



1859



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia

Maestría en Derecho Constitucional con Mención en Derechos Humanos

La vulneración del derecho a la salud producto de la falta de medicamentos.

Un estudio desde Ecuador.

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Magíster en Derecho Constitucional con mención en Derechos Humanos

AUTOR:

Abg. Geovanny Tomas Culquicondor Campoverde

DIRECTOR:

Dr. Otto Garmalbin Montesinos Guarnizo, Msc.

Loja - Ecuador

2023

Certificación

Loja, 25 de agosto de 2023

Dr. Otto Montesinos Guarnizo PhD.
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICO:

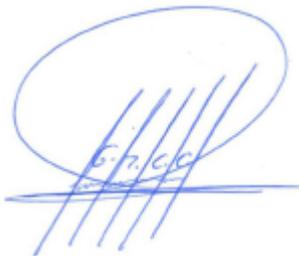
Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **“La vulneración del derecho a la salud producto de la falta de medicamentos. Un estudio desde el Ecuador.”**, previo a la obtención del título de **Magíster en Derecho Constitucional con mención en Derechos Humanos**, de la autoría del estudiante **GEOVANNY TOMAS CULQUICONDOR CAMPOVERDE**, con **cédula de identidad Nro. 1720609377**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.



Dr. Otto Montesinos Guarnizo PhD.
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, **Geovanny Tomas Culquicondor Campoverde**, declaro ser autor del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional-Biblioteca Virtual.



Firma:

Cedula de Identidad: 1720609377

Fecha: 01 de septiembre del 2023

Correo electrónico: geovanny.t.culquicondor@unl.edu.ec

Teléfono: 0997603506

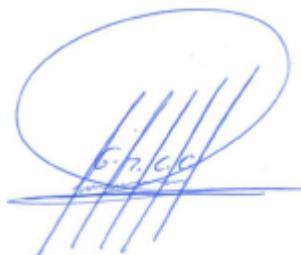
Carta de autorización por parte del autor, para la consulta, reproducción parcial o total, y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Titulación.

Yo, **Geovanny Tomas Culquicondor Campoverde**, declaro ser autor del Trabajo de Titulación denominado: **La vulneración del derecho a la salud producto de la falta de medicamentos. Un estudio desde Ecuador**, como requisito para optar por el título de **Magíster en Derecho Constitucional con mención en Derechos Humanos**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, al un día del mes de septiembre del dos mil veintitrés.



Firma:

Autor: Geovanny Tomas Culquicondor Campoverde

Cédula: 1720609377

Dirección: Macará, barrio 22 de septiembre

Correo electrónico: geovanny.t.culquicondor@unl.edu.ec

Teléfono: 0997603506

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director del Trabajo de Titulación: Dr. Otto Garmalbin Montesinos Guarnizo, Phd.

Dedicatoria

Dedico este Trabajo de Titulación a Dios por permitirme alcanzar una meta más en mi vida profesional, a mi querida esposa Elizabeth, a mis maravillosas hijas Carolina y Samantha. A mis queridos padres Tomas y Aurora. A todos mis hermanos, infinitas gracias por su apoyo incondicional para cumplir este anhelo.

Geovanny Tomas Culquicondor Campoverde

Agradecimiento

Dejo expreso reconocimiento de mi profunda gratitud a la Universidad Nacional de Loja, Modalidad de Estudios a Distancia, a la Carrera de Derecho y a los Magísteres Otto Garmalbin Montesinos Guarnizo y José Luis Vázquez Calle, docentes que con responsabilidad y esmero me han brindado sus conocimientos y guía para la elaboración de mi Trabajo de Titulación, sin los cuales hubiera sido imposible alcanzar esta meta. A Ustedes mis aparecidos maestros, gracias.

Geovanny Tomas Culquicondor Campoverde

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	viii
Índice de anexos.....	viii
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	6
4.1. El derecho a la salud en la constitución del Ecuador.....	6
4.2. La política pública y su impacto en el cumplimiento del derecho a la salud.....	7
4.3. Servicio de salud en Ecuador.....	8
4.4. Acceso a los medicamentos en el Ecuador.....	9
4.5. Instrumentos internacionales que trata el derecho a la salud.....	12
5. Metodología	13
5.1. Área de estudio.....	13
6. Resultados	14
7. Discusión	18
8. Conclusiones	19
9. Recomendaciones	20
10. Bibliografía	21
11. Anexos	23

Índice de tablas:

Tabla 1. Establecimientos de salud del sector público en farmacias o botiquín.....	9
Tabla 2. Egresos devengados sector salud.....	11

Índice de figuras:

Figura 1. Área de estudio en la provincia de Loja.....	13
Figura 2. Percepción sobre la calidad de medicamentos en el Hospital Básico de Macará	14
Figura 3. Abastecimiento de medicamentos en el Hospital Básico de Macará	15
Figura 4. Entrega completa de medicación en el Hospital Básico de Macará	15
Figura 5. ¿El Hospital Básico de Macará debería tener abastecimiento de medicamentos para distintas enfermedades?	15
Figura 6. Adquisición de medicamentos en farmacias privadas	16
Figura 7. ¿Usted está de acuerdo, que el presupuesto para la compra de medicamentos en el Hospital Básico de Macará, no sea entregado en forma oportuna?	16
Figura 8. ¿Considera necesario que las personas encargadas o administradores gestionen la adquisición de los medicamentos a fin de que no falten?	17
Figura 9. ¿Se debe incrementar el presupuesto anual en el sector salud, a fin de brindar el medicamento a todas las personas?.....	17
Figura 10. ¿Es necesario realizar reformas a la Ley para proteger el abastecimiento de medicamentos?.....	17

Índice de anexos:

Anexo 1. Modelo de encuesta	23
Anexo 2. Certificado de traducción del resumen	25

1. Título

**“La vulneración del derecho a la salud producto de la falta de medicamentos.
Un estudio desde Ecuador.”**

2. Resumen

El presente artículo tuvo como finalidad demostrar la vulneración del derecho a la salud por falta de medicamentos en la Red Pública Integral de Salud, al ser un derecho fundamental y estar tipificado en la norma suprema del Ecuador en el artículo 32, como un derecho estrechamente vinculado con otros derechos como lo es el derecho a la vida y a vivir una vida digna con lo cual se estaría garantizando el derecho del buen vivir, el Sumak Kawsay; para lo cual, se consideró la ley, doctrina y jurisprudencia en el desarrollo. En cuanto a la metodología aplicada es de tipo no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal, la cual se realizó bajo un enfoque mixto, cualitativo, por la revisión crítica de doctrina, jurisprudencia y ley sobre la vulneración del derecho a la salud producto de la falta de medicamentos; cuantitativo por el análisis estadístico de la información.

Los métodos utilizados fueron: inductivo-deductivo, que parte de lo general a lo particular y viceversa, analítico-sintético, por la descomposición del objetivo de estudio, histórico-lógico, por el análisis del origen, y evolución del concepto vulneración del derecho a la salud, dogmático por la fundamentación teórica y comparativo por el estudio de esta institución desde una perspectiva de otros países de Latinoamérica. De la misma forma, las técnicas de revisión bibliográfica, fichaje y la encuesta fue contestada por los usuarios de los centros de salud, hospitales IESS, o casa de salud del cantón Macará. Adicionalmente se utilizó el muestreo aleatorio simple para la parte estadística.

De esta forma, se concluyó que el Estado Ecuatoriano no prioriza el otorgamiento del presupuesto establecido en la disposición transitoria vigesimosegunda de la constitución de la República del Ecuador y las estrategias utilizadas para el mejoramiento del derecho de salud son antañanas, en razón que en la actualidad no existe mejoría en la adquisición de medicamentos para los centros de salud.

Palabras claves: *Derecho constitucional, Salud; Medicamento; Violación de derechos (Obtenido del Tesauro de la UNESCO).*

2.1. Abstract

The aim of this article was to evidence the right-to-access-health violation due to insufficiency of medicines in the Public Health Network. It is undoubtedly a fundamental right and therefore, it is typified in the Ecuadorian supreme norm in the article 32 as a right closely linked to other ones such as the right to life, and the right to live a dignified life through which, the right to good-living, the Sumak Kawsay, would be guaranteed; and for this purpose, for this article's development, it was considered the law, doctrine and jurisprudence. As for the methodology applied, it is non-experimental, descriptive and cross-sectional type, which was realised under a mixed, qualitative approach, by the critical review of doctrine, jurisprudence and law on the violation of the right to health as a result of the shortage of medicines; quantitative by the statistical analysis of the information.

The methods used were: inductive-deductive, which starts from general to particular and vice versa; analytical-synthetic, by the decomposition of the subject of study; historical-logical, by the analysis of the origin, and evolution of the concept of violation of the right to health; dogmatic, by the theoretical and comparative foundation by the study of this institution from a perspective of other Latin American countries. Also, the bibliographic review, registration and survey techniques were answered by users of the health centres, IESS hospitals, or health home of the Macará canton. Additionally, simple random sampling was used for the statistical part.

Therefore, it was concluded that the Ecuadorian Government does not prioritize the granting of the pre- established budget in the twenty-second transitional provision of the Ecuadorian Constitution, and furthermore, the strategies used for the improvement of the right to health are antiquated, since there is currently no improvement in the acquisition of medicines for health centres.

Key words: *Constitutional law; Health; Medication; Rights Violation (Obtained from UNESCO Thesaurus).*

3. Introducción

La presente investigación se refiere al tema de la vulneración del derecho a la salud producto de la falta de medicamentos que se puede exponer como el desabastecimiento de los fármacos en las unidades de atención que tiene el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Al analizar esta problemática se han identificado como causas tenemos el deficiente modelo de planificación y abastecimiento y el no cumplimiento de la asignación presupuestaria que le corresponde al financiamiento del Sistema Nacional de Salud, que se encuentra estipulada disposición transitoria vigesimosegunda de la Constitución de la República del Ecuador.

El interés del presente trabajo de titulación es profundizar el conocimiento acerca de la crisis de falta de fármacos en nuestro país, por lo cual se vulnera el derecho a la salud. Esto permitió conocer aspectos de la legislación ecuatoriana inherente a la asignación del presupuesto y el aspecto político que incide en su cumplimiento.

La presente investigación es de tipo no experimental, ya que se revisó la información inherente a la vulneración de los derechos constitucionales producto de la falta de medicamentos. Además, la metodología que se empleó es de nivel descriptivo y de corte transversal, por el tiempo a ser considerado en el presente estudio; se desarrolló bajo un enfoque mixto al considerarse aspectos cualitativos por la revisión crítica de doctrina, jurisprudencia y ley sobre gratuidad de medicamentos como derecho a la salud y cuantitativos por el análisis estadístico de la información.

Los métodos utilizados dentro del proyecto son: inductivo-deductivo, analítico-sintético, histórico-lógico, dogmático y comparativo. Por último, se empleó las técnicas de revisión bibliográfica, fichaje y una encuesta realizada a los usuarios y médicos que laboran en el Sistema Público Integral de Salud del cantón Macará. Adicionalmente, se utilizará el muestreo aleatorio simple para la parte estadística.

De la misma forma, la presente investigación planteó como objetivo general justificar teóricamente la vulneración de derechos constitucionales, producto de la falta de medicamentos en Ecuador. Para cumplir el objetivo general, se consideró la siguiente pregunta: ¿Qué efecto jurídico produce la falta de medicamentos en la Red Pública Integral de Salud en Ecuador?

En cuanto al contenido de la presente investigación, en la primera parte del capítulo se habla acerca del derecho a la salud, establecido en la constitución y la relevancia, en el derecho de otros derechos y en los aspectos como el ámbito laboral y como servicio público universal y gratuito. Además, se describe como la política pública ha cambiado por exigencias populares y que tan efectivas han resultado hasta la presente fecha.

Se ha detallado aspectos importantes de la Ley Orgánica de Salud y su articulado; de la misma forma, el acceso a los medicamentos en el Ecuador es observado con diferentes

estadísticas públicas, presentadas por entidades oficiales y se contrasta con la jurisprudencia existente en torno al acceso de medicamentos en el país. Para un aspecto global se ha considerado detallar cuales con los instrumentos internacionales vinculadas al derecho de salud y ratificados por el Ecuador. En la segunda parte de este capítulo, se puede encontrar la metodología aplicada, los resultados obtenidos mediante la encuesta y el discernimiento de los resultados para finalmente determinar las conclusiones del presente trabajo.

4. Marco Teórico

4.1. El derecho a la salud en la constitución del Ecuador

El Ecuador tiene como finalidad alcanzar el Buen Vivir, que comprende el cumplimiento simultáneo de múltiples derechos fundamentales que son reconocidos y aprobados a nivel mundial. A partir del 2008, mediante la Constitución de la República del Ecuador, se establece claramente las responsabilidades estatales y de su estructura para que su ejecución sea de forma coordinada y propenda a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

La carta política del Ecuador menciona como deber: “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 3). De igual forma en su articulado señala lo siguiente:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 32); es decir, va a la par con otros derechos de relevancia universal y constituye uno de los pilares a evaluar para determinar las condiciones y calidad de vida de los ciudadanos.

En el ámbito laboral se establece que se garantizará a las personas trabajadoras el desempeño de un trabajo saludable, aquello se puede comprender como “la salud es imprescindible para trabajar y las condiciones en las que se realiza el trabajo pueden perjudicar la salud.” (Vega María, 2020). El entorno laboral saludable se define por la Organización Mundial de la Salud como “aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo”.

Por lo tanto, se considera como un derecho irrenunciable el acceso a la seguridad universal social para toda persona que se desempeña como trabajador, ya sea trabajo remunerado, no remunerado, trabajo autónomo, actividades para sustento y hasta quienes se encuentren en desempleo, legitimando que el seguro cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos de trabajo, cesantía, entre otros.

Como se lo ha evidenciado, el articulado de la Constitución de la República del Ecuador, es garantista del derecho a la salud, por tal motivo la carta política indica que contará con los recursos y materiales necesarios para las personas con discapacidad, personas privadas de la libertad, personas que tengan enfermedades catastróficas, mujeres embarazadas, como también garantiza el acceso de los medicamentos gratuitos para todas las personas sin discriminación

alguna y más aún para aquellas que requieran de tratamientos de por vida.

Para ello, ha establecido que la atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 32).

Esto ha conllevado a la Corte Constitucional del Ecuador, emita diversas sentencias en favor de los ciudadanos por la falta de medicamentos en los hospitales del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, dictaminando que se adquieran los medicamentos de forma oportuna y de buena calidad.

4.2. La política pública y su impacto en el cumplimiento del derecho a la salud

Las políticas públicas comunican objetivos, medios, estrategias y reglas para la toma de decisiones, utilizados en la administración pública y la legislación. Las leyes, normas, reglamentaciones, interpretaciones y decisiones operativas y judiciales, los estatutos, los tratados y las órdenes ejecutivas son un ejemplo de la expresión real de las políticas (Salud en las Américas, 2007, pg. 314). El gobierno, a través de su elaboración y aplicación, pretende atender las necesidades de los usuarios y generar un mecanismo efectivo para el cumplimiento de sus deberes estatales.

En el ámbito de salud tenemos: Ley Orgánica de Salud Pública, estrategia de participación ciudadana en salud, política nacional de Salud en el trabajo 2019-2025, por enumerar algunas; sin embargo, estas políticas generalmente son temporales y responden a los intereses del gobierno de turno. Por lo cual habitualmente no cuentan con el presupuesto necesario que permita viabilizar aspectos como difusión, adquisición de insumos, equipamiento y pago de profesionales que requiera la implementación de la política.

El derecho a la salud está sujeto a la voluntad política, aquello se visibilizaba en cada decisión tomada después de levantamientos que reclaman atención e inversión estatal. Por ejemplo, a mediados del 2022 “la ciudadanía se quejó de falta de medicamentos e insumos en centros de salud y hospitales, el gobierno transfirió USD 1.296 millones en salud, es decir, 39% del total presupuestado para el año”. (Primicias, 2022).

A inicios del año 2023, el diario La Hora, en su artículo titulado ¿Existen políticas de salud en el Ecuador?, expresa que no hay medicamentos indispensables, de reactivos e insumos en el ministerio de Salud y el IESS y se desconoce la provisión del ISSPOL e ISSFA; ante los valores costosos de las medicinas que requieren las pacientes con enfermedades catastróficas y

la mínima importancia al tema por parte de los funcionarios y entes institucionales, los usuarios recurren a situaciones delicadas y extremas. (La Hora, 2023).

Publicaciones periodísticas en los distintos cantones del país referente a la falta de medicación son numerosas, pero existen algunos señalamientos que visibilizan la vulneración del derecho a la salud, como por ejemplo la Organización fibrosis, que señala lo siguiente:

“Por falta de medicamentos, nuestros pacientes están muriendo. La situación económica del país no nos da para comprar cada caja de medicamentos que vale alrededor de \$13”, y agregó que, en el caso de su hija, necesita 18 pastillas diarias y oxígeno permanente y no le alcanza, menos cuando es una sola persona del núcleo familiar quien cuenta con trabajo. (Mantuano Mishell, 2023).

Si analizamos este tipo de exigencias ciudadanas, nos encontramos que las políticas públicas no llegan a responder las necesidades colectivas del país; recurrir a quejas, reclamos, paros nacionales o confrontaciones de índole legal denotan la falta de efectivización de dichas políticas y la falta de compromiso real del gobernante en turno para destinar oportunamente el presupuesto en el sector de índole social.

4.3. Servicio de salud en Ecuador

La Ley Orgánica de Salud, artículo 3, indica que la salud es “un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado”. Esta ley en sus diversos artículos, numerales y literales establece de manera clara que es la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad.

También indica que el Estado es parte fundamental para el desarrollo de la salud, esto por cuanto es menester de brindar servicios de primera calidad a las personas que requieren de medicamentos para mejorar su salud y calidad de vida, es por ello que debe brindar suministros de medicamentos e insumos a los profesionales de la salud a efectos que brinden los servicios que presta un hospital a los pacientes, de esta forma se estaría garantizando el derecho a la salud y a la vida de las personas. Con referencia al acceso a los medicamentos, en su artículo 9 numeral f, dispone:

Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva. El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales (...)” (Ley Orgánica de Salud Pública, art. 9).

4.4. Acceso a los medicamentos en el Ecuador

La disponibilidad de medicamentos en los centros de atención médica tiene un papel importante en la óptima prestación del servicio de salud público; la gratuidad va ligado a la entrega de medicamentos.

Según el registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud publicado en diciembre del 2022, se presenta que hasta diciembre del 2020 existían 3.301 establecimientos de salud que pertenecían al sector público; de acuerdo, con la estadística existían 3.135 de estos centros de salud que contaban con farmacia o botiquín, cuya información se desglosa a continuación:

Tabla 1. *Establecimientos de salud del sector público en farmacias o botiquín*

Variable estadística		Año 2020
Establecimientos de salud, sector público	Cuentan con farmacia	2090
	Cuentan con botiquín	1045
	Total	3.135

Fuente: INEC. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud
Elaboración: propia

Al considerar esta información, el 5% de los centros de salud del Ecuador no contaban con una farmacia (más de 23 medicamentos básicos) o botiquín (al menos 23 medicamentos básicos).

El Consejo Nacional de Salud, mediante la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos, en su onceava revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, ha publicado que, para determinar los fármacos esenciales a adquirirse por el Estado Ecuatoriano, se rige de acuerdo al perfil epidemiológico del país, se analiza y elabora el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, con base al listado que la Organización Mundial de la Salud. A partir del año 2022 la actualización y revisión de la codificación se realizará en un intervalo de dos a cuatro años para su aprobación y publicación, esto responde en cumplimiento de la sentencia Nro. 679-18-JP/20 y acumulados.

Dicha sentencia corresponde al derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, en la cual ha indicado que en casos de personas con enfermedades catastróficas y de alta complejidad (acciones de protección por falta de medicamentos), analiza y desarrolla el derecho a la tutela efectiva para el acceso a estos medicamentos, y los indicadores para garantizar este derecho en políticas públicas, en cuyo análisis y fundamentación menciona que los denunciantes pertenecen al sector de alto riesgo por enfermedades catastróficas y el Estado no está suministrando, entre las cuales razones se establece la no existencia del presupuesto.

Un aspecto analizado en esta sentencia es el aumento de la demanda y oferta de medicina que incide negativamente en la provisión efectiva de fármacos y haciendo énfasis que, basado en la constitución, el Estado debe ampliar la presupuesto para minimizar la escasez de

medicación. Se hace hincapié con respecto que a los medicamentos deben ser accesibles y estar listos según se presente la demanda, tanto en calidad como en oportunidad durante todo el tratamiento.

Además, menciona que debe existir una adecuada coordinación interinstitucional y oportuna planificación de la adquisición de medicamentos. La Corte Constitucional en su decisión es muy enfática en llamar la atención al gobierno nacional sobre la regresividad no debidamente justificada en relación con el presupuesto designado para salud, medicamentos el MSP, que podría afectar negativamente en la satisfacción del derecho a la salud, y abstenerse de reducir el presupuesto en salud destinado a medicamentos.

Por lo que no se estaría garantizando progresivamente el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, así mismo indica que el MSP deberá adecuar su política pública de medicamentos, de conformidad con el artículo 85 de la Constitución. También se incluye al SERCOP o la entidad encargada de las compras públicas para la planificación sobre las compras públicas de medicamentos, privilegiando la compra por subasta inversa y encaminada a que el 100% de adquisición de medicamentos del CNMB sea por catálogo.

En el gobierno de Lenin Moreno, año 2020, se propagó la pandemia del COVID-19 en el territorio ecuatoriano, registrando altos índices de muertes y se evidenció la limitada capacidad hospitalaria y la no existencia de políticas públicas claras y objetivas para atender la emergencia sanitaria. A finales del 2021, el Gobierno del presidente Guillermo Lasso Mendoza, mediante boletín de prensa emitido por el Ministerio de Salud Pública, aseguraba que el promedio de abastecimiento de medicamentos era del 55% hasta finales, mientras que el abastecimiento en el IESS para enero del 2021 era del 62.94%, valores porcentuales que disminuyeron al 55% en junio del 2022. Para superar esta crisis, el 22 de junio del 2022, se emitió el Acuerdo Ministerial N° 00080 sobre emergencia para abastecimiento de medicamentos e insumos, que permitió agilizar los procesos de compras, pero hasta la actualidad no logra suplir al 100% las necesidades institucionales.

De tal manera, en la actualidad los hospitales del Sistema Nacional de Salud, no cuentan con medicamentos básicos, pese a que la Corte Nacional en diversas sentencias exhorta al Estado Ecuatoriano a que adquiera medicamentos de calidad para los tratamientos de las personas que padecen de VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva.

Asimismo, a principios del año 2023, la Alianza Nacional por la Salud al gobierno nacional, reclamó atención y medicamentos para los aportantes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, cuya lucha había iniciado hacía más de un año. Allí se anunció que mediante un diagnóstico en el área de Salud se determinó realizar la externalización de farmacias públicas a

los establecimientos privados (Mantuano Mishell, 2023); que consistía en retirar los medicamentos prescritos por los médicos del ministerio de salud público en farmacias privadas mediante la presentación de la cedula y receta electrónica.

Esta estrategia gubernamental se implementó, en varias fases que comenzó durante el primer trimestre del 2022, pero finalmente para el 2023, en su última fase ha perdido la relevancia por aspectos relacionados con el poco interés del sector privado para poder suscribir convenios y con la afirmación que el aprovisamiento de medicamentos ha mejorado, siendo declarada como solamente un mecanismo adicional (Tubay Nelson, 2023).

Se debe atender de forma prioritaria a los grupos vulnerables, personas con enfermedades raras o huérfanas, para lo cual la Autoridad Sanitaria Nacional, conjuntamente con el Estado Ecuatoriano, coordina el acceso y disponibilidad de los medicamentos e insumos, especial para los diversos tratamientos de las personas que padezcan de las enfermedades específicas, esto con el propósito de garantizar el derecho a la salud y el derecho a una vida digna de todas las personas.

Por otro lado, es necesario puntualizar que la Norma Suprema del Ecuador, en su disposición transitoria Vigésimosegunda, determina que “El presupuesto general del estado destinado al financiamiento del sistema nacional de salud, se incrementará cada año en un porcentaje no inferior al cero punto cinco por ciento del producto interno bruto, hasta alcanzar al menos el cuatro por ciento”; con base en esta disposición de gradual asignación presupuestaria se presenta los valores que han sido devengados en el sector salud para revisar el cumplimiento de la misma.

Tabla 2. Egresos devengados sector salud
(Cifras en millones de dólares y porcentajes)

Año	Valores	Participación PGE %*	Participación PIB %**
2019	2.816,63	8,07	2,61
2020	2.589,49	8,64	2,62
2021	3.012,71	9,65	2,86%
2022	2.872,83	8,42	2,60%

*Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas, Subsecretaría de Presupuesto

**Fuente: Banco Central del Ecuador. Estadísticas Sector Real. Cuentas Nacionales Anuales
Elaboración: Propia

Como se puede evidenciar en la ejecución presupuestaria, el porcentaje de gastos para el sector salud, tomando como referencia el PIB, llega a representar en el 2021, el 2,86%, mientras que para los años anteriores y posterior es el 2,60% del PIB.

Ahora bien, la adquisición de medicamentos se registrará por los principios de eficiencia, eficacia, celeridad y será oportuno, así mismo indica que los medicamentos que se adquiera serán de calidad y calidez, con lo cual se estaría brindando una vida saludable e integral a las

personas; para ello El Estado Ecuatoriano debe dotar o asignar el Presupuesto General del Estado destinado al financiamiento del sistema nacional de salud. Dichos recursos se debe asignar por cuanto las necesidades de los hospitales en materia de salud son muy demandantes hoy en la actualidad.

4.5. Instrumentos internacionales que trata el derecho a la salud

Los Tratados y/o Pactos Internacionales han permitido establecer los derechos y garantías que debe tener la población con la finalidad de mejorar las condiciones de vida y se definen como instrumentos jurídicos vinculantes entre los diferentes países que los suscriben, y entre los cuales el Ecuador ha ratificado los siguientes:

- Convención Americana de Derechos Humanos.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador).
- Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
- Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia.

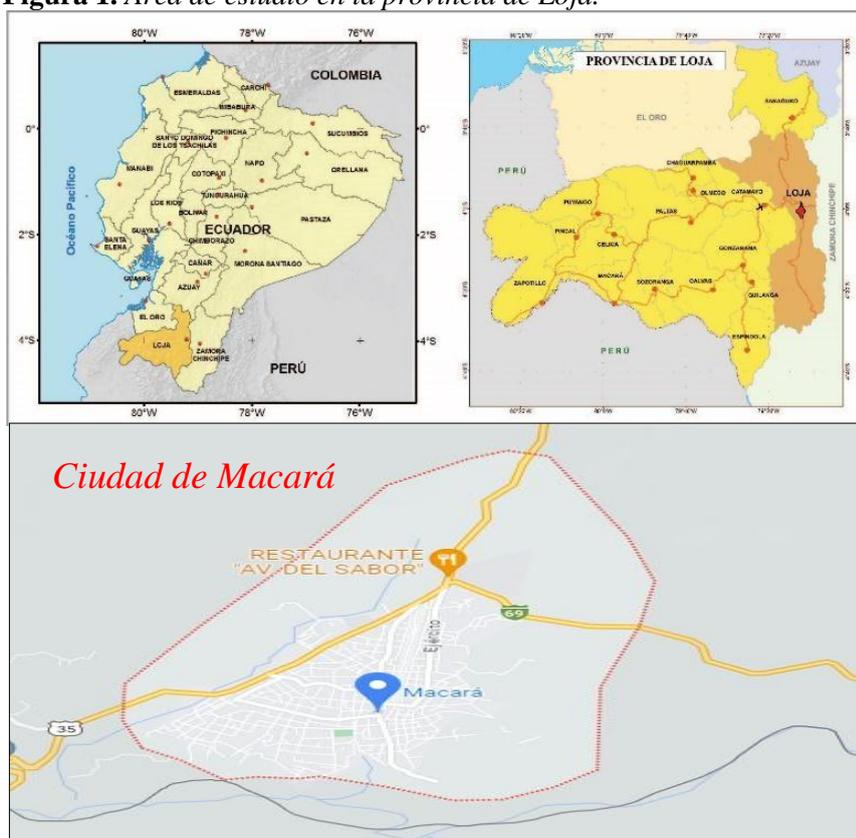
En Latinoamérica, la salud es un derecho que debe ser garantizado por el Estado; países como Ecuador, Colombia y Venezuela tienen principios constitucionales que rigen la prestación de servicios de salud, en común, tales como: universalidad (todas las personas tienen los mismos derechos por su condición de ser humanos independientemente de donde residan y quienes sean) y solidaridad (reconoce el conjunto de vínculos que une a los hombres y a los grupos sociales entre sí).

5. Metodología

La presente investigación es de tipo no experimental, la metodología que se empleará será de nivel descriptivo y de corte transversal, se desarrollará bajo un enfoque mixto, cualitativo, por la revisión crítica de doctrina, jurisprudencia y ley sobre la vulneración del derecho a la salud producto de la falta de medicamentos; cuantitativo por el análisis estadístico de la información. Los métodos a utilizarse dentro del proyecto son: inductivo-deductivo, que parte de lo general a lo particular y viceversa, analítico-sintético, por la descomposición del objetivo de estudio, histórico-lógico, por el análisis del origen, y evolución del concepto vulneración del derecho a la salud, dogmático por la fundamentación teórica y comparativo por el estudio de esta institución desde una perspectiva de otros países de Latinoamérica. Por último, se emplearán las técnicas de revisión bibliográfica, fichaje y una encuesta realizada a los usuarios de los centros de salud, hospitales IESS, o casa de salud del cantón Macará. Adicionalmente, se usará el muestreo aleatorio simple para la parte estadística.

5.1. Área de estudio

Figura 1. Área de estudio en la provincia de Loja.



Nota. Tomado de la Dirección de Planificación del Gobierno Provincial de Loja

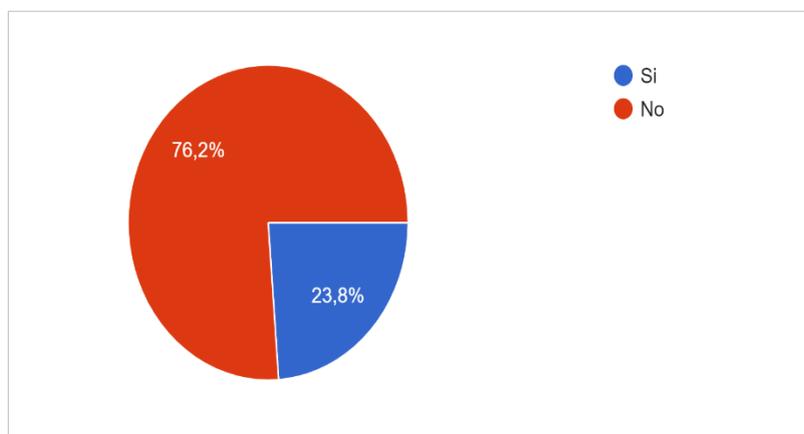
6. Resultados

Para esta sección, se consideró a los usuarios del hospital básico del cantón Macará, siendo es un referente local del Sistema Público de Salud. Desde ese punto de vista, la presente encuesta se realizó con la finalidad de establecer el servicio y el abastecimiento de fármacos para la ciudadanía en el cantón Macará, llegando a demostrar que el usuario no recibe los fármacos completos de una receta médica por el desabastecimiento en el Hospital y se está vulnerando el derecho a la salud.

La encuesta es una unidad de análisis aplicada al público y compuesta por 9 preguntas; la finalidad del instrumento es conocer cuál ha sido la percepción y la experiencia de las personas encuestadas al acudir por una atención médica.

Cuando se les consultó sobre la calidad de los medicamentos del Hospital Básico de Macará (Ver figura 2), el 76% respondió que no son de calidad, por tener el conocimiento de ser fármacos genéricos y el menor costo que tienen frente a un fármaco de marca, solo el 23,8% considera que es de calidad. Se denota que a la ciudadanía les falta información con respecto a estándares de calidad y los controles con respecto a la distribución y posibles reacciones que pudieran generar el accionar de los medicamentos comerciales y genéricos.

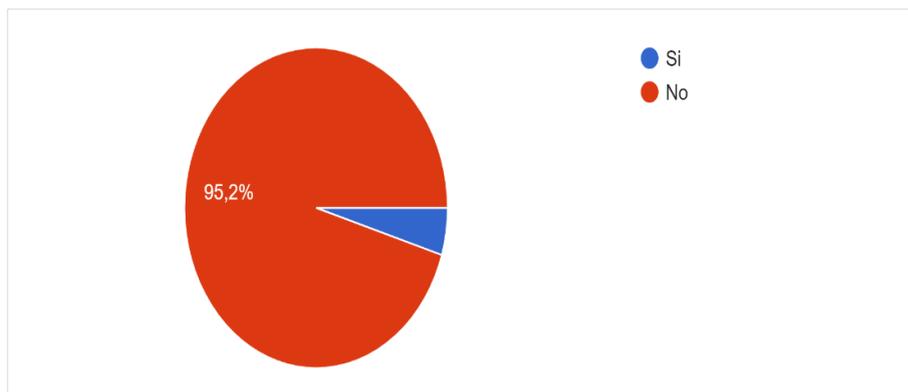
Figura 2. *Percepción sobre la calidad de medicamentos en el Hospital Básico de Macará*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

En el caso de percepción sobre el abastecimiento de medicamentos suficientes para ser entregados a la población de Macará por parte del Ministerio de Salud local (Ver figura 3), el 95% considera que no tiene medicamentos suficientes para abastecer la población y apenas el 5% considera lo contrario.

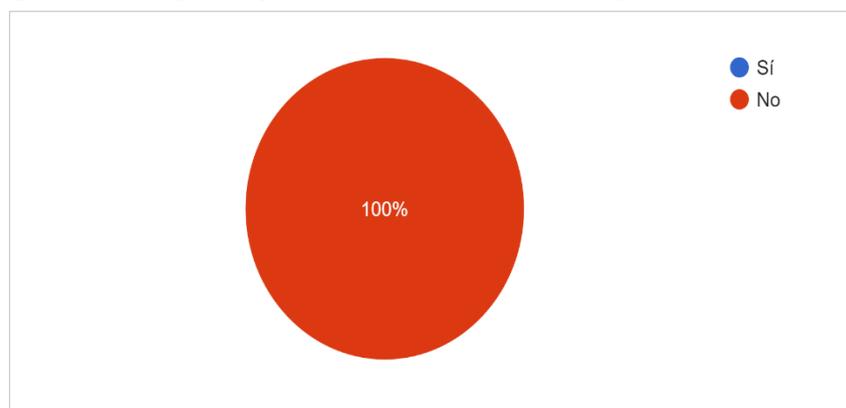
Figura 3. *Abastecimiento de medicamentos en el Hospital Básico de Macará*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

Al indagar sobre la experiencia personal en la recepción de los medicamentos recetados (Ver figura 4), el 100%, manifiesta que no se entrega toda la receta en la farmacia del Hospital Básico del cantón Macará.

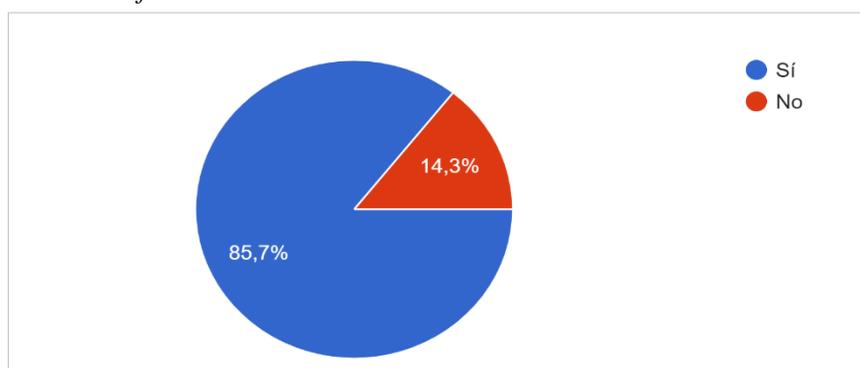
Figura 4. *Entrega completa de medicación en el Hospital Básico de Macará*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

En consecuencia, se consultó que tan importante es para el usuario que el Hospital cuente con medicamentos disponibles para las distintas enfermedades que se presentan en la ciudadanía macareña (Ver figura 5), obteniendo como resultado que el 85,7% se pronuncia a favor de tener medicación en stock, mientras que para el 14% no lo considera necesario.

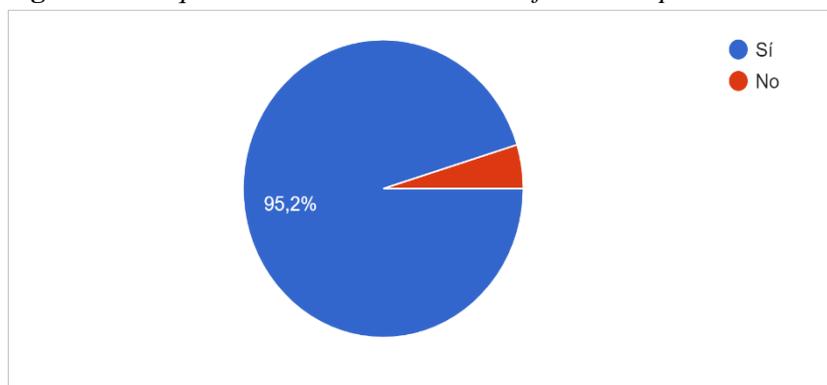
Figura 5. *¿El Hospital Básico de Macará debería tener abastecimiento de medicamentos para distintas enfermedades?*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

Mientras que al consultar sobre si alguna vez han tenido que comprar medicamentos en farmacias privadas (Ver figura 6), el 95% manifiesta que si lo adquieren afuera y solo el 5% no ha tenido que hacerlo, por qué se les ha manifestado que les entregará en una fecha aproximada.

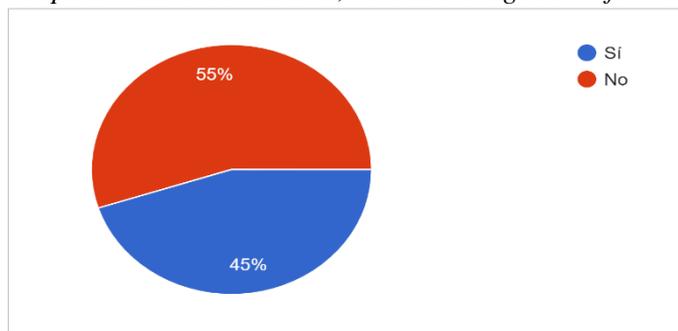
Figura 6. *Adquisición de medicamentos en farmacias privadas*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

El presupuesto de salud proviene de los impuestos recaudados por el Estado y que su asignación es importante (Ver figura 7), al consultar a los usuarios sobre la oportunidad en la entrega del presupuesto para la compra de medicamentos en el Hospital Básico de Macará, el 55% no está de acuerdo en que el presupuesto para los medicamentos no sea entregado en forma oportuna por parte del estado; mientras que el 45% manifiesta que, si está de acuerdo, debido al desconocimiento de la importante de la asignación de recursos por parte de la población.

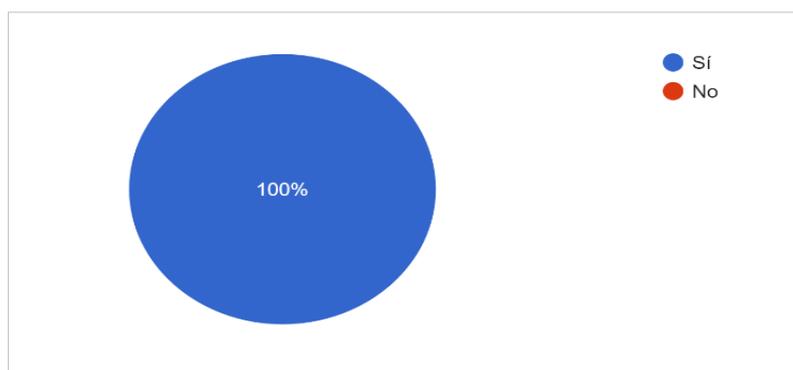
Figura 7. *¿Usted está de acuerdo, que el presupuesto para la compra de medicamentos en el Hospital Básico de Macará, no sea entregado en forma oportuna?*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

Para efectos de adquisición de medicamentos, se consultó sobre quienes deben gestionar la adquisición de los medicamentos, para lo cual el 100% de los encuestados, considera que los administradores deben ser los encargados de esta actividad (Ver figura 8).

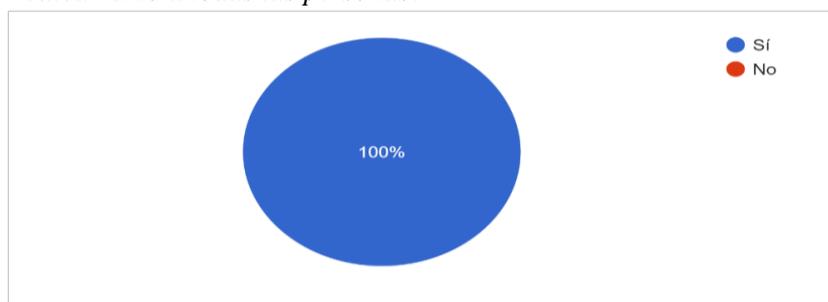
Figura 8. *¿Considera necesario que las personas encargadas o administradores gestionen la adquisición de los medicamentos a fin de que no falten?*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

La ciudadanía, considera que el estado ecuatoriano debe incrementar el presupuesto anual en el sector salud, a fin de que el Hospital Básico de Macará pueda brindar el medicamento a todas las personas (Ver figura 9).

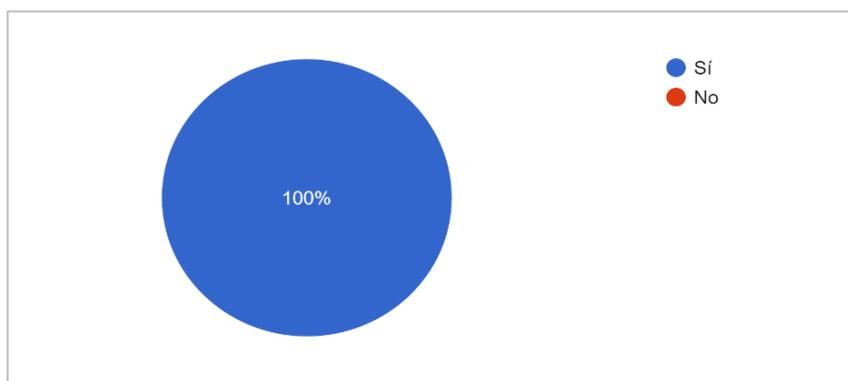
Figura 9. *¿Se debe incrementar el presupuesto anual en el sector salud, a fin de brindar el medicamento a todas las personas?*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

Finalmente, para el 100% de los encuestados considera que se debe plantear reformas a la Ley para proteger el abastecimiento de medicamentos en el Hospital Básico de Macará (Ver figura 10).

Figura 10. *¿Es necesario realizar reformas a la Ley para proteger el abastecimiento de medicamentos?*



Fuente: Usuarios del Hospital Básico del cantón Macará.

7. Discusión

Solo para el 24% de los usuarios, los medicamentos que entrega el Ministerio de Salud son de calidad. En cuanto a la disponibilidad de fármacos, el 95% de los encuestados considera que el hospital público no cuenta con la medicación suficiente para atender las distintas enfermedades de la ciudadanía y el 86% considera necesario mantener en stock la medicación; ya que al 100% de los consultados no se les ha entregado completa y oportunamente los fármacos recetados por los médicos y al 95% de los consultados les ha tocado adquirir la medicación en farmacias privadas.

En el caso de presupuesto para el sector Salud, el 100% se pronuncia a favor de incrementos el presupuesto anual para el sector salud. Dichos valores para el 55% deberían ser entregados oportunamente a las unidades de atención médicas y todos los consultados se expresan de acuerdo para que los administradores locales gestionen la adquisición de los medicamentos. Finalmente, se pronuncian a favor de reformas a la Ley para proteger el abastecimiento de medicamentos en los hospitales.

De acuerdo a los resultados que se derivan de las encuestas, la oportunidad, calidad y el acceso equitativo a los medicamentos denominados esenciales no están siendo garantizados por el Estado, aquello es resultado de un sistema gubernamental tanto en el área de planificación, ejecución y control como a nivel político que desestima la importancia del sector salud y el impacto negativo a nivel socioeconómico que se genera al no darle la relevancia a este sector; la vulneración del derecho a la salud por falta de medicamentos se comprueba, ya que la disponibilidad de fármacos constituye el componente básico que posibilita la mejora de la calidad de vida del paciente y a su vez garantiza la calidad de vida de todos.

Los resultados de la presente investigación son afines a los presentados en el estudio Efectos sociales del desabastecimiento de medicinas en el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Portoviejo en el año 2020, concluye, entre algunos aspectos, que “el desabastecimiento se origina cuando no se cumplen las planificaciones y los programas propuestos a nivel nacional” (Guerrero-Mieles, L., & Escobar-García, M., (2022).

8. Conclusiones

El trabajo de investigación realizado tenía como objetivo exponer la vulneración del derecho a la salud por la falta de medicamentos en Ecuador, por ser bienes de consumo indispensables para el cumplimiento del derecho de la salud, lo cual se evidencia con sentencias a favor de los demandantes, así como las publicaciones periodísticas que han difundido las marchas ciudadanas para exigir la provisión de fármacos y la opinión ciudadana que manifiesta no ser atendida adecuadamente, porque algunos medicamentos no son incluidos en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos para su adquisición o por la falta de efectividad institucional relacionada con la planificación y el devengo del presupuesto asignado a la compra de los mismos.

El gasto incurrido con relación al porcentaje de participación del PIB, para la adquisición de fármacos, solo se incrementó en el 2021 en respuesta a la pandemia del COVID 19. Las asignaciones presupuestarias inherentes a la adquisición de medicación no deben ser consideradas como gastos sino como una inversión que debe estar debidamente vigilada para ser la base del desarrollo económico del país.

Las estrategias implementadas para superar las crisis vinculadas a la falta de medicamentos no han permitido minimizarlas o superarlas, sus ejecuciones han sido lentas y poco difundidas, estrechamente vinculadas a la falta de compromiso político e institucional.

Si bien es cierto a nivel internacional se ha concluido que no es posible lograr totalmente el cumplimiento del derecho a la salud, la responsabilidad estatal con viabilizar continuamente mejoras como reformas de ley y la progresividad de los recursos públicos para la adquisición y provisión de medicación no se reflejan en los valores presupuestales asignados, convergiendo con las experiencias de los usuarios del Sistema Público Integral de Salud.

9. Recomendaciones

Incrementar progresivamente el presupuesto asignado de forma anual y finalmente el presupuesto devengado para el sector salud, con énfasis en adquisición de medicamentos para abastecer la demanda ciudadana; es decir, cumplir con la entrega de valores económicos y su correspondiente gestión y distribución en los diferentes centros de salud que existen en el país.

Priorizar la compra y distribución de los fármacos para atender enfermedades leves, graves y las nueve catalogadas como catastróficas como VHI, cáncer, tumores, neurismas, secuelas de quemaduras graves, problemas congénitos en el corazón, insuficiencia renal crónica, entre otros; debido a que la salud del paciente se encuentra en riesgo y el deber fundamental del Estado es proteger la vida, la salud y otorgar a las personas una vida digna.

Los administradores, directores y personal responsable de la adquisición de medicamentos deben mejorar el proceso de planificación y distribución de los medicamentos a fin de no generar desabastecimiento en las farmacias de los centros de salud.

10. Bibliografía

- Guerrero, L., & León, A. (2008). Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 18(53), 610-633.
- Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México. diciembre, 2020.
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/148/177>
- Constitución de la República de Ecuador [Const.]. Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008 (Ecuador). <https://bit.ly/2B93igI>
- Organización Mundial de la Salud. (1968). El Segundo Decenio de la Organización Mundial de la Salud 1958-1967. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241560146>
- Contraloría General del Estado. (s.f). Contraloría auditó el abastecimiento de medicamentos en el Hcam. [Boletín de Prensa].
<https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/NoticiasPorSector/24246>
- Contraloría General del Estado. (s.f). Reporte de control público: Gestión de insumos médicos y medicamentos en el Ministerio de Salud (MPS) y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) entre 2013 y 2021. [Boletín de Prensa].
<https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/NoticiasPorSector/24182>
- Ministerio de Salud Pública. 22 de junio del 2022. Resolución Nro. MSP-MSP-2022-0012-R.
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/MSP-MSP-2022-0012-R.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB). © Consejo Nacional de Salud. Décima Primera Revisión.
<https://www.conasa.gob.ec/biblioteca-conasa/CNMB-XI/Libro-Cuadro-Medicamentos-Basicos-11a-revision-2022.pdf>
- Vega Ruíz, María Luz. (2020). ¿El trabajo es salud? *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(4), 410-414. Epub 23 de noviembre de 2020.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492020000400410

Primicias.ec. (2022). El gobierno gastó el 39% del presupuesto en salud hasta junio. Diario digital de Ecuador. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/gasto-salud-y-educacion-crecio-lento/>

Carrera Camilo. (2023). ¿Existen políticas de salud en el Ecuador? Diario La Hora. <https://www.lahora.com.ec/esmeraldas/existen-politicas-de-salud-en-el-ecuador/>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS%1F_2020/Principales_resultado_RAS_2020.pdf

Diario Primicias. (21 enero de 2023). El gobierno gastó el 39% del presupuesto en salud hasta junio. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/gasto-salud-y-educacion-crecio-lento/>

Guerrero-Mieles, L., & Escobar-García, M., (2022). Efectos sociales del desabastecimiento de medicinas en el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Portoviejo en el año 2020. 593 Digital Publisher CEIT, 7(4-1),301-317 <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.4-1.1235>

Mantuano Mishell. (2023). “Ya hay un diagnóstico de la salud, pero se requieren soluciones”: Gustavo Dávila, Alianza Nacional por la Salud. Diario Wambra Medio Comunitario. <https://wambra.ec/alianza-nacional-salud-falta-medicamentos-enfermedades-catastroficas-raras/>

Tubay Nelson (2023). Salud y las farmacias le bajan el perfil al plan de externalización de las medicinas. Diario Expreso. <https://www.expreso.ec/actualidad/salud-farmacias-le-bajan-perfil-externalizacion-medicinas-152326.html>

11. Anexos

Anexo 1. Modelo de encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL MENCIÓN EN DERECHOS HUMANOS

Esta encuesta se realiza para la investigación previo a la obtención de Título Magister en Derecho Constitucional de la Universidad Nacional de Loja. Se realiza con el objeto de determinar si los usuarios del Hospital básico del cantón Macará, reciben sus medicamentos en forma completa.

1.- ¿Considera usted que en la actualidad el Hospital Básico de Macará, cuenta con medicamentos de calidad?

Si

No

2.- ¿Considera usted que en la actualidad el Hospital Básico de Macará, cuenta con medicamentos suficientes para abastecerá toda la población?

Si

No

3.- Cuando usted ha recibido una receta, ¿le han entregado en farmacia del Hospital Básico de Macará completa la medicación?

Si

No

4.- ¿Usted, considera que en el Hospital Básico de Macará, debe tener medicamentos en stock para todos los usuarios con distintas enfermedades?

Si

No

5.- ¿Alguna vez usted ha tenido que comprar medicamentos fuera?

Si

No

6.- ¿Usted está de acuerdo, en que, existiendo un presupuesto destinado para la compra de medicamentos en el Hospital Básico de Macará, el mismo no sea entregado en forma oportuna por parte del estado?

Si

No

7.- ¿Considera necesario que las personas encargadas o administradores gestionen la adquisición de los medicamentos a fin de que no falten?

Si

No

8.- ¿Considera usted, que el Estado Ecuatoriano, debe incrementar el presupuesto anual en el sector salud, a fin de que el Hospital Básico de Macará, pueda brindar el medicamento a todas las personas?

Si

No

9.- ¿Creé usted, que se debe plantear reformas a la Ley para proteger el abastecimiento de medicamentos en el Hospital Básico de Macará?

Si

No

Anexo 2. Certificado de traducción del resumen



Juan Pablo Ordóñez Salazar
CELTA-Certified English Teacher,
traductor e intérprete.

Certificación de traducción al idioma inglés.

Juan Pablo Ordóñez Salazar.
CELTA-certified English Teacher, traductor e intérprete.

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés, del resumen de tesis titulado: **La vulneración del derecho a la salud producto de la falta de medicamentos. Un estudio desde Ecuador**, de autoría del estudiante Geovanny Tomas Culquicondor Campoverde, con número de cédula 172060937-7, egresado de la Maestría en Derecho Constitucional con mención en Derechos Humanos de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico en honor a la verdad, y autorizo al interesado hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 15 de agosto del 2023

1103601090 Firmado digitalmente
por 1103601090
JUAN PABLO
ORDÓÑEZ
SALAZAR
Fecha: 2023.08.15
11:05:41 -05'00'

Juan Pablo Ordóñez Salazar
DNI: 110360109-0
Código de Perito de la Judicatura: 12298374
CELTA – CERTIFIED ENGLISH TEACHER, TRADUCTOR E INTÉRPRETE