



UTPL

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y POLITICAS

CARRERA DE DERECHO

Preferencias académicas de los estudiantes de la Carrera

de Derecho y su vinculación con los Objetivos de

Desarrollo Sostenible (ODS) a través del estudio de

sentencias

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

ABOGADA

Autora: Torres Cabrera, Diana Emérita

Director: Delgado Ponce, Juan Francisco

SANTA ROSA

2022



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2022

Aprobación del director del Trabajo de Titulación

Loja, 21, de diciembre, del 2022

Magister

Jorge Alberto Maldonado Ordoñez

Director de la carrera de Derecho

Ciudad.

De mi consideración:

Me permito comunicar que, en calidad de director del presente Trabajo de Titulación denominado: Preferencias académicas de los estudiantes de la Carrera de Derecho y su vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a través del estudio de sentencias realizado por Diana Emérita Torres Cabrera ha sido orientado y revisado durante su ejecución, así mismo ha sido verificado a través de la herramienta de similitud académica institucional, y cuenta con un porcentaje de coincidencia aceptable. En virtud de ello, y por considerar que el mismo cumple con todos los parámetros establecidos por la Universidad, doy mi aprobación a fin de continuar con el proceso académico correspondiente.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Director: Magíster Juan Francisco Delgado Ponce.
C.I.: 010548882-9
Correo electrónico: jfdelgado05@utpl.edu.ec

Declaración de autoría y cesión de derechos

Yo, Diana Emérita Torres Cabrera, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente:

Ser autora del Trabajo de Titulación denominado: Preferencias académicas de los estudiantes de la Carrera de Derecho y su vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a través del estudio de sentencias, de la carrera de Derecho, específicamente de los contenidos comprendidos en:

Introducción, Capítulo 1. Revisión de la Literatura, Capítulo 2. Materiales y Métodos, Capítulo 3. Resultados, Capítulo 4. Discusión, Capítulo 5. Conclusiones y Recomendaciones, siendo Juan Francisco Delgado Ponce, director del presente trabajo; también declaro que la presente investigación no vulnera derechos de terceros ni utiliza fraudulentamente obras preexistentes. Además, ratifico que las ideas, criterios, opiniones, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones judiciales o administrativas, en relación a la propiedad intelectual de este trabajo.

Que la presente obra, producto de mis actividades académicas y de investigación, forma parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja, de conformidad con el artículo 20, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior; y, artículo 91 del Estatuto Orgánico de la UTPL, que establece: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad", en tal virtud, cedo a favor de la Universidad Técnica Particular de Loja la titularidad de los derechos patrimoniales que me corresponden en calidad de autor/a, de forma incondicional, completa, exclusiva y por todo el tiempo de su vigencia.

La Universidad Técnica Particular de Loja queda facultada para ingresar el presente trabajo al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Autor: Diana Emérita Torres Cabrera
C.I.: 0706441862
Correo electrónico: diana29dj@hotmail.com

Dedicatoria

La presente tesis se la dedico primeramente a Dios nuestro Padre Celestial quien ha sabido iluminar mi camino por el bien y a mi madre por inculcarme el valor del estudio y a jamás rendirme, a pesar de que ya no está físicamente junto a mí, su legado sigue en mi mente y corazón.

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Técnica Particular de Loja, por brindarme la apertura para continuar con mi carrera profesional, a todos los docentes que han sido los encargados de brindarme el conocimiento, a mi novio el Abogado Marcelo Pereira por su apoyo y por las indicaciones impartidas para continuar con este proceso, al Magíster Juan Francisco Delgado Ponce tutor de mi trabajo quien me ha guiado durante este tiempo, a la Magíster Katuska Sotomayor por la paciencia y apoyo incondicional que me ha brindado. Sin ustedes esto no habría sido posible.

Índice de Contenido

Carátula.....	I
Aprobación del director del Trabajo de Titulación	II
Declaración de autoría y cesión de derechos	III
Dedicatoria.....	V
Agradecimiento	VI
Resumen	1
Abstract 2	
Introducción	3
Capítulo uno	5
Objetivos de Desarrollo Sostenible	5
1.1 Revisión de la literatura	5
Importancia de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS.....	6
1.2 Antecedentes de los ODS.....	6
Análisis del Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. (3).....	11
1.3 Transición Demográfica.....	14
1.4 Epidemiológica	15
1.5 Transición de la salud.....	15
Referencias Doctrinarias sobre los Derechos Tutelados por el Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. 3	18
Referencias Jurídicas sobre los Derechos Tutelados por el Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. 3	26
1.6 Normativas Jurídicas Nacionales	30

1.7	Antecedentes del Caso	35
1.8	Legitimados Activos:	39
1.9	Legitimados Pasivos:.....	39
1.10	Acto u Omisión Impugnado:	39
1.11	Derechos Constitucionales Vulnerados.....	40
1.12	Pretensión	40
1.13	Argumentos del Órgano de Justicia.....	41
1.14	Delimitación del Problema Jurídico a ser Resuelto	52
1.15	Normas Jurídicas Invocadas por los Jueces en Relación a los Derechos Violentados	52
1.16	Resolución y criterio personal sobre la decisión adoptada.....	56
	Capítulo dos	63
	Materiales y Métodos	63
	Objetivos	63
1.17	General	63
	Específicos.....	63
	Hipótesis	64
	Metodología	64
	Técnicas de Investigación	65
	Fichaje	65
	Estudio de sentencia.....	66
	Investigación en línea	67
1.18	Jurisprudencia, Leyes, Doctrina	67

1.19	Libros Digitales.....	67
1.20	Artículos de Revistas	68
1.21	Otras páginas web para consultar sentencias	68
1.22	Otras páginas web para consultar libros	68
	Recursos	68
1.23	Humanos	68
1.24	Materiales	69
1.25	Tecnológicos	69
	Capítulo tres	70
	Resultados	70
1.26	Ficha informativa.....	70
1.27	Análisis de resultados	75
	Ficha de vinculación entre asignatura, Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) y sentencia seleccionada	80
1.28	Derechos Constitucionales Vulnerados.....	84
1.29	Delimitación del Problema Jurídico a ser Resuelto	95
	Análisis de resultados	108
	Capítulo cuatro	112
	Discusión	112
1.30	Tendencias, innovaciones y perspectivas de (DERECHO CONSTITUCIONAL) en el contexto de la covid19	112
	Políticas Públicas Nacionales para Cumplir con el Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. 3.	114
	Percepciones Personales sobre los Efectos de la Sentencia	117

Conclusiones.....	120
Recomendaciones	122
Referencias:	123

Resumen

En el presente trabajo se abordan los temas que se vincularán entre la materia de preferencia y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Para este análisis se ha seleccionado una sentencia emitida por la Corte Constitucional, la cual trata de pacientes que demandan por medicamentos que no son provistos por el Estado Ecuatoriano, en esta sentencia se crea una relación con el ODS N° 3 Salud y Bienestar al tratarse específicamente de una situación que afecta a muchos, y que durante la pandemia se plasmó aun con mayor rigurosidad. El contenido de salud, el acceso al sistema sanitario, y la disponibilidad de medicamentos de calidad seguros y eficaces son algunos de los temas analizados por la corte para resolver el derecho a la salud y sus implicaciones.

Dentro de las metas de estos objetivos para la Agenda 2030 analizaremos que hacen falta muchos esfuerzos, que si bien es cierto por un lado existen las instituciones para que se puedan cumplir a cabalidad con las metas propuestas para continuar con la protección de los derechos humanos, hacen falta manos dispuestas a trabajar con ética y responsabilidad para cumplir con las metas propuestas.

Palabras Clave: sistema sanitario, acceso a medicamentos, salud y bienestar.

Abstract

This paper addresses the issues that will be linked between the matter of preference and the Sustainable Development Goals. For this analysis, a sentence issued by the Constitutional Court has been selected, which deals with patients who sue for medicines that are not provided by the Ecuadorian State, in this sentence a relationship is created with SDG No. 3 Health and Well-being as it specifically deals with a situation that affects many, and that during the pandemic was embodied even more rigorously. Health content, access to the health system, and the availability of safe and effective quality medicines are some of the issues analyzed by the court to resolve the right to health and its implications.

Within the goals of these objectives for the 2030 Agenda, we will analyze that many efforts are needed, that while it is true that on the one hand there are institutions to be able to fully comply with the proposed goals to continue with the protection of human rights, there is a lack of hands willing to work with ethics and responsibility to meet the proposed goals.

Keywords: health system, access to medicines, health and welfare.

Introducción

La salud de muchas personas está asociada a factores como la contaminación ambiental, provocada por los países más grandes a través de las actividades generadas por sus industrias. Por otro lado, la escasa educación ambiental, han impulsado a que la salud de la humanidad se vea seriamente afectada, y por ende se creen mecanismos de protección para que en colaboración con los Estados generen desarrollo en función de la protección del medio ambiente como parte imperante para la mejora de la salud y del desarrollo económico.

La declaración de Río sobre el Medio Ambiente y Desarrollo de la Organización de las Naciones unidas establece en su primer principio al ser humano como el centro de la sostenibilidad y el logro de una vida saludable en armonía con la naturaleza, en concordancia con la Organización Mundial de la Salud que establece que para la buena salud se debe considerar otros aspectos como la paz, la alimentación, vivienda, un ecosistema estable, justicia social y equidad.

Por su parte en el Ecuador pese a contar con un plan que abarca el contenido de la salud, en conjunto con otros derechos que enmarcan el buen vivir, la realidad lastimosamente es otra como se pudo presenciar durante la pandemia, una crisis mundial que afecto a todos, en el área de la salud las necesidades fueron grandes, tales como la falta de personal médico, equipos de protección, los medicamentos esenciales para sus tratamientos, generando que estos se vuelvan en gastos de las personas cuando estos son financiados por el Estado, afectando así a la población en general, tanto en lo económico, así como también enfrentar la pérdida de un ser querido llegando a la conclusión que el Ecuador sigue teniendo inequidades; en lo referente a la salud pese a contar con un plan de políticas enfocadas en el desarrollo de la protección de los derechos con planes a futuro dentro de sus objetivos de gobierno, el resultado fue otro, sumándole a esto la corrupción en medio del COVID 19, retrasando así los pocos logros obtenidos, y que se afecten derechos garantizados por nuestra carta magna.

Al vincular los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con temas de interés global para el desarrollo de los pueblos, que son indispensables tanto para la economía como para

la salud. En nuestro proyecto integrador de saberes, relacionamos una sentencia emitida por la corte Constitucional con el ODS N°3 “Salud y Bienestar”, donde un grupo de personas demandan medicamentos para sus tratamientos concretos a través de una acción de protección que garantice a las personas pacientes el derecho a la salud, así como también el acceso a productos sanitarios (medicamentos) esenciales para sus tratamientos oncológicos. Cabe destacar que el caso objeto del presente estudio, no es el único pues existen varios procesos relacionados con el derecho a la salud y el Estado es el responsable de formular políticas públicas que garanticen una atención integral para las personas que padecen enfermedades de alto impacto y la provisión de medicamentos propios para su tratamiento.

El proyecto está conformado por cuatro capítulos que se dividen de la siguiente manera: en el primer capítulo, se hará un breve análisis sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente sobre el ODS número 3, “Salud y el Bienestar”, además de la doctrina y jurisprudencia tanto nacional como internacional y aquellos derechos referenciados por el ODS N°3. En el capítulo dos, se exponen los materiales y métodos empleados en el análisis de nuestro trabajo, donde se muestra el estudio de las normas, los hechos y los valores más relevantes desarrollados en la sentencia con relación a los derechos vulnerados. En el capítulo tres, se aborda los resultados obtenidos en relación al problema planteado. Y finalmente, el capítulo cuatro correspondiente a la discusión mediante tres premisas: los cambios que se puedan presentar en base a la asignatura, la perspectiva por la situación de la pandemia ocasionada por el Covid19 y sus efectos.

Capítulo uno

Objetivos de Desarrollo Sostenible

Revisión de la literatura

Luego de una serie de reuniones con líderes mundiales, la Organización de las Naciones Unidas en adelante ONU, preocupados por proteger los derechos humanos plantea objetivos para mejorar la calidad de vida integrando al ser humano con el planeta. Por lo tanto, en septiembre del año 2000 se realice la cumbre con sede en Nueva York y la ONU presenta un informe con la Declaración de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como plazo límite al 2015, con visiones alentadoras para alcanzar las metas (Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, 2000). Con las respuestas positivas generadas en este plan estos Objetivos de Desarrollo se convierten en la guía para la creación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con metas más ambiciosas y objetivos más marcados donde los factores primordiales son el planeta, el ser humano, y un mundo con más justicia social, estas metas son creadas con el fin de proteger los derechos humanos, erradicar la pobreza, con miras a lograr un cambio global para que nadie quede rezagado.

El objetivo de este proyecto es poder brindar un aporte social y jurídico para mejorar el entorno social como futuros profesionales del derecho y que además podamos aportar a la carrera con trabajos de interés global impartiendo conocimientos en cuanto a derechos y obligaciones que como futuros abogados nos servirá para el desarrollo de nuestras actividades sea cual sea nuestro destino laboral.

Con el fin de analizar el contenido del derecho a la salud y sus implicaciones como preámbulo a nuestro ODS seleccionado "SALUD Y BIENESTAR", en vinculación con una sentencia de la materia de nuestra preferencia, es preciso mencionar los elementos que condicionan la salud como tal son: pobreza extrema, desempleo, educación, acceso oportuno a los alimentos, agua limpia; e instalaciones sanitarias en óptimas condiciones, vivienda, acceso a la información, protección social, la discriminación por cuestiones de género, raza

o edad, la inequidad que existe en inversión destinado a salud pública, los cambios climáticos (Parra, 2003)

Por lo tanto para este proyecto seleccionamos una sentencia expedida por la corte constitucional y la hemos vinculado con el ODS N° 3 SALUD Y BIENESTAR, porque trata del derecho a la salud y el acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces para lograr el más alto nivel vida, y porque una de las metas que se plantea en el ODS N° 3 es precisamente garantizar el acceso universal a los servicios de salud y el acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces asequibles para todos.

Importancia de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS

Antecedentes de los ODS

Los ODS fueron desarrollados por un consenso de 193 países convocados por las Naciones Unidas y desarrollaron una hoja de ruta de desarrollo sostenible para la Agenda 2030, que incluye cinco temas muy importantes como son: personas, planeta, prosperidad, paz y alianza; el propósito fue crear un marco universal para poner fin a la pobreza extrema y combatir la injusticia y la desigualdad. Esto se logrará con el apoyo de organizaciones internacionales, el sector privado, la sociedad civil y los gobiernos trabajando juntos para lograr esta agenda.

Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y las 169 metas que lo conforman, tienen el carácter de integrado e indivisible, estos son de alcance mundial y su aplicación puede realizarse de forma universal. Es importante mencionar que cada uno de los países y sus gobiernos deciden la forma en la que deciden implementar la Agenda 2030, específicamente en aquellos procesos relacionados con la planificación, políticas y las estrategias nacionales (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2019). Uno de estos países es Ecuador, que junto a otros 192 países han ratificado y aceptado la Agenda 2030 y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y se encuentra cooperando para alcanzar un mundo más sostenible.

Bajo este contexto, estos objetivos se convierten en el reto más grande que se ha propuesto la Organización de las Naciones Unidas, con la aprobación de todos los estados miembros, donde debe primar la voluntad política y la eficiencia (Casulo, 2018). De esta manera se convierten en una guía para la Organización de las Naciones Unidas y de tal forma que pueda lograrse el cumplimiento de esta ambiciosa agenda.

Para la implementación, los países han tenido que crear nuevas instituciones en línea con la Agenda 2030, revisar los mandatos de las instituciones establecidas para que se ajusten a los ODS y desarrollar planes de apoyo para países y regiones. Coordinación de actividades con diferentes grupos sociales y difusión, asignación y priorización de los ODS (Chavarro et al, 2017). Las personas son el centro de cada ODS, es por ellos la lucha constante y a quienes se busca respaldar, a través de enfoques globales basados en el derecho de las personas mediante la sostenibilidad, al integrar los tres pilares fundamentales del desarrollo sostenible los cuales son: el Económico, Social, y Medioambiental (CEPAL, s/f.).

Los ODS a diferencia de los Objetivos de Desarrollo de Milenio (ODM) refuerzan los procesos a través de las instituciones con metodologías de solidaridad global porque se centran de manera sistematizada en el desarrollo sostenible requerido para terminar con la desigualdad y pobreza extrema. Por otra parte, es preocupante la contaminación ambiental. Es ahí, donde radica la relevancia de contar con políticas para resolver los problemas integrales, siendo imperante la participación proactiva de los jefes de Estado y de Gobierno de cada pueblo, los cuales se comprometan en realizar las acciones necesarias para proteger al ser humano, sin distinción alguna.

Este es un compromiso de los países y sus representantes que, a través de los objetivos planteados, esperan ponerle fin a la pobreza, reducir la desigualdad, proteger el planeta y garantizar el desarrollo de todos los hombres de acuerdo con el ejercicio de los derechos humanos.

Derechos Humanos.

La humanidad se ha dado cuenta de la necesidad de protección individual y colectiva y ha intentado crear leyes, reglamentos, decretos, contratos y otros instrumentos jurídicos que expresan buenas intenciones de respetar a los demás en igualdad de condiciones, ya sea en tiempo de paz o en tiempo de guerra. De esta forma, se podrá defender de manera digna la igualdad de condiciones de las personas, tanto en libertad como en prisión, especialmente en los países que han provocado guerras, sobre la base del respeto a los derechos universales a la vida, a la salud, a la alimentación, etc. (Aldana, 2018).

Los derechos humanos se dirigen a aquellos que son libres de actuar a partir de la realización personal y que han buscado reconocimiento en la libertad y la igualdad de derechos a lo largo de los años. Los derechos humanos buscan proteger aquellos derechos inherentes y prevenir cualquier acción que atente contra la libertad y la dignidad humana, por lo que, a través de un conjunto de principios, se buscan los derechos civiles y políticos, económicos, sociales, culturales y colectivos y/o la proliferación para todos. Una mejor calidad de vida, su realización o reconocimiento no depende de sus particularidades, tales como su raza, religión, nacionalidad, identidad de género, cultura, discapacidad o cualquier otra característica o condición humana, pues este es el principio primordial de la universalidad.

Promover el respeto, la garantía y la protección de los derechos humanos a través de políticas públicas puede tomar una variedad de estrategias, como el diseño de políticas públicas específicas para grupos, el diseño de políticas públicas específicas para los derechos humanos o el diseño de políticas públicas centradas en las personas (aplicando lo que se conoce como “perspectiva basada en derechos humanos”, human rights-based approach o HRBA) o en la transversalización de los derechos humanos (Alija, 2020).

Por lo tanto, la sociedad en su conjunto debe velar por la realización de estos derechos, y si alguien está desarmado y sus derechos son vulnerados, tenemos la obligación de pedir a los jueces que atiendan estas injusticias mediante acciones que garanticen su ejecución. Por ello, en el presente proyecto se hablará de la problemática sobre el acceso a la salud, que se

encuentra estipulada en nuestra constitución en su Artículo 32, conjuntamente con el acceso a medicamentos; su alcance y aquellas disposiciones para garantizar su cumplimiento.

Este caso de estudio no es el único, pues ya existen varios procesos relacionados con el derecho a la salud y el Estado es el responsable de formular políticas públicas para garantizar la atención primordial de aquella persona que ha sufrido un quebranto en su salud y también tener el acceso a la provisión de medicamentos propios para su respectivo tratamiento.

A través del Programa de las Naciones Unidas (PNUD) se ha promovido en todos los territorios, la difusión para implementar los 17 ODS, con el fin de cumplir con la meta de la Agenda 2030 de colaborar con los países más pobres y no se queden rezagados en el proceso de desarrollo. Priorizar los medios completos para que los países puedan trabajar frente a los desafíos complejos actuales pues no pueden tratarse de manera aislada, los cuales van desde el control de enfermedades hasta su prevención. El apoyo del PNUD para lograr las metas de los ODS es crucial pues analizan todos los sectores temáticos que engloban a los 17 objetivos y crean soluciones para responder a las necesidades diarias de las personas en el mundo (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2016).

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas es importante instar a los Estados a defender los derechos humanos de las personas migrantes, refugiadas y desplazadas internas y garantizar sus libertades fundamentales (Canelón, 2018). Un factor de importante análisis en cuanto a la protección de los derechos humanos se presentó con la pandemia por el Covid19, se ha resumido en aspectos que en los ODS se encuentran como metas a superarse, en donde la ONU informa que factores como la desigualdad, educación, migración, economía, y la lucha científica por el Covid-19 se han visto afectadas por la emergencia sanitaria a la cual se enfrenta el mundo.

Es conveniente asegurar que las políticas económicas de emergencia para mantener la economía en marcha sean consistentes con pruebas masivas, distanciamiento físico, aislamiento, medidas de higiene y cuidado de las personas en cuarentena. En la crisis actual, tal movimiento también debe verse como un medio para garantizar que las políticas sociales

puedan implementarse a través de presupuestos más altos y la producción y el mantenimiento de cadenas de suministro para bienes esenciales, en lugar de simplemente estimular la demanda agregada en detrimento de su interés. en medidas de salud pública y derechos humanos (Bohoslavsky, 2020).

Otro aspecto relevante es el medio ambiente, que se ha visto gravemente afectado por la excesiva contaminación a lo largo de los años. Este problema se ha incrementado debido a que en el pasado, tanto la sociedad como las empresas priorizaban la economía y la producción, sin buenas prácticas de protección ambiental, lo que generaba innumerables impactos negativos tanto en el medio ambiente como en la biología. Es importante recalcar que la preocupación por el medio ambiente como objeto de derecho es un tema reciente, ya que la preocupación por los espacios públicos que sustentan la vida en la tierra no estuvo en la agenda hasta 1970. Pronto la discusión se convirtió en una discusión sobre derechos humanos, posiblemente debido a problemas con la adaptación de las herramientas existentes, pero también porque estaba claro que proteger el medio ambiente también protegía a las personas (Costa & Burdiles, 2019).

Los instrumentos fundamentales de derechos humanos, incluida la Declaración Universal de Derechos Humanos, no reconocen explícitamente el derecho humano a un medio ambiente saludable, sin duda porque fueron negociados antes del surgimiento del movimiento ambiental moderno. Sin embargo, muchos instrumentos regionales de derechos humanos incluyen este derecho, al igual que la mayoría de las constituciones nacionales (del Viso, 2018).

Ahora bien, en la actualidad, el hombre ha tomado cierta conciencia sobre el daño ocasionado y está siendo víctima de los efectos derivados por sus malas decisiones, en donde destacan las desigualdades a las que están expuestos la mayoría de los países, los cuales siguen inmersos en la pobreza. Otros grupos han migrado de su nación de origen, debido a las deficientes administraciones de políticos que solamente han velado por sus propios intereses y no por los derechos de todos, en especial de los grupos vulnerables. Todo esto ha generado que unos sinnúmeros de niños hayan quedado desprotegidos sin su familia

y por ello el trabajo infantil va tomando fuerza en las calles, lo cual crea más pobreza. Por lo tanto, para lograr los objetivos es importante cuidar del planeta, que las empresas se comprometan a realizar proyectos para generar ingresos, sin afectar la vida de los seres humanos y del entorno.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3 “Salud y Bienestar” el cual es objeto del presente estudio, es una temática muy trascendental para análisis; ya que además de los factores como la economía y otros elementos, se evidenció que la salud fue la de mayor afectación, pues un gran grupo de personas necesitaban atención y medicina ya sea debido a la emergencia sanitaria producida por el Covid19 u otras enfermedades. Por otro lado, en el caso de personas con enfermedades catastróficas, las cuales necesitan de medicina continua para sobrellevar una vida mejor, se vio terriblemente afectada, generando temor e incertidumbre respecto al presente de su salud y sobre todo de su vida. En efecto, se ha notado que este derecho denominado salud, el cual es considerado dentro de los objetivos, no ha logrado su cometido y, por lo tanto, no posee un avance satisfactorio como se aspira en el proceso de desarrollo de los ODS. Esto evidencia que las expectativas no superan a la realidad, demostrando que falta mucho por hacer acerca de este problema.

Análisis del Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. (3)

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible tiene 17 objetivos (Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS) y 169 metas. El marco de los ODS no se encuentra limitado únicamente hacia aquellos indicadores tradicionales de pobreza y supervivencia, sino que también son considerados la paz, los derechos humanos y los buenos gobiernos, los cuales se convierten en indicadores de desarrollo. Los Estados miembros están comprometidos con el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, sin dejar a nadie atrás. Sin embargo, los ODS establecidos para 2030 se basan en promedios nacionales y no consideran explícitamente la reducción de las desigualdades en salud entre países (Sanhueza, et al 2022).

El ODS 3, “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, va más allá de lo que el departamento de salud por sí solo puede hacer. Exige el logro de otros ODS más allá de la salud, ya que muchos de ellos abordan los determinantes sociales de las desigualdades en salud (riqueza, educación, nutrición, etc.).

Para que los países alcancen las metas del ODS 3, deben eliminar las disparidades desiguales en el acceso a la salud y el bienestar. Algunos países han hecho grandes avances hacia las metas del ODS 3 a nivel nacional. Sin embargo, todavía existen grandes desigualdades socioeconómicas en salud entre y dentro de los países. Muchas poblaciones continúan viviendo en la pobreza y, por lo tanto, enfrentan consecuencias negativas para la salud. Por ejemplo, las desigualdades en riqueza y educación, así como la raza, afectan el acceso de las mujeres a servicios de salud reproductiva y materna de calidad. Las disparidades en los resultados de salud y supervivencia entre grupos raciales son un claro ejemplo de inequidades en salud. La pandemia de COVID-19 está exacerbando las disparidades, amenazando el crecimiento a corto plazo de los indicadores de salud (Sanhueza et al, 2022).

El ODS 3 tiene como objetivo garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Si bien el ODS 3 menciona explícitamente la salud general, no menciona específicamente la salud ocupacional, que está vinculada a la meta 3.9 y tiene como objetivo "reducir sustancialmente la cantidad de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo" porque muchas de estas muertes y enfermedades pueden estar relacionadas con el trabajo. Sin embargo, si bien la Agenda de Desarrollo Sostenible reconoce que el acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano, el hecho es que la seguridad y salud en el trabajo no forma parte del marco de principios y derechos fundamentales de la OIT por el momento (Fernández, 2022).

Los ODS hacen de la salud un eje prioritario y una dimensión central del desarrollo sostenible, por lo que la salud en su mejor expresión es fundamental para lograr el desarrollo sostenible, y la Agenda 2030 refleja la complejidad y las desigualdades económicas de este problema, así como las amenazas para la vida, la salud y el bienestar humano. -estar frente

al cambio climático y la degradación ambiental, que son La educación ambiental promueve la construcción de ciudades saludables como estrategia para una vida mejor (López & Pinilla, 2022).

La salud es fundamental para el desarrollo sostenible. La Organización Mundial de la Salud defiende este enfoque, reconociendo el papel de la salud en el logro de los ODS, instando a los países y a todos los actores sociales a promover la salud en todas sus formas. Lo cierto es que la salud y el desarrollo sostenible están íntimamente relacionados. La salud de las personas y las comunidades depende directamente del acceso a saneamiento limpio, bajos niveles de contaminación, buena nutrición y acceso a servicios médicos (Vila, 2019).

El desarrollo no puede ocurrir de ninguna forma cuando hay un alto porcentaje de población afectada por problemas de salud. El crecimiento y el desarrollo sostenibles ayudan a mejorar la salud y el acceso estructura sanitaria. La salud es, por tanto, un factor clave para un mundo equitativo y sostenible, y aunque está presente en todos los ODS de alguna forma se refleja claramente en el ODS 3. Este objetivo se centra en proporcionar salud y bienestar a todas las personas. Aquí los colectivos vulnerables cobran especial atención, sobre todo, aquellos que se encuentran en zonas remotas o afectadas por problemas ambientales o alguna forma de conflicto. También forma parte de este ODS la reducción de muertes prematuras, que puede ser remediada por la adopción de hábitos saludables, entre otros (Vila, 2019).

América Latina y el Caribe está experimentando importantes cambios demográficos a nivel social, económico y político, avances en la provisión de servicios básicos a la población y grandes avances en educación. Sin embargo, continúan surgiendo problemas inaceptables a nivel de la población, lo que excede la capacidad de la sociedad para crear mejores condiciones para un buen desarrollo sostenible. Los adultos mayores son un grupo que debe recibir apoyo financiero de los sistemas públicos y privados, y este grupo va en aumento, provocando retrasos en la asignación de recursos, y este apoyo es insignificante. A continuación, se analizan las transiciones demográficas, epidemiológicas y de salud, y cómo se relacionan con el objeto de este estudio. (CEPAL, s/f.).

Transición Demográfica

Desde hace décadas se ha empleado un cálculo que nació en Europa y posteriormente se fue extendiendo hacia los demás países; a través de este indicador se mide los niveles de mortalidad, y el aumento de los nacidos vivos que vienen formando parte de los factores principales de la transición demográfica. Este tipo de controles, se realizan en los primeros años de vida, para tener el control de enfermedades infecciosas en las personas. Por otra parte, los pueblos siguen en constante crecimiento, y con ellos se denota y destina mayor demanda del capital para cubrir sus necesidades. Asimismo, en la mayoría de ciudades de distintos países, se crean urbanizaciones para cubrir el incremento de la población, en donde las mujeres se insertan en el mercado laboral. Finalmente, a pesar del nivel de mortalidad, el crecimiento parece no tener fin porque la natalidad es superior.

Esta nueva ruta de objetivos, se debe guiar por los determinantes que son parte de los elementos los cuales conforman el tenor social, económico y cultural, siendo el pilar para continuar trabajando con la implementación de políticas sustentables dirigidas al cambio y evitar caer en la inequidad; pues aún se mantiene en pausa en algunas comunidades, por el gran crecimiento poblacional y es ahí donde se necesita empezar, teniendo presente que el mundo sigue en desarrollo y constante evolución, por lo cual hay que estar preparados.

La Agenda 2030, se ve afectada tanto por los cambios demográficos como por la manera en que las familias, los gobiernos y el mercado distribuyen los recursos, considerando el tiempo dentro de los grupos de edad y entre ellos. Las decisiones individuales, las políticas públicas y la estructura del mercado determinan el acceso de los grupos de población a sistemas de distribución más eficientes/equitativos durante su ciclo de vida, afectando las inversiones en el capital humano; así como el acceso a las redes privadas, al crédito, a los seguros y a los sistemas públicos de bienestar, preferentemente en la adultez/edad avanzada. Además, el envejecimiento de la población podría exigir la introducción de ajustes a los sistemas intergeneracionales, afectando a los grupos de población de maneras distintas, en función de sus interacciones con los canales de asignación (CEPAL, s/f.).

Epidemiológica

La Organización Panamericana de la Salud dentro de su área de epidemiología es la encargada de brindar apoyo y cooperar con los países en el área técnica que se encuentren asociados al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública. Además, trabajan en coordinación con proyectos asociados con zoonosis, fiebre aftosa, laboratorio diagnóstico, sistemas de información e inocuidad de los alimentos (Organización Panamericana de la Salud, 1984).

Transición de la salud

Los procesos de salud y enfermedad en términos epidemiológicos de una población, se valoran los cambios de frecuencia y condiciones de salud de manera estricta. Se clasifican en: muerte, enfermedad e invalidez. Por otro lado, se asocian las condiciones en la que el paciente se encuentra y la respuesta del sistema de salud para el suministro de servicios. Esta dimensión es de gran importancia puesto que le es útil a las organizaciones para la toma de decisiones y saber cómo actuar y en qué momento hacerlo (Organización Panamericana de la Salud, 1984). Ahora bien, dentro de esta dimensión se encuentran inequidades y desigualdades sanitarias visibles entre sociedades, en donde el nivel económico le permite a cierto grupo cubrir sus necesidades de salud y recibir atención especializada; mientras que, para la clase de recursos económicos básicos, esto no sucede, porque no pueden acceder al sistema de salud, no poseen una vivienda digna, un empleo seguro y menos acceso a educación que son necesidades básicas para la buena salud de la población, este tipo de problemática ha causado que existan desigualdades en la población de cada país ya que a nivel mundial y nacional es evidente que no todos poseen igualdad de oportunidades, y a ello se le suman las injusticias provocando afectaciones en la calidad de vida de la población (Organización Panamericana de la Salud, 1984).

En lo concerniente a América Latina, presenta características propias en términos demográficos, sociales, económicos y políticos que exigen coherencia en materia de políticas públicas. Para hacer realidad los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la agenda a

nivel de continente, el Consenso de Montevideo constituye el acuerdo intergubernamental más trascendente adoptado en la región en materia de población y desarrollo (CEPAL, s/f.).

Debido a las pendientes en América Latina y el Caribe, como por ejemplo la globalización en el comercio y las finanzas, los cambios tecnológicos, el imperceptible rol de los sindicatos y el limitado poder redistributivo de las políticas tributarias y sociales han contribuido en algunos casos a elevar y en otros a mantener niveles muy altos de desigualdad, a pesar de su reducción (CEPAL, s/f.).

Actualmente, en lo referente a salud ya no es considerada como una enfermedad, pues este tema se ha universalizado hasta el punto de que salud y bienestar es la interacción del ser humano en su contenido sociocultural y ambiental, en el cual el compromiso principal enmarcado en el ODS 3, es que los pueblos sin distinción alguna puedan tener derecho a la salud, evitando la existencia de impedimentos como las desigualdades, inequidades, discriminación hacia las personas y así puedan acceder a un sistema de salud cuando lo requieran (Horton & Das, 2015).

Las diferentes reformas elaboradas en los sistemas de salud, han logrado que los últimos 15 años se incremente el gasto público de salud, pasando del 1.4% del PIB en el 2000 al 2,2% en el 2015 en América Latina y el Caribe, permitiendo la apertura a los sistemas de salud (CEPAL, s/f.). A pesar de la persistencia de las desigualdades dentro de los sistemas de salud en lo referente a la inversión del gasto público, la unión de la salud pública y la seguridad social, permite la existencia de un indicador de resultados para la determinación de la evolución histórica del estado de bienestar (Abramo, Cecchini, & Morales, 2019). Se pueden visualizar algunos avances en los diferentes indicadores de Salud, aunque algunos objetivos se encuentran pendientes. Si bien, es cierto que hay logros significativos para la salud de la población no deja de ser visible que las condiciones económicas y sociales de las madres y sus recién nacidos no son iguales para todos al igual que los centros de salud (CEPAL, s/f.).

Todos los países de América Latina incluyendo a las Bahamas, Barbados, Guyana, Jamaica y Trinidad y Tobago, tanto la comisión económica para América Latina y el Caribe

(CEPAL, s/f.), han logrado reducir significativamente la mortalidad infantil entre 2000 y 2015 que para ese entonces lograba un 36.3% en promedio regional, los problemas de desigualdad existentes en la región, los promedios nacionales ocultan grandes brechas. A modo de ejemplo, la mortalidad infantil de la población indígena de 11 países de la región es 1,8 veces la de los no indígenas. Estas desigualdades persisten incluso al controlar por la zona de residencia (CEPAL, s/f.).

Otro de los problemas que persisten para lograr los objetivos es el hecho que, a pesar de existir bajas en la fecundidad para América Latina, los embarazos en adolescentes siguen existiendo, situación que preocupa dados los impactos adversos que se presentan y es más frecuente en jóvenes que residen en zonas urbanas y que además son de familias con la menor tasa de ingresos. Por su parte, entre las adolescentes indígenas, aunque la maternidad ha descendido en la mayoría de los países de la región (CEPAL, s/f.), aún duplica en algunos de ellos la maternidad de las adolescentes no indígenas (Del Popolo, 2018).

El ODS número 3, busca garantizar una vida más saludable, promover el bienestar de todos y a todas las personas, con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud, mediante la asistencia técnica necesaria con el fin de reducir las discrepancias en el sistema de salud. Asimismo, se trabaja en las estrategias necesarias para cumplir con este objetivo, siendo necesario efectuar un seguimiento de los progresos y retrocesos que se vayan desplegando.

El Ecuador para cumplir con la Agenda 2030, plantea importantes metas para el futuro, tales como: reducción de la pobreza y la malnutrición, incremento en la calidad educativa, igualdad de género; así como los desafíos ambientales, debido a los cambios climáticos. Por otra parte, se encuentra el garantizar el derecho a la salud con el programa “hábitos de vida saludables” para aportar a la prevención de enfermedades, reducir una vida sedentaria; además, mejorar la calidad de la alimentación e impulsar a la actividad física para todas las personas en general acorde a sus necesidades individuales.

Se ha incrementado la atención médica y los servicios de salud sin duda alguna; pero, aún existen brechas por mejorar tanto en la atención oportuna y de calidad para toda la población, como la implementación de una atención integral familiar y comunitaria, para

fortalecer el modelo preventivo en todo el territorio. El Ecuador, da un paso crucial en la búsqueda de una sociedad dirigida al desarrollo inclusivo, equitativo y solidario que permita la garantía y el goce de los derechos reconocidos en la Constitución del 2008.

Referencias Doctrinarias sobre los Derechos Tutelados por el Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. 3

Los ODS se han llegado a constituir en uno de los desafíos más grandes que se ha propuesto desde la Organización de las Naciones Unidas (ONU), iniciativa que cuenta con la aprobación de todos los estados miembros, con el propósito de que prime principalmente la voluntad política y la eficiencia. De acuerdo con Enríquez et al (2020) la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible también se encarga de promover la equidad en salud, y lo hace con el propósito de “no dejar a nadie atrás”, lo cual queda especificado en las metas que se encuentran en dicho objetivo.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible N° 3, “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” según lo indica Sanhueza et al (2022) el análisis de este objetivo corresponde no sólo a lo que el sector de la salud pueda hacer, sino que también resulta indispensable los resultados que pudiesen obtener otros ODS que se encuentren fuera del ámbito de la salud, debido a que algunos de ellos estudian determinantes sociales como riqueza, educación, nutrición, entre otros. Este interés surge porque al no tratarlos de manera integrada pueden conducir a desigualdades con respecto al derecho a la salud y por ende al derecho al acceso a medicamentos. A pesar de que es innegable que la salud ha evolucionado a través del tiempo, lo cual es evidente desde la esfera colectivo – público- social hasta el reconocimiento del trabajo del Estado por la sociedad, lo cual surge de las respuestas sociales ante las dificultades y las necesidades de salud, aún ciertos países experimentan desigualdad en este tema. En este sentido el rol que tiene la salud en los ODS resulta fundamental, de acuerdo con Linares (2015) la salud se relaciona principalmente con el acceso a la salud que tienen las personas, aspectos sociales, políticos y culturales, donde el estado llega a representar un papel de gran importancia al

ofrecer la solución y prestar los servicios primarios para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que presente la sociedad.

Como parte del derecho a la salud y las obligaciones que tienen las instituciones para hacer efectivos los derechos, permite entender los determinantes individuales de la salud en sus diferentes dimensiones, generando un vínculo como lo expresa Rodríguez (2019) entre “condiciones biológicas, estilos de vida, factores y modos sociales” que, a lo largo de la vida, afectan o contribuyen en la buena o mala salud de las personas.

Entre los aspectos que más resaltan en nuestra sentencia del derecho a la salud y el acceso a medicamentos de calidad, seguridad y eficacia para hacer efectivo el derecho a la salud y sus implicaciones, podemos destacar tres puntos fundamentales para abordar su contenido.

Salud

La salud puede llegar a ser entendida como un proceso de adaptación, como una respuesta a ciertas condiciones dadas que no son el resultado del azar o la culpa, sino que se presentan por la forma en que cada individuo participa del proceso social, económico y político, de esta forma la enfermedad no llega a ser considerada un error, sino que esta puede ser considerada como parte de la vida, lo cual se suma a las condiciones biológicas individuales. Para expertos en el tema, la salud y la enfermedad no pueden considerarse como estados opuestos, sino que estos obedecen a los diversos grados de adaptación en la que ha incurrido el organismo frente al ambiente que lo rodea, siendo que los mismos factores que fomentan esta adaptación podrían tener el efecto contrario, es decir, ocasionar una inadaptación y cuya consecuencia es la enfermedad (Vélez, 2007).

Para González (2005) la salud debe reconocerse como una categoría individual y social, la cual forma parte fundamental del desarrollo dirigido a la creación de condiciones para el bienestar de todos y lo cual debe ser el resultado de la aplicación de las estrategias y aquellas acciones encaminadas a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que llevan a cabo los individuos, los grupos de interés social y la sociedad en su conjunto,

buscando mejorar y mantener la integridad y las capacidades de las personas y de la población en general.

La salud es un derecho humano fundamental, y la Carta de Ottawa enfatiza ciertas condiciones previas para la salud, incluida la paz, recursos económicos y alimentarios adecuados, vivienda, ecosistemas estables y uso sostenible de los recursos. El reconocimiento de estos requisitos previos destaca la estrecha relación entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, el estilo de vida individual y la salud (De la Guardia & Ruvalcaba, 2020).

Mary Robinson, Alta comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, establece que tener derecho a la buena salud no es sinónimo de establecer altos costos destinados a salud si no que por su parte los gobiernos actúen a través de políticas y planes que permitan que las finanzas destinadas a salud como parte de los derechos humanos sean más equitativos, que desarrollen planes donde puedan conocer las necesidades de sus habitantes y así mejorar las condiciones. (Helena Nygren_Krug, 2002)

Este derecho se encuentra consagrado en un sinnúmero de instrumentos tales como Organización Mundial de la Salud, (OMS) 1946; en la Declaración de Alma-Ata de 1978 y en la Declaración Mundial de la Salud en 1998. (Ruiz Soria Diego Mauricio, 2015) . Para la Organización Mundial de la Salud creada en 1946, establece en su Constitución, la cual se encuentra en concordancia con la Carta de las Naciones Unidas, varios principios básicos, entre los que se encuentran las relaciones armoniosas y la seguridad de los pueblos, llegando a definir a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente aquello que se relaciona con la ausencia de afecciones o enfermedades. (Kroeger & Luna, 1992). Por su parte en la Declaración Mundial de la Salud en 1998 con políticas actualizadas en el respeto, equidad y solidaridad, como fin del desarrollo sostenible la integridad de la democracia con nuevos actores y escenarios que sirvan de guía para el futuro. Se establece además que las medidas a tomar para continuar con el desarrollo del derecho a la salud sea con políticas que no solo beneficien al humano, sino que además velen por su familia. (Organización Mundial de la Salud, 1998)

Durante la Asamblea de la Declaración Mundial de la Salud se analizaron aportes importantes con respecto a las funciones realizadas por la OMS que sin duda han contribuido a mejorar las condiciones de vida de la población, por su parte el profesor Pico (Argentina), exalto el trabajo de la OMS con respecto a la salud, porque explica que en su país surgieron importantes cambios, y que, sin duda, aún hay aspectos importantes por considerar dentro de la atención primaria de salud. El doctor Mahjour (Marruecos), considera a la salud como parte fundamental del desarrollo para así lograr la salud y el bienestar. (Organización Mundial de la Salud, 1998)

Por otra parte debemos resaltar el ámbito de la salud a la Convención de Alma-Ata, ya que apunta a escenarios trascendentales que permiten una atención de calidad para los pueblos, además que en esta convención se sigue insistiendo en que el buen estado de salud mental, físico y social no es simplemente estar sano sino que además es fundamental trabajar en los determinantes que hacen posible este derecho con la intervención de muchos otros sectores como sociales y económicos, además del de la salud (Declaración Alma-Ata, 1978).

Asistencia Sanitaria.

La Convención Alma-Ata en su artículo cuarto establece que la atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial al alcance de sus individuos a un costo que la comunidad pueda cubrir en todas las etapas de desarrollo (Declaración Alma-Ata, 1978).

“VI. La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar

donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria” (Declaración Alma-Ata, 1978).

Asistencia Primaria de Salud.

Para alcanzar la atención primaria de salud y adecuar los programas sugeridos es preciso una organización de los recursos desde los centros de salud hasta los hospitales y que además participen de forma integral la comunidad desde el núcleo familiar. (Declaración Alma-Ata, 1978)

Las atenciones que se brinden como parte de la asistencia primaria no solo se deben enfocar en la curación, si no que además se consideren tres aspectos que integran la promoción de la asistencia primaria de salud, la primera que se refiera a la prevención y protección de la salud, la segunda que se refiere a la curación y como tercer aspecto la rehabilitación esto como elemento de la historia de la enfermedad. (Declaración Alma-Ata, 1978)

Considerando que la asistencia primaria de salud es parte de las políticas aceptadas por numerosos participantes de los países miembros de la OMS que acordaron luchar por el mejoramiento de las estrategias destinadas a los programas de salud, y que para ello era necesario implementar nuevas modalidades con el fin de cumplir con las metas trazadas en la Convención de Alma-Ata salud para todos (Kroeger & Luna, 1992).

Sin embargo, aunque la cobertura universal busca generar calidad de vida en los ciudadanos, sin distinción de sus características demográficas, sociales o económicas, el panorama es contradictorio en América Latina; donde las diferentes reformas estructurales han propiciado una serie de inequidades, con respuestas tardías por parte de los gobiernos para subsanar la deuda social, lo que se ha reflejado en aspectos como la reestructuración de los sistemas sanitarios, se estima que en casi todos los países de la región ya existen poblaciones que cuentan con los derechos legislados para la atención en salud, incluyendo como parte del derecho de la salud el acceso a medicamentos, en su mayoría se destacan las afiliaciones a las instituciones de seguridad social, también existe la población que no dispone de acceso a la atención sanitaria como los servicios de hospitalización, entrega de

medicamentos, y otros servicios, debido a que no se cuenta con una clara base legal y políticas específicas que mejoren la manera de acceder a los sistemas de salud en las constituciones de estos países.

Como parte del análisis a los aspectos fundamentales que se deben abordar con el fin de proteger el derecho a la salud debemos incluir el derecho a la disponibilidad y al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces como el componente central del derecho a la salud.

Acceso a medicamentos

Para considerar el acceso a medicamentos es necesario que estos se dispongan en todas las redes farmacéuticas, además que podamos entender el uso racional de los medicamentos y que se exija la continuidad de los mismos, es importante el análisis que realiza la OMS con respecto al acceso a medicamentos ya que acentúa de que se tiene acceso a medicamentos esenciales cuando estas las personas los pueden conseguir en ubicaciones razonables a lugar donde habitan, que sus precios sean justos, y que los distintos sistemas sanitarios tengan los medicamentos esenciales para los tratamientos que sean necesarios, de ahí que nace la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos como parte del contenido del derecho a la salud. (Kroeger & Luna, 1992)

La Organización de las Naciones Unidas, establece que el acceso a medicamentos es fundamental para la realización plena del derecho a la salud ya que esta trata, previene, rehabilita en el caso de enfermedades de la comunidad, y para poder promocionar la buena salud depende del acceso oportuno a los medicamentos. Los actores son los responsables de analizar los principales elementos, obstáculos y principios que permitan garantizar el acceso oportuno a medicamentos para las personas. (Naciones Unidas, 2008)

Pese a existir instrumentos, mandatos, leyes, normas que garantizan el derecho a los medicamentos, se podría decir que estos siguen sin ser accesibles para todos, ya que como podemos analizar en nuestra sentencia es precisamente el acceso a los medicamentos una de las problemáticas que más se presentan en los sistemas judiciales por la falta de provisión de medicamentos para sus tratamientos específicos y el gobierno no les administra en

algunos casos y en otros pese a que se entregó los medicamentos estos no cumplieron con la seguridad, eficacia y expectativas de mejoras en los pacientes.

La igualdad de condiciones que se plantea el ODS N° 3 en especial relevancia la meta 3.8.1 es el poder analizar los aspectos que se plantean en esta meta como los son la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad que es imperante a nivel mundial ya que son aspectos fundamentales para garantizar productos sanitarios de calidad para todos, cabe destacar que los elevados costos en los últimos años de productos farmacéuticos es una verdadera presión para los gobiernos que buscan el garantizar la accesibilidad a los productos sanitarios, esto implica que se vuelva un verdadero reto de trabajo arduo para que se pueda cumplir con esta meta, ya que con la crisis sanitaria por la COVID 2019 la economía se ha visto seriamente afectada, además el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles y que requieren tratamientos largos provocan una carga financiera a los gobiernos, por lo tanto estos deben plantear políticas estratégicas y un ahorro en el gasto público que permita solventar los altos costos de productos sanitarios. (Organización Mundial de Salud, 2019)

La Organización Mundial de la Salud en su Asamblea ha presentado la hoja de ruta considerando los ODS, y se ha trabajado sobre el ODS 3 considerando a la salud como el fin para el desarrollo, en la actualización de esta hoja de ruta se ha incorporado las medidas y acciones emanadas del mandato de la OMS para la distribución y las actividades destinadas a la atención primaria de salud, el acceso a medicamentos, uso responsable de biosimilares y además la entrega de medicamentos a los países más pobres a través de donaciones. (Organización Mundial de Salud, 2019)

El programa N 13° de trabajo 2019-2023 concuerda que la única manera de que la OMS pueda alcanzar su meta es trabajando en afinidad con los ODS en la cual la salud se considere de vital importancia. La OMS ha logrado brindar esperanza de vida, hasta el 2016 redujo la tasa de muerte a seis millones de niños menores de cinco años que en 1990, la OMS informa que la poliomielitis está a punto de ser erradicada, y 21 millones de personas infectadas por el VIH están recibiendo tratamiento. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

El haber trabajado en el desarrollo económico y social hace que sea posible la reducción de la pobreza extrema, además es importante destacar que la inclusión de los países miembros de adoptar la Agenda 2030 son importantes para mejorar los determinantes que afectan a nivel mundial. (Organización Mundial de la Salud, 2018). La amenaza a las que se enfrenta el mundo en cuanto a emergencias sanitarias de gran impacto (epidemias, pandemias, conflictos y desastres). Obliga que se preste mayor atención en el ámbito de la salud para evitar que muchas vidas sean afectadas nuevamente por la falta de productos sanitarios esenciales. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

“El crecimiento poblacional, la inmigración son tantos otros factores que provocan un riesgo para la salud de las personas debido a sus condiciones de pobreza, necesidades, falta de aseo personal, niños expuestos a las calles son amenazas latentes para la salud que se reflejan debido a las desigualdades sociales, políticas, económicas y de género y entre otros determinantes para la salud” (Organización Mundial de la Salud, 2018). Esta ruta de trabajo generada por la OMS impulsa al desarrollo y el trabajo que se deben implementar en todos los países con el fin de lograr la cobertura universal sobre todo en aquellas personas que por sus condiciones tienden a ser más vulnerables, “mujeres, los niños y las personas con discapacidad”; se realizarán esfuerzos para monitorear y promover el acceso equitativo de estos grupos y para garantizar que las personas más necesitadas queden cubiertas por los servicios sin sufrir por ello escases financiera”. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Por su parte el Ecuador debe trabajar arduamente en el cumplimiento de las obligaciones emanadas del derecho a la salud poniendo como énfasis el mandato constitucional, en concordancia con los instrumentos internacionales, la sentencia analizada ya que este proyecto es sustancial para la promoción de la salud, es imperante debido a que trata aspectos cruciales y que se necesitan para que el ODS en salud pueda cumplir con sus metas, en vinculación con la OMS en el Ecuador, para que a través de trabajo responsable todos alcancemos la cobertura universal propuesta. Y que las políticas públicas se analicen de manera más integral a los problemas que afectan en la salud de las personas y así promocionar la prevención más que la curación de enfermedades.

Referencias Jurídicas sobre los Derechos Tutelados por el Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. 3

El pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales DESC en su artículo 12 numeral 1 dispone que los Estados Partes en el presente Pacto reconozcan el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En el numeral 2, literal d). Del mismo artículo, se establece la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (Asamblea General, 1976).

Artículo 9. Los Estados Partes reconocen el derecho a la seguridad social, incluido el seguro social. Asimismo, en el Art. 12, se encuentra descrito el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En el literal (d) se establece La creación de condiciones que aseguren a todo servicio médico y atención médica en caso de enfermedad.

Dicho esto podemos deducir que el Ecuador como miembro de las convenciones y tratados internacionales debe respetar el derecho a la salud, así como también el derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces como parte de respetar el derecho a la vida, a la salud, que en todos los tratados coinciden que la salud va más allá del derecho a estar sano si no que además se incluye el estar en las condiciones óptimas para que esto sea posible, con mayor énfasis en las personas que padecen de enfermedades catastróficas o de alto impacto y necesitan de los medicamentos esenciales Art 363 (7) de la Constitución de la República del Ecuador 2008, el Estado no está en las condiciones de menoscabar este derecho al acceso a medicamentos por ser parte de la Salud Pública y los Estados deben de responder a las necesidades sean de manera individual o colectiva.

Es por esto que el Ecuador a través de la historia, ha aprobado un total de 20 constituciones, la última es la Constitución del año 2008 decretada por la Asamblea Nacional del Ecuador, a partir de esta Carta Magna, se ha logrado regular al Estado y este se ha convertido en garantista ya que está sujeto a los reglamentos internacionales y que reconoce

a los derechos humanos catalogados como fundamentales, mediante los cuales se sistematiza las relaciones entre el Estado con su población.

Art. 1.” El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada” (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Art. 10.- Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Art. 11. 3 “Aplicables directa e inmediatamente por y ante cualquier autoridad, funcionario o servidor” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 11. 6. *“Todos los principios y los derechos son inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía”.* (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En la misma carta magna en los artículos 14 y 32 se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *Sumak Kawsay*” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente (Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 2008).

Art. 87.- Se podrán ordenar medidas cautelares conjunta o independientemente de las acciones constitucionales de protección de derechos, con el objeto de evitar o hacer cesar la

violación o amenaza de violación de un derecho (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 363.- El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. 7 Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Séptima

Sección

Salud

Art. 32.- 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. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 34.- El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y

colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Capítulo octavo

Derechos de protección

Art. 75.- Toda persona tiene derecho al acceso gratuito a la justicia y a la tutela efectiva, imparcial y expedita de sus derechos e intereses, con sujeción a los principios de inmediación y celeridad; en ningún caso quedará en indefensión. El incumplimiento de las resoluciones judiciales será sancionado por la ley (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Capítulo primero

Garantías normativas

Art. 84.- La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades. En ningún caso, la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas ni los actos del poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 277.- Para la consecución del buen vivir, serán deberes generales del Estado: 1. Garantizar los derechos de las personas, las colectividades y la naturaleza. 2. Dirigir, planificar y regular el proceso de desarrollo. 3. Generar y ejecutar las políticas públicas, y controlar y sancionar su incumplimiento. 4. Producir bienes, crear y mantener infraestructura y proveer servicios públicos. 5. Impulsar el desarrollo de las actividades económicas mediante un orden jurídico e instituciones políticas que las promuevan, fomenten y defiendan mediante el cumplimiento de la Constitución y la ley; 6 Promover e impulsar la ciencia, la tecnología, las artes, los saberes ancestrales y en general las actividades de la iniciativa creativa

comunitaria, asociativa, cooperativa y privada (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 362.- 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. 367.- El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes especiales. El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Normativas Jurídicas Nacionales

Entre las normativas vigentes que opera el Ecuador sobre los derechos tutelados por el ODS número 3 “Salud y Bienestar” y que se encuentran relacionados con esta sentencia seleccionada, entre las principales se presentan las siguientes:

CAPITULO II

- ✓ De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

- ✓ La Ley Orgánica de Salud (2006) en su artículo 2 establece que, la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Ley Orgánica de Salud, 2006)
- ✓ CAPITULO II
- ✓ De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades
 - Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias (Ley Orgánica de Salud, 2006).
 - ✓ Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:
 - 5. Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de las mismas. (Ley Orgánica de Salud, 2006);
 - 5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;
 - 18. Regular y realizar el control sanitario de la producción, importación, distribución, almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de alimentos procesados, medicamentos y otros productos para uso y consumo humano (Ley Orgánica de Salud, 2006) ; así como los sistemas y procedimientos que garanticen su inocuidad, seguridad y calidad, a través del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Dr. Leopoldo Izquieta Pérez y otras

dependencias del Ministerio de Salud Pública; 20. Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos; 26. Establecer políticas para desarrollar, promover y potenciar la práctica de la medicina tradicional, ancestral y alternativa; así como la investigación, para su buena práctica (Ley Orgánica de Salud, 2006).

CAPÍTULO III

✓ Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna; (Ley Orgánica de Salud, 2006)

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: (Ley Orgánica de Salud, 2006)

e) Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad; f) 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 (Ley Orgánica de Salud, 2006)

CAPITULO III

✓ De los medicamentos

Art. 153.- Todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados. Para la venta al público se requiere de receta emitida por profesionales facultados para hacerlo, a excepción de los medicamentos de venta libre, clasificados como tales con estricto apego a normas farmacológicas actualizadas, a fin de garantizar la seguridad de su uso y consumo. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

Art. 154.- 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, 2006).

CAPITULO IV

✓ DE LOS MEDICAMENTOS

Art. 20.- Para fines de aplicación de la ley se entenderá como medicamentos esenciales aquellos que satisfacen las necesidades de la mayor parte de la población y que por lo tanto deben estar disponibles en todo momento, en cantidades adecuadas, en formas de dosificación apropiadas y a un precio que esté al alcance de todas las personas. (Reglamento a La Ley Organica de Salud, 2008)

Normativa Internacional

El pacto internacional de Derechos Económicos y Sociales considerando que:

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. (Asamblea General, 1976)

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. (Asamblea General, 1976)

La declaración Universal de Derechos Humanos establece en su artículo 25

- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. 2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social. (Naciones Unidas, 2015)
- En la Convención Interamericana de Derechos Humanos desde su origen en el año 1948 como el sistema interamericano para la protección de los derechos humanos, en la cual se adopta los deberes y derechos del hombre pese a que en su momento no existió mucho ímpetu vinculante en la actualidad es totalmente exigible. (Secretaría Genral OEA, 1978). La misma convención se refiera a los derechos esenciales del hombre cuando indica que estos no nacen del hecho de pertenecer a ciertos grupos o a ciertos Estados, si no que estos son tributos inherentes desde su nacimiento, es por esto que se tratan de una protección internacional que complemente a las protecciones derivadas de derecho interno de los Estados Americanos. (Secretaría Genral OEA, 1978) Entre los Estados que han ratificado esta convención tenemos gran parte de América Latina, entre ella el Ecuador que es parte de esta convención desde el año de 1969, y posteriormente reconoce la competencia de la Convención el

13 de agosto de 1984. (Ponce Villasís Alegando, 2005). De ahí que podemos determinar que el Ecuador al ser parte de esta Convención debe basarse en el respeto y la dignidad de los derechos humanos propios de cada persona, entre ellos el derecho a la salud, tomando en consideración la Convención de Viena en su sección tercera sobre la entrada en vigor y aplicación de los tratados, a los cuales se sujetan todos los estados miembros que han ratificado sus compromisos en un sinnúmero de instrumentos a través de la historia.

- PARTE III de la Observancia, aplicación e interpretación de los tratados,

Sección Primera. Observancia de los tratados.

Art. 26 "Pacta sunt servanda". Todo tratado en vigor obliga a las partes y debe ser cumplido por ellas de buena fe. El derecho interno y la observancia de los tratados. Una parte no podrá invocar las disposiciones de su derecho interno como justificación del incumplimiento de un tratado. (Organización de las Naciones Unidas, 1969)

- El Protocolo de San Salvador adicional a la convención Interamericana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales DESC, en su artículo 10 reconoce el derecho a la salud. (Organización de los Estados Americanos, 1988)

La sentencia seleccionada es N° 679-18-JP/20 y acumulados, la cual versa sobre el contenido del derecho a la disponibilidad y el acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces y los indicadores para garantizar este derecho en políticas públicas. Además, sobre el derecho a la tutela efectiva para el acceso a estos medicamentos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Estudio de la Sentencia

Antecedentes del Caso

La Unidad Judicial Penal de Portoviejo en Manabí; la Sala Laboral de la Corte Provincia del Guayas; la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de Loja, emiten sentencias de acción de protección a la Corte Constitucional en relación con la

judicialización de medicamentos para enfermedades de alto impacto. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

El 12 de febrero de 2019, se conforma la Sala de Selección integrada por seis jueces constitucionales. El 16 de agosto de 2019 tuvo lugar la audiencia pública para escuchar a las partes y tener elementos para analizar el caso. Varios comparecientes, además, presentaron por escrito amci curie.; notas de ingreso, epicrisis y estado de salud actualizado de todos los pacientes accionantes (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

El 27 de febrero de 2020 la Tercera Sala de Revisión aprobó el proyecto de sentencia presentado por el juez ponente Ramiro Ávila Santamaría. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

Competencia

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 436 (6) de la Constitución de la República, en concordancia con los artículos 2 (3) y 25 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (LOGJCC), la Corte Constitucional es competente para expedir sentencias que constituyen jurisprudencia vinculante o precedente de carácter *erga omnes* en todos los procesos que llegan a su conocimiento a través del mecanismo de selección. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Por la materia, la Constitución, en su artículo 88, ha establecido que la acción de protección “*podrá interponerse... contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales*”. Si bien cada una de las acciones de este caso fueron presentadas en términos individuales, la suma de todas las demandas tiene relación con el derecho a la salud y con la política pública sobre la provisión de medicamentos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

Antecedentes del caso

Néxar Iván Párraga Moreira, de 20 años de edad, adolece de cáncer de pulmón, en estado IV desde el año 2016. La enfermedad, le causó metástasis pleural, ósea, hepática y daños en la retina, ocasionándole ceguera en el ojo izquierdo. Además, el paciente, es beneficiario del seguro social campesino. Para tratar su grave dolencia, se le prescribió el

medicamento *xalkori crizotinib*, un sólido oral de 250 mg, el cual debería tomar dos tabletas diarias. El medicamento tiene un costo aproximado de USD 84,66 cada dosis, con un costo anual del tratamiento valorado en USD 61.801; "...desde que empezó a tomar la pastilla se sentía normal, estuvo unos meses sin tomar medicina y se descompensó. El Ministerio de Salud Pública (MSP) señaló la imposibilidad de adquirir el fármaco. El señor Párraga, efectuó una demanda, mediante acción de protección, la provisión del medicamento. El juez de la Unidad Judicial Penal de Portoviejo, aceptó la acción de protección, declarando la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva, imparcial, expedita, el derecho a la salud, vida digna e integridad personal, que contempla la integridad física, moral, psíquica y el derecho a la vida; en donde finalmente se ordenó la entrega de medicamentos al paciente (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Bertila Domitila Villamar Moreira, de 50 años de edad, jubilada por invalidez, padece de cáncer de colon rectal. Desde el año 2013, el IESS la trasladó a SOLCA, en el cual recibió 12 sesiones de quimioterapia, sufriendo una recaída en su enfermedad y le prescribieron *cetuximab*. Por no estar en el cuadro nacional de medicamentos básicos (en adelante "CNMB"), no le suministraron el medicamento. La señora Villamar, presentó acción de protección y medida cautelar para conseguir los medicamentos. La Unidad Judicial Penal de Portoviejo, admitió la acción de protección, declarándose la vulneración de derecho a una vida digna y salud, como medida de reparación, se ordenó que, en el término de diez días, el IESS suministre los medicamentos requeridos (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

José Alexander Vargas Barcia, de 19 años de edad, afiliado al seguro campesino, padece de un linfoma no *hodgkin* tipo III, esclerosis nodular con síntomas B, una enfermedad tumoral metabólicamente activa nodal supra diafragmática y extra nodal ósea. A partir del 8 de noviembre de 2016, recibió tratamiento en el hospital de SOLCA de Portoviejo. Frente al avance de la enfermedad tumoral, se le prescribió el medicamento *brentuximab vedotin*. Posteriormente, El MSP, basado en evidencia acerca de la eficacia y seguridad del uso de dicho medicamento, concluyó que "no es opción de tratamiento", y no puede adquirir medicamentos, los cuales no han sido autorizados; por su parte, SOLCA no les informó sobre

la necesidad de este medicamento. Mediante acción de protección, demandó la entrega de dicho medicamento. La madre del señor Vargas, manifestó “las medicinas que yo le compro son muy caras y yo no tengo para comprar y se gasta más de 237 dólares mensuales para obtener esta medicina, yo les pido que me ayuden para que mi hijo tenga la medicina...” El juez declaró que el IESS, vulneró el derecho a la salud y ordenó la provisión del medicamento. La Corte Provincial de Justicia de Manabí confirmó la sentencia; además, ordenó que el IESS ofrezca disculpas públicas y coordine con el MSP (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Moisés Abadías Calderón Carreño, de 74 años de edad, jubilado, fue diagnosticado con una enfermedad oncológica de la médula ósea llamada panmielosis aguda con mielofibrosis. Le prescribieron el medicamento *ruxolitinib*, nombre comercial *Jakavi* de 15mg para tratar la mielofibrosis. Recibió 120 comprimidos de la medicación por parte del hospital e inició el tratamiento. Cuando se le terminó la dosis, le dijeron que no tenían el medicamento en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo y no podían adquirirla porque no estaba en el cuadro básico. Presentó acción de protección contra el MSP, el IESS y el hospital. Como medida cautelar, el juez dispuso la entrega inmediata de la medicación. En sentencia, el juez consideró que no hay violación de derechos y revocó la medida cautelar. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

María Soledad Ramírez del Canto, de 66 años de edad, padece de síndrome mieloproliferativo denominado trombocitosis esencial, una enfermedad de la médula ósea, considerada como catastrófica. Para tratar su dolencia ha tomado durante varios años el medicamento *ruxolitinib*, nombre comercial *Jakavi* de 15 miligramos. El médico tratante indicó que la enfermedad puede presentar complicaciones como trombosis venosa periférica pulmonar, mielofibrosis o leucemia aguda, por lo que recomendó el uso del medicamento. Desde el 23 de noviembre de 2017, la farmacia de la consulta externa del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, dejó de proveerle del medicamento, por no ser parte del CNMB. Se presentó una acción de protección con medida cautelar contra el MSP e IESS. La jueza de primera instancia inadmitió por improcedente la acción de protección, por

cuanto el MSP señaló que el medicamento es ineficaz e inseguro y dispuso que la paciente solicite el cambio del medicamento por un principio activo que conste en el CNMB. En el recurso de apelación, la Sala Especializada Penal de la Corte Provincial de Justicia del Guayas, aceptó el recurso de apelación propuesto por la paciente y dispuso el suministro del medicamento. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

Estos son algunos de los casos seleccionados por la corte con respecto a la judicialización de medicamentos que las personas necesitan para sus tratamientos oncológicos y que no fueron provistos por los Sistemas de Salud Nacional.

Legitimados Activos:

Pacientes Accionantes:

Néxar Iván Párraga Moreira, Bertila Domitila Villamar Moreira, José Alexander Vargas Barcia, María Soledad Ramírez del Canto.

Legitimados Pasivos:

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (en adelante IESS), Ministerio de Salud Pública (MSP).

Acto u Omisión Impugnado:

Los casos seleccionados y los escuchados en la audiencia pública tienen un patrón común: personas con enfermedades catastróficas o de alta complejidad, que solicitan medicamentos y que no son provistas por el Estado. Las razones por las que no se les ha entregado los medicamentos son múltiples: no están en el CNMB, no existen en bodegas, la compra tarda, el uso y comercialización del medicamento no está autorizado, no existe presupuesto, entre otras. Por un lado, existen pacientes con necesidades concretas y cuyas vidas se encuentran seriamente amenazadas. Por otro lado, el Ecuador tiene regulaciones estrictas para las compras de medicamentos, con el fin de optimizar los escasos recursos públicos. Las necesidades son tan grandes como las limitaciones. El problema es, pues, complejo y estructural. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Derechos Constitucionales Vulnerados

- ✓ Art. 32 La Salud es un derecho que garantiza el Estado.
- ✓ Art. 363. 7 El Estado será responsable de garantizar el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

Pretensión

Como hemos analizado en precedentes anteriores el derecho a la salud está reconocido en varios instrumentos de derechos humanos, por lo tanto, es deber del Estado proteger este derecho que además se vincula al acceso a medicamentos como parte del derecho al disfrute al más alto nivel posible de salud.

En lo que respecta al derecho a la salud el estado se debe enfocar en la creación de políticas públicas orientadas a la prevención de la enfermedad y a la promoción de entornos saludables para evitar la enfermedad. La mejor forma de optimizar los escasos recursos financieros y humanos es orientando el accionar estatal hacia la prevención, no a la atención a la enfermedad. Muchas de las personas que demandan medicamentos posiblemente estarían en otras circunstancias si es que, con información adecuada y en otros ambientes, hubiesen tomado otras decisiones en cuanto a sus modos de vida. Las políticas de salud no pueden formularse de forma aislada y depende de otras políticas, como las ambientales, las de recursos naturales no renovables, las financieras, las educativas y más, que deben estar coordinadas y encaminadas desde el enfoque del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

Por otra parte, en el análisis del derecho al acceso a medicamentos, cuando la persona tenga provisión de medicamentos mediante recursos propios o privados, o mediante tratamientos alternativos, este no puede intervenir, alterar o impedir el acceso a esos medicamentos o tratamientos. El Estado debe expedir las normativas que sean necesaria para la realización del derecho y formular políticas públicas para el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. De igual modo se promueve el derecho a través de políticas públicas, que deben incluir el financiamiento, las compras públicas, la regulación del mercado

hasta las políticas ambientales y de salud. La formulación de políticas públicas, en particular en lo relacionado con medicamentos, requiere considerar en primer lugar la promoción del ejercicio al derecho a la salud y la prevención de la enfermedad, y el crear y difundir información adecuada, actualizada, pertinente y oportuna sobre enfermedades. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

Argumentos del Órgano de Justicia

La Corte Constitucional tiene el deber de mirar la problemática desde la perspectiva de la Constitución y de los derechos, y garantizar, de la mejor manera posible y para todas las personas que lo necesiten, mediante la expedición de un precedente obligatorio, el derecho a la salud integral que incluya disponibilidad y el acceso a medicamentos de calidad, seguridad y eficacia. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Para resolver la cuestión del derecho a la disponibilidad y acceso a medicamentos, la Corte analizará el derecho y sus implicancias en cinco acápite temáticos y adicionalmente un acápite final sobre la aplicación de estándares a los casos acumulados. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020). Finalmente, en cuanto al alcance de la sentencia, en razón de que los medicamentos solicitados por los accionantes son de naturaleza occidental el análisis constitucional se restringirá a este tipo de medicina y medicamentos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

1. EL DERECHO A LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PROMOCIÓN DEL DERECHO LA SALUD.

Tanto en los instrumentos internacionales, como en la constitución se establecen los parámetros dirigidos a la prevención de la enfermedad, por su parte el IESS también incluye entre sus normas la prevención como parte de la atención.

Es por esto que el Estado y instituciones que conforman la Red Pública de la Salud en su representación tienen el deber de garantizar el derecho a la salud en base a la creación de políticas que promocionen la Salud como se establece en la constitución en sus artículos 359, 360 y 363. Y para poder lograr esto es necesario que se trate de manera integral los

problemas sociales que condicionan o afectan la salud de las personas tales como (la forma de producir alimentos, bienes, servicios) y son importantes para la promoción de vida saludable. Por todo lo dicho, el derecho a la salud exige la formulación de políticas públicas en salud encaminadas a la prevención y a considerar los factores que determinan la salud, descritos anteriormente, sin que ello signifique descuidar el respeto y la garantía al derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

Cabe destacar el aporte que hace esta sentencia en cuanto a la concepción de la salud entendida como la provisión de servicios hospitalarios, tratamientos médicos, prescripción y entrega de medicamentos para atender enfermedades, es una concepción restringida y fragmentaria del derecho a la salud. Por ejemplo, una enfermedad como el dengue, que es causada por un virus, podría agotarse los esfuerzos centrándose en la atención medicalizada del cuadro (rehidratación oral, paracetamol entre otros, y en casos más graves hospitalización), pero no resuelve que en un futuro no se vuelva a contagiar la persona. Por lo tanto, se debe abordar de manera los problemas ambientales, la expansión de monocultivos y uso de agrotóxicos, por otra parte, la presencia de altas densidades poblacionales, la miseria en las ciudades, la falta de suministro, de agua potable, malos sistemas de recolección de basura, falta de educación para poder eliminar el dengue.

El Estado tiene la obligación de formular participativamente políticas públicas para garantizar el derecho a la salud orientadas a priorizar la prevención de la enfermedad y a la promoción de entornos saludables desde el enfoque del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud sin que ello signifique descuidar el respeto y la garantía al derecho al acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces.

La Corte plantea que una de las formas de promover el ejercicio del derecho y la prevención de la enfermedad sería acercando los servicios de salud a la comunidad y por otra parte la atención farmacéutica a modo de prevenir la automedicación como parte de la seguridad del paciente. La ASN debe trabajar con el ARCSA para la implementación de la atención farmacéutica a nivel nacional, de conformidad con la Política Nacional de Medicamentos para que se garantice personal capacitado como parte de los servicios de salud.

2. EL DERECHO AL ACCESO A MEDICAMENTOS DE CALIDAD, SEGUROS Y EFICACES PARA EL DISFRUTE DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD

El Titular

En este apartado la constitución en su artículo 10 reconoce al titular de derechos, a la persona que de manera individual o colectiva tiene la capacidad de reclamar a terceros (servidores públicos o personas privadas) que hagan o no hagan algo. Por lo tanto, en los casos seleccionados por la corte la constitución en su artículo 35 establece que las personas que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención preferente, tanto en el ámbito público, estas personas además en concordancia con el artículo 50, se le otorga el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles.

Por lo antes dicho las personas que para tener el más alto nivel de salud necesitan medicamentos son los titulares del derecho a la disponibilidad y al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces tiene dimensiones individuales y colectivas. En lo individual, la persona tiene derecho a que el medicamento contribuya al más alto nivel posible de salud; en lo Colectivo, la disponibilidad y el acceso de medicamentos deben contribuir, en el marco de una política de derechos donde prevalezcan los intereses de la Salud pública por sobre los intereses económicos, comerciales o particulares, conforme lo dispuesto en los artículos 83 (7) y 363 de la Constitución.

El Obligado

El obligado para garantizar el ejercicio al derecho a medicamentos de calidad, Seguros y eficaces es el Estado. El Estado actúa a través de la RPIS, conformada por el conjunto de instituciones públicas que prestan el servicio de salud y a las que se las conoce como "subsistemas de salud", integrada por el MSP, el IESS, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), el ISSFA y la Red Complementaria de Salud.

La autoridad sanitaria nacional es el MSP y es el órgano encargada de formular las políticas públicas en relación a medicamentos, el personal de la salud pública es un actor importante en el acceso a medicamentos debido a que es quien tiene contacto directo con el paciente, diagnostica e identifica la necesidad de medicamentos, entre sus obligaciones está la de

informar de manera clara al paciente sobre su situación para que este de forma libre tome decisiones respecto al tratamiento.

El ARCSA tiene como función la importación, distribución, almacenamiento, expendio de medicamentos, SERCOP es el encargado de las compras públicas, y depende de su buen desempeño en parte la disponibilidad de medicamentos, la superintendencia de control del mercado tiene el deber de garantizar la libre competencia en el Ecuador y de sancionar todas aquellas malas prácticas que obstaculicen la eficiencia económica y el bienestar del consumidor, el ministro de finanzas promueve los recursos para la compra de medicamentos en función de las necesidades poblacionales, hasta la cobertura universal.

La función judicial a través de sus jueces en ejercicio de sus competencias debe garantizar la tutela efectiva para el acceso a medicamentos. Por lo tanto, todas estas instituciones garantizan el derecho al acceso a medicamentos desde sus competencias específicas

Para este análisis en la audiencia se solicitó, historial clínica, estado de los pacientes, notas de ingreso de cada paciente accionante, la Corte ha podido constatar que respecto al caso de medicamentos hay una mala coordinación que afecta al cabal ejercicio del derecho a la disponibilidad y acceso a medicamentos.

El derecho a la salud se encuentra consagrado en la Constitución en su artículo 32, y las políticas públicas que se deben desarrollar para el acceso efectivo en los artículos 358-366 y que juntas garantizan la participación de las personas a los programas, servicios y atención integral de salud, además se encuentra en los instrumentos internacionales de derechos humanos que son parte de nuestro sistema jurídico

Este disfrute está vinculado al *sumak kawsay* que establece la constitución entendido como buen vivir o vida en plenitud, y que es importante se reconozca, valore y aplique, para que esto sea posible.

El derecho a la salud está determinado por otros factores que se deben tratar (agua, alimentación, salud, cultura, ambiente sano), y que además es uno de los quehaceres del Estado y políticas. La finalidad del derecho a la salud y el acceso a medicamentos deberá

entenderse como el disfrute del más alto nivel de vida posible ya que no existe el derecho a estar sano sino a que se condicionen los estilos de vida para vivir lo más sano posible.

En los casos seleccionados por la Corte, muchas personas tienen afiliación al seguro social. La seguridad social, según el artículo 34 de la Constitución, es un derecho. Es un público y universal, por lo tanto, debe atender las necesidades de la población, a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes

Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.

El deber de respetar obliga al Estado a abstenerse de tomar acciones que afecten el ejercicio de derechos, en esta sentencia se pudo constatar que el estado al incumplir con el acceso a medicamentos vulnera los derechos de las personas, derechos que se encuentran reconocidos en la Constitución, además la normativa de promover derechos es parte de la obligatoriedad del estado a través de las políticas, con fundamento en la Constitución y los tratados internacionales. Las obligaciones estatales de respetar y garantizar (exigir) derechos requieren de entidades públicas competentes y, principalmente, de jueces y juezas imparciales e independientes para garantizar la tutela efectiva de derechos.

Obligaciones Específicas

La Constitución, en el Capítulo segundo, "*Derechos del buen vivir*", reconoce y regula el derecho a la salud y considera, en su artículo 32, que la realización de la salud "*sustentan el buen vivir*". En el Título VII, "*Régimen del buen vivir*", la Constitución desarrolla el contenido de los derechos de la parte dogmática, especificando las obligaciones del Estado y que la finalidad es la consecución del buen vivir. En el capítulo de la salud, la Constitución regula de forma específica la disponibilidad y el acceso a medicamentos, en su artículo 363: *Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y Eficaces.*

El acceso a un medicamento de calidad, seguro y eficaz debería mejorar las capacidades y potencialidades para que la vida de la persona con enfermedad sea lo más plena posible. Los medicamentos pueden ser de calidad, seguros y eficaces y no lograr calidad de vida, no se alcanza esta finalidad cuando el medicamento prolonga la vida de forma artificial y no es

posible considerar como el más alto nivel de vida posible; cuando se proporciona el medicamento en una situación en la que el paciente está postrado y no tiene una red de apoyo familiar, social o estatal, cuando al paciente se le administran medicamentos radioactivos que le obligan a la soledad y le llevan a la depresión e intensificación del sufrimiento; cuando por someterse a tratamientos caros y con pobre efectividad para mejorar la calidad de vida, la persona se sume en la miseria, endeudamiento y sacrifica el sustento de la familia.

El acceso a medicamentos

Es el derecho que tienen las personas para acceder a los medicamentos sin discriminación, incluidas las personas en situación de vulnerabilidad, desfavorecidas o marginadas, sin barreras económicas (por ejemplo, precio) o por falta de información. El acceso a medicamentos se debe garantizar en cada caso siempre que los medicamentos reúnan tres condiciones, que está determinadas en la Constitución y en la política andina de medicamentos, calidad, seguridad y eficacia.

Calidad

La Organización Mundial de la Salud (en adelante "OMS") define a la calidad como "el conjunto de actividades y responsabilidades cuya finalidad es garantizar que los medicamentos que reciben los pacientes son seguros, eficaces y aceptables para el paciente. El registro sanitario y la farmacovigilancia activa y permanente por parte de la agencia de control son los mecanismos para garantizar la calidad de un medicamento. Es función del ARCSA o la instancia que ejerza estas competencias según la ley de la regulación, control técnico y vigilancia sanitaria de medicamentos y productos en general.

En un caso particular, si la persona profesional de la salud tratante comprueba que los efectos de un medicamento genérico son adversos y no tienen que ver con el proceso natural de la evolución de la enfermedad, con la debida justificación, podrá prescribir el medicamento de marca.

Seguridad del medicamento

La OPS define la seguridad de un medicamento como “la característica de un medicamento que garantiza su uso con una probabilidad muy pequeña de causar reacciones adversas o efectos colaterales. Las reacciones adversas si son leves permiten considerar que el medicamento es seguro. Si las reacciones son graves y muy graves, y pueden empeorar la enfermedad o producir la muerte, entonces se considerará que el medicamento no es seguro, la seguridad se apreciará por la gravedad y frecuencia de los efectos del medicamento en el paciente.

Eficacia del medicamento

La eficacia es la capacidad del medicamento para modificar favorablemente un síntoma, el pronóstico o el curso clínico de una enfermedad, en condiciones ideales de uso. La eficacia de un medicamento se mide por ensayos clínicos controlados, en los que se compara el curso clínico de diferentes grupos de pacientes tratados con distintas modalidades terapéuticas.

Disponibilidad del medicamento

La disponibilidad se refiere a que el Estado debe contar con un número suficiente de servicios, programas de salud, profesionales de la salud y medicamentos en cantidad suficiente que garanticen el acceso a medicamentos para tratar las enfermedades, y que se adopten todas las medidas necesarias para que el acceso a los medicamentos de calidad, seguros y eficaces sea justo, transparente, no discriminatorio y responsable. La disponibilidad depende de la producción, compra, distribución, entrega de medicamentos para quien los necesite.

La Constitución establece algunos parámetros en relación con este mercado: i) el Estado tiene la potestad de regular la comercialización de medicamentos; ii) el Estado debe promover la producción nacional; iii) el Estado debe promover el uso de medicamentos genéricos en función de la necesidad epidemiológica de la población.

Los medicamentos no adquiridos mediante estos mecanismos, se podrán adquirir subsidiariamente por los mecanismos determinados en el Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Compras Públicas. Para garantizar que el proceso cuente

con todos los actores necesarios, el SERCOP y la ASN (MSP) para compra pública de medicamentos”, como finalidad para la adquisición de medicamentos.

El CNMB contiene la lista de medicamentos esenciales para satisfacer las necesidades de salud de la mayoría de la población, en cuanto a los medicamentos que no consten en el cuadro y que sean casos de emergencia para tratar enfermedades catastróficas o de alta complejidad y otras de baja prevalencia, es derecho del estado garantizar el acceso a medicamentos siempre que no sea posible utilizar las alternativas terapéuticas disponibles en el CNMB.

Medicamentos por orden judicial

Cuando, a criterio del titular del derecho, los mecanismos no sean eficaces por no dar respuestas oportunas a su tratamiento o considere que exista una violación de derechos, se podrá demandar judicialmente. No es un requisito de admisibilidad demostrar que se ha agotado la vía administrativa cuando se presente una *demanda judicial* para exigir el derecho a medicamentos el juez o jueza ordenará, mediante sentencia, la inmediata adquisición siempre que se garantice que los medicamentos son de calidad, seguros y eficaces, de conformidad con las reglas que constan en el acápite sobre la tutela efectiva e indicadores de acceso al derecho individual a medicamentos.

3. El derecho de las personas pacientes al acceso a la información y al consentimiento informado.

El acceso a la información, en lo relacionado con los medicamentos, tiene que ver con el derecho que tienen los pacientes y sus familiares o personas que velan por su bienestar, de que la persona responsable de los servicios de salud proporcione información integral, sincera y sensible, con un lenguaje claro, sobre la enfermedad, el medicamento y los efectos sobre la vida del paciente y de su familia. Para garantizar la información integral, se deberá proporcionar al paciente la información de una persona experta o con conocimientos aceptables de cuidados paliativos. Si el profesional que ha diagnosticado, que prescribe los medicamentos no está en condiciones de proporcionar dicha información, deberá contar con la asistencia o remitir al paciente a personas que puedan brindarla.

El derecho a la información ya ha sido reconocido en la ley, en los siguientes términos: informar sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna. Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración de la incapacidad por el tratamiento y a las alternativas para el cuidado y los tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse.

En los casos de emergencia el paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento, como fin de garantizar el acceso a la información integral, el MSP deberá establecer las condiciones para que se ofrezcan servicios de calidad y calidez para informar.

Además se dispuso al MSP el capacitar a profesionales de equipos de salud (médicos, Farmacéuticos y enfermeros); en lo concerniente al derecho a la información y el consentimiento libre e informado del paciente los profesionales de salud al informar deben tener una actitud empática y de escucha activa, y dedicar el tiempo que fuere necesario para comprender la información integral sobre la salud y el tratamiento del paciente.

La comunicación debe ser efectiva e integral, en lo relacionado a la enfermedad y el tratamiento, tanto en lo emocional, lo social, lo económico, lo funcional, encaminada a reducir los efectos negativos de la información y contribuya a la transmisión de expectativas realistas.

El derecho al cuidado activo, integral e interdisciplinario “implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales” del paciente, que abarca a su entorno y su familia para que el proceso sea lo más normal posible no la aceleran ni retrasan los cuadros propios de la enfermedad.

Los cuidados paliativos se complementan con la legítima aspiración de luchar contra la enfermedad y procurar la prolongación de la vida bajo condiciones consentidas por el paciente que no deterioren su calidad de vida.

La audiencia

En la audiencia, el juzgador deberá escuchar en primer lugar al paciente, en su calidad de persona afectada. Si el paciente no comparece, quien lo hace a su nombre deberá explicar las razones de su ausencia. De ser necesario, el juzgador podrá realizar la audiencia en el lugar donde se encuentra el paciente o podrá participar en la audiencia por medios virtuales. Posteriormente intervendrá la entidad accionada sobre los fundamentos de la acción.

La prueba

Escuchadas las partes, la jueza o juez deberá verificar, punto por punto, con la asistencia de la persona experta imparcial, el cumplimiento de los indicadores del derecho desarrollados en esta sentencia en relación con la finalidad del tratamiento para el disfrute del más alto nivel posible de salud, calidad, seguridad y eficacia, puntos claves para la decisión del juez buscando siempre el bienestar y las mejores alternativas para su tratamiento.

La reparación integral

Procederá cuando los jueces confirmen que existe la vulneración de derechos basándose en los términos desarrollados a lo que emana la Constitución en su artículo 86 (3)

La jueza o juez resolverá la causa mediante sentencia, y en caso de constatarse la Vulneración de derechos, deberá declararla, ordenar la reparación integral, material e inmaterial, y especificar e individualizar las obligaciones, positivas y negativas, a cargo del destinatario de la decisión judicial, y las circunstancias en que deban cumplirse.

En casos como los desarrollados en esta sentencia que se violó el derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, se dispondrá las medidas de reparación que sean pertinentes para cada paciente.

4. Los indicadores para valorar el derecho a la disponibilidad y acceso medicamentos tanto a nivel individual como colectivo

El sistema de indicadores es un mecanismo que ha demostrado ser efectivo para apreciar el cumplimiento de derechos a través de políticas públicas y abordar problemas estructurales que derivan en violaciones individuales y colectivas de derechos. Además, los indicadores promueven la elaboración de información que permite la evaluación de las políticas públicas relacionadas con el cumplimiento de derechos. Los indicadores desarrollados por la Corte en esta sentencia se basan en los indicadores propuestos por el GTPSS pero con adaptaciones propias al contexto ecuatoriano y al derecho al acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces. Los indicadores presentados por la ASN constituyen una línea de base para poder medir el desarrollo progresivo de los derechos. En los indicadores estructurales constatan la existencia o inexistencia de normas, instituciones y políticas para cumplir el derecho a la disponibilidad y acceso a los medicamentos. Estos indicadores deben ser elaborados por la ASN hasta el año 2022.

6. El derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces en los casos conocidos por la Corte.

La Corte a los pacientes:

Hemos estudiado varios meses sobre la salud, las políticas públicas, los medicamentos, la información, los intereses que están atrás de la salud pública. Les hemos escuchado con atención a ustedes y también a personas expertas en el tema. También tenemos la convicción que toda persona tiene derecho a una vida digna, que no siempre depende de un medicamento. No todo medicamento tiene esas características. Algunos medicamentos no logran mejorar la calidad de vida y depende de cada persona, así como de la progresión de la enfermedad que impacta directamente sobre su estado de salud, para que el medicamento tenga resultados. Un medicamento mal administrado en personas que no son elegibles puede ocasionar daño, empeorar su salud o puede no servir para nada no todo se resuelve con medicamentos, también hay que pensar en la familia, en los efectos secundarios del medicamento, en los gastos que se puede incurrir esperamos que esta sentencia ayude a que personas que han sufrido como ustedes, puedan tener un trato más digno, más calidad de vida y una atención más adecuada a sus necesidades.

Delimitación del Problema Jurídico a ser Resuelto

El Ecuador, se ha caracterizado por una profunda desigualdad. Por ello, es altamente probable que existan personas con padecimientos de enfermedades y ni siquiera posean un diagnóstico de los mismos; lo cual, se agudiza con la falta de medicamentos y menos, tener la posibilidad de acceder a una acción jurisdiccional para exigirlos. Esta sentencia tiene presente a todas las personas que padecen y sufren por enfermedades, las cuales requieren tratamiento especializado, a quienes accedieron a garantías constitucionales y a quienes no han accedido a servicios de salud ni a medicamentos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

En los casos seleccionados por la corte se puede evidenciar que el servicio de salud pública es deficiente, ya que son varios casos de judicialización de medicamentos en contra del Estado, estos actos han provocado vulneración de derechos constitucionales catalogados dentro del régimen del buen vivir, era deber del Estado a través de los diferentes subsistemas provisionar los medicamentos que sean necesarios a los pacientes y más aún cuando se trata de personas con enfermedades catastróficas reconocidas en la constitución en el art 35 y en el art. 50. Sobre la atención prioritaria basada en atención integral y especializada. En los casos existentes los jueces han aceptado la acción de protección como medio para garantizar el derecho al acceso a medicamentos y por otra parte el derecho a la reparación integral debido a los daños y sufrimientos que han tenido que pasar durante el proceso de judicialización de los medicamentos para poder continuar con sus tratamientos oncológicos, en la sentencia 679-18/JP y acumulados el derecho a la salud abarca otros determinantes propios como la seguridad del medicamento, su eficacia, el consentimiento informado y la autonomía del paciente para tomar decisiones respecto a sus tratamientos.

Normas Jurídicas Invocadas por los Jueces en Relación a los Derechos Violentados

Normas Constitucionales Demandadas

- ✓ Derecho a la Salud, previsto en el Art. 32 de la Constitución de la República.

- ✓ Derecho al acceso a medicamentos, previsto en el artículo 363 de la Constitución de la República.
- ✓ Atención especializada y preferente a personas con enfermedades catastróficas, previsto en el artículo 50 de la Constitución de la República.

Normas Constitucionales Tratadas

- ✓ Art. 32. Derecho a la salud.
- ✓ Art. 35.- Las que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 363. 7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 85 - La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 277.- Para la consecución del buen vivir, serán deberes generales del Estado: 1. Garantizar los derechos de las personas, las colectividades y la naturaleza; Dirigir, planificar y regular el proceso de desarrollo; Generar y ejecutar las políticas públicas, y controlar y sancionar su incumplimiento; Producir bienes, crear y mantener infraestructura y proveer servicios públicos; Impulsar el desarrollo de las actividades económicas mediante un orden jurídico e instituciones políticas que las promuevan, fomenten y defiendan mediante el cumplimiento de la Constitución y la ley. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 367.- El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal

obligatorio y de sus regímenes especiales. El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

- ✓ Art. 368.- El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 84.- La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades, en ningún caso la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas ni los actos del poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 85.- La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones: 1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad. 2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés particular, cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá reformularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto. 3. El Estado garantizará la distribución equitativa y solidaria del

presupuesto para la ejecución de las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos. En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

- ✓ Art. 232.- No podrán ser funcionarias ni funcionarios ni miembros de organismos directivos de entidades que ejerzan la potestad estatal de control y regulación, quienes tengan intereses en las áreas que vayan a ser controladas o reguladas o representen a terceros que los tengan. Las servidoras y servidores públicos se abstendrán de actuar en los casos en que sus intereses entren en conflicto con los del organismo o entidad en los que presten sus servicios. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud. El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 362.- 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. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Resolución y criterio personal sobre la decisión adoptada

Luego del estudio de la sentencia N° 679-18-JP/20 y acumulados se hace un breve análisis de la situación que vive el país en cuanto al acceso a medicamentos que no se está cumpliendo a cabalidad para el ejercicio del derecho a la salud contemplado en nuestra constitución, tratados internacionales de derechos humanos que como tales merecen ser atendidos sin ninguna excusa, en esta sentencia se puede constatar que las políticas públicas son escasas en cuanto a Salud y Acceso a Medicamentos, y por otro lado que falta coordinación entre instituciones que están con el fin de garantizar el derecho a la salud y el acceso a medicamentos.

Las políticas de salud deben centrarse en las condiciones determinantes para la salud y como esta problemática se relaciona con la población, para ello es necesario que las estrategias planteadas se traten de manera integral con otros determinantes tales como (agua limpia, acceso a vivienda, educación) y para ello se debe entender que la contaminación ambiental es otro factor importante que se debe subsanar y así hacer efectivo el buen vivir .Por otra parte no podemos dejar de lado las políticas públicas para el acceso a medicamentos ya que son parte fundamental del derecho a la salud y esto conlleva a considerar más allá del hecho de entregar medicamentos ya que se deben considerar otros aspectos como lo hemos analizado en esta sentencia, y se puedan cumplir tanto a nivel de instituciones como las organizaciones sociales pertinentes que desempeñen funciones guiadas y que garanticen la implementación de las mismas y por ende su cumplimiento. En este apartado veremos las resoluciones de los jueces en cuanto a la sentencia seleccionada y sus ordenamientos para garantizar el derecho a la salud y el acceso a medicamentos.

DECISIÓN.

La Corte Constitucional, administrando justicia por disposición de la Constitución, de conformidad con el artículo 436 (4) de la Constitución y artículo 25 (8) de la LOGJCC, resuelve: Llamar la atención al gobierno nacional sobre la regresividad no debidamente justificada, en relación con el presupuesto designado para salud, medicamentos y talento humano del MSP, que podría afectar negativamente en la satisfacción del derecho a la salud, y abstenerse de reducir el presupuesto en salud destinado a medicamentos y a talento humano necesario para garantizar progresivamente el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces; Disponer que el MSP, a través de la RPIS, de la red complementaria de salud y de todas las entidades que tienen relación con medicamentos mientras actúan como colaboradores del servicio estatal, garanticen progresivamente el derecho al acceso y a la disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces a quien lo necesite. Para el efecto, el MSP deberá adecuar su política pública de medicamentos, de conformidad con el artículo 85 de la Constitución, considerando la perspectiva de derechos desarrollada en esta sentencia y de acuerdo con los indicadores señalados (Sentencia Corte Constitucional N° 679-18 y acumulados, p. 93).

Cada año, el MSP deberá informar a la Corte los indicadores, adecuarlos y explicar el cumplimiento de los mismos. En los indicadores donde no hay información disponible, la ASN deberá desarrollar las metodologías necesarias para obtener el dato, generar la línea de base y medir el cumplimiento del derecho al acceso y disponibilidad de medicamentos; Disponer que el MSP, como parte de la política para medicamento y en ejercicio de la rectoría del sistema nacional de salud, cree y establezca una política pública especializada y orientada a tratar casos de enfermos catastróficos y de alta complejidad que incluya una red de apoyo para los pacientes y para sus familias; El MSP deberá, en el plazo de dieciocho meses, adecuar las normas, reglamentos, instructivos, protocolos, formatos, a los parámetros de esta sentencia, en particular los procedimientos para la adquisición de medicamentos que no constan en el CNBM para casos de emergencia y no emergencia conforme los parámetros previstos en esta sentencia; Disponer que, en el plazo de dieciocho meses, el MSP elabore un "Acuerdo intersectorial e interinstitucional para la disponibilidad y acceso a

medicamentos”, que tenga como objetivo coordinar a todas las entidades obligadas e involucradas para garantizar el cumplimiento del derecho desarrollado en esta sentencia. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

En este acuerdo, se incluirá 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; Disponer que el MSP realice las gestiones que sean necesarias para evaluar y actualizar periódicamente el CNMB; entre 2 y 4 años según las necesidades epidemiológicas, y la “lista negativa” de medicamentos. Con información actualizada y pública, con participación de la academia, organizaciones de pacientes y de terceros interesados; Establecer que, en el plazo de dieciocho meses, y teniendo en cuenta los parámetros de esta sentencia, el MSP emita la regulación necesaria tendiente a garantizar que no exista conflicto de interés en relación con el acceso y la disponibilidad de medicamentos por parte de todos los actores que intervienen en estos procesos, desde quienes prescriben hasta quienes conforman las entidades involucradas en las decisiones para la adquisición y distribución de medicamentos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

Esta regulación incluirá protocolos, formatos de declaración de no tener conflictos de intereses, regulación y publicación en portales sobre los beneficios recibidos por parte de la industria farmacéutica y la obligación de solicitar dicha información por parte de las empresas que la ofrecen. Esta reglamentación tendrá las sanciones y los procedimientos en casos de incumplimiento; Establecer que, en el plazo de doce meses, el MSP, a través de la RPIS, realice un plan de implementación de las unidades de cuidados paliativos en hospitales, integradas por equipos interdisciplinarios, para dar soporte hospitalario y consulta externa a pacientes y familiares; de igual modo se conformarán equipos de soporte de cuidados paliativos para realizar visitas domiciliarias y hospitalarias (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

Estos equipos recibirán capacitación continua para que sus servicios sean de calidad y calidez, en particular, para que se garantice el derecho a tener información integral y tomar

decisiones libres; Disponer que, en el plazo de dieciocho meses, el MSP informe sobre el cumplimiento de las obligaciones derivadas de esta sentencia; Disponer que la ARCSA mejore sus procesos y tome todas las medidas conducentes para que, en el plazo de dos años desde notificada la sentencia, obtenga la certificación como agencia de referencia regional (nivel 4) por parte de la OPS; Determinar en el plazo de dieciocho meses, el Consejo de la Judicatura, en coordinación con el MSP, deberá organizar periódicamente procesos de capacitación dirigidas a jueces y juezas para garantizar el derecho a la tutela efectiva en caso de violación al derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, de conformidad con los estándares establecidos en esta sentencia destinada a operadores de justicia; Establecer que, el MSP deberá organizar periódicamente, al menos una vez al año, jornadas de capacitación dirigida a los médicos y servidores de la RPIS involucrados en la prescripción, adquisición y entrega de medicamentos sobre los contenidos de esta sentencia, con énfasis en el consentimiento informado y en los cuidados paliativos; Establecer que, el MSP en coordinación con la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, promuevan la inclusión de cuidados paliativos en los programas de formación profesional de médicos en las universidades del país; Establecer que, durante los seis meses siguientes a la notificación de esta sentencia, el MSP y el Consejo de la Judicatura deberán difundir el contenido de esta sentencia en la página principal de sus páginas web institucionales y en otros medios de difusión pertinentes para el conocimiento de los servidores públicos de sus instituciones y de la ciudadanía en general; Disponer que el Ministerio de Economía y Finanzas, realice la entrega de los recursos necesarios para el cumplimiento de las medidas anteriormente ordenadas, de conformidad con un cronograma para el cumplimiento de las obligaciones que esta sentencia impone. Este cronograma, deberá ser presentado en el plazo de seis meses a la corte; Disponer que la CONAMEI, de acuerdo con los procedimientos establecidos para el efecto, en el término de tres meses, analice los medicamentos que ingresaron al CNMB por disposición judicial y, si no cumplen con los requerimientos para su inclusión, sacarlos del cuadro básico; Disponer que, en el plazo de dieciocho meses, la Asamblea Nacional, a través de su presidente y Comisión del Derecho a la Salud, realicen

las reformas pertinentes a la normativa de salud, considerando los criterios expuestos en la presente sentencia; Disponer que la Defensoría del Pueblo realice el seguimiento de cumplimiento de las medias ordenadas a la Asamblea Nacional. Con efectos particulares en relación a las personas pacientes; Confirmar la sentencia a favor de José Alexander Vargas Barcia, la obligación del IESS de entregar el medicamento *brentuximab* (caso N°. 847-18-JP) y disponer que el juez de primera instancia, se encargue de ejecutar la sentencia; Confirmar la sentencia y disponer la entrega, por encontrarse el medicamento *adalimumab* actualmente en el CNMB y siempre que el paciente cumpla con los criterios de uso en la indicación aprobada, a favor de los pacientes Rosa Narcisca Acosta Quiroz, Jeaneth Tania Aguirre Cruz, Diana de Jesús Cajamarca Medina, Bella Reina María Delgado, Carlos Rafael Gamboa Villavicencio, Jaime Israel Izquierdo Balladares, Luis Enrique Goyes Angulo, Maritza Magali Rodríguez Macías, Abel Alex Verdezoto Intriago, Manuel Alfonzo Vera Guaranda, Juan Carlos Núñez del Arco, José Luis Muñoz Oyola, Mauricio Javier Torres Hidalgo, María Elena Avelino Sevilla, Dionisio Palacios Montoya, Nélide María Galarza Torres, Luisa Germania Guzmán Paredes, Leonardo Sáenz Haro, Glenda Maribel Palma Bajaña, Rosa Elvira Bonifaz Vallejo, Clara Georgina Castañeda Burgos, Aida Teresa Gallegos Villacrés, María Violeta Vélez Álava, Jofre Rafael Vite Peña, Aracelly María García Macías, Jorge Luis Quintana Gálvez, Carlos Andrés González Espinoza, Ruth Elizabeth Granda Zambrano, Norma María Vicuña Tapia, Flavio Alfredo Silva Moncayo (caso N°. 679-18-JP), disponer que el juez de primera instancia, se encargue de ejecutar la sentencia; Confirmar la sentencia y disponer la entrega, por encontrarse el medicamento *pertuzumab* actualmente en el CNMB y siempre que la persona paciente cumpla con los criterios de uso en la indicación aprobada, a favor de Maira Elizabeth Parra (caso N° 1306-18-JP)- Por la misma razón, se confirma las sentencias a favor de María Soledad Ramírez del Canto para recibir el medicamento *ruxolitinib* (caso N° 1104-19-JP); de Boris Simón García Véliz y Vicente Cristóbal López, para recibir el medicamento *bortezomib* (caso N°. 85-19-JP); de Luz María del Carmen Romero Bravo, para recibir el medicamento *lenalidomida* (caso No. 112-19-JP); de Absalón Oswaldo Alvarado Macías (caso N°. 359-19-JP) y Vivian Rosario Tapia López, para recibir el medicamento

enzlutamida (caso N° 126-19-JP); Diana Carolina Jaramillo Castillo, para recibir el medicamento *pertuzumab* (caso N° 126- 19-JP); Zoila de Jesús Cueva Pardo, para recibir el medicamento *vemurafenib* (caso N° 126-19-JP), disponer que el juez de primera instancia se encargue de ejecutar la sentencia; Disponer que las siguientes personas tengan acceso a cuidados integrales o paliativos a Bertila Domitila Villamar Moreira (caso N° 846-18-JP), Luz Divina Bravo Moreira (caso N° 345-19-JP), Carlos Enrique Suárez Mejía (caso N° 126- 19-JP), Víctor Manuel Vásquez Poma (caso N° 126-19-JP); revocar la orden de entrega de medicamentos, por considerar que el medicamento prescrito y dispuesto mediante sentencia no cumple la finalidad, no es de calidad, no es seguro o no es eficaz para estos pacientes. El MSP, a través de la RPIS, deberá garantizar los cuidados integrales o paliativos de forma inmediata; Las carteras de Estado y entidades mencionadas deberán informar a la Corte Constitucional acerca del cumplimiento de lo dispuesto en esta sentencia en el plazo de 6 meses luego de notificada la sentencia, y continuarán informando periódicamente hasta dar cumplimiento cabal a sus obligaciones dentro de esta sentencia; Notificar a todos los accionantes con la explicación de la sentencia, que consta en el párrafo 329. Notifíquese, publíquese y cúmplase (Sentencia Corte Constitucional N° 679-18 y acumulados, p. 96).

Se puede destacar que los elementos necesarios de esta sentencia, los cuales corresponden a este trabajo de investigación; con el objetivo de analizar los procesos judiciales de personas que han presentado acción de protección y reclaman el acceso a medicamentos al Estado en los años 2018 y 2019. Fueron en total 13 casos analizados, en donde claramente se evidencia la falta de compromiso por parte del Gobierno, para prestar la atención oportuna y evitar vulnerar el derecho a la salud.

El Estado, es el ente encargado de garantizar este derecho y el acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces, como se analizó anteriormente. Son disposiciones, las cuales encuentran en tratados internacionales, especialmente en la Carta Magna de esta nación; sin embargo, las justificaciones a este problema han sido varias, entre las más significativas las siguientes: no encontrarse en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos en adelante CNMB; no existe en bodegas; las compras en el sistema toman su

tiempo; el medicamento solicitado no se encuentra autorizado por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA); superan el valor presupuestado por el Estado en salud. Como se observa, las razones son varias; no obstante, se deja en claro la inexistencia de justificaciones para que el gobierno vulnere el derecho a la salud. Por tanto, el Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el área de talento humano, se debe analizar el presupuesto designado para la salud y medicamentos, satisfacer el derecho a la salud. Además, que las instituciones de red complementaria de salud de todas las entidades mientras mantengan relaciones con el estado, tendrían que prestar la colaboración necesaria para garantizar el acceso a medicamentos de calidad.

Para el efecto, el MSP deberá adecuar su política pública de medicamentos, de conformidad con el artículo 85 de la Constitución, tomando en cuenta la perspectiva de derechos desarrollada en esta sentencia y de acuerdo con los indicadores señalados.

En esta sentencia, se han identificado puntos esenciales, los cuales permiten a las autoridades competentes, mejorar el derecho a la salud; poniendo énfasis, en la importancia de disponer del acceso a medicamentos. Otro punto clave, es concientizar de manera prioritaria el proceso de incluir los medicamentos dentro del catálogo respectivo, para evitar procesos judiciales de personas con enfermedades catastróficas que tienen como derecho una atención prioritaria al igual que el acceso a medicamentos; a pesar de esto, han recurrido a instancias judiciales para reclamar sus derechos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Capítulo dos

Materiales y Métodos

La investigación jurídica, es ideada como el conglomerado de procedimientos de representación reflexiva, sistemática, controlada, crítica y creativa; con el propósito de efectuar la búsqueda, averiguación y el estudio de las normas, de los hechos y los valores; considerando la dinámica de los cambios sociales, políticos, económicos y culturales, los cuales se desarrollan en la colectividad (Baquero, & Gil, 2015).

En este orden, el proyecto: “Preferencias académicas de los egresados de la Carrera de Derecho y su vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a través del estudio de sentencias” ha sido ejecutado conforme a lineamientos metodológicamente válidos para examinar fenómenos jurídicos, desde distintas perspectivas e identificar en varias dimensiones, falencias y limitaciones de orden cultural e ideológico, estructural y social.

Objetivos

General

Conocer los factores que confluyen en el Egresado de la Carrera de Derecho de la UTPL para desarrollar preferencias por áreas específicas de la ciencia jurídica y su futura especialización en éstas.

Específicos

- ✓ Valorar si las competencias aprendidas por los alumnos en las asignaturas de su preferencia, pueden contribuir a solucionar los problemas jurídicos de tipo global.
- ✓ Obtener proyecciones sobre las áreas jurídicas en donde los futuros abogados planifican ejercer la profesión dentro del mercado laboral público y privado.
- ✓ Incentivar mejores prácticas de corresponsabilidad social de los Egresados, a través del estudio de casos y de su relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Hipótesis

Las competencias que el estudiante de Derecho está adquiriendo en las asignaturas de su preferencia son importantes, pero pueden no ser suficientes para responder a las tipologías de conflictos jurídicos generados por los cambios estructurales actuales.

Metodología

Definir la metodología para el desarrollo de una investigación jurídica, no es una tarea sencilla, se deberá considerar como lo sostiene Lariguet (2016), la pluralidad de enfoques, teorías, disciplinas, categorías y en última instancia, métodos para abordar el ámbito jurídico.

La correlación entre asignaturas de una malla curricular con instituciones específicas de carácter jurídico como los derechos y su vinculación con proyectos de interés global, como la agenda de los objetivos de desarrollo sostenible a través del análisis de sentencias, es un proceso que genera nuevas experiencias y expectativas para el futuro profesional. Para Haba (2009), las investigaciones propiamente dichas requieren que, a través de ellas, se arribe a algún conocimiento, el cual no sea trivial y no se haya adquirido antes. Una investigación, no tiene sentido, si no es para arribar en alguna novedad.

En el desarrollo de la investigación, se aplicó el **método sistemático**, porque la información investigada, ha sido organizada en forma ordenada y secuencial, mediante categorías vinculantes, previamente definidas para utilizar la información de manera productiva.

La investigación por su orientación al proceso de revisión de jurisprudencia, normas jurídicas y doctrina es de tipo **teórico - deductiva**; por integrar un vínculo entre el Derecho y los fenómenos sociales/económicos, tiene el carácter de **socio-jurídica**. Para el estudio minucioso de sentencias y los elementos motivacionales expuestos para resolver sobre la tutela de bienes jurídicos (vida, integridad personal, salud, medio ambiente) se aplicó el método de **análisis y síntesis**.

Se aplicó también el **método exegético**, por cuanto los hechos y fenómenos a analizar, contribuyen con indicadores y percepciones sobre el avance del cumplimiento de los ODS. Como lo indica Díaz (2013), será necesario explicar algún aspecto de la realidad o

se interpretarán datos obtenidos de la misma realidad; tanto si se lo ejecuta en forma breve, lo cual se fundamenta esta investigación, o en caso de realizar investigaciones exploratorias y/o a nivel explicativo.

La investigación desarrollada, posee el carácter de **jurídico exploratoria**, porque se analizaron enfoques previos, sobre el estado situacional de fenómenos jurídicos, identificando sus variables y características. También, se ajusta al tipo **jurídico proyectiva**, porque se realiza una predicción acerca del funcionamiento de una institución jurídica, partiendo de premisas actualmente vigentes (Romero, 2016). En el ámbito de la temporalidad, la investigación se circunscribe en analizar sentencias expedidas desde el año 2015 hasta el año 2020.

Técnicas de Investigación

En cuanto a las técnicas utilizadas para el desarrollo del presente trabajo de titulación, fueron consideradas: el fichaje y el estudio de sentencias; este trabajo, se efectuó a través de la investigación en línea, en donde se empleó especialmente la información que consta en el Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA) de la UTPL.

Fichaje

Se diseñaron dos fichas; la Ficha Informativa, la cual contiene información sobre aspectos relacionados con percepciones del egresado, sobre las competencias adquiridas durante el proceso de aprendizaje, de la asignatura de preferencia, factores que impulsaron a desarrollar afinidad por ésta materia y otros elementos que permitan obtener indicadores cualitativos y cuantitativos sobre los resultados de aprendizaje, y en función de éstos, diseñar proyecciones para fortalecer la transferencia de conocimiento jurídico en la Carrera de Derecho.

La Ficha de Vinculación entre asignatura, objetivo de desarrollo sostenible (ODS) y sentencia seleccionada, en la que se consignó el detalle de la vinculación entre la asignatura de preferencia de la alumna, con el objetivo de desarrollo sostenible identificado y la sentencia elegida. Contiene la descripción del ODS, datos de la sentencia y del órgano de justicia que

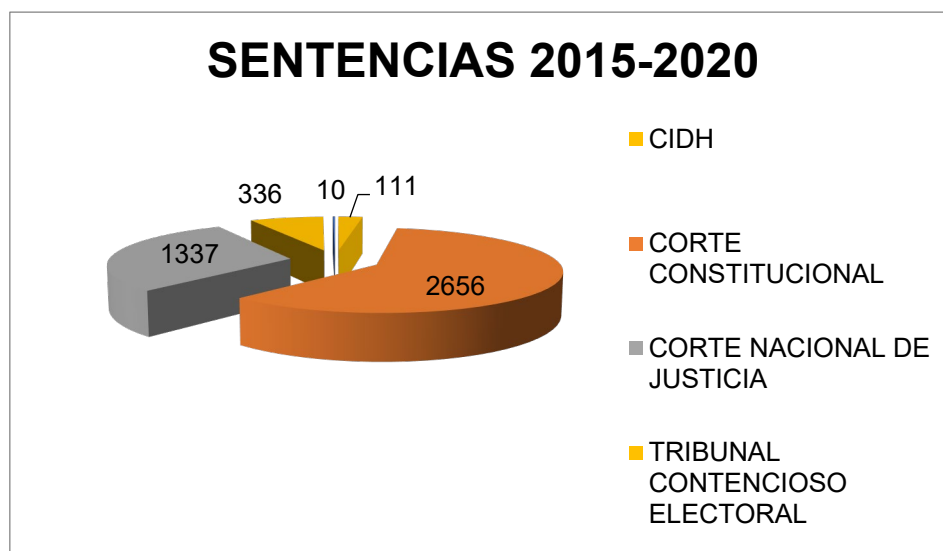
la expidió, las partes del fallo como los antecedentes del caso, argumentos del órgano de justicia, las normas jurídicas invocadas por los jueces, en relación a los derechos violentados; la resolución de los jueces y un comentario personal explicando el vínculo entre asignatura, objetivo de desarrollo sostenible (ODS) y sentencia seleccionada.

Estudio de sentencia

En la investigación, para la selección y análisis de la sentencia, se consideró una variedad de fallos dictados por diferentes órganos de justicia nacionales e internacionales, como la Corte Nacional de Justicia a través de sus salas especializadas, la Corte Constitucional, el Tribunal Contencioso Electoral y la Corte Interamericana de Derechos Humanos; el rango de búsqueda para la elección de la sentencia, fue durante el período comprendido entre los años 2015 - 2020. Se posee un amplio espacio de datos para la elección del fallo, aproximadamente 4450 sentencias publicadas por los referidos órganos de justicia, tal como se proyecta en el siguiente gráfico:

Figura 1

Sentencias 2015-2020



Nota. Ilustración 1 tomada de Lexis Finder

La sentencia seleccionada objeto de estudio, está relacionada con la materia de preferencia (Derecho Constitucional y el Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. 3), fue

expedida por la Corte Constitucional, el 05 de agosto de 2020, signada con el No. 679-18-JP/20 y acumulados Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

Investigación en línea

La investigación jurídica, se realizó en línea, utilizando los recursos digitales, los cuales provee la UTPL a través de su Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA) y de las bases de datos de información científica, disponibles dentro de la biblioteca virtual. Se necesita formar abogados que vinculen su conocimiento teórico y práctico, con destrezas informáticas y el uso estratégico de aplicaciones virtuales, y esto es afirmado por Bordignon (2017) el cual considera importante el diseñar, el hacer y el construir como términos que se han resignificado, expandido hacia nuevas capacidades e ilimitado con la aparición de las tecnologías digitales.

Fue innecesario realizar visitas in situ a las bibliotecas u otros lugares físicos, para obtener la información y posteriormente desarrollar la investigación. La jurisprudencia, las referencias legales, conceptuales o doctrinarias y demás instrumentos informativos, se los encontró previa búsqueda y revisión de las siguientes bases de datos e información científica:

Jurisprudencia, Leyes, Doctrina

- ✓ CEP Web Software Legal
- ✓ Vlex

Libros Digitales

- ✓ E-Libro
- ✓ Ebook Central
- ✓ Alfa Omega Cloud
- ✓ Cengage Ebooks
- ✓ Digitalia
- ✓ eBooks7-24 McGraw-Hill
- ✓ Pearson Ebooks
- ✓ Springer Ebooks Gratis

Artículos de Revistas

- ✓ Isi Web of Knowledge
- ✓ Dialnet Plus
- ✓ Scopus
- ✓ GALE
- ✓ DOAJ
- ✓ Open DOAR
- ✓ Scimago Journal & Country Rank
- ✓ Proquest
- ✓ Science Direct
- ✓ UNESCO

Además de las bases de datos referidas, se buscó y obtuvo la información requerida en otras direcciones web:

Otras páginas web para consultar sentencias

- ✓ <https://www.corteconstitucional.gob.ec/index.php>
- ✓ <https://www.cortenacional.gob.ec/cnj/>
- ✓ <https://www.cortenacional.gob.ec/cnj/index.php/servicio/produccion-editorial>
- ✓ <http://www.tce.gob.ec/>

Otras páginas web para consultar libros

- ✓ <https://books.google.es/>
- ✓ <https://scholar.google.es/schhp?hl=es>
- ✓ <http://bivicce.corteconstitucional.gob.ec/site/php/index.php?lang=es>

Recursos**Humanos**

- ✓ Alumno (a): Diana Emérita Torres Cabrera
- ✓ Director (a) de Trabajo de Titulación: Juan Francisco Delgado Ponce

Materiales

- ✓ Impresiones
- ✓ Anillados

Tecnológicos

- ✓ Computador
- ✓ Acceso a internet
- ✓ Bases de datos virtuales

Capítulo tres

Resultados

En este capítulo, se muestran los resultados obtenidos de esta investigación, en relación con el problema planteado, objetivos e hipótesis planteadas; estableciendo concordancias con las preguntas formuladas en la ficha informativa y las variables señaladas anteriormente en forma preliminar.

Asimismo, se pone de manifiesto, las ventajas o limitaciones de lo investigado; en donde se responden preguntas, respecto de cómo este estudio puede aportar social y jurídicamente para mejorar el entorno social y profesional; en qué medida, los datos investigados podrían mejorar las competencias del futuro abogado. Además, determinar si el nuevo conocimiento jurídico obtenido, el cual ha sido vinculado a las agendas sociales globales y políticas públicas nacionales, logra ser un aporte para construir una sociedad más justa y democrática.

Tabla 2
Ficha informativa

1. FICHA INFORMATIVA (marque con X, máximo tres variables)										
Nro.	Pregunta	Variable 1	Variable 2	Variable 3	Variable 4	Variable 5	Variable 6	Variable 7	Variable 8	Variable 9
		DECISIÓN O CONVICCIÓN PROPIA	INFLUENCIA FAMILIAR	LE MOTIVÓ UN FENOMENO SOCIAL	LE MOTIVÓ UNA EXPERIENCIA PERSONAL	CONSTRUIR UN PATRIMONIO SOLIDO	LE PARECIO UNA CARRERA RELATIVAMENTE FACIL	PRESIÓN SOCIAL	POR SER LA MAS ACCESIBLE	LE INSPIRÓ EL IDEAL DE JUSTICIA
1	QUE LE IMPULSÓ A ESTUDIAR LA CARRERA DE DERECHO				X					X
2	POR QUÉ ASIGNATURA HA TENIDO MAYOR PREFERENCIA O AFINIDAD.	DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL	DERECHO CIVIL Y PROCESAL CIVIL	DERECHOS HUMANOS Y DERECHO CONSTITUCIONAL	DERECHO INTERNACIONAL PUBLICO/PRI VADO	DERECHO AMBIENTAL	DERECHO LABORAL	MEDIACION	DERECHO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO CONTRATACIÓN PÚBLICA	DERECHO SOCIETARIO
		X						X		
3	POR QUÉ ASIGNATURA HA TENIDO MENOS INTERÉS	DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL	DERECHO CIVIL Y PROCESAL CIVIL	DERECHOS HUMANOS Y DERECHO CONSTITUCIONAL	DERECHO INTERNACIONAL PUBLICO/PRI VADO	DERECHO AMBIENTAL	DERECHO LABORAL	MEDIACION	DERECHO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO/ CONTRATACIÓN PÚBLICA	DERECHO SOCIETARIO
					X	X				
4	CUANDO SE GRADUE DE ABOGADO,	EJERCER LA ABOGACÍA	TRABAJAR EN UNA	ASESORAR EN UNA	ASPIRAR A UN CARGO DE	SER DOCENTE EN UNA	SE DEDICARÍA A	ASPIR A SER	ASPIR A SER FISCAL	LE GUSTARÍA DEDICARS

	QUÉ ACTIVIDAD PIENSA REALIZAR		INSTITUCIÓN PÚBLICA	EMPRESA PRIVADA	ELECCIÓN POPULAR	UNIVERSIDAD Y HACER INVESTIGACIÓN JURÍDICA	DEFENDER DE FORMA GRATUITA A PERSONAS SIN RECURSOS	JUEZA O JUEZ		EN LA MEDIACIÓN
			X	X						
5	QUE EFECTOS CONSIDERA QUE PUEDE CAUSAR EL COVID19, EN EL EJERCICIO DEL DERECHO	NO CAUSA NINGUN EFECTO	OBLIGA A DAR EL SALTO HACIA LA JUSTICIA DIGITAL O EN LINEA	REDUCCIÓN DE TRABAJO E INGRESOS PARA EL ABOGADO	OBLIGA A DISMINUIR COSTOS DE HONORARIOS	INNOVAR EN TECNOLOGÍAS VIRTUALES PARA ATENDER AL CLIENTE	AUMENTO DE NUEVOS TIPOS DE PROBLEMAS JURIDICOS	MAYOR RECURRENCIA A LA MEDIACION	OBLIGA A AUMENTAR COSTOS DE HONORARIOS	LOS ABOGADOS PERDERAN SU TRABAJO Y DEBERAN DEDICARSE A OTRO OFICIO
						X	X			
6	QUE HABILIDADES O DESTREZAS CONSIDERA HABER ADQUIRIDO DURANTE SU PROCESO DE APRENDIZAJE EN LA CARRERA DE DERECHO	IDENTIFICAR LA INJUSTICIA EN DISTINTAS DIMENSIONES	APRENDER A HABLAR EN PÚBLICO	REDACTAR O ESCRIBIR DOCUMENTOS JURIDICOS	UTILIZAR TECNICAS DE MEDIACIÓN PARA ARREGLAR LOS PROBLEMAS	APRENDER TECNICAS DE LITIGACIÓN ORAL	CONSTRUIR ARGUMENTOS Y EXPRESARLOS CON PRECISIÓN	CONOCIMIENTO PROFUNDO DE LEYES Y PROCEDIMIENTOS LEGALES	FACILIDAD PARA HACER AMISTAD CON OPERADORES JURIDICOS	CONOCIMIENTO SUPERFICIAL, YA QUE CONSIDERA QUE EL APRENDIZAJE OCURRE CON EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN
				X						X

7	SI TUVIESE LA OPORTUNIDAD DE CONTINUAR FORMANDOSE ACADÈMICAMENTE, ELEGIRÍA UN POSGRADO EN:	CRIMINALIS TICA	CONTRATA CIÓN PÚBLICA	DERECHO DE SEGUROS	DERECHO ADMINISTRA TIVO Y TRIBUTARIO	DERECHO AMBIENTAL	PROPIEDAD INTELECTU AL	DELITOS INFORM ATICOS Y PROTEC CIÓN DE DATOS	DERECHO LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL	DERECHO SOCIETAR IO Y CORPORATIVO
		X							X	
8	SI DECIDIESE ESTUDIAR UNA SEGUNDA CARRERA QUE SE COMPLEMENTE CON LA ABOGACÍA, POR CUAL SE INCLINARIA:	CONTABILID AD Y AUDITORÍA	ADMINISTR ACIÓN DE EMPRESAS	ECONOMÍA	INGLES	GESTION AMBIENTAL	INGENIERÍA EN SISTEMAS	SEGURID AD Y SALUD OCUPACI ONAL	PSICOLOGÍA	CIENCIAS POLÍTICAS
								X	X	
9	QUE METODOLOG ÍAS CONSIDERA DEBERÍAN FORTALECE RSE PARA UN MEJOR APRENDIZAJ E DEL DERECHO	CLASE MAGISTRAL PRESENCIA L	CLASE EN LINEA O POR PLATAFOR MA VIRTUAL	MAS CONOCIMIEN TO PRÁCTICO QUE TEORICO	MAS CONOCIMIEN TO TEORICO QUE PRACTICO	CLASES COMPARTID AS (DOS DOCENTES)	MEJORAR LA METODOLO GIA PARA EL ESTUDIO DE CASOS (SENTENCI AS)	LABORA TORIOS INTELIGE NTES, (REALID AD AUMENT ADA)	ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMI ENTO DESDE EL PRIMER CICLO, EN CASOS JURIDICOS REALES, QUE PATROCINEN LOS ABOGADOS DE LA UNIVERSIDAD	MEJORAR LAS TECNICAS DE INVESTIG ACIÓN JURÍDICA
				X			X			

10	SI DECIDE DEDICARSE AL EJERCICIO DE LA ABOGACIA, POR QUE OPCION SE INCLINARÍA	INSTALAR SU PROPIA OFICINA JURIDICA	ASOCIARSE CON OTROS COLEGAS PARA INSTALAR UNA OFICINA JURÍDICA	ATENDER A SUS CLIENTES DESDE SU CASA	INCORPORAR ASESORÍAS EN LINEA, CONSULTAS JURIDICAS POR ZOOM, MEJORAR EL DOMINIO DE LAS NUEVAS APLICACIONES VIRTUALES (AUDIENCIAS POR VIDEOCONFERENCIA)	ESPERAR UN TIEMPO HASTA TOMAR LA MEJOR DECISIÓN	TRATAR DE INGRESAR AL SECTOR PÚBLICO COMO ASESOR JURIDICO	SER ASESOR JURIDICO DE UNA EMPRESA PRIVADA (BANCOS, EMPRESAS A CONSTRUCCIÓN, MINERA, BANANERA, PETROLERA)	TRASLADARSE A OTRA CIUDAD, DONDE EXISTA UN MERCADO LABORAL MAS PROMETEDOR PARA EL EJERCICIO DE LA ABOGACÍA	DEDICARSE MEDIO TIEMPO A PRO BONO (SERVICIOS JURIDICOS GRATUITOS); Y EL RESTO DEL TIEMPO A PRESTAR SUS SERVICIOS LEGALES, CON RETRIBUCIÓN ECONOMICA
----	---	-------------------------------------	--	--------------------------------------	--	---	---	---	--	---

Análisis de resultados

De la ficha informativa expuesta con las 10 preguntas formuladas, se han seleccionado algunas variables; en este caso las más sobresalientes, sobre las cuales se desarrolla un análisis reflexivo, crítico y propositivo, explicando las razones o justificaciones seleccionadas (variables).

Pregunta 1

¿Qué le impulsó a estudiar la Carrera de Derecho?

Dentro de la pregunta 1, se marcaron dos variables la primera pregunta corresponde a una experiencia personal y sobre todo familiar; ya que con mi madre se pasó por diversos casos de este tipo, como la falta de atención en adultos mayores y por el desconocimiento, no se supo actuar en su debido momento. Por otra parte, el encontrarme con familiares que no quisieron ayudar en el cuidado de sus padres; el ideal de justicia me ha inspirado. En lo personal, deseo ayudar a otras personas para evitar repetir las mismas circunstancias vividas en mi caso, lo cual es fuente de inspiración en mi carrera profesional, aprender de la constitución y que los derechos nos respaldan para apoyar a quienes lo necesiten y así efectuar cambios positivos en este largo caminar.

Pregunta 2

¿Por qué Asignatura ha tenido mayor preferencia o afinidad?

En lo personal, me llama mucho la atención la asignatura sobre Derecho Penal, la cual se centra en delitos que hoy en día, están inmersos y arraigados en la sociedad, en donde destacan distintos casos ya sean de: violencia familiar, accidentes de tránsito, asesinatos y estos son temas que me impactan. Por lo tanto, espero posteriormente especializarme en este ámbito y así otorgar mi ayuda en solucionar casos como los mencionados precedentemente. Evitando que muchas personas lleguen a extremos como el de quitarle la vida a alguien más, o por el contrario encontrarse en un problema por error/desconocimiento siendo inocente.

La mediación, es otro tema de interés, pues es positivo mediar y resolver los conflictos, sin pasar por un juicio; solucionando un problema dentro de alguna institución a través del diálogo, evitando el pasar un gran lapso de tiempo por un dictamen siempre y cuando sean temas que como la ley indica, se puedan resolver a través de la mediación, proporcionando ideas centradas para la solución del conflicto.

Pregunta 3

¿Por qué asignatura ha tenido menos interés?

Derecho Internacional Público/Privado, no he tenido mayor afinidad con esta materia por cuanto no he prestado mucha atención al tema de cómo puede influir en el Estado y además, tengo generalmente más interés por sectores en donde se tenga mayor contacto con el pueblo, y de la necesidad de que no se irrespeten los derechos humanos de las personas. Y derecho ambiental, a pesar de la existencia de leyes que lo regulan, no me siento interesada en resolver problemas ambientales; pues considero que, si estamos cerca de las personas, dialogamos, sobre todo apoyándoles, se lograría mejorar la calidad de vida de las personas y por ende tener un impacto positivo en el medio ambiente, porque si no cambiamos nuestros hábitos, esto nos afectará a todos de manera directa y lógicamente al planeta.

Pregunta 4

¿Cuándo se gradúe de Abogado, qué actividad piensa realizar?

El trabajar para una institución pública, me permitirá poner en práctica los conocimientos aprendidos durante mi carrera. Asimismo, estaré presta a colaborar proyectando ideas que coadyuven al mejoramiento de la asistencia jurídica, siendo una gran oportunidad para aprender a través de casos reales dentro de las instituciones públicas, lo cual me permitiría posteriormente llevar a cabo a la realidad este aprendizaje de manera independiente.

Actualmente, es importante que las empresas cuenten con un asesor jurídico para solucionar algunos de los conflictos, los cuales se presentan en la cotidianidad. Por otra parte, mediante la asesoría se puede colaborar a las personas a que sepan cuáles son sus derechos

y obligaciones en sus labores diarias y las empresas se encuentren al día con los temas relacionados a los trámites a seguir dependiendo de la naturaleza y actividades de la organización y de esta manera evitar problemas legales a futuro.

Pregunta 5

¿Qué efectos considera que puede causar el Covid19 en el ejercicio del Derecho?

La pandemia, ha obligado a muchas personas tanto naturales como jurídicas a prestar sus servicios desde casa, mediante el teletrabajo. Lo cual, se convierte en una oportunidad y a la vez, en un reto para estar preparados e ir innovando; se debe asumir a la tecnología como herramienta, para resolver problemas jurídicos pues se han presentado innumerables inconvenientes legales durante la pandemia, la misma que no ha discriminado a nadie. En lo concerniente a los trámites legales, estos han continuado y fueron procesados para otorgarles una solución mediante la vida tecnológica. Este ámbito ha marcado la diferencia, pues a pesar de los hechos negativos del medio, se ha logrado satisfacer las necesidades legales, sin importar las circunstancias. El aumento de problemas de tipo jurídico, como por ejemplo la nueva ley presentada a consecuencia de la pandemia, en donde algunas empresas cerraron por falta de ingresos; y por ello, emplearon a esta ley como guía para efectuar esta actividad. No obstante, otras entidades a pesar de continuar generando ingresos, tomaron esta Ley para su beneficio, en donde obligaron a sus trabajadores a renunciar y ellos por no tener el conocimiento sobre el debido proceso, simplemente firmaron su carta de renuncia. Otra situación compleja, fue el cierre de las oficinas de asesorías legales; de ahí, la preponderancia de ofrecer asistencia virtual para evitar injusticias para las personas más vulnerables que poco o nada conocen respecto a los derechos que los ampara en la Ley.

Pregunta 6

¿Qué habilidades o destrezas considera haber adquirido durante su proceso de aprendizaje en la Carrera de Derecho?

Durante la carrera, aparte de aprender la historia del derecho, se conoció la Constitución, leyes y códigos que nos regulan tanto a nivel nacional como internacional. Asimismo, ha sido importante el instruirse en redactar o escribir documentos jurídicos, tales como: resolver casos, elaborar sentencias, foros de análisis crítico del derecho en cada una de las ramas de este, los cuales se han visto a lo largo de la formación profesional. El enfrentarse a la vida profesional, no será tarea fácil pues no solamente comprende los conocimientos teóricos, sino el propio ejercicio del derecho, el mismo que estará basado en asuntos legales y reales los cuales afectan a la sociedad. Por lo tanto, no es igual la vida en la universidad que enfrentarse a la vida real; en donde, se deberá resolver casos, asistir a una audiencia, aplicar las leyes y el cómo interpretar un caso que nos encontremos resolviendo y esto ya no sería por una calificación; sino más bien, por defender la integridad del cliente, el cual nos ha confiado su caso.

Pregunta 7

¿Si tuviese la oportunidad de continuar formándose académicamente, elegiría un posgrado en?

Un posgrado en Criminalística ya que va de la mano con el Derecho Penal, elegiría esta especialidad porque es algo más práctico y me interesa conocer a mayor profundidad del tema, para saber los momentos en que actúan, como llevan los casos y desempeñarme en algún trabajo relacionado. Asimismo, el tema de Derecho Laboral y Seguridad Social, es muy interesante pues está relacionado con el trabajo diario; para enfrentar problemas relacionados con casos laborales y las normas que lo regularizan y en cuanto a la Seguridad social, sería para desempeñarme cargos públicos y atender las necesidades de las personas, ayudando con lo dispuesto en la AGENDA 2030 en lo referente a la atención de calidad, evitando las desigualdades. Hay mucho que hacer por el pueblo y mientras se posea la

capacidad profesional, se debe emplear esta fortaleza en el beneficio común de toda la colectividad, especialmente de los grupos más vulnerables.

Pregunta 8

¿Si decidiese estudiar una segunda carrera que se complemente con la abogacía, por cuál se inclinaría?

Seguridad y Salud Ocupacional, para proteger a los trabajadores, pues en todo el mundo y esencialmente en América Latina, el grupo de trabajadores es quien forma parte de las empresas, quienes contribuyen de manera proactiva para que las empresas crezcan y se mantengan en el tiempo. Por ello, es importante para los profesionales del Derecho, no solo conocer las leyes sino otorgar un soporte a nivel emocional, tanto para nosotros mismo como para los clientes (ya que existen casos delicados y complejos); de ahí, surge la trascendencia de aprender Psicología, la cual es una materia que me ha interesado en gran medida. Pues, considero pertinente no solamente ayudar al cliente en los temas jurídicos, sino también comprender los traumas que pueda pasar antes, durante y después de ciertos procesos.

Pregunta 9

¿Qué metodologías considera deberían fortalecerse para un mejor aprendizaje del Derecho??

Es muy importante incluir en la metodología, que los conocimientos sean impartidos de forma práctica, con clases más participativas e incluso breves evaluaciones de los temas tratados durante la clase. Además, se aconseja incluir en la metodología, mayor profundidad sobre el estudio de casos, en donde los estudiantes logren desarrollar plenamente sus ideas, con una explicación más clara y contundente, porque existen debilidades y falencias en cuanto a las sentencias dadas; lo cual, coadyuvaría en ser más seguros y asertivos al momento de enfrentarse en casos reales posteriormente.

Pregunta 10

¿Si decide dedicarse al ejercicio de la abogacía, por qué opciones se inclinaría?

El tema del Derecho es relevante y necesario en cualquier momento de la vida. Me gustaría brindar asesorías en línea, para las personas que no pueden acceder a un consultorio jurídico, en el cual se pueda otorgar información sobre sus derechos; explicarles cuando se debería buscar una asesoría legal. Asimismo, poder asesorar al sector público jurídicamente, aportando ideas innovadoras para una mejor atención, dando solución a los problemas presentados, como quejas y reclamos por diferentes factores. Para de esta manera, conseguir la paz y justicia que tanto a nuestro país le hace falta actualmente.

Ficha de vinculación entre asignatura, Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) y sentencia seleccionada

FICHA DE VINCULACIÓN ENTRE ASIGNATURA, OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) Y SENTENCIA SELECCIONADA	
DATOS DEL ALUMNO:	
NOMBRES:	TORRES CABRERA DIANA EMÉRITA
ASIGNATURA DE PREFERENCIA:	
MATERIA:	DERECHO CONSTITUCIONAL
OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	
OBJETIVO NRO.	3 SALUD Y BIENESTAR
DERECHOS QUE TUTELA:	DERECHO A LA SALUD, DERECHO AL ACCESO A MEDICAMENTOS DE CALIDAD, SEGUROS Y EFICACES.

<p>DESCRIPCION DEL ODS Nro. (3) Consulte y transcriba de:</p> <p>(https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/)</p>	<p>El acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano fundamental, y esta es la razón por la que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible ofrece una nueva oportunidad de garantizar que todas las personas puedan acceder a los más altos niveles de salud y asistencia sanitaria en todas las edades para la construcción de sociedades prósperas. A pesar de los importantes avances que se han hecho en los últimos años en la mejora de la salud y el bienestar de las personas, todavía persisten desigualdades en el acceso a la asistencia sanitaria.</p>
DATOS DE LA SENTENCIA INVESTIGADA:	
ORGANO DE JUSTICIA:	CORTE CONSTITUCIONAL
FECHA Y NRO DE SENTENCIA O RESOLUCION	05 de agosto del 2020 SENTENCIA N° 679-18-JP/20 y acumulados.
DESCRIPCIÓN	Derechos a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.
1. ANTECEDENTES DEL CASO	

Néxar Iván Párraga Moreira, de 20 años de edad, adolece de cáncer de pulmón, en estado IV desde el año 2016. La enfermedad, le causó metástasis pleural, ósea, hepática y daños en la retina, ocasionándole ceguera en el ojo izquierdo. Además, el paciente, es beneficiario del seguro social campesino. Para tratar su grave dolencia, se le prescribió el medicamento *xalkori crizotinib*, un sólido oral de 250 mg, el cual debería tomar dos tabletas diarias. El medicamento tiene un costo aproximado de USD 84,66 cada dosis, con un costo anual del tratamiento valorado en USD 61.801; “...desde que empezó a tomar la pastilla se sentía normal, estuvo unos meses sin tomar medicina y se descompensó. El Ministerio de Salud Pública (MSP) señaló la imposibilidad de adquirir el fármaco. El señor Párraga, efectuó una demanda, mediante acción de protección, la provisión del medicamento. El juez de la Unidad Judicial Penal de Portoviejo, aceptó la acción de protección, declarando la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva, imparcial, expedita, el derecho a la salud, vida digna e integridad personal, que contempla la integridad física, moral, psíquica y el derecho a la vida; en donde finalmente se ordenó la entrega de medicamentos al paciente (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Bertila Domitila Villamar Moreira, de 50 años de edad, jubilada por invalidez, padece de cáncer de colon rectal. Desde el año 2013, el IESS la trasladó a SOLCA, en el cual recibió 12 sesiones de quimioterapia, sufriendo una recaída en su enfermedad y le prescribieron *cetuximab*. Por no estar en el cuadro nacional de medicamentos básicos (en adelante “CNMB”), no le suministraron el medicamento. La señora Villamar, presentó acción de protección y medida cautelar para conseguir los medicamentos. La Unidad Judicial Penal de Portoviejo, admitió la acción de protección, declarándose la vulneración de derecho a una vida digna y salud, como medida de reparación, se ordenó que, en el término de diez días, el IESS suministre los medicamentos requeridos (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

José Alexander Vargas Barcia, de 19 años de edad, afiliado al seguro campesino, padece de un linfoma no *hodgkin* tipo III, esclerosis nodular con síntomas B, una enfermedad tumoral metabólicamente activa nodal supra diafragmática y extra nodal ósea. A partir del 8 de noviembre de 2016, recibió tratamiento en el hospital de SOLCA de Portoviejo. Frente al avance de la enfermedad tumoral, se le prescribió el medicamento *brentuximab vedotin*. Posteriormente, El MSP, basado en evidencia acerca de la eficacia y seguridad del uso de dicho medicamento, concluyó que

“no es opción de tratamiento”, y no puede adquirir medicamentos, los cuales no han sido autorizados; por su parte, SOLCA no les informó sobre la necesidad de este medicamento. Mediante acción de protección, demandó la entrega de dicho medicamento. La madre del señor Vargas, manifestó “las medicinas que yo le compro son muy caras y yo no tengo para comprar y se gasta más de 237 dólares mensuales para obtener esta medicina, yo les pido que me ayuden para que mi hijo tenga la medicina...” El juez declaró que el IESS, vulneró el derecho a la salud y ordenó la provisión del medicamento. La Corte Provincial de Justicia de Manabí confirmó la sentencia; además, ordenó que el IESS ofrezca disculpas públicas y coordine con el MSP (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Moisés Abadías Calderón Carreño, de 74 años de edad, jubilado, fue diagnosticado con una enfermedad oncológica de la médula ósea llamada panmielosis aguda con mielofibrosis. Le prescribieron el medicamento *ruxolitinib*, nombre comercial *Jakavi* de 15mg para tratar la mielofibrosis. Recibió 120 comprimidos de la medicación por parte del hospital e inició el tratamiento. Cuando se le terminó la dosis, le dijeron que no tenían el medicamento en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo y no podían adquirirla porque no estaba en el cuadro básico. Presentó acción de protección contra el MSP, el IESS y el hospital. Como medida cautelar, el juez dispuso la entrega inmediata de la medicación. En sentencia, el juez consideró que no hay violación de derechos y revocó la medida cautelar. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

María Soledad Ramírez del Canto, de 66 años de edad, padece de síndrome mieloproliferativo denominado trombocitosis esencial, una enfermedad de la médula ósea, considerada como catastrófica. Para tratar su dolencia ha tomado durante varios años el medicamento *ruxolitinib*, nombre comercial *Jakavi* de 15 miligramos. El médico tratante indicó que la enfermedad puede presentar complicaciones como trombosis venosa periférica pulmonar, mielofibrosis o leucemia aguda, por lo que recomendó el uso del medicamento. Desde el 23 de noviembre de 2017, la farmacia de la consulta externa del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, dejó de proveerle del medicamento, por no ser parte del CNMB. Se presentó una acción de protección con medida cautelar contra el MSP e IESS. La jueza de primera instancia inadmitió por improcedente la acción de protección, por cuanto el MSP señaló que el medicamento es ineficaz e inseguro y dispuso que la paciente solicite el cambio del medicamento por un principio activo que conste en el CNMB. En el recurso de apelación, la Sala Especializada Penal de la Corte

Provincial de Justicia del Guayas, aceptó el recurso de apelación propuesto por la paciente y dispuso el suministro del medicamento. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020). Estos son algunos de los casos analizados por la corte con respecto a la judicialización de medicamentos que las personas necesitan para sus tratamientos oncológicos y que no fueron provistos por los Sistemas de Salud Nacional.

LEGITIMADOS ACTIVOS:

PACIENTES ACCIONANTES

LEGITIMADOS PASIVOS:

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, en adelante IESS, MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, en adelante MSP.

ACTO U OMISIÓN IMPUGNADO:

Los casos seleccionados y los escuchados en la audiencia pública tienen un patrón común: personas con enfermedades catastróficas o de alta complejidad, que solicitan medicamentos y que no son provistas por el Estado. Las razones por las que no se les ha entregado los medicamentos son múltiples: no están en el CNMB, no existen en bodegas, la compra tarda, el uso y comercialización del medicamento no está autorizado, no existe presupuesto, entre otras. Por un lado, existen pacientes con necesidades concretas y cuyas vidas se encuentran seriamente amenazadas. Por otro lado, el Ecuador tiene regulaciones estrictas para las compras de medicamentos, con el fin de optimizar los escasos recursos públicos. Las necesidades son tan grandes como las limitaciones. El problema es, pues, complejo y estructural. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

DERECHOS CONSTITUCIONALES VULNERADOS

Derechos Constitucionales Vulnerados

- ✓ Art. 32 La Salud es un derecho que garantiza el Estado.
- ✓ Art. 363. 7 El Estado será responsable de garantizar el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

PRETENCIÓN

Como hemos analizado en precedentes anteriores el derecho a la salud está reconocido en varios instrumentos de derechos humanos, por lo tanto, es deber del Estado proteger este derecho

que además se vincula al acceso a medicamentos como parte del derecho al disfrute al más alto nivel posible de salud.

En lo que respecta al derecho a la salud el estado se debe enfocar en la creación de políticas públicas orientadas a la prevención de la enfermedad y a la promoción de entornos saludables para evitar la enfermedad. La mejor forma de optimizar los escasos recursos financieros y humanos es orientando el accionar estatal hacia la prevención, no a la atención a la enfermedad. Muchas de las personas que demandan medicamentos posiblemente estarían en otras circunstancias si es que, con información adecuada y en otros ambientes, hubiesen tomado otras decisiones en cuanto a sus modos de vida. Las políticas de salud no pueden formularse de forma aislada y depende de otras políticas, como las ambientales, las de recursos naturales no renovables, las financieras, las educativas y más, que deben estar coordinadas y encaminadas desde el enfoque del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Por otra parte, en el análisis del derecho al acceso a medicamentos, cuando la persona tenga provisión de medicamentos mediante recursos propios o privados, o mediante tratamientos alternativos, este no puede intervenir, alterar o impedir el acceso a esos medicamentos o tratamientos. El Estado debe expedir las normativas que sean necesaria para la realización del derecho y formular políticas públicas para el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. De igual modo se promueve el derecho a través de políticas públicas, que deben incluir el financiamiento, las compras públicas, la regulación del mercado hasta las políticas ambientales y de salud. La formulación de políticas públicas, en particular en lo relacionado con medicamentos, requiere considerar en primer lugar la promoción del ejercicio al derecho a la salud y la prevención de la enfermedad, y el crear y difundir información adecuada, actualizada, pertinente y oportuna sobre enfermedades. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

2. ARGUMENTOS DEL ÓRGANO DE JUSTICIA

La Corte Constitucional tiene el deber de mirar la problemática desde la perspectiva de la Constitución y de los derechos, y garantizar, de la mejor manera posible y para todas las personas que lo necesiten, mediante la expedición de un precedente obligatorio, el derecho a la salud integral que incluya disponibilidad y el acceso a medicamentos de calidad, seguridad y eficacia. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Para resolver la cuestión del derecho a la disponibilidad y acceso a medicamentos, la Corte analizará el derecho y sus implicancias en cinco acápite temáticos y adicionalmente un acápite final sobre la aplicación de estándares a los casos acumulados: (1) el derecho a la salud y la prevención de la enfermedad y la promoción del derecho la salud; (2) el derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces para el disfrute del más alto nivel posible de salud; (3) el derecho de las personas pacientes al acceso a la información y al consentimiento informado; (4) el derecho a la tutela judicial efectiva en casos de acceso a medicamentos; (5) los indicadores para valorar el derecho a la disponibilidad y acceso a medicamentos tanto a nivel individual como colectivo; (6) el derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces en los casos conocidos por la Corte. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Finalmente, en cuanto al alcance de la sentencia, en razón de que los medicamentos solicitados por los accionantes son de naturaleza occidental el análisis constitucional se restringirá a este tipo de medicina y medicamentos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

1. EL DERECHO A LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PROMOCIÓN DEL DERECHO LA SALUD.

Tanto en los instrumentos internacionales, como en la constitución se establecen los parámetros dirigidos a la prevención de la enfermedad, por su parte el IESS también incluye entre sus normas la prevención como parte de la atención.

Es por esto que el Estado e instituciones que conforman la Red Pública de la Salud en su representación tienen el deber de garantizar el derecho a la salud en base a la creación de políticas que promuevan la Salud como se establece en la constitución en sus artículos 359, 360 y 363. Para poder lograr esto es necesario que se trate de manera integral los problemas sociales que condicionan o afectan la salud de las personas tales como (la forma de producir alimentos, bienes, servicios) y son importantes para la promoción de vida saludable. Por todo lo dicho, el derecho a la salud exige la formulación de políticas públicas en salud encaminadas a la prevención y a considerar los factores que determinan la salud, descritos anteriormente, sin que ello signifique descuidar el respeto y la garantía al derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

Cabe destacar el aporte que hace esta sentencia en cuanto a la concepción de la salud entendida como la provisión de servicios hospitalarios, tratamientos médicos, prescripción y entrega

de medicamentos para atender enfermedades, es una concepción restringida y fragmentaria del derecho a la salud. Por ejemplo, una enfermedad como el dengue, que es causada por un virus, podría agotarse los esfuerzos centrándose en la atención medicalizada del cuadro (rehidratación oral, paracetamol entre otros, y en casos más graves hospitalización), pero no resuelve que en un futuro no se vuelva a contagiar la persona. Por lo tanto, se debe abordar de manera los problemas ambientales, la expansión de monocultivos y uso de agrotóxicos, por otra parte, la presencia de altas densidades poblacionales, la miseria en las ciudades, la falta de suministro, de agua potable, malos sistemas de recolección de basura, falta de educación para poder eliminar el dengue.

El Estado tiene la obligación de formular participativamente políticas públicas para garantizar el derecho a la salud orientadas a priorizar la prevención de la enfermedad y a la promoción de entornos saludables desde el enfoque del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud sin que ello signifique descuidar el respeto y la garantía al derecho al acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces.

La Corte plantea que una de las formas de promover el ejercicio del derecho y la prevención de la enfermedad sería acercando los servicios de salud a la comunidad y por otra parte la atención farmacéutica a modo de prevenir la automedicación como parte de la seguridad del paciente. La ASN debe trabajar con el ARCSA para la implementación de la atención farmacéutica a nivel nacional, de conformidad con la Política Nacional de Medicamentos para que se garantice personal capacitado como parte de los servicios de salud.

2. EL DERECHO AL ACCESO A MEDICAMENTOS DE CALIDAD, SEGUROS Y EFICACES PARA EL DISFRUTE DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD

El Titular

En este apartado la constitución en su artículo 10 reconoce al titular de derechos, a la persona que de manera individual o colectiva tiene la capacidad de reclamar a terceros (servidores públicos o personas privadas) que hagan o no hagan algo. Por lo tanto, en los casos seleccionados por la corte la constitución en su artículo 35 establece que las personas que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención preferente, tanto en el ámbito público, estas personas además en concordancia con el artículo 50, se le otorga el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles.

Por lo antes dicho las personas que para tener el más alto nivel de salud necesitan medicamentos son los titulares del derecho a la disponibilidad y al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces tiene dimensiones individuales y colectivas. En lo individual, la persona tiene derecho a que el medicamento contribuya al más alto nivel posible de salud; en lo Colectivo, la disponibilidad y el acceso de medicamentos deben contribuir, en el marco de una política de derechos donde prevalezcan los intereses de la Salud pública por sobre los intereses económicos, comerciales o particulares, conforme lo dispuesto en los artículos 83 (7) y 363 de la Constitución.

El Obligado

El obligado para garantizar el ejercicio al derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces es el Estado. El Estado actúa a través de la RPIS, conformada por el conjunto de instituciones públicas que prestan el servicio de salud y a las que se las conoce como “subsistemas de salud”, integrada por el MSP, el IESS, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), el ISSFA y la Red Complementaria de Salud.

La autoridad sanitaria nacional es el MSP y es el órgano encargada de formular las políticas públicas en relación a medicamentos, el personal de la salud pública es un actor importante en el acceso a medicamentos debido a que es quien tiene contacto directo con el paciente, diagnostica e identifica la necesidad de medicamentos, entre sus obligaciones está la de informar de manera clara al paciente sobre su situación para que este de forma libre tome decisiones respecto al tratamiento.

El ARCSA tiene como función la importación, distribución, almacenamiento, expendio de medicamentos, SERCOP es el encargado de las compras públicas, y depende de su buen desempeño en parte la disponibilidad de medicamentos, la superintendencia de control del mercado tiene el deber de garantizar la libre competencia en el Ecuador y de sancionar todas aquellas malas prácticas que obstaculicen la eficiencia económica y el bienestar del consumidor, el ministro de finanzas promueve los recursos para la compra de medicamentos en función de las necesidades poblacionales, hasta la cobertura universal.

La función judicial a través de sus jueces en ejercicio de sus competencias debe garantizar la tutela efectiva para el acceso a medicamentos. Por lo tanto, todas estas instituciones garantizan el derecho al acceso a medicamentos desde sus competencias específicas

Para este análisis en la audiencia se solicitó, historial clínica, estado de los pacientes, notas de ingreso de cada paciente accionante, la Corte ha podido constatar que respecto al caso de medicamentos hay una mala coordinación que afecta al cabal ejercicio del derecho a la disponibilidad y acceso a medicamentos.

El derecho a la salud se encuentra consagrado en la Constitución en su artículo 32, y las políticas públicas que se deben desarrollar para el acceso efectivo en los artículos 358-366 y que juntas garantizan la participación de las personas a los programas, servicios y atención integral de salud, además se encuentra en los instrumentos internacionales de derechos humanos que son parte de nuestro sistema jurídico

Este disfrute está vinculado al *sumak kawsay* que establece la constitución entendido como buen vivir o vida en plenitud, y que es importante se reconozca, valore y aplique, para que esto sea posible.

El derecho a la salud está determinado por otros factores que se deben tratar (agua, alimentación, salud, cultura, ambiente sano), y que además es uno de los quehaceres del Estado y políticas. La finalidad del derecho a la salud y el acceso a medicamentos deberá entenderse como el disfrute del más alto nivel de vida posible ya que no existe el derecho a estar sano sino a que se condicionen los estilos de vida para vivir lo más sano posible.

En los casos seleccionados por la Corte, muchas personas tienen afiliación al seguro social. La seguridad social, según el artículo 34 de la Constitución, es un derecho público y universal, por lo tanto, debe atender las necesidades de la población, a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes.

Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.

El deber de respetar obliga al Estado a abstenerse de tomar acciones que afecten el ejercicio de derechos, en esta sentencia se pudo constatar que el estado al incumplir con el acceso a medicamentos vulnera los derechos de las personas, derechos que se encuentran reconocidos en la Constitución, además la normativa de promover derechos es parte de la obligatoriedad del estado a través de las políticas, con fundamento en la Constitución y los tratados internacionales. Las obligaciones estatales de respetar y garantizar (exigir) derechos requieren de entidades públicas

competentes y, principalmente, de jueces y juezas imparciales e independientes para garantizar la tutela efectiva de derechos.

Obligaciones Específicas

La Constitución, en el Capítulo segundo, "*Derechos del buen vivir*", reconoce y regula el derecho a la salud y considera, en su artículo 32, que la realización de la salud "*sustentan el buen vivir*". En el Título VII, "*Régimen del buen vivir*", la Constitución desarrolla el contenido de los derechos de la parte dogmática, especificando las obligaciones del Estado y que la finalidad es la consecución del buen vivir. En el capítulo de la salud, la Constitución regula de forma específica la disponibilidad y el acceso a medicamentos, en su artículo 363:

Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y Eficaces

El acceso a un medicamento de calidad, seguro y eficaz debería mejorar las capacidades y potencialidades para que la vida de la persona con enfermedad sea lo más plena posible. Los medicamentos pueden ser de calidad, seguros y eficaces y no lograr calidad de vida, no se alcanza esta finalidad cuando el medicamento prolonga la vida de forma artificial y no es posible considerar como el más alto nivel de vida posible; cuando se proporciona el medicamento en una situación en la que el paciente está postrado y no tiene una red de apoyo familiar, social o estatal, cuando al paciente se le administran medicamentos radioactivos que le obligan a la soledad y le llevan a la depresión e intensificación del sufrimiento; cuando por someterse a tratamientos caros y con pobre efectividad para mejorar la calidad de vida, la persona se sume en la miseria, endeudamiento y sacrifica el sustento de la familia.

El acceso a medicamentos

Es el derecho que tienen las personas para acceder a los medicamentos sin discriminación, incluidas las personas en situación de vulnerabilidad, desfavorecidas o marginadas, sin barreras económicas (por ejemplo, precio) o por falta de información. El acceso a medicamentos se debe garantizar en cada caso siempre que los medicamentos reúnan tres condiciones, que está determinadas en la Constitución y en la política andina de medicamentos, calidad, seguridad y eficacia.

Calidad

La Organización Mundial de la Salud (en adelante “OMS”) define a la calidad como “el conjunto de actividades y responsabilidades cuya finalidad es garantizar que los medicamentos que reciben los pacientes son seguros, eficaces y aceptables para el paciente. El registro sanitario y la farmacovigilancia activa y permanente por parte de la agencia de control son los mecanismos para garantizar la calidad de un medicamento. Es función del ARCSA o la instancia que ejerza estas competencias según la ley de la regulación, control técnico y vigilancia sanitaria de medicamentos y productos en general.

En un caso particular, si la persona profesional de la salud tratante comprueba que los efectos de un medicamento genérico son adversos y no tienen que ver con el proceso natural de la evolución de la enfermedad, con la debida justificación, podrá prescribir el medicamento de marca.

Seguridad del medicamento

La OPS define la seguridad de un medicamento como “la característica de un medicamento que garantiza su uso con una probabilidad muy pequeña de causar reacciones adversas o efectos colaterales. Las reacciones adversas si son leves permiten considerar que el medicamento es seguro. Si las reacciones son graves y muy graves, y pueden empeorar la enfermedad o producir la muerte, entonces se considerará que el medicamento no es seguro, la seguridad se apreciará por la gravedad y frecuencia de los efectos del medicamento en el paciente.

Eficacia del medicamento

La eficacia es la capacidad del medicamento para modificar favorablemente un síntoma, el pronóstico o el curso clínico de una enfermedad, en condiciones ideales de uso. La eficacia de un medicamento se mide por ensayos clínicos controlados, en los que se compara el curso clínico de diferentes grupos de pacientes tratados con distintas modalidades terapéuticas.

Disponibilidad del medicamento

La disponibilidad se refiere a que el Estado debe contar con un número suficiente de servicios, programas de salud, profesionales de la salud y medicamentos en cantidad suficiente que garanticen el acceso a medicamentos para tratar las enfermedades, y que se adopten todas las medidas necesarias para que el acceso a los medicamentos de calidad, seguros y eficaces sea justo, transparente, no discriminatorio y responsable. La disponibilidad depende de la producción, compra, distribución, entrega de medicamentos para quien los necesite.

La Constitución establece algunos parámetros en relación con este mercado: i) el Estado tiene la potestad de regular la comercialización de medicamentos; ii) el Estado debe promover la producción nacional; iii) el Estado debe promover el uso de medicamentos genéricos en función de la necesidad epidemiológica de la población.

Los medicamentos no adquiridos mediante estos mecanismos, se podrán adquirir subsidiariamente por los mecanismos determinados en el Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Compras Públicas. Para garantizar que el proceso cuente con todos los actores necesarios, el SERCOP y la ASN (MSP) para compra pública de medicamentos”, como finalidad para la adquisición de medicamentos.

El CNMB contiene la lista de medicamentos esenciales para satisfacer las necesidades de salud de la mayoría de la población, en cuanto a los medicamentos que no consten en el cuadro y que sean casos de emergencia para tratar enfermedades catastróficas o de alta complejidad y otras de baja prevalencia, es derecho del estado garantizar el acceso a medicamentos siempre que no sea posible utilizar las alternativas terapéuticas disponibles en el CNMB.

Medicamentos por orden judicial

Cuando, a criterio del titular del derecho, los mecanismos no sean eficaces por no dar respuestas oportunas a su tratamiento o considere que exista una violación de derechos, se podrá demandar judicialmente. No es un requisito de admisibilidad demostrar que se ha agotado la vía administrativa cuando se presente una *demanda judicial* para exigir el derecho a medicamentos el juez o jueza ordenará, mediante sentencia, la inmediata adquisición siempre que se garantice que los medicamentos son de calidad, seguros y eficaces, de conformidad con las reglas que constan en el acápite sobre la tutela efectiva e indicadores de acceso al derecho individual a medicamentos.

3. El derecho de las personas pacientes al acceso a la información y al consentimiento informado.

El acceso a la información, en lo relacionado con los medicamentos, tiene que ver con el derecho que tienen los pacientes y sus familiares o personas que velan por su bienestar, de que la persona responsable de los servicios de salud proporcione información integral, sincera y sensible, con un lenguaje claro, sobre la enfermedad, el medicamento y los efectos sobre la vida del paciente y de su familia. Para garantizar la información integral, se deberá proporcionar al

paciente la información de una persona experta o con conocimientos aceptables de cuidados paliativos. Si el profesional que ha diagnosticado, que prescribe los medicamentos no está en condiciones de proporcionar dicha información, deberá contar con la asistencia o remitir al paciente a personas que puedan brindarla.

El derecho a la información ya ha sido reconocido en la ley, en los siguientes términos: informar sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna. Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración de la incapacidad por el tratamiento y a las alternativas para el cuidado y los tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse.

En los casos de emergencia el paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento, como fin de garantizar el acceso a la información integral, el MSP deberá establecer las condiciones para que se ofrezcan servicios de calidad y calidez para informar.

Además, se dispuso al MSP el capacitar a profesionales de equipos de salud (médicos, farmacéuticos y enfermeros); en lo concerniente al derecho a la información y el consentimiento libre e informado del paciente los profesionales de salud al informar deben tener una actitud empática y de escucha activa, y dedicar el tiempo que fuere necesario para comprender la información integral sobre la salud y el tratamiento del paciente.

La comunicación debe ser efectiva e integral, en lo relacionado a la enfermedad y el tratamiento, tanto en lo emocional, lo social, lo económico, lo funcional, encaminada a reducir los efectos negativos de la información y contribuya a la transmisión de expectativas realistas.

El derecho al cuidado activo, integral e interdisciplinario “implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales” del

paciente, que abarca a su entorno y su familia para que el proceso sea lo más normal posible no la aceleran ni retrasan los cuadros propios de la enfermedad.

Los cuidados paliativos se complementan con la legítima aspiración de luchar contra la enfermedad y procurar la prolongación de la vida bajo condiciones consentidas por el paciente que no deterioren su calidad de vida.

La audiencia

En la audiencia, el juzgador deberá escuchar en primer lugar al paciente, en su calidad de persona afectada. Si el paciente no comparece, quien lo hace a su nombre deberá explicar las razones de su ausencia. De ser necesario, el juzgador podrá realizar la audiencia en el lugar donde se encuentra el paciente o podrá participar en la audiencia por medios virtuales. Posteriormente intervendrá la entidad accionada sobre los fundamentos de la acción.

La prueba

Escuchadas las partes, la jueza o juez deberá verificar, punto por punto, con la asistencia de la persona experta imparcial, el cumplimiento de los indicadores del derecho desarrollados en esta sentencia en relación con la finalidad del tratamiento para el disfrute del más alto nivel posible de salud, calidad, seguridad y eficacia, puntos claves para la decisión del juez buscando siempre el bienestar y las mejores alternativas para su tratamiento.

La reparación integral

Procederá cuando los jueces confirmen que existe la vulneración de derechos basándose en los términos desarrollados a lo que emana la Constitución en su artículo 86:

La jueza o juez resolverá la causa mediante sentencia, y en caso de constatarse la vulneración de derechos, deberá declararla, ordenar la reparación integral, material e inmaterial, y especificar e individualizar las obligaciones, positivas y negativas, a cargo del destinatario de la decisión judicial, y las circunstancias en que deban cumplirse.

En casos como los desarrollados en esta sentencia que se violó el derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, se dispondrá las medidas de reparación que sean pertinentes para cada paciente.

4. Los indicadores para valorar el derecho a la disponibilidad y acceso medicamentos tanto a nivel individual como colectivo

El sistema de indicadores es un mecanismo que ha demostrado ser efectivo para apreciar el cumplimiento de derechos a través de políticas públicas y abordar problemas estructurales que derivan en violaciones individuales y colectivas de derechos. Además, los indicadores promueven la elaboración de información que permite la evaluación de las políticas públicas relacionadas con el cumplimiento de derechos. Los indicadores desarrollados por la Corte en esta sentencia se basan en los indicadores propuestos por el GTPSS pero con adaptaciones propias al contexto ecuatoriano y al derecho al acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces. Los indicadores presentados por la ASN constituyen una línea de base para poder medir el desarrollo progresivo de los derechos. En los indicadores estructurales constatan la existencia o inexistencia de normas, instituciones y políticas para cumplir el derecho a la disponibilidad y acceso a los medicamentos. Estos indicadores deben ser elaborados por la ASN hasta el año 2022.

6. El derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces en los casos conocidos por la Corte.

La Corte a los pacientes:

Hemos estudiado varios meses sobre la salud, las políticas públicas, los medicamentos, la información, los intereses que están atrás de la salud pública. Les hemos escuchado con atención a ustedes y también a personas expertas en el tema. También tenemos la convicción que toda persona tiene derecho a una vida digna, que no siempre depende de un medicamento. No todo medicamento tiene esas características. Algunos medicamentos no logran mejorar la calidad de vida y depende de cada persona, así como de la progresión de la enfermedad que impacta directamente sobre su estado de salud, para que el medicamento tenga resultados. Un medicamento mal administrado en personas que no son elegibles puede ocasionar daño, empeorar su salud o puede no servir para nada no todo se resuelve con medicamentos, también hay que pensar en la familia, en los efectos secundarios del medicamento, en los gastos que se puede incurrir esperamos que esta sentencia ayude a que personas que han sufrido como ustedes, puedan tener un trato más digno, más calidad de vida y una atención más adecuada a sus necesidades

Delimitación del Problema Jurídico a ser Resuelto

El Ecuador, se ha caracterizado por una profunda desigualdad. Por ello, es altamente probable que existan personas con padecimientos de enfermedades y ni siquiera posean un

diagnóstico de los mismos; lo cual, se agudiza con la falta de medicamentos y menos, tener la posibilidad de acceder a una acción jurisdiccional para exigirlos. Esta sentencia tiene presente a todas las personas que padecen y sufren por enfermedades, las cuales requieren tratamiento especializado, a quienes accedieron a garantías constitucionales y a quienes no han accedido a servicios de salud ni a medicamentos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

En los casos seleccionados por la corte se puede evidenciar que el servicio de salud pública es deficiente, ya que son varios casos de judicialización de medicamentos en contra del Estado, estos actos han provocado vulneración de derechos constitucionales catalogados dentro del régimen del buen vivir, era deber del Estado a través de los diferentes subsistemas provisionar los medicamentos que sean necesarios a los pacientes y más aún cuando se trata de personas con enfermedades catastróficas reconocidas en la constitución en el art 35 y en el art. 50. Sobre la atención prioritaria basada en atención integral y especializada. En los casos existentes los jueces han aceptado la acción de protección como medio para garantizar el derecho al acceso a medicamentos y por otra parte el derecho a la reparación integral debido a los daños y sufrimientos que han tenido que pasar durante el proceso de judicialización de los medicamentos para poder continuar con sus tratamientos oncológicos, en la sentencia 679-18/JP y acumulados el derecho a la salud abarca otros determinantes propios como la seguridad del medicamento, su eficacia, el consentimiento informado y la autonomía del paciente para tomar decisiones respecto a sus tratamientos.

3.NORMAS JURÌDICAS INVOCADAS POR LOS JUECES, EN RELACIÓN A LOS DERECHOS VIOLENTADOS

NORMAS CONSTITUCIONALES DEMANDADAS

Normas Constitucionales Demandadas

- ✓ Derecho a la Salud, previsto en el Art. 32 de la Constitución de la República
- ✓ Derecho al acceso a medicamentos, previsto en el artículo 363 (7) de la Constitución de la República
- ✓ Atención especializada y preferente a personas con enfermedades catastróficas, previsto en el artículo 50 de la Constitución de la República

NORMAS CONSTITUCIONALES TRATADAS

- ✓ Art. 32. Derecho a la salud
- ✓ Art. 35.- Las que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 363. 7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 85 - La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 277.- Para la consecución del buen vivir, serán deberes generales del Estado:
1. Garantizar los derechos de las personas, las colectividades y la naturaleza; Dirigir, planificar y regular el proceso de desarrollo; Generar y ejecutar las políticas públicas, y controlar y sancionar su incumplimiento; Producir bienes, crear y mantener infraestructura y proveer servicios públicos; Impulsar el desarrollo de las actividades económicas mediante un orden jurídico e instituciones políticas que las promuevan, fomenten y defiendan mediante el cumplimiento de la Constitución y la ley. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 367.- El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes especiales. El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 368.- El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y

transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

- ✓ Art. 84.- La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades, en ningún caso la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas ni los actos del poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 85.- La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones: 1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad. 2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés particular, cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá reformularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto. 3. El Estado garantizará la distribución equitativa y solidaria del presupuesto para la ejecución de las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos. En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 232.- No podrán ser funcionarias ni funcionarios ni miembros de organismos directivos de entidades que ejerzan la potestad estatal de control y regulación, quienes tengan intereses en las áreas que vayan a ser controladas o reguladas o representen a terceros que los tengan. Las servidoras y servidores públicos se abstendrán de actuar en los casos en que sus intereses entren en conflicto con los

del organismo o entidad en los que presten sus servicios. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

- ✓ Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud. El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)
- ✓ Art. 362.- 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. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

NORMAS CONSTITUCIONALES VULNERADAS

Art. 32 Derecho a la salud.

4. RESOLUCIÓN

La Corte Constitucional, administrando justicia por disposición de la Constitución, de conformidad con el artículo 436 (4) de la Constitución y artículo 25 (8) de la LOGJCC, resuelve: Llamar la atención al gobierno nacional sobre la regresividad no debidamente justificada, en relación con el presupuesto designado para salud, medicamentos y talento humano del MSP, que podría afectar negativamente en la satisfacción del derecho a la salud, y abstenerse de reducir el presupuesto en salud destinado a medicamentos y a talento humano necesario para garantizar

progresivamente el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces; Disponer que el MSP, a través de la RPIS, de la red complementaria de salud y de todas las entidades que tienen relación con medicamentos mientras actúan como colaboradores del servicio estatal, garanticen progresivamente el derecho al acceso y a la disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces a quien lo necesite. Para el efecto, el MSP deberá adecuar su política pública de medicamentos, de conformidad con el artículo 85 de la Constitución, considerando la perspectiva de derechos desarrollada en esta sentencia y de acuerdo con los indicadores señalados (Sentencia Corte Constitucional N° 679-18 y acumulados, p. 93).

Cada año, el MSP deberá informar a la Corte los indicadores, adecuarlos y explicar el cumplimiento de los mismos. En los indicadores donde no hay información disponible, la ASN deberá desarrollar las metodologías necesarias para obtener el dato, generar la línea de base y medir el cumplimiento del derecho al acceso y disponibilidad de medicamentos; Disponer que el MSP, como parte de la política para medicamento y en ejercicio de la rectoría del sistema nacional de salud, cree y establezca una política pública especializada y orientada a tratar casos de enfermos catastróficos y de alta complejidad que incluya una red de apoyo para los pacientes y para sus familias; El MSP deberá, en el plazo de dieciocho meses, adecuar las normas, reglamentos, instructivos, protocolos, formatos, a los parámetros de esta sentencia, en particular los procedimientos para la adquisición de medicamentos que no constan en el CNBM para casos de emergencia y no emergencia conforme los parámetros previstos en esta sentencia; Disponer que, en el plazo de dieciocho meses, el MSP elabore un “Acuerdo intersectorial e interinstitucional para la disponibilidad y acceso a medicamentos”, que tenga como objetivo coordinar a todas las entidades obligadas e involucradas para garantizar el cumplimiento del derecho desarrollado en esta sentencia. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

En este acuerdo, se incluirá 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; Disponer que el MSP realice las gestiones que sean necesarias para evaluar y actualizar periódicamente el CNMB; entre 2 y 4 años según las necesidades epidemiológicas, y la “lista negativa” de medicamentos. Con información actualizada y pública, con participación de la academia,

organizaciones de pacientes y de terceros interesados; Establecer que, en el plazo de dieciocho meses, y teniendo en cuenta los parámetros de esta sentencia, el MSP emita la regulación necesaria tendiente a garantizar que no exista conflicto de interés en relación con el acceso y la disponibilidad de medicamentos por parte de todos los actores que intervienen en estos procesos, desde quienes prescriben hasta quienes conforman las entidades involucradas en las decisiones para la adquisición y distribución de medicamentos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

Esta regulación incluirá protocolos, formatos de declaración de no tener conflictos de intereses, regulación y publicación en portales sobre los beneficios recibidos por parte de la industria farmacéutica y la obligación de solicitar dicha información por parte de las empresas que la ofrecen. Esta reglamentación tendrá las sanciones y los procedimientos en casos de incumplimiento; Establecer que, en el plazo de doce meses, el MSP, a través de la RPIS, realice un plan de implementación de las unidades de cuidados paliativos en hospitales, integradas por equipos interdisciplinarios, para dar soporte hospitalario y consulta externa a pacientes y familiares; de igual modo se conformarán equipos de soporte de cuidados paliativos para realizar visitas domiciliarias y hospitalarias. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Estos equipos recibirán capacitación continua para que sus servicios sean de calidad y calidez, en particular, para que se garantice el derecho a tener información integral y tomar decisiones libres; Disponer que, en el plazo de dieciocho meses, el MSP informe sobre el cumplimiento de las obligaciones derivadas de esta sentencia; Disponer que la ARCSA mejore sus procesos y tome todas las medidas conducentes para que, en el plazo de dos años desde notificada la sentencia, obtenga la certificación como agencia de referencia regional (nivel 4) por parte de la OPS; Determinar en el plazo de dieciocho meses, el Consejo de la Judicatura, en coordinación con el MSP, deberá organizar periódicamente procesos de capacitación dirigidos a jueces y juezas para garantizar el derecho a la tutela efectiva en caso de violación al derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, de conformidad con los estándares establecidos en esta sentencia destinada a operadores de justicia; Establecer que, el MSP deberá organizar periódicamente, al menos una vez al año, jornadas de capacitación dirigida a los médicos y servidores de la RPIS involucrados en la prescripción, adquisición y entrega de medicamentos sobre los contenidos de esta sentencia, con énfasis en el consentimiento informado y en los cuidados paliativos; Establecer que, el MSP en coordinación con

la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, promuevan la inclusión de cuidados paliativos en los programas de formación profesional de médicos en las universidades del país; Establecer que, durante los seis meses siguientes a la notificación de esta sentencia, el MSP y el Consejo de la Judicatura deberán difundir el contenido de esta sentencia en la página principal de sus páginas web institucionales y en otros medios de difusión pertinentes para el conocimiento de los servidores públicos de sus instituciones y de la ciudadanía en general; Disponer que el Ministerio de Economía y Finanzas, realice la entrega de los recursos necesarios para el cumplimiento de las medidas anteriormente ordenadas, de conformidad con un cronograma para el cumplimiento de las obligaciones que esta sentencia impone. Este cronograma, deberá ser presentado en el plazo de seis meses a la corte; Disponer que la CONAMEI, de acuerdo con los procedimientos establecidos para el efecto, en el término de tres meses, analice los medicamentos que ingresaron al CNMB por disposición judicial y, si no cumplen con los requerimientos para su inclusión, sacarlos del cuadro básico; Disponer que, en el plazo de dieciocho meses, la Asamblea Nacional, a través de su presidente y Comisión del Derecho a la Salud, realicen las reformas pertinentes a la normativa de salud, considerando los criterios expuestos en la presente sentencia; Disponer que la Defensoría del Pueblo realice el seguimiento de cumplimiento de las medias ordenadas a la Asamblea Nacional.

Con efectos particulares en relación a las personas pacientes; Confirmar la sentencia a favor de José Alexander Vargas Barcia, la obligación del IESS de entregar el medicamento *brentuximab* (caso N°. 847-18-JP) y disponer que el juez de primera instancia, se encargue de ejecutar la sentencia; Confirmar la sentencia y disponer la entrega, por encontrarse el medicamento *adalimumab* actualmente en el CNMB y siempre que el paciente cumpla con los criterios de uso en la indicación aprobada, a favor de los pacientes Rosa Narcisa Acosta Quiroz, Jeaneth Tania Aguirre Cruz, Diana de Jesús Cajamarca Medina, Bella Reina María Delgado, Carlos Rafael Gamboa Villavicencio, Jaime Israel Izquierdo Balladares, Luis Enrique Goyes Angulo, Maritza Magali Rodríguez Macías, Abel Alex Verdezoto Intriago, Manuel Alfonzo Vera Guaranda, Juan Carlos Núñez del Arco, José Luis Muñoz Oyola, Mauricio Javier Torres Hidalgo, María Elena Avelino Sevilla, Dionisio Palacios Montoya, Nélida María Galarza Torres, Luisa Germania Guzmán Paredes, Leonardo Sáenz Haro, Glenda Maribel Palma Bajaña, Rosa Elvira Bonifaz Vallejo, Clara Georgina Castañeda Burgos, Aida Teresa Gallegos Villacrés, María Violeta Véez Álava, Jofre Rafael Vite Peña, Aracelly María García Macías, Jorge Luis

Quintana Gálvez, Carlos Andrés González Espinoza, Ruth Elizabeth Granda Zambrano, Norma María Vicuña Tapia, Flavio Alfredo Silva Moncayo (caso N°. 679-18-JP), disponer que el juez de primera instancia, se encargue de ejecutar la sentencia; Confirmar la sentencia y disponer la entrega, por encontrarse el medicamento *pertuzumab* actualmente en el CNMB y siempre que la persona paciente cumpla con los criterios de uso en la indicación aprobada, a favor de Maira Elizabeth Parra (caso N° 1306-18-JP)- Por la misma razón, se confirma las sentencias a favor de María Soledad Ramírez del Canto para recibir el medicamento *ruxolitinib* (caso N° 1104-19-JP); de Boris Simón García Véliz y Vicente Cristóbal López, para recibir el medicamento *bortezomib* (caso N°. 85-19-JP); de Luz María del Carmen Romero Bravo, para recibir el medicamento *lenalidomida* (caso No. 112-19-JP); de Absalón Oswaldo Alvarado Macías (caso N°. 359-19-JP) y Vivian Rosario Tapia López, para recibir el medicamento *enzlutamida* (caso N° 126-19-JP); Diana Carolina Jaramillo Castillo, para recibir el medicamento *pertuzumab* (caso N° 126- 19-JP); Zoila de Jesús Cueva Pardo, para recibir el medicamento *vemurafenib* (caso N° 126-19-JP), disponer que el juez de primera instancia se encargue de ejecutar la sentencia; Disponer que las siguientes personas tengan acceso a cuidados integrales o paliativos a Bertila Domitila Villamar Moreira (caso N° 846-18-JP), Luz Divina Bravo Moreira (caso N° 345-19-JP), Carlos Enrique Suárez Mejía (caso N° 126- 19-JP), Víctor Manuel Vásquez Poma (caso N° 126-19-JP); revocar la orden de entrega de medicamentos, por considerar que el medicamento prescrito y dispuesto mediante sentencia no cumple la finalidad, no es de calidad, no es seguro o no es eficaz para estos pacientes. El MSP, a través de la RPIS, deberá garantizar los cuidados integrales o paliativos de forma inmediata; Las carteras de Estado y entidades mencionadas deberán informar a la Corte Constitucional acerca del cumplimiento de lo dispuesto en esta sentencia en el plazo de 6 meses luego de notificada la sentencia, y continuarán informando periódicamente hasta dar cumplimiento cabal a sus obligaciones dentro de esta sentencia; Notificar a todos los accionantes con la explicación de la sentencia, que consta en el párrafo 329. Notifíquese, publíquese y cúmplase (Sentencia Corte Constitucional N° 679-18 y acumulados, p. 96).

Se puede destacar que los elementos necesarios de esta sentencia, los cuales corresponden a este trabajo de investigación; con el objetivo de analizar los procesos judiciales de personas que han presentado acción de protección y reclaman el acceso a medicamentos al Estado en los años 2018 y 2019. Fueron en total 13 casos analizados, en donde claramente se evidencia la falta de

compromiso por parte del Gobierno, para prestar la atención oportuna y evitar vulnerar el derecho a la salud.

El Estado, es el ente encargado de garantizar este derecho y el acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces, como se analizó anteriormente. Son disposiciones, las cuales encuentran en tratados internacionales, especialmente en la Carta Magna de esta nación; sin embargo, las justificaciones a este problema han sido varias, entre las más significativas las siguientes: no encontrarse en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos en adelante CNMB; no existe en bodegas; las compras en el sistema toman su tiempo; el medicamento solicitado no se encuentra autorizado por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA); superan el valor presupuestado por el Estado en salud. Como se observa, las razones son varias; no obstante, se deja en claro la inexistencia de justificaciones para que el gobierno vulnere el derecho a la salud. Por tanto, el Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el área de talento humano, se debe analizar el presupuesto designado para la salud y medicamentos, satisfacer el derecho a la salud. Además, que las instituciones de red complementaria de salud de todas las entidades mientras mantengan relaciones con el estado, tendrían que prestar la colaboración necesaria para garantizar el acceso a medicamentos de calidad.

Para el efecto, el MSP deberá adecuar su política pública de medicamentos, de conformidad con el artículo 85 de la Constitución, tomando en cuenta la perspectiva de derechos desarrollada en esta sentencia y de acuerdo con los indicadores señalados.

En esta sentencia, se han identificado puntos esenciales, los cuales permiten a las autoridades competentes, mejorar el derecho a la salud; poniendo énfasis, en la importancia de disponer del acceso a medicamentos. Otro punto clave, es concientizar de manera prioritaria el proceso de incluir los medicamentos dentro del catálogo respectivo, para evitar procesos judiciales de personas con enfermedades catastróficas que tienen como derecho una atención prioritaria al igual que el acceso a medicamentos; a pesar de esto, han recurrido a instancias judiciales para reclamar sus derechos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

Nuestra Constitución a partir del año 2008 paso a ser garantista de conformidad con los derechos humanos, la salud es el eje central dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y se encuentra en el numeral tres de los 17 objetivos. Para lograr estos objetivos, se necesita cumplir con lo dispuesto en los Derechos Humanos y tratados internacionales; que los Estados partes elaboren las políticas públicas que sean necesarias para la promoción de la salud y poder alcanzar una vida más saludable, priorizar y enlazar aspectos relativos a los derechos humanos que protejan a las personas y los grupos de personas.

Los Derechos Humanos son universales, indivisibles e independientes, por lo tanto, se deben tratar de forma global para satisfacer las necesidades que emanan de los pueblos el ODS número 3 salud y bienestar como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, además de la salud reproductiva, materna e infantil, prevención de las enfermedades transmisibles, no transmisibles y provocadas por el medio ambiente, la cobertura sanitaria universal, y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de buena calidad para todas las personas.

La desatención o violación de los derechos humanos puede tener consecuencias graves para la salud, en una sociedad donde no se respeten los derechos fundamentales no se puede decir que exista bienestar físico, mental y social.

Ahora bien, dentro de nuestra sentencia el ODS y asignatura existe un gran vínculo que para nosotros como futuros profesionales del derecho nos hace reflexionar seriamente, que si bien es cierto que los Derechos Humanos los Objetivos de Desarrollo Sostenible y nuestra Constitución en su artículo 10 nos reconoce como titulares de derechos a las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos.

Al analizar nuestra sentencia 679-18-JP/20 y acumulados "Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces podemos observar que los estados no están cumpliendo con la constitución ya que se puede ver que son varios los casos que demandan medicamentos, y los pretextos son varios no están en el CNMB, no existen en bodegas, la compra tarda, el uso y comercialización del medicamento no está autorizado, no existe presupuesto, entre otras.

El Ecuador adopta medidas estrictas en la compra de medicamentos buscando ahorrar los mínimos recursos públicos, dejando de lado las necesidades en materia de salud que lastimosamente son muchas, el estado debe crear políticas públicas incluyendo a los GAD que

puedan garantizar la prevención de enfermedades y poder evitar los procesos que afectan seriamente a la salud de las personas, por otra parte facilitar el acceso a los medicamentos para aquellas personas que padecen de enfermedades y requieren de tratamiento especializados.

Las políticas orientadas al ODS3 en SALUD Y BIENESTAR están centrados en la enfermedad y la atención hospitalaria, para aplicar el enfoque de una atención integral e integrada, en el país se encaminan acciones para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, enfatizando en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y fortalecimiento del proceso de recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos.

Dentro de este informe respecto a las políticas se evidencia que se encuentran programas encaminados a la prevención de enfermedades contagiosas y otras respecto del medio ambiente que por los altos contaminantes se dificulta prevenirlas, se evidencia que dentro de estos programas no se incluye mayor atención por aquellas personas que ya padecen de una enfermedad y es poco lo que se hace por estas personas a pesar de encontrarse dentro de los grupos de atención prioritaria y enfermedades catastróficas las políticas deben estar más puntuadas a estos grupos implementando objetivos de mejoras y acceso equitativo a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias prioritarias de calidad, acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud deben ser lo primordial.

La Organización Panamericana de la Salud y sus Objetivos a Medicamentos esenciales y vacunas para las Américas 2018 – 2030 es muy puntual en sus objetivos ya que lo esencial es asegurar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas para las personas y más aún cuando estas se encuentran dentro de los grupos de atención prioritaria y padecen de enfermedades catastróficas.

Las enfermedades catastróficas es algo que no cesa, cada día va en aumento si bien es cierto que el Estado Ecuatoriano está comprometido a organizar el Sistema Nacional de Salud a un Sistema Público integral de salud, mediante políticas que refuercen una atención de primera calidad y por último un incremento del financiamiento para consolidar las transformaciones y también existen políticas públicas destinadas a proteger este derecho. Aún existen muchas personas, que no tienen un acceso oportuno a medicamentos y algunos ni siquiera tienen acceso a una asistencia médica, dentro de los objetivos aún encontramos desigualdades para obtener un acceso a medicamentos y para lograr equidad hace falta muchas acciones que se encuentren destinadas a resolver de manera

responsable con un enfoque al futuro de toda la realidad que estamos viviendo, en esta sentencia es notorio que algunas políticas públicas creadas no son suficientes para proteger los derechos humanos, derechos que le corresponde y ampara a cada uno de nosotros.

5. COMENTARIO PERSONAL EXPLICANDO EL VINCULO ENTRE ASIGNATURA, OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) Y SENTENCIA SELECCIONADA (extensión 420 palabras)

La sentencia hace referencia a personas que padecen enfermedades catastróficas o también consideradas de alta complejidad que requieren sus medicamentos para tener una mejor calidad de vida, pero que lamentablemente estos no son previstos por el Estado.

La Salud se constituye en un derecho, y es importante que desde este contexto, en cuanto a la sentencia analizada, no puede ser únicamente considerado como la ausencia de enfermedad, sino que este va más allá, pone en consideración la obligación que tiene el Estado para realizar acciones preventivas, ya sea a través de servicios y prestaciones, que contribuyan a que los ciudadanos desarrollen de forma adecuada sus capacidades a nivel físico y psíquico, así como también el de ofrecer atención médica óptima, tratamiento a las enfermedades y suministrar la medicación correspondiente a las personas que se encuentran afectadas en su salud.

En este sentido, se convierte en una obligación del Estado el fortalecimiento de los servicios de atención en salud, así como también el de garantizar que los ciudadanos puedan acceder de forma permanente a los servicios de salud sin que exista ningún tipo de exclusión de por medio. El derecho a la salud debe ser analizado desde su relación con el derecho a la vida, a tener una vida digna, siendo la salud el primer referente para alcanzar esa dignidad. En el Artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador se encuentra plasmado el derecho a la salud, reconociendo que este se encuentra vinculado 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.

Los ODS buscan mejorar la vida de todos, sin dejar a nadie atrás, asegurando de esta manera la prosperidad y garantizando al mismo tiempo la protección del planeta, lo manifestado son los propósitos de la Agenda 2030 y los 17 ODS. Desde el ODS 3 se busca garantizar una vida sana

y promover el bienestar para todos en todas las edades, considerando este aspecto y su relación con la sentencia analizada, este punto es fundamental.

La industria farmacéutica desempeña un rol de relevancia para conseguir este ODS con la distribución de medicamentos que contribuyan en aumentar la esperanza de vida, necesitando complementarse con los Estados, debido a que estos son los responsables del diseño y construcción de políticas públicas que garanticen la atención integral en los servicios de salud y el garantizar que los ciudadanos tengan acceso a los medicamentos que necesitan.

Análisis de resultados

La sentencia seleccionada es la Nro. 679-18-JP/20 y acumulados “Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces de la Corte Constitucional, que ha servido de guía en casos de acceso a medicamentos, cuando exista violación de estos derechos y se puede demandar judicialmente mediante una acción de protección.

Son varios los casos seleccionados de personas con enfermedades catastróficas o de alta complejidad, las cuales han solicitado medicamentos y el estado no les entrega por varias evasivas. Cabe destacar que, la Constitución tiene como visión el reconocer a la salud no solo como ausencia de enfermedad; sino se la reconoce como un derecho, el cual está contemplado en el artículo 32 de dicho cuerpo legal, el mismo que se encuentra vinculado ante otros determinantes sociales como: el acceso al agua, alimentación, educación, actividad física, trabajo social, ambiente sano y equilibrado.

El derecho a la salud, no solo se ve garantizado por prestar servicios de atención cuando existan quebrantos en la salud de la población. Por lo tanto, es imperante trabajar a través de la implementación de políticas destinadas a promover la salud como se ha señalado en apartados anteriores. El vínculo del ODS número 3 con esta sentencia están relacionados con los objetivos de la agenda 2030 “salud y bienestar” para todos, donde se espera lograr cumplir con la meta.

En la sentencia, se visualiza el caso de varias personas con un patrón común, personas con enfermedades catastróficas o de alta complejidad que reclaman medicamentos

como parte de sus derechos a una vida mejor y esto demuestra que el Ecuador mantiene importantes desigualdades por falta de atención de las carteras de estado. En varios sectores de esta nación, existen personas que no acceden ni siquiera a un centro de salud y mucho menos verificar sobre un diagnóstico.

Asimismo, en esta sentencia, se analiza una serie de derechos vulnerados que no solo constan en la carta magna, sino son parte de los derechos humanos reconocidos internacionalmente, como lo es el derecho a la salud, la promoción del derecho a la salud y la prevención de la enfermedad, derecho de las personas pacientes al acceso a información y al consentimiento informado. Además, se puntualiza el acceso a los medicamentos esenciales para las personas con enfermedades.

En las sentencias judiciales seleccionadas, se verifica que en el Ecuador el acceso a los medicamentos de calidad, seguros y eficaces, es un derecho gratuito. El Dr. Ramiro Ávila, durante una exposición explica que entregar medicamentos mediante una vía judicial no significa promover la salud, y desde cierto punto cabe resaltar que la vía judicial es para proteger los Derechos Humanos, actuar y defender a las personas cuando se encuentren desamparadas y sus derechos se hayan vulnerado y no usar esta vía como acceso al sistema de salud o a medicamentos, como en el presente caso.

Otro punto analizado, es sobre los parámetros que debe cumplir un medicamento para ser calificado de seguro y eficaz (Sentencia Corte Constitucional N° 679-18 y acumulados, p. 23). Entre los elementos revisados, se encuentra la seguridad, eficacia y conveniencia del medicamento en el paciente, los cuales se detallan seguidamente:

Seguridad: cuando el medicamento posee una mínima característica de provocar reacciones adversas o más conocidas como efectos secundarios.

Conveniencia: se trata del medicamento más efectivo y se adhiera al tratamiento del paciente, ajustándose a las patologías. Por ejemplo, qué medicamento administrar, si la persona tiene alergias a cierto compuesto o si está embarazada.

Eficacia: se busca que el medicamento cumpla de manera favorable y efectiva la sintomatología del paciente (Sentencia Corte Constitucional N° 679-18 y acumulados).

Entre las instituciones encargadas de la búsqueda de medicamentos esenciales, están: CONAMEI y CONASA, las cuales, mediante un proceso técnico, revisan el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB) para asegurar que el medicamento sea esencial para la población ecuatoriana.

Además, de los ítems desarrollados en este trabajo de investigación, se encuentra el hecho de que, en la Constitución del Ecuador, en el artículo 363, destaca el derecho a la Salud, por encima de los intereses económicos y comerciales, y en el artículo 366 se explica sobre el presupuesto suficiente el cual será distribuido desde la fuente general del Estado. Estos recursos, deberán ser distribuidos según los resultados de la población y las necesidades básicas requeridas en salud.

Por tanto, los medicamentos son garantía de una buena salud y el Estado está en la obligación, de abastecerse de estos en las cantidades adecuadas, para satisfacer las necesidades fundamentales de salud en la población. Los medicamentos que sean calificados como esenciales por ninguna razón se dimitirán de proveer a los pacientes estos fármacos y serán incluidos en el CNMB siempre y cuando cumplan con la seguridad y eficacia.

Esta investigación, es un aporte y guía determinante, la cual está actualizada porque destaca el acceso a medicamentos mediante el uso de las vías judiciales, para ejercer este derecho. Además, del tema relacionado con el conflicto de interés de parte de los grupos potenciales de la industria farmacéutica o *lobby* farmacéutico.

El *lobby* farmacéutico, se refiere a las presiones de grandes organizaciones poderosas que mediante las influencias determinan las políticas sanitarias de los gobiernos, donde su interés sobrepasan la situación de la población, estas industrias buscan lucrarse a través de las necesidades que se viven, y son un gran retroceso en los avances que se esperan lograr en cuanto a Derechos Humanos y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En

cuanto a esto la sentencia también hizo un aporte jurídico importante en cuanto al trabajo de los médicos tratantes de que al solicitar un medicamento se detalle por escrito que es esencial para el tratamiento de los pacientes cumpliendo con los parámetros desarrollados en esta sentencia en cuanto al acceso a medicamentos.

Capítulo cuatro

Discusión

Los elementos para la discusión se formulan a partir de tres premisas: Los cambios puedan provocarse en el nivel académico y profesional con relación al estudio y ejercicio de la asignatura seleccionada, en perspectiva de la Covid19 y sus efectos posteriores; El estado situacional de la política pública nacional para contribuir con el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible seleccionado; y, el aporte o contribución de la decisión judicial adoptada en la sentencia estudiada, como mecanismo para fortalecer el sistema de justicia y de protección de derechos.

Tendencias, innovaciones y perspectivas de (DERECHO CONSTITUCIONAL) en el contexto de la covid19

Al gestionar los esfuerzos y recursos al desarrollo democrático, inclusivo y equitativo del Ecuador contemporáneo, es la base en la cual se debe actuar ya que en ella se encuentran reconocidos todos los derechos del ser humano, la Constitución es el mandato para actuar y defender cuando las injusticias quieran vencer, protegiendo los derechos del ser humano que es lo más importante, pues es la primera vez que una Constitución es el resultado de la construcción colectiva de amplios sectores, expresando sus posiciones e intereses y fueron consultados durante varios meses, y así la constitución acoja los intereses nacidos del pueblo, de las múltiples aspiraciones políticas, económicas y sociales de los diversos sectores ciudadanos, con la esperanza de que sus demandas se traduzcan en normas constitucionales, estableciéndose derechos, garantías, responsabilidades públicas y obligaciones estatales para el beneficio común.

Se garantiza el derecho a la vida al igual que otros derechos humanos, se enfatiza en los grupos de atención prioritaria: adultos, jóvenes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, niños y niñas, el derecho a un ambiente sano, a la educación contemplados en el buen vivir, esto hace que los derechos de las personas sean respetados sin distinción de

raza, creencia, situación económica, el derecho de todos como seres humanos a ser reconocidos en justicia.

El personal de salud también se ha visto afectado pues se ha mermado el número de personas dedicadas a esta actividad. La disminución del personal sin ninguna justificación alguna, es inconstitucional ya que se encuentra prohibida por la Constitución, tanto porque estas actuaciones afectan la satisfacción del derecho a la salud. La Corte analiza la información, no se ha presentado justificación alguna para estas reducciones. Menos presupuesto y menos personal con mayores medicamentos en el CNMB y por vía excepcional, con incremento de población y de cobertura, sin crecimiento en la inversión, potencia el riesgo de vulneración del derecho a la salud (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

Por lo tanto, a través del poder Legislativo, el cual es el centro de la Constitución, el mismo que posee la facultad y alcance efectivo para los derechos, debió acudir y responder ante la emergencia sanitaria, entendiendo que si es una emergencia el deber de actuar era constitucional para resguardar los derechos de las personas en todas sus instancias.

El virus del COVID- 19, llama a la solidaridad de los países para abordar en este estado de emergencias, con enfoques más cooperativos a nivel global, fundados en los derechos humanos; sin embargo, los países no estuvieron preparados para enfrentarse a una pandemia que no discrimina a nadie. Se abandonó a los seres humanos los cuales velaban por nuestra salud, no se les brindó las medidas necesarias. Por lo tanto, hace falta más políticas para mejores centros de salud más completos, muchas personas no ganaron la batalla por la falta de oxígeno, la insuficiente medicina; los órganos de los estados se aprovecharon de esta emergencia, sin no prestar atención a los demás países los cuales son desarrollados y aun así se sentían perdidos. Nuestro País no fue la excepción.

El Ecuador no estaba preparado para enfrentar tal magnitud, es necesario estar consciente de que el estado no es el único responsable, esto depende mucho de las personas, las cuales no toman las precauciones adecuadas, más la deficiente comunicación de quedarse en casa, aunque en unos casos era lo más adecuado, pero otros debían salir forzosamente a buscar los ingresos para vivir el día a día. Muchos ecuatorianos perdieron sus empleos; por ello, no solo es responsabilidad del estado (a través de su constitución) sino deber de todos los ecuatorianos asumir responsabilidades como ciudadanos para enfrentar una pandemia; en donde se establezcan y cumplan, los debidos protocolos. Finalmente, el Estado a través de su máxima autoridad, dicte políticas públicas pensando siempre en el bienestar del ser humano, sin violar los derechos de nadie.

Políticas Públicas Nacionales para Cumplir con el Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. 3.

Las políticas públicas se deben elaborar pensando en los derechos humanos de las personas, centrados en la satisfacción de sus necesidades, y no solamente otorgar servicios. En ellas se debe emplear los derechos humanos emanados de los tratados internacionales y como objetivo máximo del Estado. En las políticas públicas se destaca la obligación que los estados contraen en materia de derechos humanos al ser miembros de los mismos por lo tanto se basan en los principios de igual y no discriminación.

Por ende, el Estado tiene la obligación de formular participativamente políticas públicas para garantizar el derecho a la salud. Esa política pública, debe estar orientada a priorizar la prevención de enfermedades y a la promoción de entornos saludables, para evitar la enfermedad. La mejor forma de optimizar los escasos recursos financieros y humanos, es orientando el accionar estatal hacia la prevención, no a la atención a la enfermedad. Muchas de las personas que demandan medicamentos, posiblemente estarían en otras circunstancias, si es que, con información adecuada y en otros ambientes, hubiesen tomado otras decisiones, en cuanto a su modo de vida.

El Régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución de Montecristi (2008), conlleva el reconocimiento de la condición inalterable de cada persona como titular de derechos, sin discriminación alguna. Además, las personas son valoradas en sus condiciones propias, celebrando la diversidad. Así, se guían por el imperativo de eliminar el machismo, el racismo, la xenofobia, toda forma de discriminación y violencia, para lo cual se necesita de políticas públicas y servicios, los cuales aseguren disponibilidad, accesibilidad, calidad y adaptabilidad.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) define el conjunto de privaciones de derechos a nivel de los hogares en 4 dimensiones: educación; trabajo/seguridad social; salud, agua y alimentación; hábitat, vivienda; y, ambiente sano. En el área rural, en la Amazonía, los pueblos/nacionalidades, y en hogares con menores de 15 años. Por ello, es significativo emprender políticas direccionadas a nivel poblacional y/o territorial, de manera prioritaria y diferenciada para los grupos en situación de discriminación o desventaja, como por ejemplo: la diversidad cultural, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen étnico, lugar de nacimiento, discapacidad, edad o situación migratoria. Por otra parte, para las políticas universales se debe tomar en cuenta que hay grupos de personas que tienen necesidades especiales, como los adultos mayores y las personas con discapacidad, entre otros, los cuales se distinguen en la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades (2017).

De acuerdo con las proyecciones de la población al 2017, los adultos mayores representan el 7,04% de la población total; en donde se precisa del fortalecimiento de la estrategia intersectorial, para garantizar la atención integral a las personas adultas mayores. Además, en esta población hay mayor presencia de mujeres; por lo tanto, es imperante fortalecer el enfoque de género de dicha estrategia. Puesto que, las mujeres adultas mayores, presentan brechas muy altas en los indicadores de calidad de vida (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades, 2017).

Asimismo, para lograr un desarrollo integral de la población, es fundamental garantizar una vida saludable y promover las condiciones para una vida digna para todos. Durante los últimos diez años, el gasto público en salud como porcentaje registrado en el PIB, logró un crecimiento significativo, incrementándose de 1,2% en el 2007 al 2,92% en el 2016, lo cual se vio reflejado en el aumento de la infraestructura y equipamiento médico. Esto contribuyó al incremento de la atención médica y de los servicios de salud; no obstante, está pendiente mejorar la atención oportuna y de calidad para toda la población, así como la implementación de una atención integral familiar y comunitaria, lo cual permitiría fortalecer el modelo preventivo en todo el territorio.

El desarrollo sostenible para alcanzar el Buen Vivir, implica reestructurar nuestra economía mediante la disminución de la dependencia de actividades extractivas, y la orientación de su transición hacia una economía basada en el conocimiento, la cual posicione a la biodiversidad como una fuente de conocimiento y saber. Una economía amigable con la naturaleza implica acoger el conjunto de saberes, conocimientos y aplicaciones tanto tradicionales como científicas, para marcar una nueva era de economía; basada en el aprovechamiento sustentable de los recursos biológicos renovables, para la producción de alimentos, energía y bienes industriales, obtenidos a través de transformaciones de material orgánico (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo Senplades, 2017).

Si bien es cierto, se anhela cumplir con los objetivos de desarrollo en el Ecuador, es necesario priorizar al ser humano y la protección de su salud. Y para lograr este cometido, es urgente crear, difundir y mantener la concientización para que la naturaleza y sus ecosistemas sean protegidos. Por otra parte, para proteger al ser humano, se necesita de políticas públicas destinadas al cuidado del medio ambiente, de la materia prima la cual es empleada para crear bienes de consumo, el agua, el suelo, los ecosistemas; en donde estas políticas, deben estar normadas para su cumplimiento a cabalidad, como por ejemplo la concientización del ser humano a través de los GADS, para que ellos implementen ordenanzas amistosas con la naturaleza y sean informadas mediante los medios de comunicación, con programas

destinados a la manera más adecuada de vivir, sin dañar al planeta. Nadie toma conciencia sobre la escasez del agua, la cual es vital para todos los seres vivos; de ahí surge la trascendencia de campañas para llevar una vida más saludable y sin contaminación.

Existe un tema puntual que no es debatido y es la contaminación de los ríos, la cual es ocasionada por la minería, especialmente de la minería ilegal; en este tipo de actividad poco o nada se hace. No existen acciones, para corregir y revertir este tipo de contaminación que no solo afecta a los ríos sino a todo el ecosistema del cual formamos parte y esto trae consigo un sinnúmero de enfermedades para los seres vivos, especialmente para el hombre. En efecto, si de verdad nos preocupamos por el ser humano y su salud, es menester ejecutar acciones para cuidar al medio que nos rodea y garantizar la disponibilidad/acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

Percepciones Personales sobre los Efectos de la Sentencia

El Ecuador al igual que otros países, se ha caracterizado por las grandes desigualdades vividas a través de la historia. En la actualidad, las políticas públicas y las normativas planteadas, tienen gran acogida debido al sinnúmero de problemas que enfrenta esta nación.

De igual manera, se ha incorporado fuerzas con las instituciones como la Función de Transparencia y Control Social y la Función Judicial, motivándose la intervención de la Función Legislativa, para que sean partícipes en la toma de medidas normativas, las cuales estén relacionadas a proteger una serie de conductas que afectan los Derechos Humanos, y en este caso se ve comprometida el área del sector público.

Con esta unión de la Función Legislativa, se espera concretar la verdadera garantía para el pueblo, tal como se establece en la Constitución, para que las personas dispongan de los mecanismos para demandar a las autoridades, a través de las garantías incluyendo a las jurisdiccionales, cuando sus derechos sean vulnerados.

Al momento se ha podido ejecutar este tipo de análisis, debido al cúmulo de casos los cuales se encuentran relacionados entre sí; con personas que han visto sus derechos

vulnerados por parte del Estado, y en esta sentencia se concluye que, los derechos en realidad no han sido gozados, ni ejercidos efectivamente por sus habitantes; al no obtener el acceso a los medicamentos seguros y eficaces esenciales para sus tratamientos, a los cuales como titulares tienen pleno derecho.

Este derecho es multicompetente, donde el acceso a un medicamento es solo un elemento de la integralidad del derecho a la salud. El Ecuador, tiene más de una década empleando la vía judicial, para garantizar y asegurar el Derecho a medicamentos; lo que constituye una de las estrategias más efectivas, para el cumplimiento del derecho a la salud.

La utilización y abuso de procedimientos judiciales por terceras partes interesadas, amenaza la legitimidad de un instrumento que ha contribuido, sin lugar a dudas, a fortalecer la participación de la ciudadanía en defensa de sus derechos, incluido el derecho a la salud. Se espera que los casos estudiados en la sentencia N° 679-18-JP/20 y acumulados puedan “contribuir tanto a los tratados internacionales, Constitución ecuatoriana y normativa interna”. (Salgado, 2001). Y la propuesta sea analizada desde una perspectiva integral, de tal manera que, los jueces tomen como guía esta sentencia en los casos bajo su cargo y fallar sobre el acceso a medicamentos, para decidir la opción más justa, sin perjudicar a nadie.

Las políticas orientadas al ODS 3 en SALUD Y BIENESTAR están centrados en la enfermedad y la atención hospitalaria, para aplicar el enfoque de una atención integral e integrada. En el país, se encaminan acciones para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, enfatizando en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y fortalecimiento del proceso de recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos.

Dentro de este informe, respecto a las políticas se evidencian programas encaminados a la prevención de enfermedades contagiosas y otras respecto del medio ambiente que, por los altos contaminantes se dificulta prevenirlas. Asimismo, dentro de estos programas, no se incluye mayor atención por aquellas personas las cuales padecen de una enfermedad y son escasas las acciones dirigidas a este colectivo, a pesar de encontrarse dentro de los grupos de atención prioritaria y enfermedades catastróficas. En efecto, las

políticas deben ser dirigidas puntualmente a estos grupos, mediante la definición de objetivos para lograr mejoras y acceso equitativo a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias prioritarias de calidad, con el acceso universal a la salud y a la cobertura universal de salud como derecho primordial de los ecuatorianos.

Conclusiones

El derecho a la Salud, influye en otros derechos que son igual de importantes y para aprovechar su buena aplicación; es necesario que, el derecho a la salud garantice el acceso a medicamentos. Por ende, es deber del estado actuar conforme a lo dispuesto en la ley, empleando los recursos de manera óptima; sin escatimar en los límites económicos y comerciales, estableciendo además las debidas políticas públicas, las cuales estén a favor del ciudadano y sus necesidades.

Asimismo, es menester implementar enfoques a los derechos humanos y sus verdaderas expectativas, para que las políticas sean consideradas conforme a las necesidades de la población, para actuar y defender al ámbito de salud, tomando como ejemplo las sentencias guías, las cuales fueron objeto de este estudio, y así el gobierno actúe conforme a lo dispuesto en la ley.

No se puede discriminar, ni mucho menos dejar de lado a la diversidad cultural, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen étnico, lugar de nacimiento, discapacidad, edad o situación migratoria; por el simple hecho de que todos son seres humanos y por tanto merecen igualdad de derechos. Adicionalmente, es necesario otorgar mayor protección a los grupos vulnerables.

Los casos antes descritos, son importantes de analizar pues proveen gran aporte a los actuales casos sobre salud y acceso a medicamentos; esto es porque los gobiernos no han definido políticas claras para el acceso a los medicamentos, conforme a las necesidades del paciente y los que se encuentren dentro del CNMB, deberán ser analizados para determinar si el medicamento a administrar en realidad es seguro y eficaz. De ahí que, es necesaria la concientización y el reporte del médico, para verificar el estado y seguimiento del paciente, conforme a sus necesidades de salud.

Se han visto grandes avances en el ámbito de salud; sin embargo, persisten falencias, las cuales se detectan en algunos procesos; por ello, es primordial mantener un continuo control y análisis ya que la realidad dista de lo esperado por la sociedad en general. Para que

la constitución se convierta en garantista, es necesaria la participación proactiva de la población, pues tenemos el deber moral y social de actuar para evitar la provocación de actos antijurídicos. Por lo tanto, un gobierno que no actúe de acuerdo a la ley y se violen los derechos humanos, no puede llamarse Estado Constitucional de derechos.

Recomendaciones

Que las normativas sean más realistas, para que el Estado defina como su obligación primordial con su población, el otorgar tratamientos más acordes al presupuesto, evitando que las necesidades sean mayores a los verdaderos recursos. La autoridad sanitaria, debe implementar políticas donde se encuentre igualdad de oportunidades para todas las personas con enfermedades catastróficas y obtengan los medicamentos esenciales.

Que se implemente la educación de los objetivos de desarrollo sostenible para que más personas se sumen, y así cumplir estas metas que nos beneficien a todos; además, incorporando en las empresas un marco universal, el cual les guíe sobre la importancia de contribuir en el desarrollo sostenible acorde al sector y modelo de negocios, logrando identificar los objetivos y metas, para contribuir con la sostenibilidad a nivel local e internacional.

Que la promoción para la prevención de la Salud, sea desde un enfoque de cambios en las nuevas posibles enfermedades a causa de la contaminación y los cambios climáticos, que nuestros médicos tengan más apoyo por parte del Gobierno, como parte esencial para promover las acciones como parte de los objetivos para garantizar la salud y el bienestar. Implementar políticas públicas destinadas a la protección de los derechos humanos y de manera específica en el tema de acceso a medicamentos ya que por ninguna razón el ser humano debe ser expuesto a padecimientos por la falta de medicina, y además tener que acudir a los sistemas de justicia para reclamar sus derechos.

Por otra parte, que los médicos sean responsables de efectuar un seguimiento en toda la etapa de la enfermedad del paciente e informarle al mismo, sobre la medicina a administrársele y sea el paciente, quien detenga su tratamiento bajo el ejercicio de la voluntad informada. Finalmente, realizar un seguimiento y reporte de los resultados sobre el manual de Atención Farmacéutica, implementado a las farmacias de la Red Pública Integral de Salud, Red Privada Complementaria y en las farmacias privadas, para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el CNMB.

Referencias

- 72° Asamblea mundial de la Salud. (2019). *PUNTO 11.7 DEL ORDEN DEL DIA PROVINCIONAL*. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Obtenido de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_17-sp.pdf
- Aguayo, S. (2016). *Acción extraordinaria de protección, como recurso por la violación de los derechos constitucionales en el Ecuador*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Aguirre, V. (2010). *El derecho a la tutela judicial efectiva: una aproximación a su aplicación por los tribunales ecuatorianos*. Obtenido de Revista de derecho: https://www.academia.edu/17758900/El_derecho_a_la_Tutela_Judicial_Efectiva_CASO_ECUATORIANO_
- Aguirre, G. (2010). *La seguridad jurídica*. Obtenido de Revista electrónica: DerechoEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/la-seguridad-juridica>
- Albarracín, D. (2018). *Estudio de las sentencias sobre la acción extraordinaria de protección en el Ecuador*. Loja: UTPL.
- Aldana, J. (2018). Derechos Humanos y Dignidad Humana. *Iustitia Socialis. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas.*, 3(3), 8-23. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7049419>
- Alija, R. (2020). La necesidad de transversalizar los derechos humanos en las políticas públicas para hacer frente a la crisis: Una aproximación desde el derecho internacional de los derechos humanos. *UNIFAFIBE*, 8(2), 640-672. Obtenido de http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-Dir-Soc-Pol-Publicas_v.8_n.2.20.pdf
- Alvarado, A. (2006). *El debido proceso*. Buenos Aires: Ediar Editores.
- Asamblea General. (3 de ENERO de 1976). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Obtenido de NACIONES UNIDAS:

https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf

Asamblea Nacional. (2009). *Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y control Constitucional*. Quito: LEXIS.

Ávila, R. (28 de junio de 2017). Violaciones masivas a derechos humanos. Ecuador.

Benalcázar, J. (2005). *El derecho a la tutela judicial efectiva*. Obtenido de Revista electrónica: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-a-la-tutela-judicial-efectiva>

Benavides, M. (2017). *Garantía del debido proceso*. Obtenido de DerechoEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/garantia-del-debido-proceso>

Blacio, G. (2016). *La acción extraordinaria de protección como una garantía jurisdiccional en el Ecuador*. Obtenido de Ambito Jurídico.com: http://ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11540

Bohoslavsky, J. (2020). *COVID-19: Llamamiento urgente para una respuesta a la recesión económica desde los derechos humanos*. Ginebra: ONU.

Buendía, R. (2015). *Análisis de las garantías constitucionales*. Obtenido de http://www.wipo.int/wipolex/es/text.jsp?file_id=443949

Caldas, R. (2017). *Cuadernillo de jurisprudencia*. Alemania: Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Cáliz, H. (2015). El principio de aplicación directa e inmediata de los derechos y garantías constitucionales. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cáliz, H. (2015). *El principio de aplicación directa e inmediata de los derechos y garantías constitucionales y obligación del juez de remitir en consulta a la Corte Constitucional*. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Canelón, A. (2018). Migración: retos y oportunidades desde la perspectiva de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). *Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 8(16), 109-120. doi:10.17163/ret.n16.2018.08

Cantillo, H. (2011). *El derecho constitucional al trabajo*. Costa Rica: Boletín Jurídico.

- Carrasco, F. (2016). *Constructivismo*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Castillero, O. (2014). *Tipos de investigación y sus características*. Obtenido de Psicología y mente: <https://psicologiaymente.net/miscelanea/tipos-de-investigacion>
- Castillo, P. (2017). *La acción extraordinaria de protección en un proceso penal en el Ecuador*. Obtenido de Ambito Jurídico: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=20426&revista_caderno=22
- Casulo, J. (2018). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la academia. *MEDISAN*, 22(8), 1-11. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n8/1029-3019-san-22-08-838.pdf>
- Celi, I. (2015). *Guía Seminario de Abogacía*. Loja: Ediloja.
- Chavarro, D., Vélez, M., Tovar, G., Montenegro, I., Hernández, A., & Olaya, A. (2017). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Colombia y el aporte de la ciencia, la tecnología y la innovación. *Colciencias*, 1-32.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Asamblea Nacional.
- Cornejo, J. (13 de junio de 2016). *Análisis de la acción de protección*. Obtenido de DerechoEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/analisis-de-la-accion-de-proteccion>
- Cornejo, J. S. (2015). *El principio de tutela judicial efectiva*. Obtenido de Revista Electrónica: JusticiaEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/principio-de-tutela-judicial-efectiva>
- Corral, F. (24 de julio de 2014). La acción extraordinaria de protección. *El Comercio*.
- Corte Constitucional del Ecuador. (2010). *Sentencia No. 049-10-SEP-CC*. Quito.
- Corte Constitucional del Ecuador. (2015). *Setencia No. 212-15-SEP-CC*. Quito.
- Corte Constitucional del Ecuador. (2020). *Sentencia N° 679-JP/20 y Acumulados*. Quito. Obtenido de <https://www.funcionjudicial.gob.ec/www/pdf/Sentencia%20679-18-JP%20y%20acumulados.pdf>

- Costa, E., & Burdiles, G. (2019). El derecho humano al medioambiente: Nuevos avances en su comprensión en América Latina y el Caribe. *Anuario de los Derechos Humanos*, 15(2), 189-211. doi:10.5354/0718-2279.2019.49296
- Dávalos, J. (2016). *Derecho del trabajo*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de México: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4458/7.pdf>
- De la Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1). doi:10.19230/jonnpr.3215
- Declaración Alma-Ata. (1978). *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud*. The Pan American Health Organization. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- Defensoría del Pueblo. (24 de noviembre de 2005). *El derecho más vulnerado en Ecuador*. Obtenido de DerechoEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-maacutes-vulnerado-en-ecuador>
- del Viso, N. (2018). Principios Marco sobre Derechos Humanos y Medio Ambiente. *Papeles*, 1(142), 83-89. Obtenido de https://www.fuhem.es/wp-content/uploads/2018/12/DDHH-MedioAmbiente-J.Knox_.pdf
- Elbal, I. (2014). *Las doctrinas y la seguridad jurídica*. Obtenido de https://www.eldiario.es/contrapoder/Estado_de_derecho-garantismo-seguridad_juridica-acusacion_popular_6_218788147.html
- Enríquez, M., Esquivel, A., Patón, M., Pooley, B., Alarcón, R., Hernández, R., & Sanhueza, A. (2020). Comportamiento y desigualdades sociales en indicadores priorizados del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 en Bolivia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44(101). doi:10.26633/RPSP.2020.101
- et al, Luna. (1992). ATENCION PRIMARIA DE SALUD. MEXICO: LIBRERIA CARLOS CÉSARAM S.A. Obtenido de

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Atencion%20primaria%20de%20salud%20principios%20y%20metodos%20(1).pdf

Fernández, S. (2022). El ODS 8 y el ODS 3: implicaciones en la docencia, la investigación y la gestión universitaria. *Cielo Laboral*, 1-5.

Ferrer, E., & Pelayo, C. (2012). LA OBLIGACIÓN DE "RESPETAR" Y "GARANTIZAR" LOS DERECHOS HUMANOS A LA LUZ DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA. Santiago, Chile.

Ferreres, V. (1997). *Justicia constitucional y democracia*. España, España: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

Gallego, A. (2018). El derecho a la salud en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Araucaria*, 20(40), 631-653. Obtenido de <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/81849/El%20derecho%20a%20la%20salud%20en%20la%20jurisprudencia%20del%20Tribunal%20Europeo%20de%20Derechos%20Humanos%20y%20de%20la%20Corte%20Interamericana%20de%20Derechos%20Humanos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gallopín, G. (2003). *Sostenibilidad y desarrollo Sostenible: un enfoque sistémico*. Chile: CEPAL.

García, G. (2013). *El derecho a la tutela judicial y al debido proceso en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional Chileno*. Chile.

García, J. (2010). *El derecho al Debido Proceso*. Obtenido de DerechoEcuador: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-al-debido-proceso>

García, J. (2013). *Derecho constitucional a la seguridad jurídica*. Obtenido de DerechoEcuador: <https://www.derechoecuador.com/derecho-constitucional-a-la-seguridad-juridica>

- García, J. (2013). *Motivación de la sentencia*. Obtenido de Revista electrónica: DerechoEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/motivacion-de-la-sentencia->
-
- González , J. (2014). *La aplicación de la acción extraordinaria de protección en Ecuador*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- González, C. (2005). En torno a una definición sobre el Derecho de la Salud. *Educación Médica Superior*, 19(4), 1-6. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v19n4/ems01405.pdf>
- González, I., Romero, A., & Estupiñán, J. (2021). Violación del derecho a la salud: caso Albán Cornejo Vs Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(2), 60-65. Obtenido de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2284/2256>
- González, J. (2001). *El derecho a la tutela judicial efectiva*. Madrid: Civitas, tercera edición.
- Gordón, F. (2005). *Seguridad Jurídica*. Obtenido de Revista electrónica: DerechoEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/seguridad-juridica>
- Grijalva, A. (2007). *El Tribunal Constitucional, el Congreso y la Jurisdicción Ordinaria en el Desarrollo de las Garantías de los Derechos Constitucionales*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.
- Gros-Espiell, H. (2003). *La dignidad humana en los instrumentos internacionales sobre Derechos Humanos*. Obtenido de Anuario de Derechos Humanos: <file:///C:/Users/mineduc/Downloads/21856-21875-1-PB.PDF>
- Guerrero , S. (2010). *La acción extraordinaria de protección procede respecto de decisiones judiciales*. Guayaquil, Ecuador.
- Helena Nygren_Krug. (2002). *25 PREGUNTAS Y RESPUESTAS SALUD Y DERECHOS HUMANOS*. GINEBRA (SUIZA): ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS.
- Hernández , P. (2009). *Las garantías del inculpado*. México: Porrúa.

- Hernández, M. (2015). *El debido proceso en la doctrina*. Obtenido de Revista electrónica: DerechoEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/el-debido-proceso-en-la-doctrina>
- Hernández, M. (2015). *El debido proceso en la doctrina*. Obtenido de Revista electrónica: <https://www.derechoecuador.com/el-debido-proceso-en-la-doctrina>
- Hernández, M. (2018). *El trabajo como principio universal de los derecho humanos*. Obtenido de Revista electrónica: DerechoEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/el-trabajo-como-principio-universal-de-los-derechos-humanos>
- INREDH. (2006). *Garantías Constitucionales*. Ecuador: Imprenta Cotopaxi.
- Instituto Global de Barcelona. (2016). *Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la salud global*. Obtenido de <https://www.isglobal.org/-/sdgs-and-global-health>
- Jiménez, A. (2011). *Método analítico sintético*. Obtenido de http://www.academia.edu/16835717/Metodo_analitico_y_sintetico
- La Hora. (9 de diciembre de 2014). Los Derechos Humanos se incumplen en Ecuador. *La Hora - Editorialista Juan Francisco Guerrero*.
- Ley Orgánica de Salud. (22 de DICIEMBRE de 2006). *Registro Oficial Suplemento 423*. QUITO, PICHINCHA, ECUADOR: CONGRESO NACIONAL.
- Linares, N. (2015). Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(1). Obtenido de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/299/306>
- López, D. (2006). *¿Qué es la seguridad jurídica?* Obtenido de Revista electrónica Dejusticia derecho.justicia.sociedad : <https://www.dejusticia.org/que-es-la-seguridad-juridica/>
- López, H. (2016). *El debido proceso y el derecho penal* . Obtenido de Revista electrónica Eumed.net: <http://www.eumed.net/rev/cccss/2016/02/proceso.html>
- López, L., & Pinilla, C. (2022). Innovación ambiental municipal participativa, entre los sectores ambiente, educación y salud del municipio de soracá, boyacá, Colombia, en el marco

- de los objetivos del desarrollo sostenible. ODS 3. *REDIPE*, 11(4), 113-138. Obtenido de <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/download/1805/1721/2911>
- Martín, F. (2014). *Del derecho a la tutela judicial efectiva hacia el derecho a una tutela efectiva de la justicia*. Madrid: Universidad de Salamanca.
- Mendoza, N. (2016). *La tutela judicial efectiva y el debido proceso*. Quevedo: UNIANDES.
- Milione, C. (2015). *El derecho a la motivación de las resoluciones judiciales en la jurisprudencia del tribunal constitucional y el derecho a la claridad: reflexiones en torno a una deseada modernización del lenguaje jurídico*. Obtenido de Revista electrónica: Estudio de Deusto: <http://revista-estudios.revistas.deusto.es/article/view/923/1060>
- Montes, B. (2005). La legitimación pasiva en la acción de amparo y la protección de los derechos difusos y colectivos. Ecuador.
- Morales, J., Morales, L., & Morales, J. (1999). Derechos Humanos en el contexto jurídico: Los enfermos de SIDA bajo el amparo de la ley. *Telos: Critical Theory of the Contemporary*, 1(2), 261-280.
- Naciones Unidas. (2008). *Acceso a los medicamentos y derecho a la salud*. Oficina del Alto Comisionado. Obtenido de <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-health/access-medicines-and-right-health>
- Naciones Unidas. (2015). Declaración Universal de Derechos Humanos. En Y. A. Kaci. Obtenido de https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
- Nieto, M. (2010). *El marco teórico en un proyecto de investigación. Orientaciones para su elaboración*. Bogotá.
- Nievas, C., Gandini, J., & Tapia, A. (2021). Desigualdades en el acceso a medicamentos y gasto de bolsillo, realidades del subsistema público de salud en el interior argentino. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 78(2). doi:10.31053/1853.0605.v78.n2.30652
- Nogueira, H. (2014). La Legitimación Activa en los Procedimientos ante los Tribunales Constitucionales de América del Sur. Ecuador.

- Oganización Mundial de la Salud. (1998). *51° ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD*. GINEBRA: WHA51/1998/REC/3. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258904/WHA51-1998-REC-3-spa.pdf?sequence=1>
- Organización de las Naciones Unidas. (23 de Mayo de 1969). *Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados*. Viena, Austria: Ministra de Relaciones Exteriores.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2019). *El apoyo de la FAO para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América del Sur Panorama actual*. Chile: FAO.
- Organización de los Estados Americanos. (17 de 11 de 1988). Protocolo de San Salvador. *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos*. San Salvador, El Salvador: Asamblea Genera. Obtenido de <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>
- Parreño, M. (2012). La acción extraordinaria de protección como mecanismo de control de la administración de justicia en Ecuador. Ibarra, Ecuador.
- Pazmiño, L. (2014). La acción extraordinaria de protección en Ecuador: cuestiones de legitimidad y eficiencia. Ecuador.
- Pazmiño, P. (2013). *Acción extraordinaria de Protección: legitimidad activa y pasiva*. Obtenido de Derecho Ecuador.com: <https://www.derechoecuador.com/accion-extraordinaria-de-proteccion-legitimacion-activa-y-pasiva>
- Pérez, V., Jaramillo, J., & Mejía, D. (2003). *El Derecho a la Salud*. Bogotá: Defensoría del Pueblo Colombia.
- Pezzetta, S. (2011). Un marco teórico para la investigación jurídica. Argentina.
- Piedrahita, L., Valencia, A., Palacios, L., Gómez, S., Acevedo, Y., & Arias, C. (2020). Barreras de acceso del sistema de salud colombiano en zonas rurales: percepciones de usuarios del régimen subsidiado. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(2), 29-38. doi:10.17151/hpsal.2020.25.2.6

- Ponce Villasís Alegrando. (2005). El Ecuador y el Sistema Interamericano de Protección a los Derechos Humanos. *Iuris Dicto*, 10. Obtenido de <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/iurisdictio/article/view/623/694>
- Programa General de Trabajo N° 13. (2018). *Promover la salud, Preservar la seguridad mundial, servir a los pueblos vulnerables*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328843/WHO-PRP-18.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reglamento a La Ley Organica de Salud. (8 de OCTUBRE de 2008). *REGISTRO OFICIAL 457*. QUITO, ECUADOR, ECUADOR: ASAMBLEA CONSTITUYENTE.
- Rivadeneira, R. (2006). Garantías Constitucionales. Ecuador. Obtenido de Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos.
- Rodríguez, M. (2019). *La judicialización del acceso a medicamentos para enfermedades catastróficas y de alta complejidad en el Ecuador*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.
- Romero, E. (5 de abril de 2015). La acción extraordinaria de protección. *El Universo*.
- Ruiz Soria Diego Mauricio. (2015). El libre acceso a Los medicamentos gratuitos y el derecho a la Salud Publica. AMBATO, AMBATO, ECUADOR. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9377/1/FJCS-DE-778.pdf#page54>
- Sánchez, M. (2011). La metodología en la investigación jurídica: característica peculiares y pautas generales para investigar en el derecho. *Revista Telemática de Filosofía del Derecho*, 317-358.
- Sanhueza, A., Carvajal, L., Mújica, O., Vidaletti, L., Victora, C., & Barros, A. (2022). Desigualdades relacionadas con el ODS 3 en la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes: línea de base para el monitoreo de los ODS en América Latina y el Caribe por medio de encuestas transversales nacionales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43(1). doi:10.26633/RPSP.2022.100

- Secretaría Genral OEA. (18 de Julio de 1978). *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. San José, Costa Rica: Gaceta Oficial No. 9460. Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf
- Temes, J., Temes, S., & Silleras, R. (2011). Capítulo 1: Los sistemas sanitarios. En J. Temes, & M. Mengíbar, *Gestión hospitalaria*. España: Mestesa Asesoría Sanitaria.
- Toledo, I., & Aguirre, G. (2016). *Texto-Guía de Derecho Constitucional*. Loja: EdiLoja.
- Vélez, A. (2007). Nuevas dimensiones del concepto de salud: El Derecho a la Salud en el Estado Social de Derecho. *Hacia la Promoción de la Salud*, 1(12), 63-78. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a05.pdf>
- Vila, V. (2019). *La comunicación estratégica para la implantación de los ODS en el sector salud*. España: Universitat Jaume.
- Zambrano, S. (2016). *El acceso a la justicia y la tutela judicial efectiva en relación con la seguridad ciudadana en Ecuador*. Obtenido de Revista on-line Tla-melaua. Vol. 9 No. 39: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-69162016000100058
- Zavala, J. (2010). *La justicia en Ecuador*. Obtenido de Universidad San Francisco de Quito.
- Zavala, J. (2014). *Teoría de la seguridad jurídica*. Quito: Iuris Dictio.