

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE EDUCACIÓN

CARRERA DE DERECHO

SEDE QUITO

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ABOGADA**

TEMA:

**EL ACCESO A LA SALUD COMO DERECHO HUMANO EN LA CIUDAD
DE QUITO DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA EN EL PERIODO 2020-2021**

AUTORA:

KAREN LILIANA CEVALLOS VILLARREAL

ASESORA:

DRA. BELKIS ALIDA GARCIA, PHD

QUITO - 2024

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Belkis Alida García PhD, en calidad de Asesor del trabajo de titulación (Tesis), designada por disposición de la Comisión de Titulación de la carrera de Derecho, de la Universidad Metropolitana, "UMET", Sede Quito, Certifico que la estudiante KAREN LILIANA CEVALLOS VILLARREAL, ha finalizado el trabajo de investigación con el tema: EL ACCESO A LA SALUD COMO DERECHO HUMANO EN LA CIUDAD DE QUITO DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA EN EL PERIODO 2020-2021 y quien ha cumplido con todos los requisitos legales exigidos.

Es todo cuanto tengo que informar, facultando a la interesada hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado calificador respectivo, que al efecto sea designado.

Atentamente,



Doctora Belkis Alida García, PhD

DECLARATORIA DE AUTORIA DE TRABAJO DE TITULACION

Yo, KAREN LILIANA CEVALLOS VILLARREAL, número de cédula 171880213-3, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador "UMET", Derecho, declaro en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación que versa sobre: **EL ACCESO A LA SALUD COMO DERECHO HUMANO EN LA CIUDAD DE QUITO DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA EN EL PERIODO 2020-2021**, y las expresiones vertidas en la misma, son autoría del compareciente, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

KAREN LILIANA CEVALLOS VILLARREAL

C.I. 171880213-3

AUTORA

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, KAREN LILIANA CEVALLOS VILLARREAL en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, EL ACCESO A LA SALUD COMO DERECHO HUMANO EN LA CIUDAD DE QUITO DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA EN EL PERIODO 2020-2021, modalidad TESIS DE GRADO de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Atentamente;

KAREN LILIANA CEVALLOS VILLARREAL

C.I. 171880213-3

DEDICATORIA

A mis padres, por su paciencia, por trabajar mucho para poder pagarme los estudios, por el apoyo incondicional en toda la carrera, por sus motivaciones a diario para poder cumplir con el término de la carrera, por la educación brindada, por hacer de sus hijas unas excelentes mujeres con principios y valores.

A mis hermanas que son un plus importante para mi vida, son las que siempre están apoyándome incondicionalmente a lo largo de todo este trayecto estudiantil, por siempre ser unas buenas hermanas y a su vez darme el ejemplo de que si se puede lograr lo que una se propone y sueña.

A mis sobrinos por enseñarme que la vida es hermosa, que me han dado el impulso total para seguir adelante y obtener mi título, por el amor y apoyo en cada una de la etapa que pase durante este proceso.

A mi pareja por ser el que siempre estuvo motivándome a cerrar este proceso, el apoyo y paciencia en cada momento del camino.

A mis abuelitas, por ser unas mujeres fuertes y guerreras porque me han enseñado que no importa el tiempo, siempre está bien seguir con nuestros sueños y metas.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por permitir que llegue aquí con la culminación de mi proyecto de investigación, por la guía que me dio en aquellos momentos cuando parecía difícil e imposible.

Agradezco a mis papás Patricia y Pablo, por la paciencia y por ser los principales motivadores para tener esta carrera ya finalizada, por ser unos padres ejemplares, por trabajar tanto para que pueda conseguir una carrera.

Agradezco mis profesores que impartieron clases durante todo mi ciclo estudiantil, ya que gracias a ellos fue que cada día ame mi carrera mucho más, al Doc. Carlos Sarango por ser uno de los doctores de la carrera que admiro, por su amor al derecho, por su apoyo en el trayecto de la carrera por su guía, y su paciencia, a mi tutora Dra. Alicia Ramírez, por su compañía en este trayecto para culminar de mi trabajo de investigación.

Finalmente quiero agradecer a toda mi familia, por siempre estar con sus motivaciones diarias para que pueda culminar mi carrera, por el apoyo en los momentos difíciles en este proceso por esos consejos que sirvieron de apoyo para seguir adelante con el trabajo de investigación.

INDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.....	II
DECLARATORIA DE AUTORIA DE TRABAJO DE TITULACION.....	III
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
INDICE	VII
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
Objetivos de la investigación.....	3
CAPITULO I	6
MARCO TEORICO.....	6
1.1. Antecedentes de la investigación	6
1.2. Bases teóricas.....	9
1.2.1. El derecho a la salud.....	9
1.2.2. Obligaciones del Estado para garantizar el derecho a la salud.....	13
1.2.3. Obligaciones específicas al derecho a la salud.....	20
1.2.4. Obligaciones de respetar	20
1.2.5. Obligaciones de proteger	22
1.2.6. Obligaciones de cumplimiento.....	22
1.2.6.1. Facilitar.....	23
1.2.6.2. Proporcionar.....	23
1.2.6.3. Promover.....	24
1.2.7. Estadísticas del Covid-19 en la ciudad de Quito	25
1.2.8. Diferencias entre derechos humanos y derechos fundamentales.....	27
1.2.8. Marco Legal.....	28
CAPÍTULO II	37
MARCO METODOLÓGICO	37

2.1. Tipo de estudio.....	38
2.2. Métodos teóricos.....	38
2.2.1. Analítico sintético.....	38
2.2.2. Histórico lógico.....	39
2.2.3. Deductivo e inductivo:.....	39
2.3 Población y muestra.....	39
2.4. Encuestas.....	42
2.5. Entrevistas.....	59
2.5.1. Entrevista N° 1.....	59
2.5.2. Entrevista N° 2.....	61
2.5.3. Entrevista N° 3.....	63
2.5.4. Entrevista N° 4.....	66
CAPÍTULO III.....	70
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	70
3.1. Debate de resultados.....	70
3.2. Propuesta.....	73
3.2.1. Justificación.....	73
3.2.2. Objetivos.....	74
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES.....	78
BIBLIOGRAFÍA.....	79

Índice de tablas

Tabla 1 Casos confirmados por cantones en la Provincia de Pichincha desde el 29 de febrero de 2020 hasta el 7 de diciembre de 2021	25
Tabla 2 Fallecido por COVID-19 y muertes y contexto confirmado más probables año 2021	26
Tabla 4 Instrumento de recolección de datos en la encuesta	40
Tabla 5 ¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020-2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?	42
Tabla 6 ¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?.....	43
Tabla 7 ¿Los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020 2021?	44
Tabla 8 ¿Considera que el Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?	45
Tabla 9 ¿El Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el	46
Tabla 10 ¿ El Estado ecuatoriano garantizo su derecho a la salud mientras padeció	47
Tabla 11 ¿El trato que se le dio a usted en el centro de salud en el que estuvo recluso	48
Tabla 13 ¿Se deben aumentar el número de centro de salud de la ciudad de Quito?	49
Tabla 14 ¿El Estado garantizo al personal médico y enfermero del material necesario para evitar su contagio del Covid 2019?	50
Tabla 15 ¿Si el Estado hubiese tomado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 las cifras de infectados y muertos a consecuencia de Covid-19 hubiese sido menor?	51
Tabla 16 ¿La situación de insuficiencia hospitalaria generó mayores contagios y muertes a consecuencia del Covid-19?	52
Tabla 17 ¿Considera usted que en la actualidad se han tomado previsiones para dar respuesta a una pandemia como la del Covid-19 en un futuro en la ciudad de Quito?	53

Tabla 18 ¿Sintió usted que la atención recibida en el centro de salud fue de baja calidad?.....	54
Tabla 19 ¿A usted le fue sencillo acceder a una cama para ingresar al hospital?.....	55
Tabla 20 ¿Sus familiares tenían acceso a usted mediante el tiempo que estuvo recluso en el hospital?.....	56
Tabla 21 ¿Sus familiares tenían conocimiento en que habitación se encontraba usted recluso?.....	57
Tabla 22 ¿Considera usted que hubo la coordinación necesaria entre el Ejecutivo Nacional las autoridades de salud y los GADS municipales para garantizar el derecho a la salud?.....	58

Índice de figuras

Figura 1 Casos por COVID-19 por fecha de atención en la provincia de Pichincha (2021).....	25
Figura 2 Situación nacional por COVID-19 29-02-2020 al 07-03-2021	26
Figura 3 ¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020 2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?	42
Figura 4 ¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?.....	43
Figura 5 ¿Los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020-2021?	44
Figura 6 ¿El Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?	45
Figura 7 ¿El Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?	46
Figura 8 ¿ El Estado ecuatoriano garantizo su derecho a la salud mientras padeció el COVID 2019?	47
Figura 9¿El trato que se le dio a usted en el centro de salud en el que estuvo recluso a consecuencia del virus COVID-19 fue digno?.....	48
Figura 11 ¿Se deben aumentar el número de centro de salud de la ciudad de Quito?	49
Figura 12¿El Estado garantizo al personal médico y enfermero del material necesario	50

Figura 13 ¿Si el Estado hubiese tomado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 las cifras de infectados y muertos a consecuencia de Covid-19 hubiese sido menor?	51
Figura 14¿Considere usted que la situación de insuficiencia hospitalaria generó mayores contagios y muertes a consecuencia del Covid-19?.....	52
Figura 15¿En la actualidad se han tomado previsiones para dar respuesta a una pandemia como la del Covid-19 en un futuro en la ciudad de Quito?	53
Figura 16¿Sintió usted que la atención recibida en el centro de salud fue de baja calidad?	54
Figura 17 ¿A usted le fue sencillo acceder a una cama para ingresar al hospital?..	55
Figura 18 ¿Sus familiares tenían acceso a usted mediante el tiempo estuvo recluido en el hospital?	56
Figura 19¿Sus familiares tenían conocimiento en que habitación se encontraba usted recluido?.....	57
Figura 20 ¿Considera usted que hubo la coordinación necesaria entre el Ejecutivo Nacional las autoridades de salud y los GADS municipales para garantizar el derecho a la salud?.....	58

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como Objetivo general, Analizar el acceso a la salud como derecho humano en la ciudad de Quito, durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021. Para ello se definieron los elementos doctrinarios de derecho a la salud, así como también las obligaciones del Estado ecuatoriano para garantizar este derecho a la población, de igual forma se pudo demostrar la vulneración de este derecho en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria. La metodología estuvo basada en el enfoque mixto, ya que se utilizó el enfoque cualitativo al momento de efectuar los análisis de las opiniones recaudadas en citas, así como también de la normativa legal vigente vinculada al derecho a la salud y por último los análisis de las entrevistas efectuadas a profundidad, al mismo tiempo se aplicó el enfoque cuantitativo al momento de realizar las encuestas a las personas que habían sufrido el virus del COVID-19. Los resultados de la investigación determinaron que en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria, el Estado no garantizó el acceso a la salud, ya que el sistema estaba colapsado producto de la gran cantidad de personas que padecían este virus. El Estado Ecuatoriano vulneró el derecho a la salud como derecho humano en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021, ya que no se tomaron las medidas preventivas antes de la llegada de la pandemia al Ecuador.

Palabras clave: Covid-19, Derecho a la Salud, Derecho a la Vida, Derecho Humano, prevención.

ABSTRACT

The general objective of this research was to analyze access to health as a human right in the city of Quito, during the health emergency in the period 2020-2021. For this, the doctrinal elements of the right to health were defined, as well as the obligations of the Ecuadorian State to guarantee this right to the population, in the same way the violation of this right could be demonstrated in the city of Quito during the health emergency. The methodology was based on the mixed approach, since the qualitative approach was used when carrying out the analysis of the opinions collected in appointments, as well as the current legal regulations linked to the right to health and finally the analysis of the interviews were carried out in depth, at the same time the quantitative approach was applied when conducting surveys with people who had suffered from the COVID-19 virus. The results of the investigation determined that in the city of Quito during the health emergency, the State did not guarantee access to health, since the system was collapsed due to the large number of people suffering from this virus. The Ecuadorian State violated the right to health as a human right in the city of Quito during the health emergency in the period 2020-2021, since preventive measures were not taken before the arrival of the pandemic in Ecuador.

Keywords: Covid-19, Right to Health, Right to Life, Human Right, prevention.

INTRODUCCIÓN

El derecho a la salud es un derecho humano inalienable a toda persona, que el Estado tiene la obligación de garantizarlo mediante el establecimiento de políticas públicas en pro de la ciudadanía. Es importante señalar, que existió una vulneración al derecho a la salud en la ciudad de Quito, durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021, situación que se pudo materializar en el hecho que la pandemia Covid-19, desbordó las capacidades de los centros de salud, tanto públicos como privados, a nivel nacional y en especial en la ciudad de Quito.

El colapso de los hospitales llevó a que existiese un hacinamiento de los centros de salud, vulnerando de esta manera el espacio físico requerido para un paciente, ya que se observaban las salas de espera copadas de camillas de pacientes contagiados del Covid 2019, a tal punto que muchas oportunidades se les informó a la familia de un paciente su muerte, pero a los días resultaba que estaba vivo solo que había sido trasladado a otro centro de salud, o se le entregaba el cadáver de su familiar y semanas más tarde se comprobaba que ese cadáver no correspondía con la persona señalada, en consecuencia, se puede evidenciar que existió la vulneración al derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021.

Con respecto a la importancia del presente estudio, se hace necesario tener el conocimiento de cada una de las causas que llevaron a los vulneración del derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021, a los efectos que en situaciones similares de caso fortuito fuerza mayor o pandemia, que puedan ocurrir no se presenten las mismas situaciones y no se vulnere nuevamente derechos fundamentales de la ciudadanía, ya que el Estado en su papel de garante de los derechos, se pudo demostrar que actuó con negligencia y de una manera tardía trayendo como consecuencia la vulneración del derecho a la salud a la vida y a la integridad de las personas que padecieron el Covid 2019.

La situación vivida en la ciudad de Quito en el periodo 2020-2021, pudo demostrar que el accionar del Estado de forma general así como también de las autoridades de salud, no estuvieron a la altura de los requerimientos necesarios para detener la pandemia Covid-19, o para que los resultados y cifras de personas afectadas y fallecidas no fuese tan alto, ya que a nivel mundial desde el mes de

diciembre del año 2020 ya se tenía conocimiento del nacimiento de este virus y el Estado ecuatoriano no tomó las medidas necesarias desde ese momento, para evitar que si ese virus llegase a Ecuador, ya existiese una preparación previa y evitar la infección y muerte de muchos ciudadanos ecuatorianos.

Lo señalado en el párrafo anterior, se evidencia señalando que fue a mediados del mes de marzo del año 2021, luego que existió el primer caso de Covid-19 en, el país, cuándo se comenzaron a tomar medidas para prevenir el Covid-19, es decir, luego que esta enfermedad ya había tocado suelo ecuatoriano es que el Estado comienza a dar tímidamente respuestas cuando debió haber tomado medidas tres meses antes, es decir, desde el mes de diciembre del año 2019.

En este sentido es importante hacer referencia que la Corte Constitucional del Ecuador (2020) en su dictamen N°. 1-20-EE/20 señaló lo siguiente:

Lo señalado por la Corte Constitucional, demuestra que el Estado ecuatoriano no tomó las medidas en el tiempo oportuno para evitar la propagación del virus, situación que trajo como consecuencia el desarrollo de la pandemia a tan altos niveles vividos en el Ecuador y especialmente la ciudad de Quito, a tal punto que el Ecuador dentro del continente latinoamericano fue uno de los países donde más estragos causó la pandemia. (pág. 23)

En este aspecto es importante citar también la opinión del Defensor del Pueblo para ese entonces Dr. Freddy Carrión citado por Bazán (2021) quien señaló lo siguiente:

La emergencia debió declararse cuando se conoció del primer caso y que eso no se hizo porque el Gobierno subestimó a la enfermedad. El manejo de la pandemia tuvo varios errores desde el inicio. Desde diciembre ya veíamos como en otros países esto estaba causando estragos, consecuencias brutales. Aquí, en cambio, pensamos que no iba a pasar nada y sin una política de prevención, que se anticipe a ciertos hechos, tomamos las medidas muy tarde, lo hicimos mal.

De igual manera hoy desde el desde el punto de vista expidió epidemiológico el doctor Marcelo Aguilar en un artículo de Bazán (2021) manifestó lo siguiente:

Desde finales de diciembre, cuando China informó a la Organización Mundial de la Salud de la existencia de un brote de casos de neumonía, hasta la declaratoria del estado de excepción, el 16 de marzo, en el país se realizaron al menos 30 partidos de la LigaPro, tres de Copa Libertadores, fiestas y matrimonios y siete conciertos masivos

en Guayaquil, Quito y Cuenca. Una antesala de hechos que llevaron al país a perderse en un oscuro camino del que todavía no puede salir y que le ha costado la muerte de más de 40.000 personas. En marzo se autoriza un partido por la final de la Copa Libertadores al que asisten más de 18.000 personas. Y este partido actuó como un ventilador del virus a toda la ciudad de Guayaquil. El brote de marzo y abril, en el que murieron 12.000 personas en tres semanas, es producto de la incompetencia.

Lo anterior demuestra que el Estado ecuatoriano, actuó con negligencia para evitar la propagación del Covid a nivel nacional, situación que trajo como consecuencia que las principales ciudades como Quito, capital de la República fuese tan elevado el índice de personas infectadas y que murieron a consecuencia de la pandemia Covid-19, producto que no se tomaron a tiempo las medidas necesarias para evitar la propagación de este virus.

¿El Estado ecuatoriano vulnera el derecho a la salud en la ciudad de Quito, durante la emergencia sanitaria en el período 2020-2021?

Objetivos de la investigación

Analizar si el Estado ecuatoriano vulnera el derecho a la salud en la ciudad de Quito, durante la emergencia sanitaria en el período 2020-2021.

Los objetivos específicos de la investigación son los siguientes:

- Definir los elementos doctrinarios del derecho a la salud.
- Describir las obligaciones del Estado en materia de salud.
- Demostrar la vulneración del derecho a la salud como derecho humano en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021.

La idea a defender está formada por el hecho que el Estado ecuatoriano incumplió sus obligaciones en materia de salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021. En relación al universo de estudio se tomará las personas infectadas durante el periodo 2020 2021 y en base a ellos se tomará una muestra no probabilística de 50 personas que padecieron el Covid 2019 durante los años 2020 2021 en la ciudad de Quito.

El desarrollo de este estudio, se motiva a los efectos de poder demostrar por una parte, la manera como el Estado ecuatoriano vulneró el acceso a la salud como derecho humano de los habitantes de la ciudad de Quito y al mismo tiempo con el fin de qué esa falla en un futuro no vuelva a repetirse y en situaciones similares, el Estado

corrija los errores cometidos en materia de salud, en el pasado y tutele este derecho a los habitantes de la ciudad de Quito.

La investigación se fundamenta, desde el punto de vista teórico práctico así como también metodológico y social, en el hecho que la falta del cumplimiento de las obligaciones del Estado en materia de salud, trajo como consecuencia el gran número de infectados en la población nacional y en Quito que de haberse tomado las medidas respectivas desde el conocimiento de la existencia de la pandemia, probablemente los niveles de infectados y muertos fueren sido menores y se hubiese garantizado de una mejor manera el derecho a la salud de la población nacional y en especial de los habitantes de la ciudad de Quito.

Desde el punto de vista teórico se justifica, porque se van a desarrollar dentro de la investigación un conjunto de elementos doctrinarios vinculado a las obligaciones que tiene el Estado en materia de salud, las cuales serán contrastados con las estadísticas que demuestran la cantidad de personas infectadas en la ciudad de Quito en el periodo 2020-2021 a consecuencia de la pandemia Covid-19.

En relación a los aportes académicos, este trabajo servirá por una parte para demostrar en el foro académico la falencia del Estado ecuatoriano al momento de garantizar el derecho a la salud, servirá de igual forma de partida para futuras investigaciones que tengan pertinencia con la vulneración del derecho a la salud, durante la pandemia Covid-19.

El aporte metodológico está formado por una investigación sustentada en el enfoque mixto, lo cual permitirá tener un conocimiento más profundo, tanto desde el punto de vista específico, como el punto de vista general, de cómo ocurrieron los hechos que dieron lugar a la vulneración del derecho a la salud de los habitantes de Quito durante la pandemia. Una vez que se ha descrito y detallado los principales elementos de este estudio, se considera esencial detallar la estructura metodológica que comprende el proceso de desarrollo, tal como se presenta a continuación.

Capítulo I. En este apartado se describen los antecedentes de la investigación, se sistematizan las definiciones y se toman posiciones desde el punto de vista teórico

Capítulo II. Refiere la descripción de los procedimientos metodológicos, tipo de estudio, métodos científicos, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procesamiento de la información.

Capítulo III. Sobre este apartado se presentan los resultados alcanzados y propuesta de solución al problema planteado, asimismo, se determina la comprobación de la idea a defender.

Seguidamente, se realizan las principales conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1. Antecedentes de la investigación

Dentro de las investigaciones que poseen una relación directa con la presente es importante citar la efectuada por Moreno (2021) titulada “Vulneración del Estado ecuatoriano al derecho a la salud y a la integridad personal por mal manejo de los cadáveres a consecuencia del COVID-19 en la ciudad de Guayaquil” en ella la autora efectúa una crítica de la manera como fue manejada la pandemia COVID-19 a nivel nacional, ya que no se establecieron las políticas públicas necesarias en materia de salud que permitieran evitar los contagios masivos dentro del Ecuador, así como también señala que dentro de las ciudades más afectadas estuvo la ciudad de Guayaquil Quito y Manta.

Los resultados de la investigación permitieron determinar que el Estado ecuatoriano fue lento en su accionar, a los efectos de combatir la pandemia Covid-19 y eso causó que los contagios fueran masivos y Ecuador fuese una de los países con mayor índice de Covid 2019, en el continente latinoamericano. Las personas que fueron entrevistadas manifestaron que no hubo una respuesta rápida por parte de las autoridades de salud ya que no estaban dotados los hospitales tanto en las camas necesarias así como tampoco tenían los medicamentos necesarios para combatir la pandemia, medicamentos que tampoco podían conseguirse en farmacias privadas por cuanto debido al alto nivel de la pandemia gran parte de ellas habían quedado sin stock.

El aporte de esta investigación a la presente se encuentra en el hecho que permitió demostrar la existencia de una responsabilidad directa por parte del Estado ecuatoriano en los efectos de la pandemia Covid-19, así como también en las altas cifras alcanzadas en el territorio ecuatoriano ya que solamente se comenzaron a tomar medidas a mediados del mes de marzo cuando se tuvo conocimiento del primer contagiado dentro del Ecuador, pero de acuerdo a lo expresado por la Organización Mundial de la Salud, desde el mes de diciembre a nivel mundial ya se había alertado a todos los países de la presencia de este virus en consecuencia, el Estado ecuatoriano fue negligente al no tomar medidas para prevenir el Covid en el Ecuador desde el año desde diciembre del año 2019.

Continuando con las investigaciones que presenta una relación directa con la presente e importante hacer referencia al efectuada por Prieto (2023) titulada “Derechos Humanos en Ecuador un enfoque hacia el acceso al derecho a la salud en la época de pandemia COVID-19 en esta investigación la autora efectuó un análisis profundo como el estado ecuatoriano no garantizó el acceso a salud a la mayoría de las personas que sufrieron el contagio del COVID 2019 y producto de ello ocurrió una crisis sanitaria jamás vista en el Ecuador, la cual demostró la vulnerabilidad del sistema de salud ecuatoriano el cual se vio desbordado rápidamente por la cantidad de contagios.

Los resultados de la investigación, demostraron por una parte que el Estado ecuatoriano no tenía la capacidad para asumir una pandemia de esa magnitud, demostrando de esta manera la vulnerabilidad del sistema sanitario ecuatoriano, que dentro del primer mes de contagio, vio desbordada sus capacidades, no contaban con las camas necesarias así como tampoco con las medicinas, ni el personal médico requerido para tal fin.

En relación a lo anterior, tal fue el descuido del Estado ecuatoriano que no garantizó el derecho a la salud, ni para los médicos en los hospitales sanitarios no se le garantizaba la vestimenta adecuada requerida para evitar los contagios y por ello muchos médicos fueron infectados y muertos a consecuencia de esta pandemia, situación que demostró que muchos médicos tratando de salvar la vida de otros hermanos ecuatorianos fueron contagiados y perdieron también la suya, fue público y notorio como inclusive los médicos eran obligados luego de transcurrir 15 días de haberse infectado con Covid acudir nuevamente a los hospitales a prestar sus servicios profesionales.

El aporte de esta investigación al presente radica en el punto que permitió demostrar que el Estado ecuatoriano no está preparado para recibir una pandemia como el Covid-19 situación que se demostró en las altas cifras de personas infectadas así como también en una mayoría importante de personas que no pudieron ser atendidas en los centro hospitalarios, por cuanto la capacidad estaba rebozada era sorprendente como personas tenían que esperar que dieran el alta a una persona que estaba contagiada de Covid y luchar por un cupo en un hospital para poder ser atendidos, para finalizar la investigación la doctora recomienda al estado ecuatoriano

fortalecer el sistema de salud tomando en consideración las experiencias del COVID 2019.

Continuando con las investigaciones que poseen una relación directa en el presente tema de estudio es importante hacer referencia a la realizada por Pérez (2020) titulada “Análisis crítico del derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida digna a propósito del virus zar Covid 2019 en el Ecuador”, en ella la autora efectúa un análisis bastante crítico de las condiciones del sistema sanitario ecuatoriano durante la pandemia Covid-19 donde se demuestra que el Estado actuó de una manera bastante empírica en primer lugar, no se preparó previamente a la llegada del Covid en el Ecuador, ya que comenzó a tomar medidas preventivas y se dicta un estado de excepción el luego de conocimiento del primer infectado en el país.

Los resultados de la investigación demostraron que las políticas públicas dictadas por el Ejecutivo nacional fueron insuficientes ya que el COVID se expandió de manera tal en el Ecuador que demostró que las medidas tomadas en materia sanitaria fueron insuficientes a tal punto que se tuvieron que dictar varios decretos ejecutivos de Estado de excepción para poder contrarrestar este virus sin embargo los mismos fueron insuficientes porque a pesar de las medidas que fueron tomadas como la restricción del derecho al trabajo así como también la restricción de la libertad de movimiento las cifras de contagio fueron muy altas dentro del Ecuador.

El aporte de esta investigación en el presente estudio se encuentra en el hecho que el Estado ecuatoriano no garantizó el derecho a la salud, implica que al mismo tiempo vulneró el derecho a la integridad y el la conexidad del derecho a una vida digna, ya que todo ciudadano a los efectos de que estos derechos sean tutelados requiere que los demás derechos esenciales como el de la salud, puedan ser garantizados de una manera óptima, por el Estado porque es el único ente que tiene desde el punto de vista constitucional esta competencia y posee los recursos necesarios para garantizar la salud y la vida de todo de toda la población.

La investigación culmina recomendando que el Estado ecuatoriano debe implementar un protocolo que permite el control de nuevas pandemias que puedan surgir en el futuro a los efectos de evitar la gran cantidad de contagios que hubo con el Covid-19 así como también hoy el alto número de persona fallecidas.

Por último es importante destacar que la investigación realizada por Calva (2021) titulado “El derecho humano a la salud durante la pandemia Covid-19” en Ecuador hoy en ella el autor parte del criterio que el Covid-19 cambió la vida de la población a nivel mundial y el Ecuador no fue la excepción, ya que las estadísticas pudieron demostrar los altos niveles de personas infectada por este virus así como la cantidad de personas fallecidas producto que el Estado ecuatoriano no fue diligente al momento de dictar políticas públicas en materia de salud ya que debió efectuar una campaña preventiva desde inicio del año 2020 y no comenzar a tomar medidas de salud luego de que el virus ya estaba en el país.

Los resultados de la investigación tanto es el punto cuantitativo como cualitativo, demostraron que las medidas dictadas por el gobierno ecuatoriano fueron superadas ampliamente por la pandemia Covid-19 en consecuencia, el Estado debió reaccionar con políticas públicas más agresivas para combatir la pandemia pero mantuvo una actitud muy pasiva situación que trajo como consecuencia que se desbordarán todo el sistema sanitario público y privado en el Ecuador las morgues estaban colapsadas de cadáveres, que inclusive se encontraban apilados en las afueras de éstas ni siquiera existían las cantidades de fosas para enterrar a las personas situación que demostró la amplia negligencia del Estado ecuatoriano en el manejo de la pandemia del Covid-19.

Esta investigación género como aporte a la presente en el hecho que el Estado ecuatoriano tuvo una responsabilidad directa en las consecuencias que generó la pandemia Covid-19 en el Ecuador, a tal punto que instituciones como la Corte Constitucional del Ecuador y la Defensoría del Pueblo manifestaron públicamente que el Estado ecuatoriano fue negligente en el manejo de la pandemia y que debió tomar medidas más asertivas en materia de salud para evitar la gran cantidad de infectados y muertos a consecuencia de la pandemia Covid-19 en el Ecuador.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. El derecho a la salud

El derecho a la salud, desde el punto de vista doctrinal, es considerado como un derecho humano que está ligado directamente a la persona desde su nacimiento y que se encuentra vinculado de manera directa a otros derechos que son consecuencia de éste, por ejemplo la consecuencia directa de un buen estado de

salud genera que una persona pueda disfrutar del derecho a la vida, por tal motivo, el derecho a la salud permite de manera directa o indirecta la tutela de otros derechos al ser humano.

El derecho a la salud, implica la facultad que tiene toda persona que se encuentra en un Estado determinado, de exigir a éste niveles mínimos de atención sanitaria, dentro de las cuales se encuentra la obligación que posee el Estado de garantizar niveles mínimos de salud, que permitan a la ciudadanía acudir a centros sanitarios del Estado para preservar su vida.

La salud se encuentra contemplado como un derecho inherente a la persona humana y ha sido reconocido en importantes instrumentos internacionales cómo lo contempla el numeral 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) que estableció lo siguiente:

1. 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. (pág. 61)

Ahora bien, al efectuar un análisis del artículo anterior, se evidencia la magnitud del derecho a la salud en el ámbito internacional y de manera específica en materia de Derechos Humanos, por cuanto forma parte del derecho que posee toda persona a tener un nivel de vida adecuado, en consecuencia se puede evidenciar la obligación que posee todo estado de garantizar este derecho a todos sus habitantes, por cuanto en la medida que se tutele este derecho consecencialmente se van a garantizar otros derechos que dependen de él.

En este mismo sentido es importante señalar que dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano el constituyente en el artículo 32 de la Constitución de la República de Ecuador (2008) ha establecido lo siguiente:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. 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. (pág. 17)

De acuerdo a la cita anterior, se evidencia la importancia del derecho a la salud en el ordenamiento jurídico ecuatoriano, a tal punto que el constituyente establece la obligación para el Estado de garantizar este derecho a la ciudadanía en general, mediante el establecimiento de políticas públicas económicas y sociales que permitan la garantía de este derecho sin exclusión, es importante porque contempla que existen principios esenciales por los cuales se debe regir este derecho, dentro de los cuales se encuentra la calidad, la eficiencia, eficacia y la solidaridad, demostrando de esta manera el compromiso social del Ecuador con la materialización del derecho a la salud.

Ahora bien es importante destacar que el derecho a la salud no es un derecho aislado, tal como lo contemplan tanto instrumentos de derecho internacional como la propia Constitución de la República de Ecuador, está relacionado de manera directa con otros como la alimentación, el trabajo, la vida así como también la garantía de un ambiente sano, es esencial la protección de este derecho por cuánto de manera directa garantiza el principal derecho que posee una persona que es la vida, en la medida que una persona tenga mejores garantías de la salud, posea una mejor salud se vayan creando condiciones para que esté libre de enfermedades se iba a estar garantizando de manera consecencial el derecho a la vida de la (Alonso, 2018).

Continuando es importante señalar que la salud pero cómo se evidencia es la Declaración Universal de los derechos humanos en concordancia con el La Constitución de la República de Ecuador es un derecho colectivo publico social por medio del cual el Estado que es el mayor ente dentro de la estructura jurídica organizacional de un país, tiene la obligación de tutelar a la ciudadanía para que de esta manera exista un normal desenvolvimiento de la vida cotidiana.

Para garantizar este derecho de una manera óptima, el estado no solamente debe construir centros sanitarios a los efectos de tutelar el derecho a la salud, sino que tiene la obligación de mantenerlo de forma regular a través del tiempo y velar porque los administradores del mismo ejecute sus acciones de una manera correcta

y en caso contrario, los entes del Estado que poseen la competencia en materia de salud, deben establecer las sanciones necesarias a los responsables de la vulneración de este derecho o de causar un daño a las instalaciones sanitarias (Blacio, 2021).

La tutela del derecho a la salud debe estar contemplado en todos los planes nacionales de un país determinado, y debe formar parte de los elementos esenciales de toda política de Estado, porque es lo que va a permitir un adecuado desarrollo de la ciudadanía y del ser humano, va a permitir generar que pueda existir un buen ambiente laboral y por ende un perfecto desarrollo económico y armónico, el derecho a la salud es considerado como el derecho de derechos, porque el garantizar este, automáticamente se están garantizando de una manera indirecta otros derechos que permiten el desarrollo del ser humano y por ello la importancia que se le da tanto desde el punto de vista doctrinal como en materia de Derechos Humanos.

El derecho a la salud se ha concebido desde un punto de vista bastante amplio, no solamente por tutelar la parte física de la persona sino que abarca la parte mental la parte psicológica pero implicada. De igual forma que existe el suministro adecuado de alimentos sanos para la ciudadanía, que todas las personas puedan tener acceso a agua potable a condiciones de trabajo sanas y seguras para de esta manera poder materializar este derecho, es por ello que por ser en actualidad un derecho tan amplio, el Estado como máximo ente, tiene la obligación de tutelarlos así como también de establecer las políticas públicas necesarias para garantizar este derecho de forma efectiva.

Es importante destacar que el concepto de salud ha evolucionado de una manera bastante satisfactoria, ya que en décadas atrás se partía del criterio que una persona tenía una buena salud, solamente si no tenía enfermedad, en consecuencia la salud era concebida como el estado de una persona que no está enferma, ahora bien, con los nuevos criterios actuales se da un paso más adelante y se incluye dentro de ella elementos como la calidad de vida, ya que se concibe al ser humano desde un punto de vista integral y estableciendo dentro del concepto de salud, todas aquellas situaciones que generen un bienestar para él (Borja, 2021).

La principal autoridad de la salud, de donde deben generarse las políticas públicas para tutelar este derecho, es el Estado quién va a tener dentro de su

estructura organizacional, un conjunto de entes que deben velar por este derecho, el más común es que exista un ministerio de la salud que va a tener la potestad de desarrollar todas las competencias en esta materia que se encuentran establecidas en la Constitución nacional.

Las políticas públicas que desarrolla el Estado, deben estar dirigidas por una parte en efectuar políticas preventivas para evitar las enfermedades más comunes, dentro de ellas se encuentran políticas públicas de vacunación masiva así como también campañas de prevención que permitan a la ciudadanía tener el conocimiento de ciertas medidas que deben tomarse, para evitar enfermedades bien estacionales o virus que son muy comunes en la colectividad.

En este mismo sentido, las políticas públicas para garantizar el derecho a la salud de un Estado pasan también por garantizar todos los medicamentos necesarios así como los instrumentos de salud a los centros sanitarios, de tal manera que cualquier ciudadano que acuda bien por algún padecimiento de salud o en situaciones de emergencia, tenga la seguridad que va a ser atendido y que el centro sanitario podrá dar las respuestas necesarias a cualquier afección de salud que posea un paciente determinado.

1.2.2. Obligaciones del Estado para garantizar el derecho a la salud

El Estado como máximo ente de una sociedad determinada, tiene la obligación de tutelar los Derechos Humanos que son inherentes a la ciudadanía, dentro de los cuales se encuentra el derecho a la salud, el cual su materialización va a estar determinada de acuerdo a lo que establece el artículo 2 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1966) en su numeral 1 que señala lo siguiente:

1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social (pág. 2).

Ahora bien, al efectuar un análisis de la cita anterior y vincularla con el derecho a la salud, se evidencia que cada uno los Estados tiene la obligación de garantizar a la ciudadanía en general, todos los derechos que se encuentran tutelados en dicho pacto, dentro de los cuales se encuentra el derecho a la salud como un elemento

esencial para garantizar la integridad humana así como también el desarrollo de la vida de toda persona.

En este sentido, cuando se habla de la obligación de garantía, ella trae como consecuencia que el Estado tiene la obligación de establecer un conjunto de políticas necesarias para tutelar el derecho a la salud, tanto desde el punto de vista ordinario, es decir, en circunstancias comunes, como en circunstancias extraordinarias, es decir, aquellas que dependan de hechos fortuitos, fuerza mayor o circunstancias que no puedan ser previstas, como puede ocurrir por desastres naturales.

En relación a lo anterior, es responsabilidad del Estado a través de cada uno de sus órganos que tiene la competencia en materia de salud, de establecer un conjunto de lineamientos para que la ciudadanía pueda disfrutar en todo momento del derecho a la salud, ello pasa por la construcción de hospitales, centros sanitarios, ambulatorios, garantizar que existan las medicinas para combatir enfermedades y virus que son comunes, así como también aquellos que puedan ser de carácter estacional, es decir se produzcan de forma habitual en períodos específicos del año (Quiroga, 2019).

El derecho a la salud se garantiza en la medida que el Estado ponga a disposición de los centros de salud los instrumentos necesarios para efectuar los exámenes pertinentes así como también diagnosticar cualquier tipo de enfermedad a la población, ya que de esta manera el personal sanitario podrá dar respuesta a cualquier tipo de inquietudes, enfermedades o virus que pueda padecer la población en general.

Otro elemento que permite garantizar el derecho a la salud a la ciudadanía, es mediante el pago justo de salarios a los médicos y enfermeros responsables de los centros de salud, ya que de esta manera se permite tener un personal que realice sus funciones con la tranquilidad de saber que sus sueldos y salarios alcanzan para cubrir sus necesidades básicas en cada uno de sus respectivos hogares, este ha sido un punto bastante discutido, ya que existen Estados que no garantizan este derecho al personal de salud, en consecuencia, el desarrollo de los funcionarios es bastante precario, ya que en oportunidades no dan el cien por ciento de sus capacidades, porque tienen que inclusive realizar actividades extras para poder solventar sus necesidades básicas.

La garantía del derecho a la salud, es un tema que es bastante complejo ya que se ha podido evidenciar que está formado por elementos externos o materiales que implican la garantía del Estado de instituciones óptimas para poder garantizar este derecho, pero también es importante determinar que contiene elementos internos y humanos como es garantizar los derechos básicos que poseen los funcionarios de la salud, que hacen vida activa en cada uno de los centros sanitarios.

Garantizar el derecho a la salud, implica también dotar de la seguridad necesaria a los centros sanitarios, con el fin de evitar que personas ajenas al centro de salud puedan causar un daño a los pacientes o a la integridad de las estructuras físicas, en consecuencia, dentro del presupuesto que se asigne en materia de salud debe existir una partida destinada a velar por la seguridad tanto de las personas como de los centros sanitarios.

En este sentido es importante la opinión de Silva (2019) quien ha señalado lo siguiente:

El derecho a la salud es una obligación inherente al Estado compleja porque está formada por muchas aristas que debe tutelar la administración pública pero que por ser el en ti que tu pela los derechos generales de la ciudadanía se encuentra en la obligación de garantizar a la población en general de poder acudir a centros sanitarios que puedan resolver problemas de salud que se puedan presentar. (p. 35).

Lo señalado en el párrafo anterior, permite determinar lo complejo que es la garantía del derecho a la salud, lo cual implica que el Estado debe desarrollar políticas públicas tanto a nivel macro, como micro, a los fines de poder desarrollar planes propuestas y proyectos, que permitan de una manera efectiva garantizar este derecho a toda la población.

Por otra parte, es importante señalar que a los efectos de garantizar el derecho a la salud, este se debe realizar bajo el principio de igualdad, en consecuencia, no puede existir ningún tipo de discriminación y la atención a la población bien por condición de sexo, raza, religión, opinión política, posición económica o por cualquier tipo de situaciones, que lo coloque en una situación de inferioridad en relación a otra persona, conllevaría a la vulneración este derecho.

Ahora bien, es importante citar lo que establece el artículo 2 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1966) en su numeral 2 que establece lo siguiente:

2. Cada Estado Parte se compromete a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del presente Pacto, las medidas oportunas para dictar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter (pág. 2).

Al efectuar un análisis del artículo anterior, se evidencia que de una manera general, el Estado tiene la obligación, y el compromiso de establecer las medidas legislativas con el fin de garantizar el derecho a la salud y que las obligaciones que se encuentran establecidas en el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos sean adoptadas en el ordenamiento jurídico interno.

De acuerdo a lo anterior, es importante señalar que la Constitución de la República de Ecuador, contempla desde un plano general la protección al derecho a la salud, con el fin que las normas infra constitucionales desarrollan de una manera específica la manera como se debe tutelar este derecho. Es importante señalar que en el Ecuador está en vigencia la Ley Orgánica de Salud desde el año 2006, con una última modificación en fecha 18 de diciembre del año 2015, la cual tiene como fin poder regular todas aquellas acciones que permita la materialización del derecho a la salud que se encuentra contemplado en la Carta Magna.

En consecuencia, se puede señalar que el Estado ecuatoriano, ha cumplido desde el punto de vista legislativo con las obligaciones contempladas en el pacto internacional de los derechos civiles y políticos, ya que ha establecido en orden jerárquico en primer lugar desde el punto de vista constitucional y luego en el ámbito legal, normas que tienen como fin permitir la tutela del derecho a la salud a la población ecuatoriana.

Lo anterior implica de igual manera, que se debe transformar el sistema jurídico en materia de salud, con el fin de adaptarlo a los instrumentos internacionales en materia de Derechos Humanos, que tutelan este derecho a los fines de poder desde el punto de vista normativo, direccionar cada una de las políticas públicas que se encuentran vinculadas a proteger el derecho de la salud en el territorio ecuatoriano (Verdugo, 2019).

Otra de las obligaciones esenciales que posee el Estado en materia de salud, es la de prevenir enfermedades, a los efectos de tutelar el derecho a la salud. En este sentido, se debe dotar al personal sanitario a los efectos de realizar investigaciones periódicas, que permitan determinar qué enfermedades pueden atacar a la población, ya que ello forma parte de las garantías que debe tutelar el Estado, que permitan a la ciudadanía el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, ello se ve reflejado en el literal c del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (1966) que establece lo siguiente:

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. 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. (pág. 5).

Del análisis de la norma anterior, se evidencia la obligación del Estado de prevenir cualquier tipo de enfermedades a los efectos de garantizar el derecho a la salud, por tal motivo se hace necesario que desde el punto de vista presupuestario, el Estado debe destinar las partidas necesarias para que el personal sanitario efectúe de una manera viable un conjunto de investigaciones que permitan poder predecir ciertas enfermedades que se pueden producir a grandes niveles y afectar a la mayoría de la población, con el fin de esta manera se pueda neutralizar ciertos virus que puedan afectar a la población en general.

La prevención, es una obligación que tiene el Estado en materia de salud, la cual en oportunidades no es apoyada de una manera contundente por parte de los entes del Estado, ya que en esa etapa no existen riesgos inminentes y por error en la mayoría de los casos solamente se ataca a los problemas de salud y de enfermedades cuando ya están presentes, por ejemplo al efectuar un análisis de lo que fue la pandemia Covid-19 en el Ecuador, si se hubiesen implementado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 cuando ya se tenía un conocimiento que a nivel mundial existía una pandemia en China, y que gradualmente se fue expandiendo en todo el continente asiático.

Lamentablemente, no se tomaron las medidas preventivas necesarias y solamente es a partir del mes de marzo del año 2020, cuando ya la pandemia estaba

en Ecuador, cuando ya había oficialmente un primer contagiado es que se toman medidas vinculadas a la pandemia Covid-19, en consecuencia, se puede señalar que no existió en ese momento la acción preventiva del Estado, ya que si con tres meses de anticipación, se hubiesen empezado a tomar medidas, a condicionar los hospitales, tomar experiencia de lo que estaba sucediendo en Asia y Europa al momento, que se hubiesen llegado la pandemia Covid-19, al Ecuador porque era algo que al final iba a ser imposible de detener.

Ahora bien, producto que no se tomaron las medidas preventivas necesarias, se pudo evidenciar que a nivel nacional la pandemia desbordó la capacidad de respuesta en materia de salud del Estado ecuatoriano, ya que en primer lugar el Estado no estaba preparado para asumir una pandemia de tal magnitud, sobre todo cuando las estadísticas demuestran que los meses más fuertes fueron abril, mayo y junio, cuando se llegó a señalar que había adquirido el carácter de comunitario, es decir el máximo nivel de contagio en un territorio del COVID-19.

Lo anterior permite efectuar un análisis que el panorama hubiese sido muy distinto, si el Estado ecuatoriano valiéndose de experiencias de otros países, que habían transitado ya por el inicio de esta pandemia, se hubiese asesorado y tomado las medidas pertinentes, no hubiese colapsado el sistema de salud público y privado como sucedió en el Ecuador, en el cual no habían camillas disponibles, ni en clínicas, ni hospitales para atender a la cantidad de personas infectadas.

En este mismo sentido desde el punto de vista presupuestario, se hubiesen establecido los mecanismos necesarios para garantizar a la población, los medicamentos necesarios para el Covid-19, los cuales tanto en el ámbito público privado llegó un momento de la pandemia que no existían y era de muy difícil costo, lo que e inclusive trajo como consecuencia, que personas extorsionadoras se aprovecharan en el mercado de comercio para revender este tipo de Medicina a precio exorbitantes.

En este sentido es importante la opinión de Serrano (2021) quien señaló lo siguiente:

La pandemia COVID-19 causó graves estragos en todo el Ecuador pero En este sentido es importante determinar que existió una responsabilidad directa del Estado ecuatoriano ya que existió fallas en materia preventiva a los efectos de evitar el alto

nivel de contagio y muertes en Guayaquil Quito imanta que fueron las ciudades más afectadas por la pandemia existió negligencia por parte del Estado ecuatoriano en no tomar con antelación las medidas necesarias en materia de salud ya que cuando vino a dar respuestas ya el problema estaba en casa ya existían muertos y personas infectadas lo que demuestra que existió una responsabilidad directa del Estado ecuatoriano en no cumplir con las medidas preventivas para evitar esta pandemia (p. 33).

La cita anterior demuestra y ratifica el criterio de una amplia mayoría de especialistas en el área de salud en el territorio del Ecuador, el cual hace responsable al estado de la mayor parte de contagiados y muertes ocurridos a consecuencia de la pandemia, ya que el Estado contó con el tiempo necesario para tomar medidas preventivas para que al momento de que llegase la pandemia al Ecuador, si hubiese podido dar una respuesta más efectiva y el Estado desde el punto de vista de salud, no hubiese sido desbordado por la crisis generada por la pandemia Covid-19.

En relación a lo anterior es importante señalar que se tuvieron que construir clínicas móviles y espacios alternos para atender a la población, porque los centros de salud no daban abasto, pero esto debió preverse los meses de diciembre, enero y febrero, que fueron previos a los primeros contagios de Covid-19 evidenciados en el Ecuador.

Otra de las obligaciones que posee el Estado en materia de salud, es la de sancionar aquellas personas que hayan cometido algún tipo de acto ilícito, que ya han lesionado el derecho a la salud de la ciudadanía en general, en este caso es importante destacar qué producto del desorden institucional que causó el Covid-19, trajo como consecuencia, que se realizarán hechos de corrupción generalmente por peculado así como también por sobreprecios.

Un ejemplo de lo señalado anteriormente que fue bastante polémico fue la compra de múltiples bolsas de cadáveres específicamente en la ciudad de Guayaquil en el Hospital los Ceibos perteneciente al Instituto Ecuatoriano del Seguro Social, en el cual se vendieron fundas para cadáveres por el precio de 148 dólares cada, una cuando en el mercado de comercio para ese momento el precio promedio rondaba los 12 dólares, situación que trajo como consecuencia, que se aperturaran las investigaciones por parte de la Fiscalía competente, y se sanciono a los responsables de estos hechos de corrupción así como de otros hechos que se efectuaron a nivel

nacional lo que demuestra que en este aspecto el Estado cumplió con la obligación de sancionar a aquellas personas que habían cometido actos ilícitos durante la pandemia Covid-19.

1.2.3. Obligaciones específicas al derecho a la salud

En este sentido es importante señalar, qué es el punto de vista concreto la doctrina ha señalado que existen tres niveles de obligaciones de carácter específicas que posee el Estado en relación a la ciudadanía, dentro de las cuales se encuentra la de respetar, proteger y cumplir, siendo esta última un poco más amplia, ya que contiene dentro de ella la obligación del Estado de facilitar proporcionar y promover políticas públicas para la materialización de este derecho.

1.2.4. Obligaciones de respetar

Estas obligaciones se materializan en el momento que el Estado, establece un conjunto de acciones para tutelar el derecho a la salud, partiendo del criterio que es un derecho social, ya que tiene como fin proteger a la población en general, ese tipo de obligaciones se ejecutan en el momento que se promueve la materialización del derecho a la salud a través de la prevención de enfermedades, por cuanto ello implica una conducta activa por parte del Estado, dirigida a la tutela del derecho a la salud, en consecuencia, se requiere la creación de políticas públicas que permitan a la población el disfrute de una vida saludable (Castellano, 2019).

De acuerdo a lo anterior, es una obligación del Estado en todos sus niveles, tanto desde el punto de vista nacional que se materializa a través del órgano rector competente en materia de salud, quien debe realizar una coordinación directa con los diferentes niveles de gobierno que existen en el país, a los fines de que puedan desarrollar las políticas públicas creadas a nivel macro, y tutelar de esta manera el derecho a la salud que se encuentra establecido en la constitución y la ley, así como también instrumentos internacionales en materia de Derechos Humanos.

Esta obligación parte del criterio qué el Estado debe generar las condiciones para la materialización del derecho a la salud, y para ello se hace necesario que exista por una parte, las infraestructuras sanitarias necesarias para tutelar este derecho, así como también los tratamientos que se requieren al momento que una persona que tenga un padecimiento de salud y llegue a un centro sanitario, ya que de esta manera se estaría respetando el derecho que tiene toda persona al más alto nivel de salud.

A los efectos de respetar el derecho a la salud, el cual es un derecho humano inherente a toda persona, el Estado tiene la obligación de establecer de una manera activa, un conjunto de políticas públicas que deben surgir de las necesidades esenciales de la población. Es por ello que la participación ciudadana es importante a los efectos de poder crear los planes nacionales de salud, en consecuencia, este tipo de políticas deben estar destinadas a la prevención de enfermedades básicas, ya que de esta manera se evitaría que la población llegase a padecer ciertas enfermedades que son previsibles, en consecuencia, de esta manera se estaría respetando la salud que tienen los ciudadanos de un Estado.

En relación a lo anterior, es importante señalar que la prevención ha sido considerada como una de las mejores estrategias que tiene el Estado los efectos de respetar el derecho a la salud, porque de esta manera se evita que ciertas enfermedades que pueden ser estacionales, o ciertos virus que puedan ir en ascenso, se puedan detener a tiempo y de esta manera evitar que la administración pública tenga mayores erogaciones en el en el campo de la salud bien desde el punto de vista ordinario o del extraordinario, en caso de situaciones de caso fortuito o fuerza mayor, ciclones, pandemia y otras similares.

A los efectos de garantizar la tutela de este derecho Collado (2022) ha establecido lo siguiente

El Estado, debe dar el respeto necesario al derecho a la salud, acercándose de manera directa a la ciudadanía y eso se logra mediante la colocación de servicio asistencial de mediano y pequeño tamaño, a los efectos que la población tenga más cerca un centro de salud de un tamaño reducido, que le permita acudir en situaciones en que la afectación de la salud sea de leve a moderada así como también estos centros estén dotados de la atención farmacéutica necesaria, para tutelar el derecho a la salud. (pág. 115)

Lo anterior, demuestra que el respeto al derecho a la salud va a estar formado por las políticas públicas que permitan acercar la salud a la ciudadanía, a la colectividad y contemplando un conjunto de controles que posean la competencia a los efectos de realizar un seguimiento para verificar que la ciudadanía pueda disfrutar del derecho a la salud, de una manera directa y sin impedimentos que limiten el ejercicio de este derecho.

1.2.5. Obligaciones de proteger

Estas obligaciones están formadas, por el hecho que todo Estado debe establecer desde el punto de vista legislativo, normas y reglamentos que establezcan cuáles son las líneas generales así como también las obligaciones del Estado y los derechos de la ciudadanía a los efectos de proteger el derecho a la salud. En este sentido es importante la opinión de Boya (2019) quien ha señalado:

Dada la importancia y el carácter social que posee el derecho a la salud, el Estado en su función legislativa, debe contemplar un ordenamiento en materia de salud, formado por leyes reglamentos resoluciones que sirvan de Marco legal y que permitan el efectivo disfrute del derecho a la salud, estableciendo las sanciones aquellas personas naturales o jurídicas efectúan actos con el fin de limitar este derecho. (p. 83)

La cita anterior permite demostrar, que es una obligación de todo Estado establecer un marco normativo que permita la tutela del derecho a la salud, pero también se requiere que existan organismos administrativos y judiciales que permitan la materialización de este derecho, sobre todo en aquellas situaciones en que un particular no se sienta protegido, sienta que su derecho a la salud está siendo vulnerado, en consecuencia, puede acudir bien a la vía administrativa o judicial sustentado en instrumentos legales que garanticen el derecho a la salud y de esta manera se pueda restablecer el mismo en caso que exista una vulneración.

1.2.6. Obligaciones de cumplimiento

Las obligaciones de cumplimiento, van dirigidas específicamente a los órganos de salud, ya que al existir previamente una normativa legal que establezca el derecho a la salud, le corresponde a al ente administrativo, materializar el derecho a la salud dentro de los límites que se encuentran establecidos en la constitución y la ley.

En este sentido, se hace necesario a los efectos que el derecho a la salud se pueda desarrollar en todo el territorio nacional, se ejecuten todas aquellas políticas nacionales destinadas a descentralizar la salud, de tal manera que esta pueda llegar de una manera más directa a la ciudadanía, este derecho se cumple, cuando se establecen políticas públicas destinadas a proveer a cada uno de los centros sanitarios de los requerimientos necesarios en materia de instrumentos así como también de las medicinas que se requieran para el cumplimiento del derecho a la salud.

1.2.6.1. Facilitar

En este sentido es importante la opinión de Garduño (2021) quien ha señalado lo siguiente

Como parte del cumplimiento de las obligaciones de salud, el Estado debe facilitar a la ciudadanía, las condiciones necesarias para de esta manera se pueda lograr el disfrute del más alto nivel posible de salud, en consecuencia, el Estado, debe desarrollar las condiciones necesarias para que la ciudadanía tenga un acceso fácil, directo a los centros sanitarios así como también a medicamentos de calidad. (p. 48)

La cita anterior demuestra, que el Estado está obligado a facilitar las condiciones necesarias para garantizar el derecho a la salud, dentro de los cuales se encuentra la creación de los centros sanitarios así como también proporcionar las medicinas que sean necesarias para aplicar los tratamientos a la ciudadanía en general y de esta manera poder garantizar el más alto nivel de salud posible a la ciudadanía.

En este sentido, se requiere que el Estado, debe efectuar la contratación necesaria de los cuerpos de salud pública, a los fines de poder desarrollar cada uno de los programas de salud que han sido creados por el Gobierno Nacional, así como también dotar a los hospitales centros sanitarios ambulatorios de los documentos de los medicamentos requeridos para tratar las enfermedades más comunes.

1.2.6.2. Proporcionar

Cuando se hace referencia a esta forma de cumplimiento, se establece una responsabilidad mayor en el Estado, ya que es el máximo ente protector de los derechos de la población, en consecuencia, recae en él cada una de las acciones necesarias para tutelar el derecho a la salud, por tal motivo corresponde ajustar el presupuesto necesario para garantizar que a nivel nacional exista una cobertura del derecho a la salud, lo cual implica por una parte el pago de los sueldos y salarios al personal administrativo y médico que labora en los hospitales y centros sanitarios, así como también proporcionar los recursos que se requieren para la construcción de hospitales, centros sanitarios ambulatorios y la dotación que se requiere en cada uno de ellos para garantizar el derecho a la salud.

En este sentido es importante la opinión de Gómez (2019) quién mencionó:

Dentro de las obligaciones que posee el Estado con la ciudadanía en materia del derecho a la salud, el proporcionar es quizá la más importante, porque es una conducta activa que implica en hacer y cumplir ciertas obligaciones que están contempladas en la constitución y en la ley, y el desarrollo de las mismas, implica un conjunto de medidas para materializar de forma efectiva el derecho a la salud, es decir la obligación más importante que posee el Estado es proporcionar lo necesario tanto desde el punto de vista económico, legislativo y funcional para la materialización de este derecho. (pág. 83)

La cita anterior demuestra que el proporcionar, es una obligación de ejecución en la cual se materializan ciertos actos que tiene que realizar el Estado a los fines de garantizar el derecho a la salud, por ello que se señala qué es la obligación más importante del Estado por qué donde ejecuta donde realiza actos para materializar de una manera directa el derecho a la salud.

1.2.6.3. Promover

La promoción, es otro de los elementos esenciales del cumplimiento de las obligaciones específicas del Estado en materia de salud, y ella implica que se hace necesario el conocimiento de ciertas acciones para garantizar este derecho, dentro de los cuales se puede señalar el efectuar operativo médicos asistenciales de forma periódica a la población en general, así como también a grupos de atención prioritaria, implica la prevención de las enfermedades así como también poner en conocimiento de la ciudadanía ciertas actividades que deben realizar para mantener una salud activa.

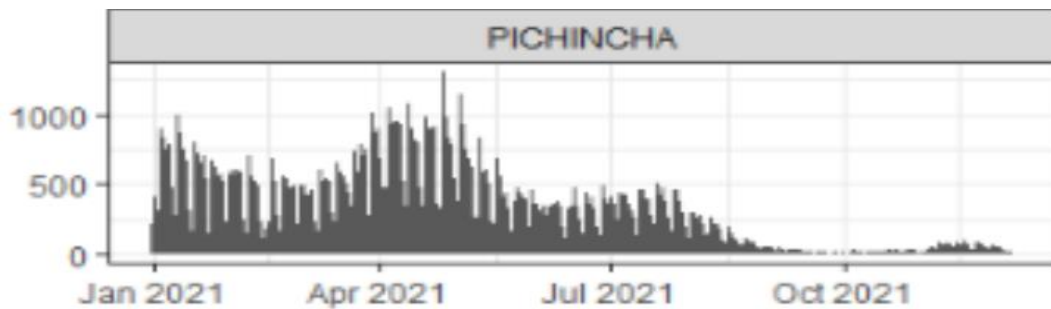
1.2.7. Estadísticas del Covid-19 en la ciudad de Quito

Tabla 1 Casos confirmados por cantones en la Provincia de Pichincha desde el 29 de febrero de 2020 hasta el 7 de diciembre de 2021

PICHINCHA	CAYAMBE	1.927
	MEJÍA	4.196
	PEDROMONCAYO	501
	PEDROVICENTEMALDONADO	426
	PUERTOQUITO	507
	QUITO	182.230
	RUMIÑAHUI	6.481
	SAN MIGUEL DE LOS BANCOS	722
	Total	196.990

Fuente: Informe epidemiológico Covid.19, Ministerio de Salud Pública Ecuador (2021)

Figura 1 Casos por COVID-19 por fecha de atención en la provincia de Pichincha (2021)



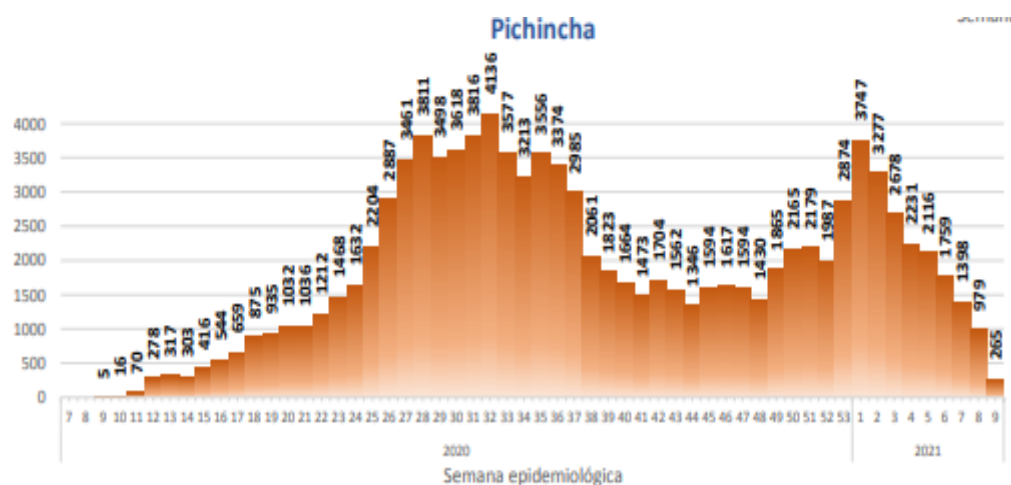
Fuente: Informe epidemiológico Covid.19 Ministerio de Salud Pública Ecuador (2021)

Tabla 2 Fallecido por COVID-19 y muertes y contexto confirmado más probables año 2021

Provincias de domicilio	TM (x100mil hab.)	Fallecidos contexto PCR	Fallecidos confirmados PCR	Fallecidos probables PCR	SE43	SE44	SE45	SE46	SE47	SE48	SE 45_46	SE 47_48	Dif.
AZUAY	69.78	615	559	56		1	1	1		1	2	3	1
BOLIVAR	76.69	161	133	28					1		0	0	0
CAÑAR	75.69	213	158	55							0	0	0
CARCHI	174.99	327	324	3							0	0	0
CHIMBORAZO	137.79	722	573	149							0	0	0
COTOPAXI	154.49	755	610	145		1		1	2		1	1	0
EL ORO	214.6	1536	1211	325			3	4	2	4	7	11	4
ESMERALDAS	90.27	581	449	132	1		1	1	1	1	2	3	1
GALAPAGOS	66.58	22	10	12							0	0	0
GUAYAS	114.53	5025	3030	1995	1	1	1	2	1		3	3	0
IMBABURA	116.74	556	526	30	1						0	0	0
LOJA	149.48	779	608	171					1		0	0	0
LOS RIOS	110.98	1023	564	459					1	1	1	1	0
MANABI	252.42	3943	2710	1233	5	4	9	3	8	6	12	18	6
MORONA SANTIAGO	38.67	76	65	11							0	0	0
NAPO	92.74	124	120	4		1		1	1		1	1	0
ORELLANA	81.2	131	106	25	2	1	2				2	2	0
PASTAZA	107.7	123	99	24							0	0	0
PICHINCHA	132.67	4283	3865	418	3	1		1	2		1	1	0
SANTA ELENA	190.69	765	475	290							0	0	0
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	186.88	857	736	121	1		3		1	1	3	4	1
SUCUMBIOS	85.47	197	189	8					1		0	0	0
TUNGURAHUA	208.94	1234	815	419			1				1	1	0
ZAMORA CHINCHIPE	98.82	119	104	15							0	0	0
NACIONAL	138.01	24167	18039	6128	14	10	21	15	22	13	36	49	13

Fuente: Informe epidemiológico Covid.19 Ministerio de Salud Pública Ecuador (2021)

Figura 2 Situación nacional por COVID-19 29-02-2020 al 07-03-2021



Fuente Ministerio de Salud Publica (2021)

Al efectuar un análisis de las estadísticas señaladas anteriormente, se demuestra como la provincia de Pichincha y de manera específica la ciudad de Quito, fueron afectadas a nivel nacional, a consecuencia del Covid 2019, al efectuar una

comparativa con la mayoría de las provincias del país, Quito siempre estuvo dentro de las más afectadas, por una parte por la gran densidad poblacional de esta ciudad, lo que trajo como consecuencia una mayor cantidad de contagios. Las estadísticas demuestran, que los picos más altos se presentaron entre el mes de abril y el mes de junio del año 2020, posteriormente existieron varias olas de Covid-19, pero las mismas fueron más controladas que la primera, que se materializó en el periodo de tiempo descrito anteriormente.

1.2.8. Diferencias entre derechos humanos y derechos fundamentales

En la doctrina siempre ha existido la discusión entre lo que son los derechos humanos y derechos fundamentales, por lo cual se hace necesario destacar elementos esenciales de cada uno de ellos, de tal forma que se permita diferenciarlos, no solo por el elemento conceptual de cada uno, sino por los efectos que generan en la ciudadanía así como también por la fuente del cual emanan. En relación a los derechos humanos son definidos por Huerta (2018) de la siguiente manera:

Los derechos humanos, conforme a la tradición iusnaturalista, son aquellos que las personas tienen por el simple hecho de serlo, pues son correlativos a su ser, por lo mismo, se califican de inherentes. Se podría decir que son los derechos que todo individuo debe reconocer para sí y para otro, para permitir un desarrollo digno del ser humano como tal. (pág. 76)

Lo anterior demuestra, que los derechos humanos no necesitan ser creados o reconocido en un instrumento jurídico para ser exigidos por parte de una persona, ya que ellos son titulares de los mismos por el simple hecho de formar parte del ser humano, ahora bien, un elemento esencial que caracteriza a los derechos humanos, es que su reconocimiento se encuentra contemplado en instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los derechos Humanos o el pacto de San José entre otros, los cuales deben ser ratificados por cada Estado para que tengan una validez en el derecho interno de cada país.

Por otra parte es importante distinguir a los derechos fundamentales los cuales han sido definidos por Huerta (2018) de la siguiente manera:

Son derechos fundamentales los contenidos regulados como debidos por la Constitución con dicho carácter. En consecuencia, es la fuente, su rango y denominación o identificación como tales, lo que les brinda su carácter fundamental. Su estructura y función van aparejadas a su calificación. Como norma tienen la misma

estructura de cualquier otra norma, vinculan una acción a una forma de deber ser. (pág. 79)

De la definición anterior se evidencia que una característica esencial de los derechos fundamentales, es que ellos van dirigidos al derecho interno de cada Estado, en consecuencia, su validez va a depender de la Constitución, que es el instrumento que califica con el carácter de fundamental a un derecho específico, allí se observa la diferencia con los derechos humanos, cuya fuente son instrumentos internacionales, mientras que la fuente de los derechos fundamentales se encuentra contenida en la Constitución de un Estado.

Otro de los elementos que diferencia a los derechos humanos, es que ellos están dirigidos más hacia el derecho internacional, en consecuencia, existen organismos internacionales encargados de la tutela y vigilancia de estos derechos y que periódicamente dictan resoluciones o instrumentos internacionales, para asegurar que los estados garanticen estos derechos a sus nacionales. Mientras que los derechos fundamentales se encuentran en el derecho interno de cada Estado y su fuente se encuentra en la Constitución o en leyes especiales que los contemplan, establecen su desarrollo y la forma como pueden ser exigidos por parte de sus titulares.

1.2.8. Marco Legal

El acceso y el derecho a la salud son derechos humanos que se encuentra tutelado en múltiples instrumentos internacionales que tutelan los derechos del hombre, en este sentido es importante hacer referencia al artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (1966) que establece lo siguiente:

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. 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: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; 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. (pág. 5)

Al efectuar un análisis de la norma anterior, se evidencia que la salud debe garantizarse por parte del Estado, pero dentro del más alto nivel posible, es decir no basta con una garantizar una salud media al ciudadano, ya que de esta manera se estaría vulnerando este derecho, en consecuencia, se hace necesario que se dicten políticas públicas con el fin de reducir los niveles de mortalidad infantil, así como también la prevención de enfermedades epidémicas de las cuales se tiene conocimiento por parte del personal médico que habitualmente surgen anualmente.

De igual forma es valioso hacer referencia al numeral 1 del artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (1966) que establece lo siguiente:

3. Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social. Su empleo en trabajos nocivos para su moral y salud, o en los cuales peligre su vida o se corra el riesgo de perjudicar su desarrollo normal, será sancionado por la ley. Los Estados deben establecer también límites de edad por debajo de los cuales quede prohibido y sancionado por la ley el empleo a sueldo de mano de obra infantil. (pág. 4)

En este sentido, es importante destacar que la norma dictada anteriormente, contempla que el Estado tiene una obligación indeclinable de efectuar un conjunto de políticas públicas con el fin de tutelar los derechos de los niños y adolescentes, sin ningún tipo de discriminación en consecuencia debe dictar medidas especializadas tomando en consideración que es una población altamente vulnerable y de acuerdo a lo contemplado de la Constitución de la República de Ecuador, en una población de atención prioritaria, en consecuencia, a los efectos de garantizar este derecho se hace necesario que se contemplen medidas especiales para tutelar la salud.

Lo anterior quiere significar también que se le debe facilitar su acceso, es decir, establecer las facilidades necesarias para que en condiciones de algún tipo de afección física de su salud, bien desde el punto de vista física o psicológico, le sea fácil acudir al centro de salud y dentro de él el personal médico brinde la atención necesaria de acuerdo a la naturaleza de la afección, en este mismo sentido es importante destacar que para garantizar el derecho a la salud de una manera

completa es importante que se brinden las medicinas gratuitas necesarias de acuerdo a la naturaleza de la afección que posea el niño o adolescente.

Otro de los instrumentos internacional en materia de Derechos Humanos que hacen referencia al derecho a la salud es la observación general número 14 del Consejo Económico y Social de la ONU (2000) la cual ha establecido lo siguiente

La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley. (pág. 1)

Al efectuar un análisis del artículo anterior, se puede decir que es una de las normas más específicas vinculadas al ejercicio del derecho a la salud, ya que parte del criterio que la salud es un derecho del cual emanan otros derechos, ya que si una persona no posee salud no puede tener un nivel de vida adecuado, no puede ejercer su derecho al trabajo, así como también su derecho al libre tránsito.

En consecuencia se requiere que el Estado, debe garantizar de una manera prioritaria el derecho a la salud, y para ello se hace necesario que contemple las políticas públicas adecuadas, que tutele este derecho a la población, como la construcción de hospitales en los grandes centros urbanos, pero también que los centros de menor densidad poblacional tengan acceso al derecho a la salud, mediante centros sanitarios más pequeños, pero que se le pueda dar una atención a las afecciones más comunes de la población.

En este sentido importante destacar la responsabilidad del Estado, por una parte a través del ente legislativo en la creación de normas jurídicas que faciliten la accesibilidad y la materialización de este derecho, pero lo más importante que el punto de vista legislativo es la ejecución de esas políticas por cuanto de nada vale tener un ordenamiento jurídico legal vigente que garantice este derecho pero él mismo no se materialice porque no se dan las facilidades necesarias para el cumplimiento de lo que está contemplado en la normativa, y es allí donde corresponde al ente Ejecutivo velar porque se garantice este derecho establecer mecanismos de

supervisión periódico analizar las estadísticas emanadas de cada uno de los centros de salud para determinar el porcentaje de población atendida.

En este mismo sentido la observación general número 14 del Consejo Económico y Social de la ONU (2000) la cual ha establecido lo siguiente:

El Comité interpreta el derecho a la salud, definido en el apartado 1 del artículo 12, como un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Otro aspecto importante es la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario, nacional e internacional. (pág. 4)

La disposición anterior es interesante porque permite evidenciar que el derecho a la salud debe verse y concebirse como un aspecto bastante amplio para la sociedad, y que implica el acceso a poseer un agua limpia y potable así como también a poseer derecho a condiciones sanitarias adecuadas implica una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones laborales que sean idóneas, en consecuencia, el ciudadano por sí mismo no puede garantizarse estos derechos, quien tiene la obligación es el Estado porque para ello el ciudadano ha entregado parte de su autonomía y se le entrega a la administración pública para que éste la devuelva en la tutela de sus derechos y constituido en bienes y servicios públicos.

En este mismo sentido, es importante también hacer referencia a la Declaración de Alma-Ata que es la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria a la Salud (1978) que en su numeral VI ha señalado lo siguiente:

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.

La normativa descrita en el párrafo anterior, es esencial por cuanto centra la atención del derecho a la salud en la atención primaria, que es aquella que se efectúa de manera directa, cuando una persona acude a un centro de salud se hace necesario que en este momento, al existir el primer contacto de un ciudadano con un ente de salud, este preste los requerimientos necesarios para garantizar la salud del paciente, y que contenga los elementos esenciales para poder solventar una afectación de salud de un de una persona.

Cuando la disposición anterior hace referencia a la atención primaria, quiere significar que en la medida que ella sea cubierta, se van a prevenir otras enfermedades o que la situación de salud de la persona desde el punto de vista físico o psicológico puede empeorar, es por ello que el Estado tiene dentro de sus obligaciones específicas, la prevención, la cual se va a materializar por todas aquellas actividades que tengan como fin evitar el contagio de enfermedades así como también, si estas existen o el ciudadano llega a padecerlas, se tomen las medidas necesarias en el tiempo oportuno para evitar que ellas puedan evolucionar y causar un daño a la salud física o mental de la persona.

En este mismo sentido, es importante hacer referencia a la resolución 2000/31 emanada de la Comisión de Derechos Humanos (2020) que estableció lo siguiente:

Insta a los Estados a que, a nivel individual y mediante la asistencia y la cooperación internacionales, adopten medidas especialmente de carácter económico y técnico, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para este propósito, con el fin de lograr progresivamente el pleno ejercicio del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental por todos los medios apropiados, en particular mediante la adopción de medidas legislativas. (pág. 1)

Al efectuar un análisis de la disposición anterior, se evidencia la importancia que le da la comisión de los derechos humanos al derecho a la salud, la cual insta a que todos los estados deben dedicar el máximo de los recursos a los fines de garantizar este derecho a la ciudadanía, siempre dentro del más alto nivel posible un elemento que ha sido constante en múltiples instrumentos de derechos

internacionales que tutelan los derechos humanos, ya que la salud se debe garantizar de la manera más óptima y es una responsabilidad del Estado garantizar este derecho a la ciudadanía.

En relación con lo anterior se hace necesario que el Estado, aporte la tecnología es necesaria, a los efectos que el personal médico pueda desarrollar de una manera efectiva los tratamientos necesarios para tratar a la población, ya que si no se le aportan las herramientas necesarias al personal sanitario, su efectividad va a disminuir, en trayendo como consecuencia, que no se podrá garantizar de una manera efectiva el derecho a la salud a la ciudadanía.

En este sentido es importante que el Estado a los fines de poder desarrollar mayores capacidades en materia de salud, acuda a organismos internacionales, con el fin de poder brindar la capacitación necesaria en ciertas situaciones que se haga una necesidad específica el conocimiento de ciertas enfermedades, así como también la aplicación de ciertas tecnologías o la forma organizativa como se maneja la salud de un estado específico en el cual se haya demostrado la efectividad de ciertos planes en beneficio de la población.

En este mismo sentido importante hacer referencia a la Observación General N° 4 vinculadas a la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño (2003) que estableció lo siguiente:

11. Al objeto de promover la salud y el desarrollo de las adolescentes, se alienta asimismo a los Estados Partes a respetar estrictamente el derecho a la intimidad y la confidencialidad incluso en lo que hace al asesoramiento y las consultas sobre cuestiones de salud (art. 16). Los trabajadores de la salud tienen obligación de asegurar la confidencialidad de la información médica relativa a las adolescentes, teniendo en cuenta principios básicos de la Convención. Esa información sólo puede divulgarse con consentimiento del adolescente o sujeta a los mismos requisitos que se aplican en el caso de la confidencialidad de los adultos. Los adolescentes a quienes se considere suficientemente maduros para recibir asesoramiento fuera de la presencia de los padres o de otras personas, tienen derecho a la intimidad y pueden solicitar servicios confidenciales, e incluso tratamiento confidencial.

La disposición anterior permite señalar la importancia de garantizar el derecho a la salud a los adolescentes y partiendo del criterio ya que edad tienen una prioridad tomando en consideración los niveles de conciencia que poseen, se hace necesario

garantizar el derecho a la confidencialidad, que está vinculado al derecho a la intimidad de los adolescentes, en consecuencia, el personal de salud tiene la obligación de tutelar este derecho y solamente se puede divulgar y formaciones vinculadas a su salud, en casos que exista el consentimiento expresa de lo adolescente, en caso contrario se estaría vulnerando el derecho a su intimidad en materia de salud.

En este sentido importante señalar que nivel internacional, ha existido un mayor respeto en relación a los derechos sexuales que forman parte de los adolescentes, y existen múltiples estados que han dado mayores libertades que otros, en consecuencia, el desarrollo sexual va ligado de manera directa con el derecho a la intimidad de los adolescentes, lo que implica que los miembros del sector salud, deben garantizar este derecho a los pacientes que estén dentro de esta población, entendiendo la evolución de estos derechos, en beneficio de su interés superior.

Por otra parte es importante hacer referencia al ámbito nacional, en el cual el Derecho a la Salud se encuentra fundamentado en el artículo 32 de la Constitución de la República de Ecuador (2008) que establece lo siguiente:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. 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. (pág. 17)

Al efectuar un análisis de la disposición constitucional citada anteriormente, se observa la importancia que le da el constituyente ecuatoriano al derecho a la salud, el cual no lo toma en consideración como un derecho individual, sino como un derecho amplio que se vincula a otros derechos esenciales como el trabajo, al ambiente sano, al buen vivir así como también a la seguridad. Contempla de igual forma la obligación de generar políticas públicas que tutelen este derecho contemplando como principios esenciales la equidad a la universalidad y la calidad, a los efectos de que los

ecuatorianos disfruten de una salud dentro de los más altos estándares de calidad posible.

En este mismo sentido es importante hacer referencia al artículo 358 de la Constitución de la República de Ecuador que establece lo siguiente:

El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. (pág. 110)

En este mismo sentido, desde el aspecto constitucional se contempla la creación del Sistema Nacional de Salud el cual es un ente que tiene como fin tutelar este derecho y debe guiarse principalmente por sistemas de inclusión y equidad, a los fines de garantizar a la ciudadanía en general que pueda acceder al derecho a la salud sin ningún tipo de discriminación.

De igual manera es destacable citar al artículo 360 de la Constitución de la República de Ecuador (2008) que establece lo siguiente:

El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. (pág. 112)

El artículo anterior hace referencia, que el sistema de salud debe garantizar por una parte la prevención de enfermedades a los fines de evitar el desarrollo de virus enfermedades y pandemias, que exista un conocimiento previo por parte del órgano de salud, que pueden desarrollarse en el país así como también señala la posibilidad de complementar la medicina científica con medicina ancestral y alternativa, a los efectos de crear mejores condiciones de salud en el paciente que así lo requiera.

Al mismo tiempo es destacable citar el artículo 366 de la Constitución de la República de Ecuador (2008) que establece lo siguiente:

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. (pág. 112)

De acuerdo a lo anterior, se evidencia que el Estado tiene la obligación de efectuar el financiamiento necesario en materia de salud, bajo los principios de la regularidad y suficiencia es decir que debe ser constante y el presupuesto asignado por el Estado, en materia de salud debe ser suficiente de acuerdo a la cantidad de habitantes y centro de salud que existan en cada una de las provincias y cantones del territorio ecuatoriano

Ahora bien, haciendo referencia al plano legal, es importante hacer referencia al artículo 3 de la Ley Orgánica de la Salud (2006) que establece lo siguiente:

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. (pág. 3)

Al efectuar un análisis del concepto de salud que señala dicha disposición normativa, se evidencia que está en concordancia conjuntamente con lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, ya que se concibe como el máximo estado de bienestar físico, mental y social, señalando que es una responsabilidad del Estado velar por el cumplimiento de este derecho.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

El presente capítulo, tiene como fin establecer cuáles fueron los métodos así como también cada una de las técnicas que se utilizaron en la presente investigación, a los fines de materializar los objetivos que fueron planteados al inicio de la misma, de tal manera que se pueda evidenciar cuál fue el proceso que utilizó el investigador para desarrollar de una manera ordenada y coherente el presente estudio.

El marco metodológico está formado por un proceso ordenado y coherente de métodos, que tienen como fin lograr una investigación científica y demostrable, que permita contrastar sus resultados y demostrar la veracidad de los mismos. En este sentido es importante señalar, que para que una investigación cumpla uno de sus principales requisitos que es la veracidad, se requiere que se utilicen reglas y técnicas que permitan demostrar la manera como se obtuvieron los resultados y conclusiones de dicho estudio.

El procedimiento investigativo es inherente a la persona humana, porque desde que nace tiene esa inquietud de tener nuevos conocimientos. Ahora bien, cuando se requieren conocimientos científicos se hace necesario que esa investigación debe seguir un conjunto de preceptos que permitan que el investigador pueda obtener unos resultados concretos sobre el problema de estudio. En este aspecto es importante la opinión de Balestrini (2018) quien ha señalado lo siguiente:

La metodología está formada por todos aquellos pasos que se requieren para tener la certeza que los resultados de una investigación son fiables y que van a permitir la obtención de los objetivos que se ha planteado el investigador. En este aspecto es un requisito esencial de todo estudio tener una metodología adecuada a la naturaleza de la investigación. (p. 35)

Al efectuar un análisis de la cita señalada anteriormente, se evidencia la importancia que tiene la metodología dentro de cualquier proceso investigativo, porque ella es la que va a permitir que los resultados puedan ser contratados por terceros y de esta manera comprobados, qué es lo que le da fiabilidad a dicha investigación. Al colocar en contraste dos investigaciones, una que se ha guiado por una metodología adecuada y otra que no ha utilizado ningún tipo de método, la primera va a tener como característica esencial un mejor desarrollo, una utilización

de elementos coherentes con la naturaleza de la investigación y la posibilidad de que cualquier persona pueda contrastar los resultados de la misma, y demostrar su veracidad.

2.1. Tipo de estudio

Con el fin de lograr una investigación en la cual se profundice sobre el problema de estudio y se puedan obtener conclusiones específicas así como también poder generar una propuesta confiable, se ha elegido un estudio bajo la modalidad de campo y documental, la cual permita la consulta directa a personas que tienen un conocimiento del problema de estudio, pero también se acuda al análisis de obras, documentos y normativas, que tengan una relación directa con el acceso a la salud.

2.2. Métodos teóricos

Con relación a los métodos teóricos, se describen el analítico sintético, histórico lógico y deductivo e inductivo., los cuales se explican a continuación.

2.2.1. Analítico sintético

Ambos métodos en la mayoría de los casos se utilizan de una manera conjunta, el primero de ellos tiene como fin el análisis segmentado de ciertos elementos del problema de estudio y el segundo es aquel que es utilizado en investigaciones que son bastante amplias y se requiere reducir con el fin de condensar la investigación y obtener conclusiones particulares, es por esa razón que todo análisis documental trae como consecuencia una síntesis condensada.

En relación a lo anterior, es importante señalar que el método analítico se utilizó en el marco legal, en el cual se efectuaron los análisis de la normativa nacional e internacional que se encuentra vinculada con el derecho al acceso a la salud así como también en el momento que se realizaron los análisis específicos de las entrevistas realizadas en profundidad, el sintético se utilizó a lo largo de toda la investigación en el momento que se obtuvo una bibliografía abundante sobre el derecho a la salud y se tuvo que ir decantando diversos libros autores, papers, artículos científicos, con el fin de tomar en consideración aquellos que tenían una relación directa con el problema de estudio.

2.2.2.Histórico lógico

Este método se aplica en aquellas investigaciones que analizan situaciones que pueden ser medibles en el tiempo, en consecuencia, pretende demostrar la manera cómo ha evolucionado un problema a través de los años. Dentro de los principales objetivos que tiene este método, es demostrar las razones por las cual es el problema de estudio existe en la actualidad y que es una consecuencia de hecho que ocurrieron en el pasado.

En relación a lo anterior, es importante señalar que este método fue aplicado en el marco legal, cuando se pudo evidenciar cómo ha sido concebido el derecho a la salud desde mediados del siglo pasado en la declaración de los derechos humanos, hasta las normas más recientes como la constitución y la Ley Orgánica de la Salud contemplada en el ordenamiento jurídico ecuatoriano.

2.2.3.Deductivo e inductivo:

El método deductivo, es aquel que tiene como fin efectuar un estudio de situaciones de carácter general, con el fin de obtener conclusiones particulares. Este método fue utilizado en la presente investigación, al momento de efectuar los análisis de las encuestas aplicadas, ya que las mismas poseen un carácter general y de ella se obtuvo análisis estadísticos particulares, que permitieron justificar la propuesta de la presente investigación así como también obtener conclusiones particulares, sobre el acceso al derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la época de la pandemia Covid-19.

Por otra parte, el método inductivo es aquel que tiene como fin efectuar el estudio de situaciones particulares a los fines de obtener conclusiones generales. Este método fue aplicado dentro de la presente investigación, al momento de efectuar los análisis de la fundamentación legal y constitucional del acceso al derecho a la salud, así como también el resultado de las entrevistas efectuadas en profundidad, lo que permitió obtener conclusiones generales sobre la problemática de estudio.

2.3 Población y muestra

En base a una población de 999,837 personas atendidas en la ciudad de Quito de acuerdo a los informes presentados por el Ministerio de la Salud, se tomó una muestra no probabilística de 50 personas que padecieron del Covid-19 en la ciudad de Quito, para las encuestas y para las entrevistas se eligieron dos médicos de

hospitales de Quito y aun contagiado por el Covid-19. El criterio esencial de selección de la población de la encuesta aplicada, se basó en el hecho que fuesen personas que hubiesen padecido el COVID-19 y que hubiesen estado reclusos en centros de salud pública de Quito, ya que de esta manera se va a obtener una respuesta directa de las personas que padecieron la afectación de su derecho.

En este mismo sentido para el caso de las entrevistas, se eligieron dos médicos de hospitales de Quito y aún contagiado del COVID 2019 a los efectos que expresaran cómo fue la situación vivida durante la pandemia COVID-19 en la ciudad de Quito y si el Estado había dado una respuesta oportuna y garantizado el acceso a la salud a las personas que acudían a los hospitales de esta ciudad.

Tabla 3 Instrumento de recolección de datos en la encuesta

Variable independiente de la hipótesis	Dimensiones	Preguntas
El acceso a la salud como derecho humano en la ciudad de Quito		<p>¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?</p> <p>¿Considera usted que el Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?</p> <p>¿Sintió usted la ayuda del Estado ecuatoriano para garantizar su derecho a la salud mientras padeció el COVID 2019?</p> <p>¿Considera usted que el Estado garantizo al personal médico y enfermero del material necesario para evitar su contagio del Covid 2019?</p> <p>¿Considera usted que si el Estado hubiese tomado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 las cifras de infectados y muertos a consecuencia de Covid-19 hubiese sido menor?</p> <p>¿Considera usted que en la actualidad se han tomado previsiones para dar respuesta A una</p>

		<p>pandemia como la del Covid-19 en un futuro en la ciudad de Quito?</p> <p>¿Sintió usted que la atención recibida en el centro de salud fue de baja calidad?</p> <p>¿A usted le fue sencillo acceder a una cama para ingresar al hospital?</p> <p>¿Considera usted que hubo la coordinación necesaria entre el Ejecutivo Nacional las autoridades de salud y los GADS municipales para garantizar el derecho a la salud?</p>
Variable dependiente de la hipótesis	Características	Preguntas
Durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021	Denuncias resueltas Derecho constitucional vulnerado	<p>¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020 2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?</p> <p>¿Considera usted que fue lento el accionar del Estado ecuatoriano en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?</p> <p>¿Considera usted que los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020 2021?</p> <p>¿Considera usted que se deben aumentar el número de centro de salud de la ciudad de Quito?</p> <p>¿Considere usted que la situación de insuficiencia hospitalaria generó mayores contagios y muertes a consecuencia del Covid-19?</p> <p>¿Sus familiares tenían acceso a verlo mediante el tiempo que estuvo recluido en el hospital?</p> <p>¿Sus familiares tenían conocimiento en que habitación se encontraba usted recluido?</p>

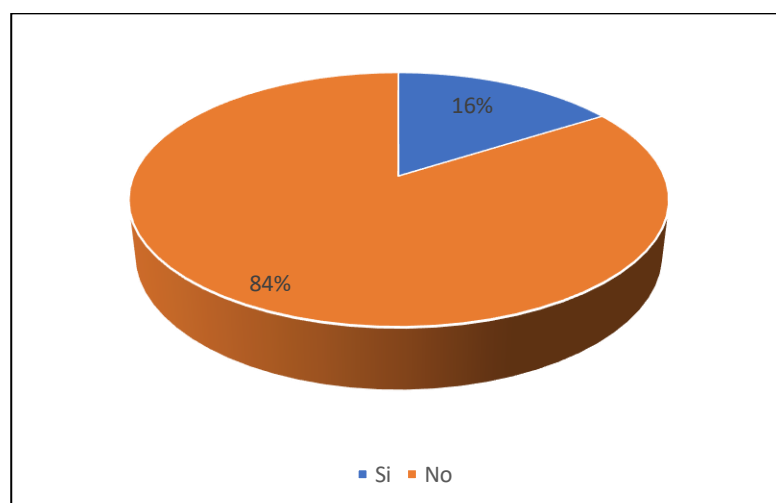
2.4. Encuestas

¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020-2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?

Tabla 4 ¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020-2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	16%
No	42	84%
TOTAL	50	100%

Figura 3 ¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020-2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?



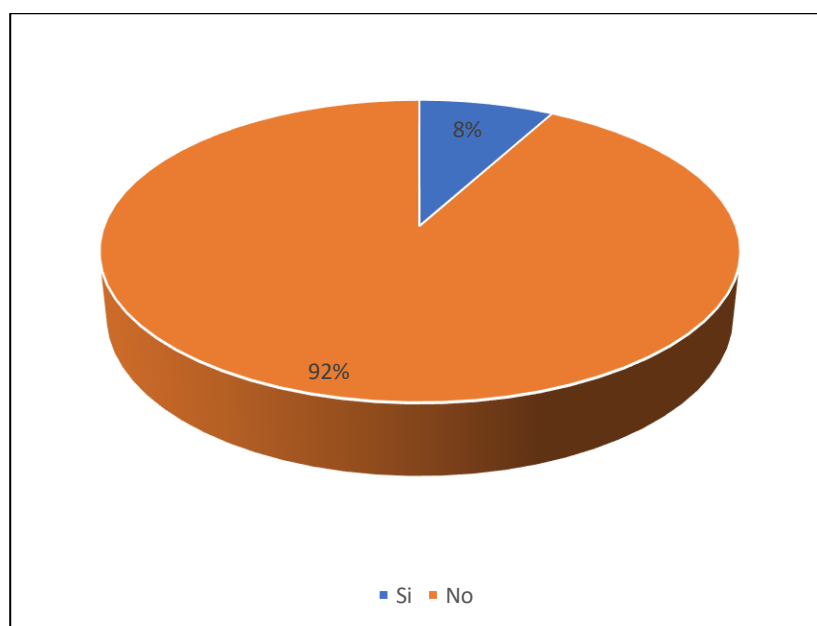
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 84% fue del criterio que el Estado no garantizó el acceso a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020-2021, mientras que un 16% se decantó por la opción del sí.

¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021?

Tabla 5 ¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	8%
No	46	92%
TOTAL	50	100%

Figura 4 ¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021?



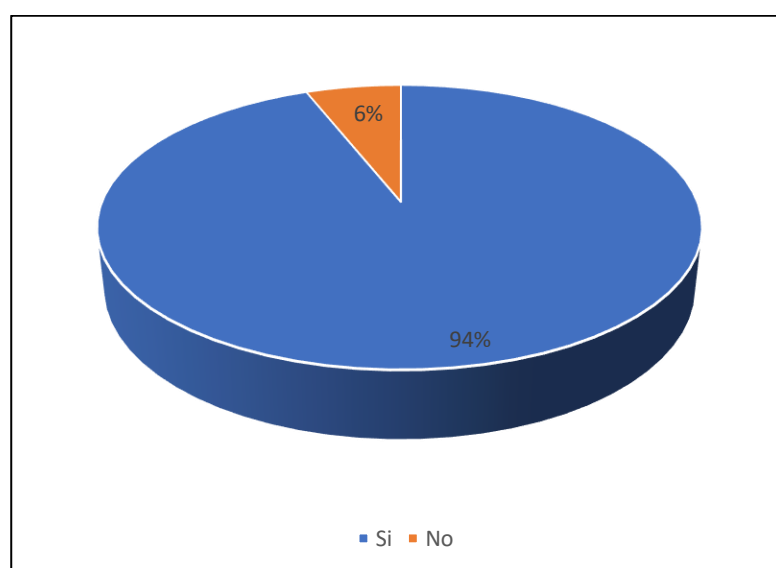
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 8% fue del criterio que Sí se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021, mientras que un 92% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020 2021?

Tabla 6 ¿Los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020 2021?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	47	94%
No	3	6%
TOTAL	50	100%

Figura 5 ¿Los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020-2021?



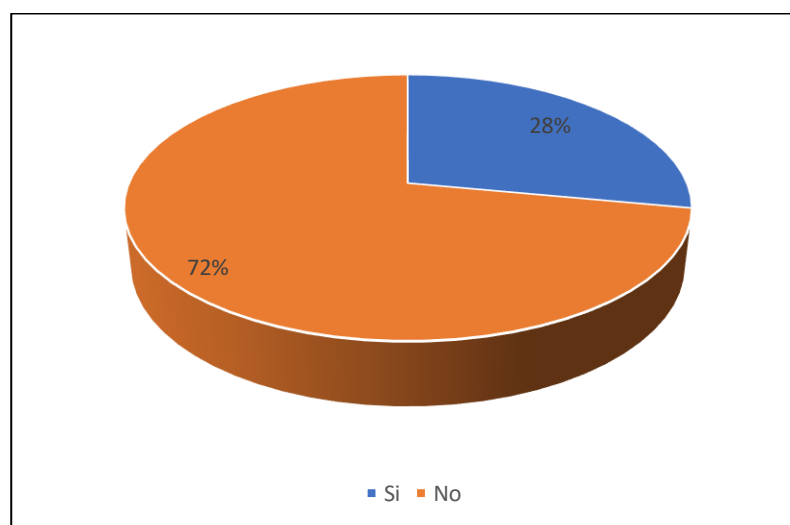
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 94% fue del criterio que los centros de salud públicos si fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria periodo 2020 2021, mientras que un 6% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que el Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?

Tabla 7 ¿Considera que el Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	28%
No	36	72%
TOTAL	50	100%

Figura 6 ¿El Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?



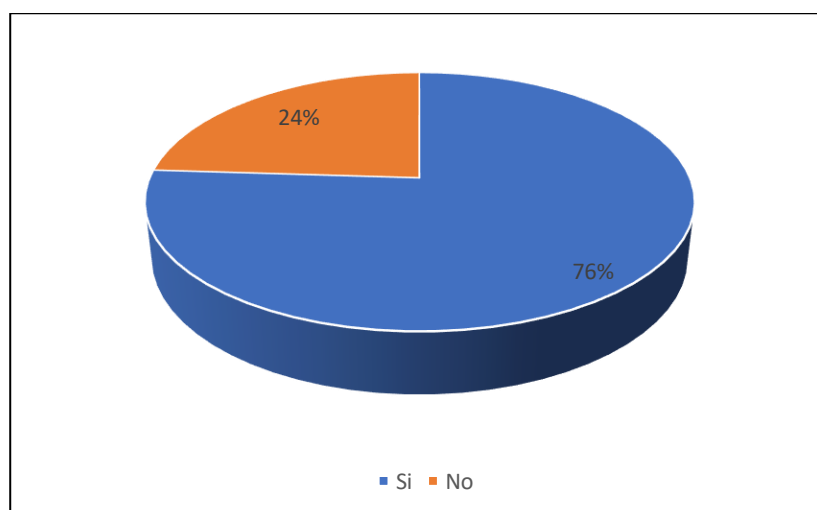
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 28% de los encuestados fue del criterio que el Estado sí garantizó la dotación de medicina a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020-2021, mientras que un 72%% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que el Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?

Tabla 8 ¿El Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	76%
No	12	24%
TOTAL	50	100%

Figura 7 ¿El Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?



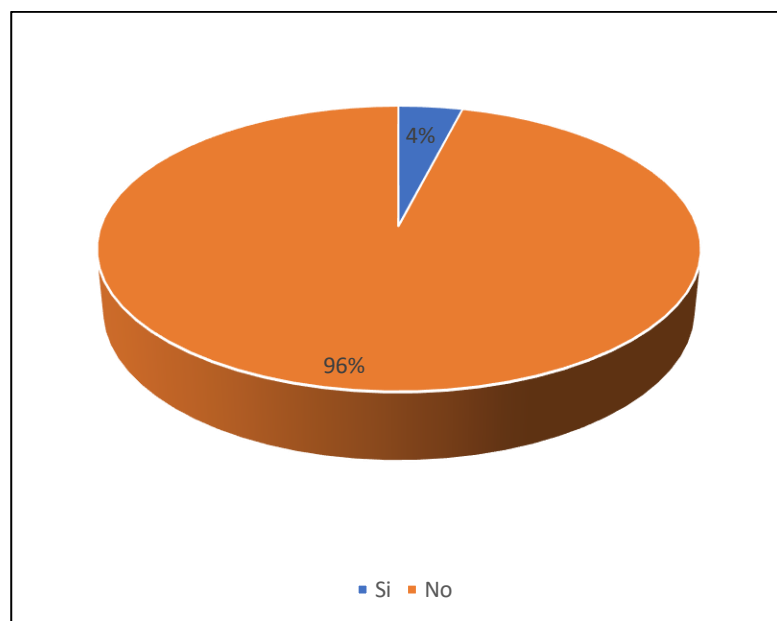
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 76% de los encuestados fue del criterio que el Estado si debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria periodo 2020-2021, mientras que un 24% se decantó por la opción del no.

¿El Estado ecuatoriano garantizó su derecho a la salud mientras padeció el COVID 2019?

Tabla 9 ¿ El Estado ecuatoriano garantizó su derecho a la salud mientras padeció el COVID 2019?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	4%
No	48	96%
TOTAL	50	100%

Figura 8 ¿ El Estado ecuatoriano garantizó su derecho a la salud mientras padeció el COVID 2019?



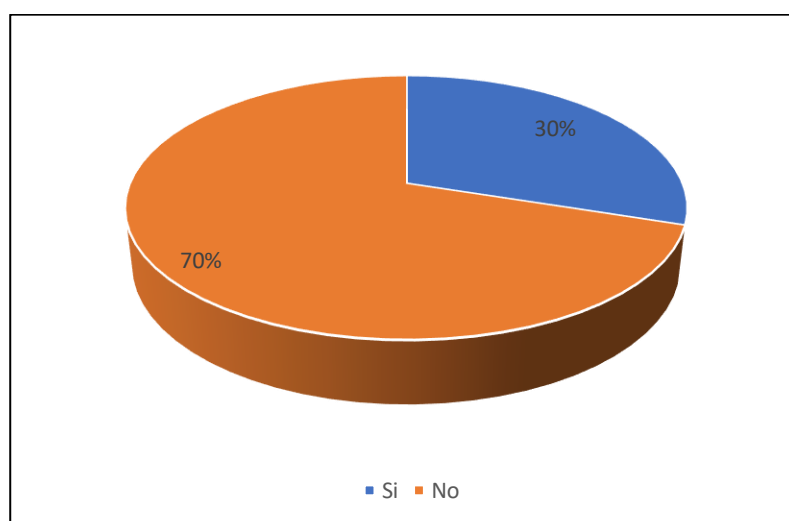
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 4% de los encuestados fue del criterio que el Estado ecuatoriano garantizó su derecho a la salud mientras padeció el COVID 2019, mientras que un 96% se decantó por la opción del no.

¿ El trato que se le dio a usted en el centro de salud en el que estuvo recluido a consecuencia del virus COVID-19 fue digno?

Tabla 10 ¿El trato que se le dio a usted en el centro de salud en el que estuvo recluido a consecuencia del virus COVID-19 fue digno?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	30%
No	35	70%
TOTAL	50	100%

Figura 9 ¿El trato que se le dio a usted en el centro de salud en el que estuvo recluido a consecuencia del virus COVID-19 fue digno?



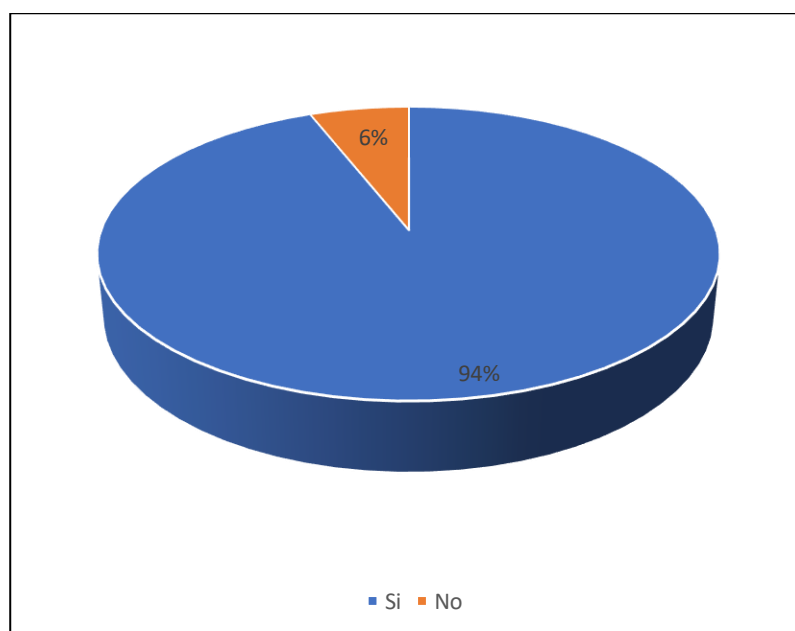
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 30% de los encuestados fue del criterio que El trato que se le dio en el centro de salud en el que estuvo recluido a consecuencia del virus COVID-19 si fue digno, mientras que un 70% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que se deben aumentar el número de centro de salud de la ciudad de Quito?

Tabla 11 ¿Se deben aumentar el número de centro de salud de la ciudad de Quito?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	47	94%
No	3	6%
TOTAL	50	100%

Figura 10 ¿Se deben aumentar el número de centro de salud de la ciudad de Quito?



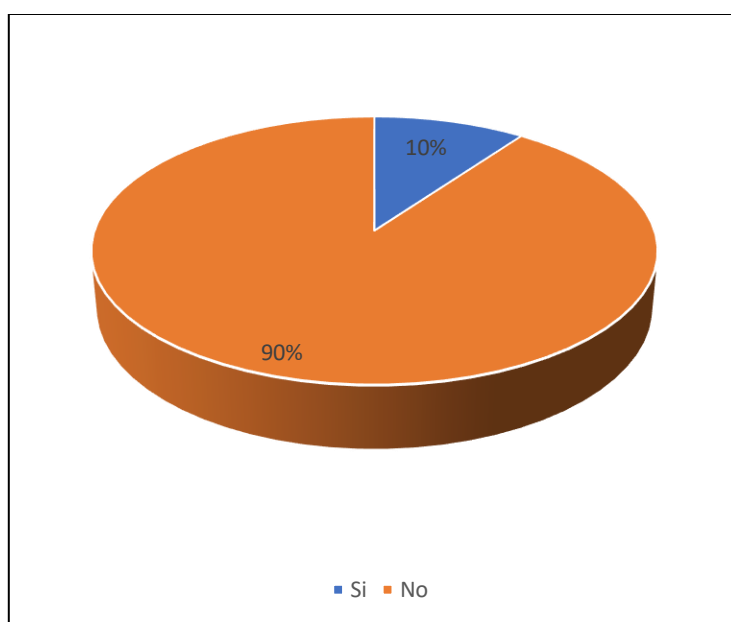
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 94% de los encuestados fue del criterio que si se deben aumentar el número de centro de salud de la ciudad de Quito, mientras que un 6% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que el Estado garantizo al personal médico y enfermero del material necesario para evitar su contagio del Covid 2019?

Tabla 12 ¿El Estado garantizo al personal médico y enfermero del material necesario para evitar su contagio del Covid 2019?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	10%
No	45	90%
TOTAL	50	100%

Figura 11 ¿El Estado garantizo al personal médico y enfermero del material necesario para evitar su contagio del Covid 2019?



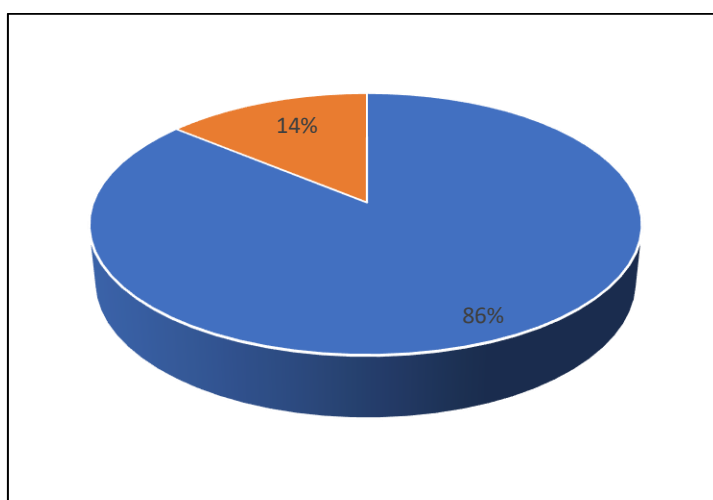
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 10% de los encuestados fue del criterio que El Estado si garantizo al personal médico y enfermero del material necesario para evitar su contagio del Covid 2019, mientras que un 90% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que si el Estado hubiese tomado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 las cifras de infectados y muertos a consecuencia de Covid-19 hubiese sido menor?

Tabla 13 ¿Si el Estado hubiese tomado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 las cifras de infectados y muertos a consecuencia de Covid-19 hubiese sido menor?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	43	86%
No	7	14%
TOTAL	50	100%

Figura 12 ¿Si el Estado hubiese tomado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 las cifras de infectados y muertos a consecuencia de Covid-19 hubiese sido menor?



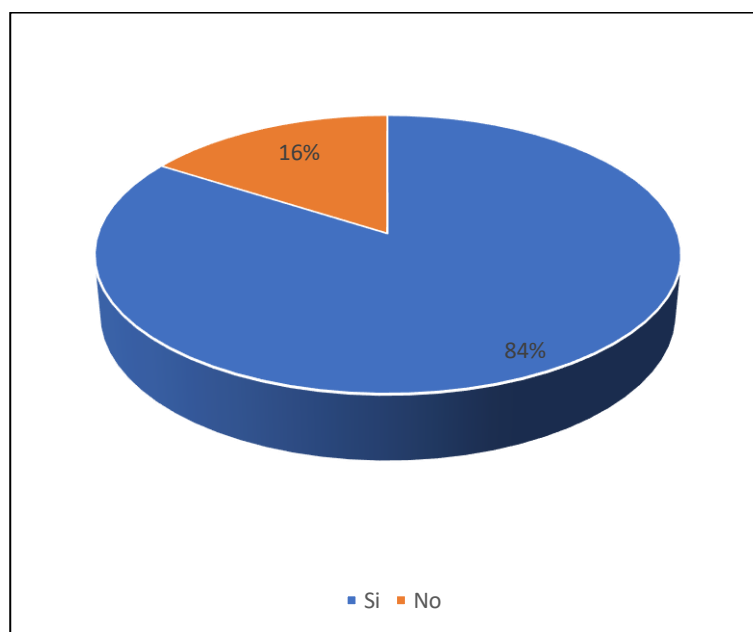
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 86% de los encuestados fue del criterio que si el Estado hubiese tomado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 las cifras de infectados y muertos a consecuencia de Covid-19 hubiese sido menor, mientras que un 14% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que la situación de insuficiencia hospitalaria generó mayores contagios y muertes a consecuencia del Covid-19?

Tabla 14 ¿La situación de insuficiencia hospitalaria generó mayores contagios y muertes a consecuencia del Covid-19?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	84%
No	8	16%
TOTAL	50	100%

Figura 13 ¿Considera usted que la situación de insuficiencia hospitalaria generó mayores contagios y muertes a consecuencia del Covid-19?



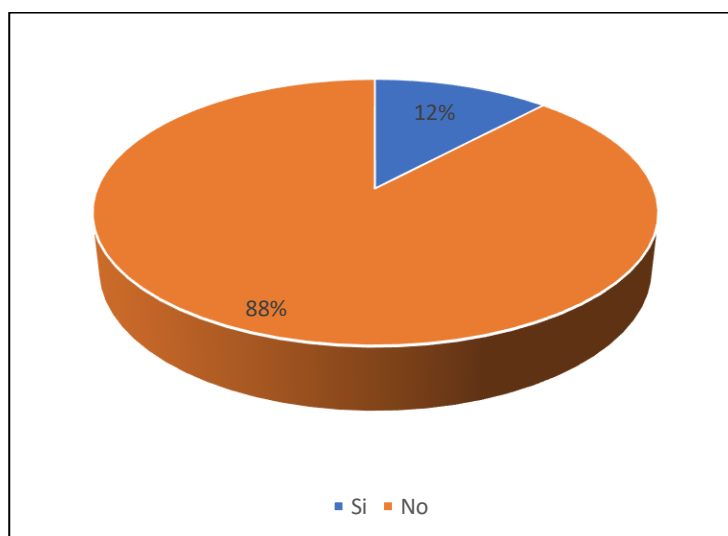
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 86% de los encuestados fue del criterio que si el Estado hubiese tomado medidas preventivas desde el mes de diciembre del año 2019 las cifras de infectados y muertos a consecuencia de Covid-19 hubiese sido menor, mientras que un 14% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que en la actualidad se han tomado previsiones para dar respuesta a una pandemia como la del Covid-19 en un futuro en la ciudad de Quito?

Tabla 15 ¿Considera usted que en la actualidad se han tomado previsiones para dar respuesta a una pandemia como la del Covid-19 en un futuro en la ciudad de Quito?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	12%
No	44	88%
TOTAL	50	100%

Figura 14 ¿En la actualidad se han tomado previsiones para dar respuesta a una pandemia como la del Covid-19 en un futuro en la ciudad de Quito?



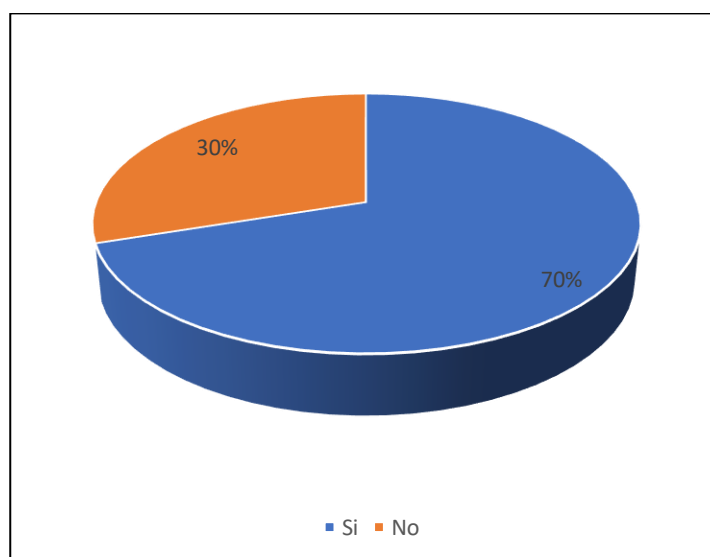
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 12% de los encuestados fue del criterio que en la actualidad si se han tomado previsiones para dar respuesta a una pandemia como la del Covid-19 en un futuro en la ciudad de Quito, mientras que un 88% se decantó por la opción del no.

¿Sintió usted que la atención recibida en el centro de salud fue de baja calidad?

Tabla 16 ¿Sintió usted que la atención recibida en el centro de salud fue de baja calidad?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	70%
No	15	30%
TOTAL	50	100%

Figura 15 ¿Sintió usted que la atención recibida en el centro de salud fue de baja calidad?



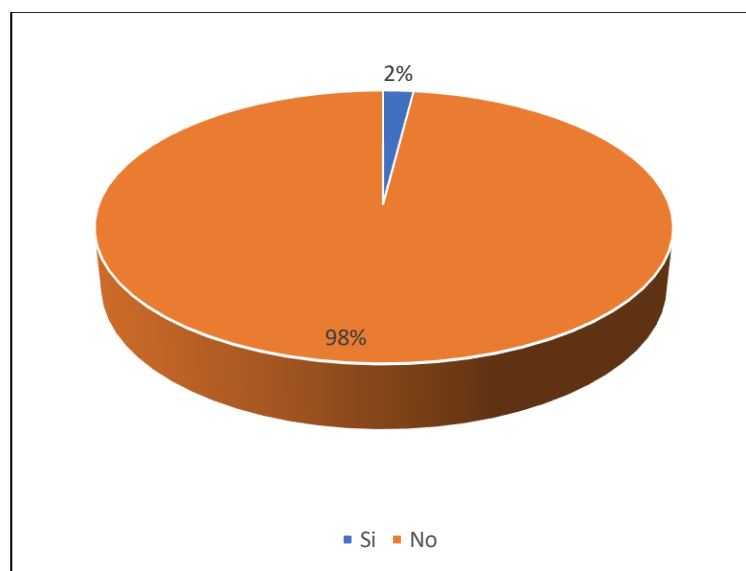
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 70% de los encuestados fue del criterio si sintió que la atención recibida en el centro de salud fue de baja calidad, mientras que un 30% se decantó por la opción del no.

¿A usted le fue sencillo acceder a una cama para ingresar al hospital?

Tabla 17 ¿A usted le fue sencillo acceder a una cama para ingresar al hospital?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	2%
No	49	98%
TOTAL	50	100%

Figura 16 ¿A usted le fue sencillo acceder a una cama para ingresar al hospital?



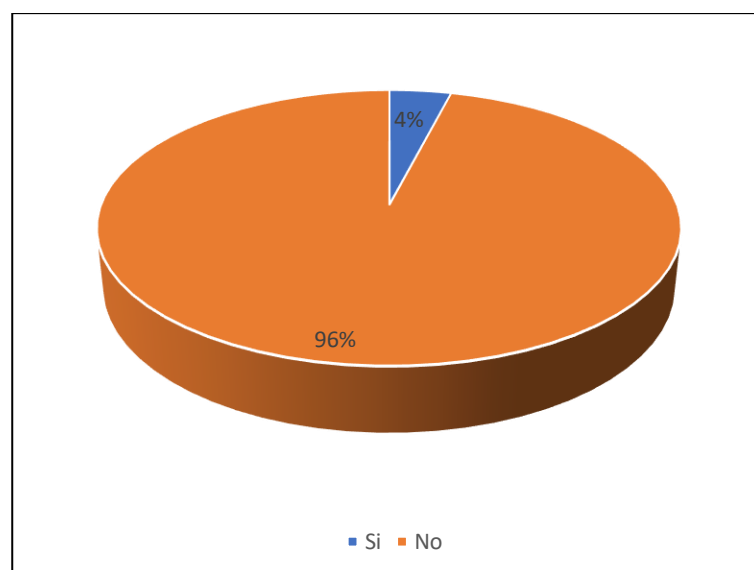
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 2% de los encuestados señalaron que sí le fue sencillo acceder a una cama para ingresar al hospital, un 98% se decantó por la opción del no.

¿Sus familiares tenían acceso a usted mediante el tiempo que estuvo recluido en el hospital?

Tabla 18 ¿Sus familiares tenían acceso a usted mediante el tiempo que estuvo recluido en el hospital?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	4%
No	48	96%
TOTAL	50	100%

Figura 17 ¿Sus familiares tenían acceso a usted mediante el tiempo estuvo recluido en el hospital?



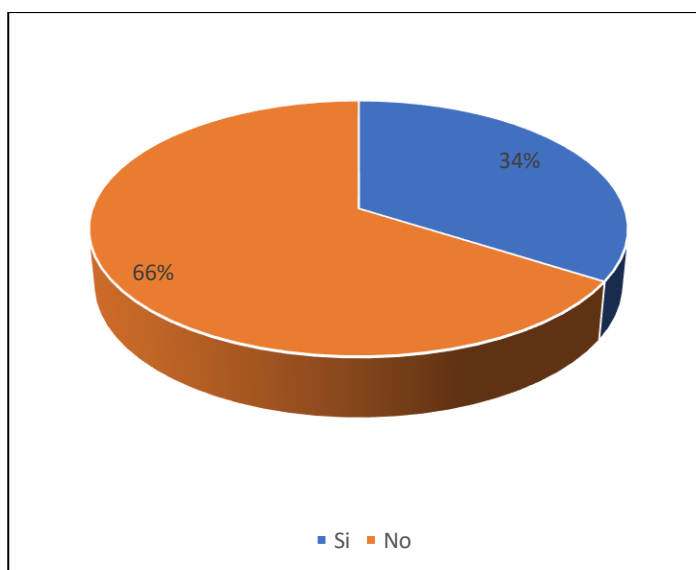
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 4% de los encuestados señalaron que los familiares de los pacientes afectados por el Covid si tenían acceso a ellos durante el tiempo que estuvieron recluidos en el hospital, mientras un 98% se decantó por la opción del no.

¿Sus familiares tenían conocimiento en que habitación se encontraba usted recluido?

Tabla 19 ¿Sus familiares tenían conocimiento en que habitación se encontraba usted recluido?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	34%
No	33	66%
TOTAL	50	100%

Figura 18 ¿Sus familiares tenían conocimiento en que habitación se encontraba usted recluido?



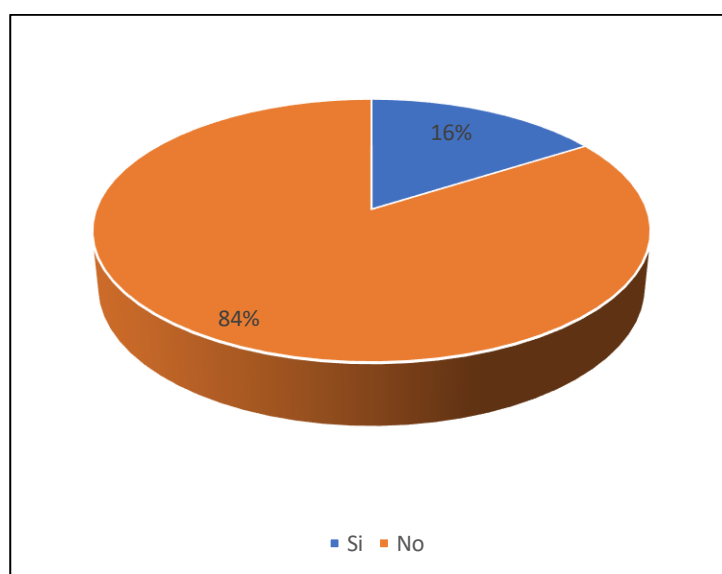
Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 34% de los encuestados señalo que sus familiares tenían conocimiento en que habitación se encontraba recluido, mientras un 66% se decantó por la opción del no.

¿Considera usted que hubo la coordinación necesaria entre el Ejecutivo Nacional las autoridades de salud y los GADS municipales para garantizar el derecho a la salud?

Tabla 20 ¿Considera usted que hubo la coordinación necesaria entre el Ejecutivo Nacional las autoridades de salud y los GADS municipales para garantizar el derecho a la salud?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	16%
No	42	84%
TOTAL	50	100%

Figura 19 ¿Considera usted que hubo la coordinación necesaria entre el Ejecutivo Nacional las autoridades de salud y los GADS municipales para garantizar el derecho a la salud?



Análisis: De las respuestas de la presente pregunta, se pudo demostrar que el 16% de los encuestados señalaron que sí considera que hubo la coordinación necesaria entre el Ejecutivo Nacional, las autoridades de salud y los GADS municipales para garantizar el derecho a la salud, mientras que un 84% se decantó por la opción del no.

2.5. Entrevistas

2.5.1. Entrevista N° 1

Efectuada a un médico del Hospital IESS Quito Sur

¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020 2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?

En este sentido debo señalar que no, y precisamente por cuanto el colapso fue muy grande yo que estuve presente como médico del hospital de Quito sur, puedo señalarte que las cantidades de personas que llegaban excedían las capacidades del centro hospitalario. Pero esta situación debo señalar también que no fue solamente en este hospital, fue en todo Quito pero también gran parte del país sucedió lo mismo el Estado no estaba preparado, ni las condiciones de los centros sanitarios para atender una pandemia de esta magnitud.

Por eso puedo señalarte que el acceso a la salud no se garantizó, porque no todas las personas tuvieron acceso a los centros de salud, ya que gran parte de ellos se encontraban colapsado, fue sumamente complejo tener acceso a una cama porque había que esperar que una persona falleciera o se recuperara para que otra persona tuviese acceso a ella sobre todo los meses más fuertes que fueron abril mayo, e inicios de junio.

¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?

Totalmente, sí se vulneró el derecho a la salud, principalmente en el hecho de que no se pudo atender a todas las personas que padecían de COVID 2019, principalmente llegó un momento en el cual se atendía a las personas que estaban en una fase de gravedad, aquellas personas que presentaban signos leve eran enviadas a su casa, se les daba una receta médica que debían tomar y solamente en el caso de que empeoraran o fuesen graves los signos, era que se tomaba en consideración para acceder a un centro de salud público y allí venía el inconveniente de que estos centros estaban colapsados.

¿Considera usted que los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020 2021?

Sí y parte de esto lo respondí anteriormente y Debo señalar que la pandemia COVID-19 colapsó la capacidad de los centros de salud públicos y privados que existen en el Ecuador, y aquí jamás se había planificado que se requeriría atender a tantas personas de acuerdo a las estimaciones que se venían dando en materia de salud y a las estadísticas los centros de salud, podían atender a la población que habitualmente acudía a ellos y considero, que el Estado ecuatoriano habitualmente atendía a los requerimientos de la población que se enfermaba o que acudía anualmente a los centros hospitalarios, pero nunca se pensó en atender a tantas personas ni se tomaron las medidas necesarias ni se creó un plan para atender a una pandemia de esta magnitud.

¿Considera usted que el Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?

No, allí te puedo señalar con toda la experiencia que me da haber estado en este hospital durante toda la pandemia, que el Estado no garantizó la dotación de Medicina al hospitales públicos, las medicinas fueron insuficientes inclusive a nivel privado, debo señalarte que sucedió lo mismo, igual las farmacias particulares no tenían la cantidad de medicinas necesarias, era triste ver como muchos pacientes iban de una farmacia a otra buscando las medicinas necesarias y no las encontraban, inclusive se observaba como en páginas de Facebook y redes sociales, se vendían ciertos medicamentos que eran esenciales a precios especulativos.

¿ Considera usted que el Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?

Sí en mi opinión fue totalmente lento en la accionar del Estado Ecuatoriano, ya que si se tenía conocimiento que la pandemia COVID-19 existía desde finales de diciembre del año 2019 y que en el mes de enero empezó a expandirse por toda Europa y se observaban las consecuencias, las noticias evidenciaban por ejemplo cómo en Italia, se observan miles de muertos al igual que en el continente asiático,

en tal sentido considero que el Estado ecuatoriano debió haber tomado una previsión en los meses de enero y febrero y no esperar que existiesen la primera persona infectada, para comenzar a partir de allí a tomar la medida necesaria en el Ecuador

2.5.2. Entrevista N° 2

Efectuada a un médico del Hospital San Francisco de Quito IESS

¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020 2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?

No, desde mi experiencia puedo señalarte que el Estado no garantizó el acceso a la salud, ya que para ello debió haber existido una planificación previa desde el momento en que se conoció a nivel mundial los efectos que estaba causando esta pandemia, y de esta manera efectuar una dotación previa del sistema de salud público, así como también hubiese efectuado una planificación vinculada a la cantidad de camas que se necesitaban.

Si el Estado hubiese hecho eso muy distinto hubiesen sido los resultados en materia de afectación de la pandemia COVID-19, con esto no quiero decir que no hubiesen existido muertos en el Ecuador y nos hubiese producido personas contagiadas, pero los efectos hubiesen sido menores, a mi criterio no se garantizó el acceso a la salud, porque las condiciones sanitarias fueron insuficientes, debido a que no hubo un trabajo previo de prevención a los efectos de que cuando llegara la pandemia al Ecuador se pudiera dar una respuesta inmediata las respuestas comenzaron y la preparación comenzó luego de que ya en el mes de marzo existiese el primer contagiado en El País.

¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?

Totalmente, debo señalar y ser bien enfático que el derecho a la salud, se vulneró desde el momento en que no se tomaron las medidas preventivas los meses de diciembre enero y febrero, vinculada a preparar al país y a la ciudad de Quito especialmente a sus hospitales públicos para la llegada de esta pandemia que se veía que era inminente desde el momento en que se observó toda la catástrofe que estuvo sucediendo en el continente asiático y luego pasó al continente europeo ya era muy claro que en cualquier momento o por cualquier vía iba a llegar al continente latinoamericano y por supuesto al Ecuador.

¿Considera usted que los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020 2021?

Sí en ese sentido y eso es algo público y notorio, lo demostraron las noticias todo lo que se vivió a nivel nacional demostró que los centros de salud fueron insuficientes se veía el colapso de los centros de salud los cuales no poseían las camas suficientes para atender a la gran cantidad de personas que estaban infectadas por este virus. Se pudo observar como inclusive el personal médico que trabajó durante esta pandemia, no se daba abasto para la gran cantidad de persona que había que atender inclusive debo señalar que ni siquiera nosotros como médicos garantizaban el equipo necesario para tratar con personas infectadas de COVID-19.

Fue también y hay que resaltarlo una gran cantidad de médicos que murieron y que padecieron el COVID-19 inclusive muchos que estaban en su casas, apenas se estaban recuperando, eran obligados a reintegrarse a su puestos de trabajo, dada la insuficiencia del personal médico, que se necesitaba para combatir esta enfermedad en los hospitales públicos.

¿Considera usted que el Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?

No, en este sentido debo señalar que fue bastante escasa la dotación de los hospitales públicos, específicamente la ciudad de Quito, puedo señalarte que es en la mayoría de los casos cuando llegaban los pedidos que se efectuaron por parte de las autoridades competentes en materia de salud de este hospital, eran insuficientes, se pedía una cantidad y llegaban poco menos, o se pedía una cantidad importante y para el momento en que llegaban ya habían muchos más pacientes en el hospital, por lo cual siempre se hacía necesario que los familiares de las personas afectadas tuviesen que acudir a la vía privada farmacias privada para comprar los medicamentos necesarios y a veces ni siquiera los encontraban.

¿ Considera usted que el Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021 ?

Sí desde mi óptica debo señalarte que el Estado, considero que nunca pensó que la pandemia COVID-19 iba a ser tan agresiva en el Ecuador, especialmente en la ciudad de Quito y Guayaquil, que fueron las más afectadas a nivel nacional también por ser la que mayor población tiene en el Estado ecuatoriano. En este sentido la respuesta del Estado fue bastante precaria no tuvo la contundencia necesaria para afrontar esta pandemia y desde mi punto de vista personal debo señalar que un factor esencial que jugó en contra del Estado fue la falta de preparación previa a la llegada de la pandemia.

2.5.3. Entrevista N° 3

Efectuada a persona contagiada de Covid-19 en Quito

¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020 2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?

En este sentido quiero ser bastante crítico, sobre todo partiendo del criterio que yo pude vivir en carne propia la pandemia Covid-19 en un hospital y pude sentir la angustia, por una parte en otras personas que padecieron esta enfermedad, unas murieron otras como el caso mío pudimos sobrevivir pero en una situación bastante angustiada y estresante, y los médicos no se daban abasto.

La situación y habitualmente se vivía la intranquilidad permanente en el lugar los médicos corriendo un lado a otro, los enfermeros eran muy pocos, las camillas necesarias para la alta demanda de personas contagiadas de Covid-19 así como tampoco los medicamentos, en mi caso de 6 medicamentos que mi recetaron solamente el hospital me pudo cubrir dos, 2 tuvieron que mis familiares comprar en farmacias y otros dos por terceras personas que vendían en redes sociales, ya que no se daba abasto, en la crisis fue extrema y lo que vivimos eso dentro de un hospital podemos dar fe que el Estado en efecto, no garantizó el derecho a la salud, la dotación de medicinas no era la correcta y en definitiva la pandemia colapsó los centros de salud.

¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?

Sí y en este sentido debo ser bastante crítico, por cuanto sufrí las consecuencias de esta pandemia en carne propia puedo señalarte que el Estado no garantizó el derecho a la salud, específicamente en Quito, porque no existió una

planificación sobre esta pandemia, casi todo era improvisado fíjate que día a día llegaban más camillas el Gobierno de alguna forma colocó espacios aledaños en el hospital con el fin de poder atender a más personas, pero el problema estaba en que no existía la cantidad de médicos necesarios.

En oportunidades se colocaban más camillas pero la atención era menos para esa persona, tampoco existía la cantidad de medicina disponibles, de verdad que era una situación bastante angustiosa, por ejemplo a mí me llegaban muchas personas preguntándome que cuándo me daban el alta médica, principalmente porque necesitaban mi cama, y eso que sucedía conmigo, también con gran parte de las personas que estaban allí, porque habían personas que estaban afuera y necesitaban estar dentro del hospital por su condición de emergencia, y lamentablemente no podían, en consecuencia, grandes rasgos debo señalarte que sí existió una vulneración del derecho a la salud por parte del Estado ecuatoriano.

Se comenzaron a tomar medidas contra el Covid, específicamente luego de que ya estaba haciendo estragos en esta ciudad en consecuencia, no hubo una planificación previa, tomando en consideración que ya desde el mes de diciembre se tenía un conocimiento de que existía el Covid a nivel mundial, y fue escalando de manera progresiva, a Asia, Europa ya veíamos los desastres en otros países, y acá nunca se tomaron las previsiones sino solamente sea empezaron a tomar cuando ya el Covid estaba en el país.

¿Considera usted que los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020 2021?

Totalmente y puedo señalarte que es de todos los puntos de vista, en primer lugar, si analizamos la infraestructura fue insuficiente, ya que las camas no daban abasto para la gran cantidad de personas, en segundo lugar cuando analizamos el personal médico también fue insuficiente, y en este sentido es importante resaltar que gran parte de los médicos que estaban trabajando allí, no se les garantizaba la comida, trabajaban a destiempo, en mi opinión fueron unas verdaderas personas luchadoras y muchos de ellos fueron infectados de Covid y también murieron y eso es algo que hay que señalar.

En consecuencia, debo señalarte que los centros de salud públicos fueron insuficientes y no solamente consideró que fue acá la capital de la República, también se otras partes del país como en el caso de Guayaquil y te los puedo señalar porque tuve tres familiares que padecieron de Covid, estuvieron allí y la situación era prácticamente la misma que ocurría acá en Quito, en consecuencia, siendo el Estado el responsable de generar por una parte de las políticas públicas en materia de salud y por la otra garantizar el acceso a medicinas gratuitas, principalmente en este tipo de casos situaciones de emergencia debo señalar que existió una verdadera vulneración al derecho a la salud.

¿Considera usted que el Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?

No, fue muy poca la dotación de Medicina que existió y como decía en la primera pregunta, de seis medicinas que yo necesitaba, solamente el hospital me apoyó en dos, pero también debo señalar que tuve muchos conocidos que no recibieron ningún tipo de ayuda, prácticamente todo tenía que cubrirlo su familiar y como sucedió en mi caso que cuatro medicamentos con un costo importante fue asumido por mi familia, en consecuencia, debo señalarte que no sentimos un apoyo real del Estado en relación a esta pandemia.

Por ejemplo, otro elemento que debo señalarte es que cuando yo presenté leves mejorías ya me dijeron que me podía ir a mi casa, me dieron unas indicaciones pero honestamente, yo no estaba totalmente recuperado considero que los médicos deciden darme el alta, porque ya veían que presentaba síntomas de mejoría y ante el total colapso necesitaban la cama en la cual yo estaba, entonces todo esto tiene que llevarnos a una profunda reflexión y que el Estado debe aprender una lección de lo que acá sucedió, fueron miles de personas que murieron en la pandemia Covid-19 en Quito y en todo el Ecuador, pero considero que si el Estado se hubiese organizado de una mejor manera, las consecuencias que podía originar la pandemia Covid-19 hubiesen sido distintas.

Continuando, no te voy a decir que no hubiese habido contagio, no hubiese habido muertos, pero no a los niveles tan fuertes como se vivió en la ciudad de Quito, solamente los que estábamos en una cama que estábamos allí presente sentíamos

el estrés la preocupación la angustia del personal médico de los pacientes y de los familiares de pacientes que fueron contagiados por esta enfermedad.

¿ Considera usted que el Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021 ?

Sí, totalmente puedo señalarte que en principio fue un proceso bastante complejo, en mi caso para poder acceder a una cama en el hospital y era acudir todos los días, era que mi familia acercase que un guardia, hablar con los médicos, uno de mis hermanos tenía un conocido importante allí dentro del hospital, que considero que eso también favoreció que yo pudiese ingresar, porque técnicamente no habían camas, es decir ojalá usted hubiese estado allí para que viera la cantidad de personas, que había dentro, de lo que estábamos en cama, pero tal vez igual o peor era la cantidad de personas que llegaban a diario solicitando una cama.

En este sentido quiero ser muy sincero en las declaraciones que he estado dando, porque han sido bastante críticas, pero es una realidad que yo viví en ese momento y que vivimos todas las personas de Covid y los familiares era un completo desorden, cómo es posible que a veces le decían a una persona a familiares y la persona que está contagiada que había fallecido y a los días resulta que el que había fallecido era otra persona, sucedía que era trasladada a otro centro de salud y no se informaba a los familiares, rescato mucho la actividad de los médicos porque considero que fue técnicamente sobrehumana porque no estaban dadas las condiciones y ellos sacaron su profesionalismo.

2.5.4. Entrevista N° 4

Efectuada a persona contagiada de Covid-19 en Quito

¿A su criterio en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020 2021 el Estado garantizó el acceso a la salud?

Como persona afectada directamente por el Covid-2019, en la ciudad de Quito, puedo señalarte que el Estado no garantizó el acceso a la salud, por múltiples razones, la primera de ellas existió un total colapso en el sistema sanitario, era prácticamente imposible conseguir una cama, en mi caso se efectuó un contacto con un intermediario del hospital y que uno de los pacientes al cual mi familia tenía un conocimiento y que ya estaba en un proceso de recuperación.

Para ingresar al hospital tuve que esperar tres días en casa, a los efectos de que el paciente desocupara la cama, manifestara al hospital su deseo de que me fuese asignada, y esperar también la aceptación por parte de los funcionarios del hospital, ya que el procedimiento era sumamente complejo, por lo colapsado que estaba en los hospitales, no solamente en la ciudad de Quito, sino también a nivel nacional pero la situación era bastante desesperanzada.

Era imposible tener acceso a la salud de una manera normal, debido al colapso que existía, en mi opinión, te voy a ser sincero, existe una total descoordinación, parecía que no existía una orientación de las políticas nacionales con el personal de salud, quién inclusive debo hacer un reconocimiento especial porque tanto en mi caso, como con las personas que se encontraban allí, el trato siempre fue excepcional, estaban pendientes de las necesidades cada 2 ó 3 horas venían a medirnos la presión, pero las condiciones no estaban dadas.

En mi caso tenía al lado varias personas con Covid, al lado tenía otro vi morir cerca de cuatro personas que doy gracias a Dios que no fallecí, y no estuve dentro de ellos, pero es bastante traumático estar en una habitación donde no tenía ningún tipo de privacidad y podías ver cómo morían las personas fue algo que solamente los que lo vivimos sabemos lo que yo fue.

¿Considera usted que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021?

Sí, totalmente y puedo decirlo con bastante propiedad, porque viví en carne propia todo lo ocurrido durante la emergencia sanitaria, vivida en el año 2021 yo estuve ingresado en el hospital de Quito, el derecho a la salud me fue vulnerado a mí, así como también una cantidad inmensa de personas en primer lugar porque no se tenía acceso a un hospital de una forma normal, es decir se tenía que hacer colas, hablar con las personas que estaban en una cama, tener contacto con un familiar, con los médicos y ello ocurrió no solamente principalmente en el campo de público, pero de igual forma en el sector privado, la pandemia sobrepasó cualquier tipo de expectativas o previsiones que se podía tener.

Por otra parte, puedo señalarte que la cantidad de médicos era insuficiente para atender a todas las personas que estábamos infectados por el Covid-19, la actividad de los médicos fue totalmente loable, pero no se daban abasto ellos trataban

de ayudar en la medida de sus posibilidades pero era imposible garantizar el derecho a la salud de tantas personas. Por otra parte gran una gran cantidad de médicos murió por ejemplo en el hospital donde yo estaba recluido, tuve conocimiento en el tiempo que estuve allí que había como 8 médicos que están contagiados del Covid-19 de los cuales habían fallecido cuatro, situación que demuestra que inclusive ni los propios médicos conocedores del tema escaparon a las consecuencias de esta pandemia.

¿Considera usted que los centros de salud públicos fueron insuficientes para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el período 2020 2021?

En este sentido debo ser bastante enfático, todos los centros de salud se encontraron colapsados, en consecuencia, fue bastante duro para los que padecemos esta enfermedad, pero también para todos aquellos de los nuestros familiares quienes estaban preocupados, consternados por la situación que nosotros padecíamos, las camas eran insuficientes, así como también los instrumentos necesarios para garantizar nuestra salud, también un ejemplo que fue público y notorio fue la falta de respiradores artificiales que existían en los centros de salud y muchas personas perdieron la vida por la falta de estos respiradores, la carencia de oxígeno en muchos hospitales.

Fue notoria la alta demanda, trajo como consecuencia inclusive que en el mercado de comercio externo, existiera especulación en relación a la venta de oxígeno, en mi caso en el hospital tuve el oxígeno necesario, pero sí pude ver como personas murieron por no tener un respirador artificial y luego también cuando egresé del hospital necesitaba ciertas dosis de oxígeno, que me recomendó el médico por un período de un mes, mientras mis pulmones se recuperaban, ciertas sesiones que tenía que cubrir al día y fue bastante complejo y costoso adquirir una bombona de oxígeno.

¿Considera usted que el Estado garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos de la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021?

No en este sentido puedo señalarte que el Estado no garantizó las medicinas gratuitas a toda la persona, en mi caso por ejemplo se necesitaban si mal no recuerdo 5 medicamentos en los cuales solamente el hospital me garantizó dos y los otros 3

tuvieron que mis familiares arreglársela para poder comprármelos uno en una farmacia, otro en otra otro, con un tercero que poseía una distribuidora de medicinas y gracias a él, se logró conseguir ese medicamento, pero debo ser sincero que salvo las soluciones y el oxígeno, el hospital siempre lo proporcionaba pero la mayoría de los medicamentos los hospitales no tenían esa capacidad

¿ Considera usted que el Estado debió ser más diligente en la ciudad de Quito para garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020 2021 ?

En este sentido debo señalar, que considero que fue una de las peores fallas del Gobierno Nacional porque si se tenía un conocimiento y eso es algo que ha hecho mucho eco de las personas que padecemos el Covid-19 tomando en consideración que Ecuador fue un ejemplo precisamente de lo que no se debió haber hecho en materia de COVID, ciudades como Guayaquil, Quito, fueron un repunte de las ciudades que a nivel de toda Latinoamérica que más infectado y personas fallecidas por Covid.

Debo señalar que fue inconcebible que si desde el mes de diciembre del año 2019 La Organización Mundial de la Salud había alertado de este virus, no se justifica que para el mes de marzo fue cuando Ecuador comienza a tomar algunas acciones en relación a este virus cuando ya estaba en Ecuador, cuando ya existía un contagiado, en consecuencia esa falta de respuesta demuestra que una negligencia del Estado ecuatoriano en materia de salud.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. Debate de resultados

Al efectuar un análisis de las entrevistas efectuadas se pudo determinar que la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria periodo 2020 2021 el estado no garantizó el acceso a la salud partiendo del criterio Que el sistema es salud está colapsado En consecuencia no todas las personas pudieron tener acceso a los centros de salud pública se requería un estado de gravedad importante así como también esperar que alguna cama estuviese libre bien porque la persona que la estaba ocupando se pudiese recuperar o falleciera lo que a criterio de los entrevistados demuestra que el acceso a la salud fue limitado principalmente por el alto colapso de los centros sanitarios de la ciudad de Quito.

De igual forma los médicos entre habitados manifestaron ¿Qué se vulneró de manera flagrante el derecho a la salud en la ciudad de Quito tomando en consideración Que la pandemia Fue imposible que se garantizara el derecho a la salud a todas las personas que padecían COVID-19 quienes inclusive no tenían la capacidad para pagar servicios sanitarios de carácter privado.

Los entrevistados igual forma manifestaron que los centro de salud público fueron insuficientes a los efectos de garantizar el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria tomad de consideración que las camas no daban abasto para recibir a la cantidad de personas infectadas por este virus inclusive en oportunidades se habilitaron ciertos espacios para colocar camas en los distintos hospitales a los fines de tratar de atender a la mayor cantidad de personas posible pero es que también allí entra en juego otro elemento esencial es que no había la cantidad de médicos necesarios para cubrir a la gran cantidad de personas que estaban infectadas por el COVID-19 es más importantes pudieron señalar que tampoco los médicos tuvieron la dotación necesaria para para atender a las personas infectadas por el COVID-19.

Los entrevistados coincidieron también el hecho que el Estado no garantizó la dotación de medicinas a los hospitales públicos en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria 2020 2021 los medicamentos llegaban habitualmente con retraso y las cantidades solicitadas no llegaban siempre eran insuficiente o en

oportunidades llegaban las cantidades que se habían pedido pero llegaban una o dos semanas después y para ese momento ya había mayor cantidad de personas.

Para finalizar los entrevistados coincidieron en el hecho que el Estado fue lento en responder en la ciudad de Quito a la pandemia Covid-19 y poder garantizar el derecho a la salud ya que las medidas se comenzaron a tomar después que ya el virus había tocado suelo ecuatoriano y se debieron haber realizado medidas preventivas de dotación a los hospitales y verificar sus condiciones desde diciembre del 2019 cuando se evidenciaba el impacto de este virus en China así como también en el continente europeo.

Ahora bien es qué es importante señalar que las encuestas realizadas en la presente investigación, coincidieron muchos aspectos contemplados en las entrevistas hechas dentro del presente estudio, las cuales demostraron que el Estado no garantizó el derecho a la salud en la ciudad de Quito durante el periodo 2020-2021, de igual forma se pudo mostrar que se vulneró el derecho a la salud en la ciudad de Quito tomando en consideración que los centros de salud público fueron insuficientes para garantizar el acceso al derecho a la salud.

Otro de los elementos más importantes que pudieron destacarse en esta investigación, fue la falta de dotación de medicinas a los hospitales públicos, ya que se pudo demostrar a través de las encuestas y entrevistas que los pacientes de COVID 2019 que se encontraban atendidos en hospitales públicos de la ciudad de Quito, no tenían acceso a la totalidad de medicamentos que requerían generalmente eran pocos los que podían obtener y tenían que buscar el resto de los medicamentos en el comercio privado, en muchas oportunidades en manos de extorsionadores que a través de redes sociales, en las cuales, personas extorsionadoras ofrecían estos medicamentos a unos precios desproporcionados en relación con el precio del mercado de comercio.

Por otra parte la investigación pudo determinar que el accionar del Estado ecuatoriano tanto en la ciudad de Quito como a nivel nacional fue extremadamente lento tomando en consideración que se tenía un conocimiento de la pandemia desde finales del 2019 y las acciones se vienen a tomar el tiempo de que existe y el primer contagiado en Ecuador. Por otra parte destaca el hecho que la ciudadanía en general Sobre todo los que padecieron el COVID 2019 Fueron del criterio que no sintieron la

ayuda del Estado ecuatoriano en consecuencia no se garantizó el acceso al derecho a la salud de aquel las medidas tomada por el estado fueron insuficiente para detener el avance de la pandemia en la ciudad de Quito.

Por otra parte la investigación permitió determinar que se hace necesario aumentar el número de centros de salud en la ciudad de Quito ya que se demostró que en caso de existir caso fortuito fuerza mayor o una pandemia similar al COVID 2019 en la cual se afecte masivamente la salud de la población van a ser insuficiente los centros de salud y las camas por lo que se hace necesario que de forma progresiva el estado inicie en primer lugar un plan de mejoramiento de las estructuras existente de los actuales hospitales y aumente el número de manera progresiva.

Y este mismo sentido se hace necesario que el Estado establezca un conjunto de beneficios en favor del personal médico y enfermero sobre todo en aquellas condiciones que se estén presencia de una pandemia o enfermedad masiva como fue la ocurrida por el COVID 2019 en la cual se pudo demostrar que este personal fue afectado de manera directa principalmente porque no poseía el material necesario o la vestimenta adecuada para evitar ser contagiado por esta pandemia.

Por otra parte los encuestados fueron del criterio que no obtuvieron por parte del Estado una atención de buena calidad partiendo del criterio que el Estado no tuteló su derecho de acceso a la salud para poder ingresar al hospitales ya que los mismos encontraron colapsados no recibía la medicina adecuada en consecuencia la mayoría fue del criterio que es la tensión fue de baja calidad demostrando de esta manera la vulneración directa del derecho a la salud y a la integridad física.

Por otra parte para demostrar la vulneración del acceso a la salud por parte de la población de la ciudad de Quito se pudo demostrar que las personas que accedían a un hospital público no era sencillo acceder a una cama para poder ingresar al hospital se hacía necesario esperar que una persona mejorara su condición de COVID o muriera para poder tener acceso a una cama situación que fue bastante angustiante para las personas y familiares para las personas que padecieron esta enfermedad así como también para sus familiares quienes veían de manera directa Como la vida y la salud de sus familiares se deterioraba de manera progresiva.

Por otra parte se observó una preocupación por parte De las personas que fueron encuestadas dentro de la presente investigación que sufrieron el virus COVID-

19 quienes han señalado que en la actualidad y con posterioridad a esta pandemia no se ha observado que el Estado ecuatoriano haya sido activo en política de salud con la finalidad de en el futuro dar respuesta a una pandemia similar a la del COVID-19 en consecuencia los resultados serían los mismos es decir insuficiencia hospitalaria falta de medicamento falta de personal médico falta de dotación del material necesario al personal médico y enfermero en consecuencia lo sucedido y la experiencia vivida por la ciudad de Quito pudiera repetirse nuevamente ya que el Estado no ha aprendido la lección.

Lo señalado anteriormente, es preocupante porque demuestra la falta de compromiso del Estado ecuatoriano con el acceso a la salud, sobre todo cuando recientemente se ha salido de los efectos de una pandemia que tuvo grandes consecuencias tanto de la afectación al derecho a la salud, como al derecho a la vida, el derecho a la integridad personal, pero lamentablemente no se observa que existan cambios importantes en las políticas de salud del Estado lo cual permite inferir que en situaciones futuras se ocurre una pandemia o un virus de similar impacto las consecuencias van a ser las mismas y nuevamente se van a vulnerar derechos esenciales a la ciudadanía.

Las consideraciones anteriores permiten determinar que el Estado ecuatoriano no cumplió con sus obligaciones para tutelar el acceso al derecho a la salud, por cuánto no existían las condiciones necesarias para permitir que la ciudadanía tuviese acceso a los centros hospitalarios en la ciudad de Quito, para ser atendidos en la pandemia COVID-19, ya que no se habían tomado por una parte las previsiones necesarias para esta pandemia, así como también la infraestructura de salud del país no era la adecuada, esto debe llevar a un profundo análisis al Estado ecuatoriano sobre la actual sistema de salud que existe en la ciudad de Quito por ser la capital pero también a nivel nacional deben crearse mayores centros hospitalarios.

3.2. Propuesta

3.2.1. Justificación

La elaboración de la presente propuesta se justifica, partiendo del criterio que esta investigación permitió demostrar que se vulneró el acceso a la salud como un derecho humano en la ciudad de Quito, durante la emergencia sanitaria en el periodo 2022-2021, los efectos de la pandemia Covid-2019 fueron notorios en todo el territorio

nacional, pero de una manera especial en la ciudad de Quito, en la cual se pudo evidenciar que existió un retardo por parte del Estado ecuatoriano en dar respuestas a la situación de pandemia que existía a nivel mundial, desde finales del 2019 y el Estado ecuatoriano comenzó a tomar algún tipo de medidas a partir de mediados de marzo del año 2020, cuando ya la pandemia a nivel internacional había ganado mucho terreno.

En consecuencia, se hace necesario que en futuras ocasiones las cuales por caso fortuito por fuerza mayor, a consecuencia de una pandemia se evidencia un peligro inminente para la salud de la población, se tomen las medidas necesarias para evitar graves consecuencias a la población, como ocurrió con el Covid-2019 que causó miles de personas infectadas en el Ecuador así como también miles de muertos que la cifra hubiese sido menor si el estado ecuatoriano en tiempo oportuno hubiese tomado medidas preventivas en relación a las consecuencias del COVID-19

3.2.2.Objetivos

Objetivo general

Garantizar el acceso a la salud a la población ecuatoriana en situaciones de asistencia sanitaria

Objetivos específicos

Tomar las medidas preventivas en el territorio ecuatoriano caso de conocimiento de pandemias a nivel internacional

Establecer medidas legales y disciplinarias a los miembros órganos de la administración pública que conociendo situaciones graves de salud como virus o pandemias que puedan afectar al Ecuador no actúen de forma efectiva.

3.2.3. Desarrollo

Considerando que el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, contempla que toda persona tiene el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental y que obliga a los estados a garantizar las políticas públicas para tutelar este derecho.

Considerando que el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales Establece la obligación para cada uno de los Estados miembros, de tomar

medidas necesarias para garantizar este derecho especialmente a niños y adolescentes.

Considerando que la observación general número 14 del Consejo Económico y Social de la ONU contempla el derecho a la salud como un derecho humano al cual debe de tener acceso todos los ciudadanos.

Considerando que la observación general número 14 del Consejo Económico y Social de la ONU, Hable ese que el derecho a la salud debe ser oportuno y apropiado.

Considerando que la resolución 2000/31 emanada de la Comisión de Derechos Humanos Insta a cada uno de los estados a tomar las medidas necesarias y disponer el máximo de los recursos económicos para tutelar el acceso a la salud.

En uso de las facultades que le confiere el numeral seis del artículo 120 de la Constitución de la República de Ecuador. La Asamblea Nacional:

RESUELVE EFECTUAR LA MODIFICACIÓN DEL NUMERAL 11 DEL ARTÍCULO 6 DE LA LEY ORGÁNICA DE SALUD EL CUAL QUEDARA DE LA DE LA SIGUIENTE FORMA

11. Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud colectiva; en estos casos se debe garantizar a toda la población el acceso a la salud por parte de cada órgano que posee esta competencia, incurriendo en responsabilidades civiles, penales o administrativas aquellas personas que no actúen de forma oportuna y por esta razón se afecte de manera directa la salud y la vida de los ecuatorianos.

CONCLUSIONES

Luego de concluir la presente investigación que tuvo como objetivo general analizar el acceso a la salud como derecho humano, en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021, Se han llegado a las siguientes conclusiones:

- Los resultados de la investigación permitieron determinar que el derecho a la salud desde el punto de vista doctrinario, es la facultad que tiene toda persona que se encuentra en un Estado determinado, de exigir a éste niveles mínimos de atención sanitaria, se encuentra ligado de manera directa a la persona humana desde el momento en que nace, en la administración pública tiene la obligación de garantizar este derecho a la ciudadanía así como también toda persona tiene la potestad de exigir a los órganos que posean la competencia sanitaria el cumplimiento de sus obligaciones en materia de salud con el fin de garantizar su integridad física y su vida.
- Estado tiene la obligación de garantizar el derecho a la salud, el cual debe ser tutelado independientemente de su origen nacional, social, posición económica, sexo o cualquier otra limitación. Dentro de las principales obligaciones que tiene el Estado y la de respetar el derecho a la salud, que se materializa al momento de establecer políticas públicas para garantizar una vida saludable. De igual forma se encuentra la obligación de proteger, que implica el establecer normas y reglamentos para garantizar este derecho, y por último las de cumplimiento, que implican la materialización de la normativa legal vigente en materia de salud. En este sentido la ciudadanía tiene la Facultad de exigir el cumplimiento de este derecho ante los órganos jurisdiccionales competentes al sentir afectados sus derechos.
- La investigación en general tanto es el punto de vista cuantitativo al efectuar las encuestas a las personas que sufrieron la enfermedad del COVID 2019 así como también desde el punto de vista cualitativo al efectuar las entrevistas de profundidad contrastadas con la normativa legal vigente desde el punto de vista nacional e internacional y la bibliografía consultada pudo demostrar que el Estado ecuatoriano vulneró el derecho a al acceso a la salud como derecho humano en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo

2020-2021, ya que no se tomaron las medidas preventivas antes de la llegada de la pandemia al Ecuador era muy complejo acceder a los centros de salud pública, ya que los mismos no poseían la capacidad necesaria así como tampoco contaban con el personal médico para atender a la gran cantidad de personas infectadas a consecuencia de este virus.

RECOMENDACIONES

Luego de concluir la presente investigación que tuvo como objetivo general analizar el acceso a la salud como derecho humano, en la ciudad de Quito durante la emergencia sanitaria en el periodo 2020-2021, Se han llegado a las siguientes conclusiones:

- Por cuánto el derecho a la salud es un derecho humano inalienable a toda persona se recomienda al Estado ecuatoriano establecer las políticas públicas necesarias para garantizar este derecho a todos los sectores de la sociedad principalmente aquellos sectores más vulnerables.
- Se recomienda al Estado Ecuatoriano cumplir con las obligaciones a los efectos de garantizar el derecho a la salud, el cual debe ser tutelado independientemente de su origen nacional, social, posición económica, sexo o cualquier otra limitación. Dentro de las principales obligaciones que debe cumplir el estado ecuatoriano se encuentra la de respetar para ello debe crear políticas públicas para garantizar una vida saludable. De igual forma debe dar cumplimiento a la obligación de proteger, mediante la creación de normas y reglamentos para garantizar este derecho, y por último las de cumplimiento, que implican la materialización de la normativa legal vigente en materia de salud.
- Para finalizar se recomienda el Estado ecuatoriano ante la presencia de nuevos virus o pandemias a nivel mundial tomar las medidas preventivas necesarias para que en el caso que esos virus o pandemia lleguen al Ecuador se tenga los medicamentos así como también se hayan establecido con anterioridad medidas para evitar la difusión masiva de este tipo de enfermedades ya que se pudo demostrar que el efecto difusivo de la pandemia COVID-19 en el Ecuador se debió principalmente a que las medidas se comenzaron a tomar luego que la pandemia ya estaba en el Ecuador.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, J. (2018). *Derecho Constitucional Español*. Madrid: Universitas S.A.
- Balestrini, M. (2018). *Metodología de la Investigación*. Colombia: Gedisa.
- Blacio, G. (2021). *Derecho Constitucional Ecuatoriano*. Quito: Cep.
- Borja, R. (2021). *Derecho constitucional ecuatoriano*. Quito: Cultura Hispana.
- Boya, A. (2019). *Derecho sanitario*. Barcelona: Bosh.
- Calva Rojas, O. A. (08 de 10 de 2021). *El derecho humano a la salud durante la pandemia de COVID19 en Ecuador*. Recuperado el 08 de 07 de 2023, de Universidad Técnica Particular de Loja: <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/28138>
- Castellano, S. (2019). *Derecho Constitucional*. Santiago de Chile: Coleccion.
- Collado, P. (2022). *El derecho a la salud*. Madrid: Eus.
- Comisión de Derechos Humanos. (2020). *Resolución de la comisión de Derechos Humanos 2002/31*. Recuperado el 09 de 04 de 2023, de <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-health>
- Diario Expreso. (28 de 02 de 2021). *Un país que se perdió con la pandemia*. Recuperado el 08 de 08 de 2023, de <https://www.expreso.ec/actualidad/pais-perdio-pandemia-99599.html>
- Dictamen N° 1-20-EE/20, 1-20-EE (Ecuador, Corte Constitucional 19 de 03 de 2020). Ecuador, Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
- Ecuador, Congreso Nacional. (2006). *Ley Orgánica de la Salud*. Quito: Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006 Última modificación: 18-dic.-2015.
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (28 de 12 de 2021). *Informe epidemiológico Covid.19*. Recuperado el 15 de 07 de 2023, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/12/MSP_ecu_cvd19_datos_epi_20211207.pdf
- García, S. (2023). *Derechos humanos en Ecuador un enfoque hacia el acceso al derecho a la salud en la época de pandemia COVID-19*. Quito: ECE.
- Garduño, G. (2021). *El derecho a la salud*. México: Eunisa.
- Gómez, K. (2019). *Derecho a la salud*. México: Jurídicas.
- Huerta, C. (2018). *Sobre la distinción entre derechos fundamentales y derecho humanos*. México: Unam.

- Moreno Vélez, K. L. (2021). *Vulneración del Estado ecuatoriano al derecho a la salud y a la integridad personal por mal manejo de los cadáveres a consecuencia del COVID-19 en la ciudad de Guayaquil*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16741/1/T-UCSG-POS-MDC-225.pdf>
- Naciones Unidas. (10 de 12 de 1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organización de las Naciones Unidas. (05 de 10 de 1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Recuperado el 07 de 07 de 2023, de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>
- Organización de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto internacional de derechos económicos sociales y culturales*. Recuperado el 10 de 06 de 2023, de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Organización de las Naciones Unidas. (2000). *Observación general N° 14*. Recuperado el 10 de 05 de 2023, de <https://www.refworld.org/es/publisher,CESCR,GENERAL,,47ebcc492,0.html>
- Organización de las Naciones Unidas. (2003). *Observación General N° 4*. Recuperado el 07 de 06 de 2023, de <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no-4-2003-adolescent-health>
- Organización Mundial de la salud. (1978). *Declaración de Alma-Ata*. Recuperado el 23 de 06 de 2023, de <https://medicina.uchile.cl/vinculacion/extension/declaracion-de-alma-ata#:~:text=Todos%20los%20pa%C3%ADses%20deben%20cooperar,a%20todos%20los%20dem%C3%A1s%20pa%C3%ADses>.
- Peréz de la Cruz, E. M. (2020). *Análisis crítico del derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida digna a propósito del virus zar Covid 2019 en el Ecuador*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de Universidad de Otavalo: <https://repositorio.uotavalo.edu.ec/xmlui/handle/52000/278>
- Quiroga, H. (2019). *Derecho constitucional argentino*. Buenos Aires: Rubinzal.

Serrano, L. (2021). *COVID 19: La tragedia sanitaria evitable a Guayaquil - Ecuador*.

Quito: Edizioni Sapienza.

Silva, F. (2019). *Derecho a la Salud*. Madrid: Porrúa.

Verdugo, M. (2019). *Derecho Constitucional*. Santiago: Jurídica de Chile.