UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO

FACULTAD DE DERECHO, POLÍTICA Y DESARROLLO

TÍTULO:

EL DERECHO A LA SALUD Y EL ACCESO A MEDICAMENTOS EN ECUADOR: ANÁLISIS DE LOS DESAFÍOS Y PROPUESTAS PARA SU GARANTÍA EN CONTEXTO DE LA ENFERMEDAD DE DIABETES.

TRABAJO DE TITULACIÓN QUE SE PRESENTA COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR EL GRADO DE ABOGADA DE LOS JUZGADOS Y TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA.

NOMBRE DEL TUTOR:

DANIEL RICARDO RUIZ CALVACHI

NOMBRE DEL AUTOR:

DOMÉNICA ARIANA AGUILAR LICOA

Samborondón, 15 de diciembre de 2024.

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor de Doménica Ariana Aguilar Licoa, estudiante de la Facultad de Derecho, Política y Desarrollo de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo.

CERTIFICO

Que, una vez analizado el trabajo de titulación titulado ‘’El derecho a la salud y el acceso a medicamentos en Ecuador: analisis de los desafios y propuestas para su garantia en contexto de la enfermedad de diabetes’’presentado como requisito previo a obtener el grado de Abogado, el mismo cumple con los requisitos y méritos académicos, razón por la cual lo **APRUEBO** para su presentación.

Firmado electrónicamente por:
DANIEL RICARDO RUIZ CALVACHI

Msc. Daniel Ricardo Ruiz Calvachi

TUTOR

INFORMACIÓN DEL AUTOR

Doménica A. Aguilar

Bachiller

Egresada de la facultad de derecho, política y desarrollo.

Universidad espíritu santo - ecuador

DOMENICA ARIANA AGUILAR LICOA

Facultad de derecho edificio p. universidad espíritu santo, km. 2.5 Vía la puntilla, Samborondón.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino.

A mi familia, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser mi mayor fuente de inspiración, en especial a mi hijo, esposo y padres.

A mis docentes, por sus enseñanzas, paciencia y dedicación, que han dejado una huella imborrable en mi formación.

Finalmente, agradezco a todas aquellas personas que, de una u otra forma, contribuyeron a la culminación de esta etapa, este logro no habría sido posible sin su ayuda y confianza.

Con profunda gratitud,

Domenica.

EL DERECHO A LA SALUD Y LA GARANTÍA DEL ACCESO A MEDICAMENTOS EN ECUADOR EN EL CONTEXTO DE LA ENFERMEDAD DE DIABETES.

RESUMEN

El presente trabajo analiza el derecho a la salud y el acceso a medicamentos en Ecuador, con un enfoque en los desafíos y barreras que enfrentan las personas con diabetes para obtener tratamientos esenciales como insulina y antidiabéticos.

Se detallan antecedentes sobre la prevalencia de la diabetes, las normativas constitucionales y legales que garantizan el acceso a la salud, así como las desigualdades en el sistema de salud pública.

La metodología empleada combina enfoques cualitativos y cuantitativos, basándose en datos de instituciones públicas, entrevistas y estudios de caso.

Entre los hallazgos se destacan barreras económicas, logísticas y estructurales que limitan la disponibilidad de medicamentos, especialmente en zonas rurales y para grupos vulnerables.

El análisis concluye con propuestas concretas para mejorar la infraestructura, la cadena de suministro de medicamentos y la equidad en el acceso a tratamientos, subrayando la responsabilidad del Estado en garantizar este derecho fundamental.

Palabras claves: diabetes, acceso a medicamentos, derecho a la salud, Ecuador, insulina, desigualdades en salud, políticas públicas, sistema de salud.

ABSTRACT

This study analyzes the right to health and access to medicines in Ecuador, focusing on the challenges and barriers faced by people with diabetes in obtaining essential treatments such as insulin and antidiabetics.

We detail background on diabetes prevalence, constitutional and legal frameworks guaranteeing access to healthcare, and inequalities in the public health system.
The methodology combines qualitative and quantitative approaches, based on data from public institutions, interviews, and case studies.

Key findings highlight economic, logistical, and structural barriers that limit the availability of medicines, particularly in rural areas and for vulnerable groups.

The analysis concludes with concrete proposals to improve infrastructure, the drug supply chain, and equity in treatment access, emphasizing the State's responsibility to guarantee this fundamental right.

Keywords: diabetes, access to medicines, right to health, Ecuador, insulin, health inequalities, public policies, health system

Introducción

El derecho a la salud y el acceso a medicamentos en Ecuador es un tema crucial, especialmente en el contexto de la diabetes, una enfermedad crónica que afecta a una parte significativa de la población. (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2017)

La diabetes no solo representa un reto para la salud pública, sino también para la garantía de los derechos fundamentales de las personas. Este trabajo analiza las barreras que enfrentan los pacientes para acceder a medicamentos esenciales, con énfasis en la insulina y los antidiabéticos, y evalúa las acciones del Estado ecuatoriano para superar estas limitaciones.

El problema radica en la brecha existente entre el mandato constitucional y la realidad que viven los pacientes con diabetes, pese a que la Constitución de 2008 establece que el acceso a la salud es un derecho fundamental, existen deficiencias en la distribución y el acceso equitativo a medicamentos esenciales, especialmente en zonas rurales y para poblaciones vulnerables. (MSc. Md. Romina Costa, 2018)

La investigación examina la efectividad de las políticas públicas y la responsabilidad del Estado para garantizar este derecho.

Los objetivos de este estudio se centran en analizar los desafíos y barreras en el acceso a los medicamentos esenciales para la diabetes en Ecuador, incluyen la evaluación de la disponibilidad y distribución de medicamentos en el sistema de salud pública, la identificación de barreras económicas, logísticas y sociales, y la

formulación de recomendaciones para mejorar la atención a las personas con diabetes.

A través de esta investigación, se busca aportar propuestas concretas que permitan mejorar la disponibilidad de medicamentos esenciales, optimizar la cadena de suministro y garantizar una atención equitativa para todas las personas con diabetes en Ecuador.

La intención es contribuir a la superación de las brechas existentes y fortalecer la responsabilidad del Estado en la garantía de este derecho fundamental.

Estudiar el acceso a medicamentos para la diabetes en Ecuador permite entender los desafíos de salud pública y las desigualdades en el acceso a tratamientos para enfermedades crónicas. La investigación ayudará a formular recomendaciones para mejorar la cobertura y disponibilidad de medicamentos esenciales, contribuyendo al cumplimiento del derecho a la salud y a una mejor calidad de vida para las personas con diabetes. (MSc. Md. Romina Costa, 2018)

Analizar los desafíos y barreras en el acceso a medicamentos esenciales para la diabetes en Ecuador y proponer recomendaciones para mejorar este acceso.

Evaluar la disponibilidad y distribución de medicamentos para la diabetes en el sistema de salud pública ecuatoriano

Identificar barreras económicas, logísticas y sociales que afectan el acceso a tratamientos.

Proponer recomendaciones para mejorar la atención a personas con diabetes en Ecuador.

Derecho a la salud en el contexto ecuatoriano

En Ecuador, el derecho a la salud está protegido de manera robusta en la Constitución de 2008, el artículo 32 CRE define la salud como un derecho fundamental, indispensable para el ejercicio de otros derechos humanos y ligado al concepto del "buen vivir" o sumak kawsay, un principio fundamental en la Constitución ecuatoriana que promueve el bienestar integral de las personas y la naturaleza. (CODIGO ORGANICO DE SALUD, 2017)

Este artículo establece que el Estado debe garantizar el acceso a servicios de salud de manera continua, sin interrupciones, y de forma equitativa, de modo que todas las personas, independientemente de su lugar de residencia o nivel socioeconómico, tengan acceso a tratamientos y medicamentos necesarios para su salud y bienestar.

El artículo 363 de la Constitución establece las obligaciones del Estado para garantizar una cobertura de salud universal y gratuita, que incluye la provisión de medicamentos esenciales para el tratamiento de enfermedades crónicas como la diabetes. (CODIGO ORGANICO DE SALUD, 2017)

Esta disposición implica que el Estado debe asegurar la disponibilidad y accesibilidad de estos medicamentos en el sistema de salud pública. Adicionalmente, la Ley Orgánica de Salud (LOS) y el Código Orgánico de Salud (COS) detallan las directrices operativas para asegurar la provisión de

medicamentos esenciales, con el COS especificando que el sistema de salud debe priorizar la atención a enfermedades de alta prevalencia y alto impacto, entre las cuales se incluye la diabetes. (Constitución de la República del Ecuador, 2015)

Estos fundamentos jurídicos reflejan el compromiso del Estado ecuatoriano con el acceso equitativo a la salud, un derecho que incluye el acceso a medicamentos y que coloca al país en línea con los estándares internacionales establecidos por organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los cuales recomiendan que los Estados garanticen la disponibilidad de medicamentos esenciales como parte de su responsabilidad de proteger el derecho a la salud. (Constitución de la República del Ecuador, 2015)

La Defensoría del Pueblo de Ecuador ha desempeñado un papel activo en la protección del derecho a la salud y el acceso a medicamentos, la institución ha identificado problemáticas como la falta de acceso a medicamentos, escasez de insumos médicos y dificultades para obtener citas en la Red Pública Integral de Salud. En respuesta, ha mantenido un trabajo cercano con las autoridades sanitarias y el Ministerio de Finanzas para abordar estas deficiencias presupuestarias DPE (defensoría del pueblo ecuatoriano). (DPE, 2024)

Asimismo, la Defensoría ha presentado acciones de protección para garantizar el suministro de medicamentos a personas con enfermedades catastróficas, logrando que se ordene al Ministerio de Salud Pública la adquisición y entrega de medicamentos no incluidos en el cuadro nacional de medicamentos básicos.

Estas acciones reflejan el compromiso de las instituciones ecuatorianas en la defensa y promoción del derecho a la salud y el acceso a medicamentos, reconociendo su importancia fundamental para la garantía de una vida digna. (DPE, 2024)

Diabetes como enfermedad crónica y su impacto en la salud pública

La diabetes es una enfermedad crónica que requiere tratamiento médico constante para evitar complicaciones graves.

Existen tres tipos principales de diabetes: diabetes tipo 1, que usualmente se diagnostica en la niñez o adolescencia y requiere insulina para su tratamiento; diabetes tipo 2, que se presenta mayormente en adultos y puede ser manejada con medicamentos orales o insulina; y diabetes gestacional, que aparece durante el embarazo. (Angela Elinora Muñoz Bowen1, 2023)

La diabetes, particularmente la diabetes tipo 2, está en aumento debido a factores de riesgo como el sedentarismo, la obesidad, y malos hábitos alimenticios.

Para los pacientes con diabetes, el control adecuado de la glucosa en sangre es crucial para prevenir complicaciones a largo plazo, tales como enfermedades cardiovasculares, retinopatía, neuropatía y nefropatía.

En Ecuador, la prevalencia de la diabetes ha aumentado de forma considerable en los últimos años. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y del Ministerio de Salud Pública (MSP), se estima que alrededor de un 10% de la

población adulta padece diabetes, una cifra que continúa en aumento y que convierte a esta enfermedad en un problema de salud pública prioritario. (INEC, 2023)

Las complicaciones derivadas de una diabetes mal controlada no solo afectan la calidad de vida de los pacientes, sino que también incrementan la carga económica y de recursos en el sistema de salud pública.

La atención a estas complicaciones suele requerir intervenciones complejas y costosas, como amputaciones, diálisis o tratamiento de enfermedades cardíacas.

En consecuencia, el acceso a medicamentos para controlar la diabetes, como la insulina y otros antidiabéticos orales, es vital no solo para mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también para reducir la presión sobre el sistema de salud pública. (OPS, OMS, 2022)

Acceso a medicamentos esenciales: un enfoque en insulina y antidiabéticos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los medicamentos esenciales como aquellos que cubren las necesidades prioritarias de salud de la población. Estos medicamentos deben estar siempre disponibles en cantidades suficientes, en las formas de dosificación adecuadas, con buena calidad y a un precio asequible para la población. En el caso de la diabetes, la insulina es un medicamento esencial para el manejo de la diabetes tipo 1 y de algunos casos de diabetes tipo 2. (OMS, 2024)

Además de la insulina, existen otros medicamentos orales antidiabéticos, como la metformina y las sulfonilureas, que son fundamentales para el control de los niveles de glucosa en sangre en pacientes con diabetes tipo 2.

La insulina fue identificada por la OMS como un medicamento esencial desde 1977, lo que subraya su importancia en el tratamiento de la diabetes. No obstante, el acceso a la insulina sigue siendo un desafío en muchos países de ingresos bajos y medios, incluyendo Ecuador, donde la distribución de insulina y otros medicamentos antidiabéticos se enfrenta a limitaciones logísticas y económicas. Aunque el sistema de salud pública en Ecuador debería garantizar la disponibilidad de estos medicamentos, en la práctica muchos pacientes enfrentan escasez y deben recurrir a farmacias privadas, donde el costo de estos medicamentos es elevado

.La falta de acceso a insulina y otros antidiabéticos compromete gravemente el tratamiento de la diabetes y aumenta el riesgo de complicaciones. (Thomas Danne, 2022)

Los principios de la OMS y de la OPS insisten en que los Estados deben priorizar la disponibilidad de estos medicamentos como parte de su responsabilidad de proteger la salud de sus ciudadanos. Sin embargo, en Ecuador, persisten problemas de distribución y costos elevados que limitan el acceso equitativo a estos medicamentos esenciales, lo que representa una violación del derecho a la salud y un desafío en el cumplimiento de las metas de salud pública. (ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, 2022)

Desigualdades en el acceso a la salud en Ecuador

El acceso a la salud en Ecuador presenta desigualdades significativas, particularmente entre las zonas urbanas y rurales y entre diferentes niveles socioeconómicos. Según estudios del INEC y del MSP, el acceso a medicamentos y servicios de salud es limitado en muchas áreas rurales y en poblaciones de bajos ingresos. (William F Waters*, 2020)

Las barreras geográficas y económicas son algunos de los factores que agravan esta desigualdad: mientras que en las ciudades grandes hay mayor disponibilidad de servicios médicos y farmacias, en las zonas rurales muchas veces el acceso a un centro de salud puede requerir varias horas de viaje. (William F Waters*, 2020)

Además de la distancia, el costo de los medicamentos es otra barrera significativa, en Ecuador, las personas de bajos ingresos que no pueden acceder a medicamentos gratuitos en el sistema de salud pública se ven obligadas a comprarlos en el sector privado, donde los precios de los medicamentos pueden ser prohibitivos, esto es especialmente crítico para personas con enfermedades crónicas como la diabetes, que requieren un tratamiento constante y, en muchos casos, costoso. (CEBES, 2020)

Las desigualdades en el acceso a la salud también se ven reflejadas en los resultados de salud de la población, las tasas de complicaciones de la diabetes, por ejemplo, son más elevadas en áreas rurales y en pacientes de bajos ingresos, lo cual indica que el acceso limitado a medicamentos y servicios de salud tiene un impacto directo en la calidad de vida de estas poblaciones. (CEBES, 2020)

Estas desigualdades contradicen el principio constitucional de equidad en el acceso a la salud, y exigen que el Estado implemente políticas públicas que garanticen una mayor cobertura y accesibilidad para todos los ciudadanos. (William F Waters*, 2020)

Preparación y capacidad del sistema de salud para manejar la diabetes

El sistema de salud pública en Ecuador carece de infraestructura adecuada y de personal capacitado para atender la creciente demanda de servicios para personas con diabetes.

Los hospitales públicos, especialmente en áreas rurales, suelen carecer de insumos y medicamentos esenciales como la insulina, además de la tecnología necesaria para el monitoreo regular de los niveles de glucosa. (MSP, 2024)

El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha implementado programas y campañas para la prevención y manejo de la diabetes, pero su alcance es limitado debido a la falta de recursos y la baja cobertura en zonas rurales.

Las políticas actuales incluyen algunos subsidios para medicamentos, pero no logran cubrir la demanda y garantizar el acceso universal. (Ministerio de Salud Publica, 2024)

Rol del Estado en el acceso equitativo a medicamentos esenciales

La Constitución establece que el Estado es responsable de garantizar el acceso equitativo a medicamentos, sin embargo, en la práctica, existen limitaciones en el cumplimiento de este derecho.

Este apartado analiza cómo el Estado ha intentado cumplir con esta obligación y qué desafíos enfrenta para implementar una cobertura de salud que incluya el acceso a medicamentos para la diabetes. (Constitución de la República del Ecuador, 2015)

Barreras en el Acceso a Medicamentos para la Diabetes en Ecuador

El acceso a los medicamentos esenciales para la diabetes enfrenta diversas barreras en Ecuador, que van desde factores económicos y logísticos hasta la insuficiencia de la infraestructura sanitaria.

En el ámbito económico, las personas en áreas urbanas se enfrentan a altos costos en farmacias privadas para adquirir insulina y otros antidiabéticos, mientras que, en el sistema público, la disponibilidad de estos medicamentos es intermitente. (Gustavo Fabián Vaccaro Witt, 2023)

Las limitaciones en la distribución y el acceso se agravan en las zonas rurales, donde la distancia a los centros de salud y el costo del transporte obstaculizan la atención oportuna de los pacientes.

Además de las barreras económicas, existen problemas logísticos relacionados con la gestión ineficaz en la compra, distribución y control de inventarios de medicamentos. (Gustavo Fabián Vaccaro Witt, 2023)

Estos problemas afectan la eficiencia del sistema de salud y limitan la disponibilidad continua de medicamentos esenciales, especialmente en comunidades alejadas, la falta de personal capacitado y la insuficiencia de infraestructura sanitaria también contribuyen a esta problemática, lo que impacta negativamente en la calidad de vida de los pacientes con diabetes.

Las barreras geográficas dificultan el acceso a medicamentos para personas en áreas rurales, donde la distancia y el costo de transporte son obstáculos importantes. (Gustavo Fabián Vaccaro Witt, 2023)

Existen problemas de gestión en la compra y distribución de medicamentos, además de corrupción en ciertos casos, que afectan la eficiencia del sistema de salud y limitan la disponibilidad de medicamentos esenciales, esto impacta directamente en el abastecimiento de insulina en el sistema público. (MSP, 2024)

Impacto en los Pacientes con Diabetes y en Grupos Vulnerables

Los pacientes con diabetes en áreas rurales enfrentan un acceso restringido a medicamentos debido a la falta de centros de salud y personal capacitado, la distancia a las ciudades y la falta de transporte adecuado agravan la situación de estos pacientes, aumentando el riesgo de complicaciones. (Thomas Danne, 2022)

Las personas de bajos recursos que padecen diabetes sufren más complicaciones debido a la falta de acceso a medicamentos y a los altos costos de los tratamientos, lo cual limita su capacidad para llevar una vida productiva y afecta su salud física y emocional. (ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, 2022)

Testimonios y estudios de caso

“Estudio de caso 1 “-

Luis es un hombre de 45 años que vive en la ciudad de Guayaquil y trabaja como obrero en la construcción, su esposa también tiene diabetes y su hija pequeña ha sido diagnosticada recientemente con prediabetes.

Aunque la familia tiene acceso al sistema de salud pública, muchas veces los centros de salud no cuentan con el suministro de insulina y medicamentos antidiabéticos.

Como consecuencia, Luis debe adquirir los medicamentos en farmacias privadas, donde el precio de la insulina y otros insumos es alto. (Luis, 2024)

Esta situación ha puesto una gran carga financiera en su hogar, ya que el ingreso mensual de Luis no es suficiente para cubrir el tratamiento de su esposa e hija de forma constante.

Como resultado, la familia ha tenido que reducir la compra de ciertos medicamentos e insumos, y su salud se ha deteriorado. Este caso refleja cómo los altos costos de los medicamentos afectan a familias de bajos recursos, especialmente cuando varios miembros requieren tratamiento continuo. (Luis, 2024)

“Estudio de caso 2 “-

Richard es un agricultor de 57 años que vive en una zona rural de la provincia de El Oro. Su diagnóstico de diabetes tipo 1 lo obliga a depender de la insulina para controlar sus niveles de azúcar en la sangre. Sin embargo, en su comunidad, el centro de salud recibe insulina de forma intermitente y, cuando no está disponible, debe viajar a la ciudad más cercana, a casi dos horas de distancia. (Richard, 2024)

Por la dificultad y el costo de estos desplazamientos, Richard ha dejado de tomar su tratamiento en varias ocasiones, lo cual le ha provocado episodios de hiperglucemia grave y ha aumentado su riesgo de complicaciones cardiovasculares.

Este caso evidencia los retos que enfrentan los pacientes en zonas rurales para acceder a los tratamientos básicos necesarios para vivir con una enfermedad crónica como la diabetes. (Richard, 2024)

Análisis de la Responsabilidad del Estado

Obligaciones constitucionales y legales del Estado ecuatoriano

La Constitución de la República del Ecuador de 2008 establece en su artículo 32 que la salud es un derecho que garantiza el Estado, vinculando al ejercicio de otros derechos que sustentan el buen vivir, este mandato constitucional obliga al Estado a asegurar el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, incluyendo la provisión de medicamentos esenciales para enfermedades crónicas como la diabetes. (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, 2023)

Además, la Ley Orgánica de Salud (LOS) refuerza esta obligación al establecer que el Estado garantizará la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales para la población, la LOS también define las responsabilidades de las instituciones públicas y privadas en la provisión de servicios de salud y en la distribución de medicamentos. (Constitución de la República del Ecuador, 2015)

Respuesta del Estado ante el acceso limitado a medicamentos para la diabetes

El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha implementado programas para mejorar la atención integral de personas con diabetes.

Por ejemplo, en 2023, el MSP presentó un programa que opera a través de una red de 44 establecimientos de salud, incluyendo centros de salud y hospitales, con el objetivo de identificar, tratar y dar seguimiento a pacientes con diabetes. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, persisten desafíos significativos en la distribución y disponibilidad de medicamentos esenciales, los informes indican que existen limitaciones en la cadena de suministro y en la gestión de inventarios, lo que afecta la continuidad del tratamiento para pacientes con diabetes.

Además, las barreras económicas y geográficas dificultan el acceso equitativo a estos medicamentos, especialmente en zonas rurales y para poblaciones de bajos ingresos. (INEC, 2023)

Comparación de políticas con otros países de la región

En América Latina, varios países han implementado políticas para mejorar el acceso a medicamentos para enfermedades crónicas.

Por ejemplo, Brasil cuenta con el programa "Farmacia Popular", que ofrece medicamentos esenciales a bajo costo o de forma gratuita a la población. Este programa ha logrado ampliar significativamente el acceso a tratamientos para enfermedades como la diabetes.

En contraste, Ecuador aún enfrenta desafíos en la implementación de políticas similares, aunque existen programas y leyes que buscan garantizar el acceso a medicamentos, la efectividad de su aplicación es limitada debido a problemas de

gestión, financiamiento y logística. La comparación con otros países de la región destaca la necesidad de fortalecer las políticas públicas y la infraestructura de salud en Ecuador para asegurar el acceso equitativo a medicamentos esenciales para la diabetes. (OPS, OMS, 2022)

Para superar las barreras en el acceso a los medicamentos esenciales para la diabetes, se plantean varias propuestas y recomendaciones dirigidas a fortalecer el sistema de salud pública y garantizar la equidad en el acceso.

Una de las principales recomendaciones es la optimización de la cadena de suministro de insulina y antidiabéticos, mediante la implementación de sistemas de gestión de inventarios en tiempo real. Además, se propone establecer alianzas estratégicas con laboratorios farmacéuticos para garantizar el abastecimiento continuo de estos medicamentos a precios justos.

Otra recomendación clave es la producción local de insulina y antidiabéticos, fomentando la industria farmacéutica nacional para reducir la dependencia de las importaciones. (Constitución de la República del Ecuador, 2015)

Se sugiere también la ampliación de la cobertura de servicios de salud en zonas rurales, a través de la creación de unidades móviles de salud que faciliten el acceso de las comunidades alejadas a la atención y los medicamentos.

El fortalecimiento de la educación en salud también es esencial, se propone la realización de campañas educativas dirigidas a la prevención y detección temprana

de la diabetes, así como la capacitación del personal de salud en la atención integral de esta enfermedad. (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, 2023)

La promoción de estilos de vida saludables desde la niñez y la detección temprana de la diabetes pueden prevenir el aumento de casos y reducir la carga económica para el sistema de salud.

Conclusiones

A partir del análisis realizado, se concluye que el acceso a medicamentos esenciales debe ser reconocido como una obligación jurídica prioritaria e ineludible para el Estado ecuatoriano, dicha obligación se deriva directamente de la Constitución de la República del Ecuador, en particular de su artículo 32, que garantiza el derecho a la salud, así como de los tratados internacionales ratificados por el país, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, estos instrumentos normativos imponen al Estado la responsabilidad de asegurar la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de los medicamentos esenciales.

El incumplimiento de esta obligación jurídica constituye una vulneración grave al derecho a la salud y podría dar lugar a la responsabilidad internacional del Estado, las consecuencias de esta omisión se reflejan de forma más notoria en los grupos poblacionales más vulnerables, como las personas con enfermedades crónicas, los adultos mayores y las comunidades rurales con acceso limitado a los servicios de salud.

Ante estas circunstancias, se abren vías de exigibilidad, tanto en el ámbito interno, a través de la acción de protección, como en el ámbito internacional, mediante la presentación de denuncias ante organismos de control de derechos humanos, como el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. Desde un punto de vista jurídico, la aplicación del principio de progresividad y la prohibición de regresividad en los derechos humanos obliga al Estado a evitar

cualquier retroceso en la garantía de este derecho, de tal manera que la inobservancia de este principio puede dar lugar a una responsabilidad jurídica internacional, especialmente si se evidencian acciones u omisiones que limiten el acceso a medicamentos esenciales, por lo cual la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido precedentes significativos sobre la obligación de los Estados de adoptar medidas razonables y proporcionales para garantizar el acceso a servicios de salud de manera oportuna y suficiente. (Salinas, 2019)

Bajo esta perspectiva, la exigibilidad jurídica del acceso a medicamentos se basa en la tutela judicial efectiva, la no discriminación y el principio de progresividad. Esto implica que los ciudadanos pueden recurrir a la justicia para exigir el cumplimiento de este derecho. Adicionalmente, se hace indispensable la implementación de políticas públicas eficaces y la mejora de los sistemas de distribución de medicamentos.

La transparencia en la gestión, la rendición de cuentas y la participación de la sociedad civil son elementos clave para lograr una garantía real y efectiva de este derecho.

Para concluir, el acceso a medicamentos esenciales debe entenderse como un derecho exigible y no como una mera declaración de intenciones, el Estado ecuatoriano tiene la responsabilidad jurídica de adoptar medidas preventivas, correctivas y compensatorias para garantizar la protección de este derecho, el incumplimiento de esta obligación no solo compromete la dignidad humana y los derechos fundamentales de la población, sino que también expone al Estado a responsabilidades jurídicas a nivel nacional e internacional.

En consecuencia, se hace imprescindible el fortalecimiento de los mecanismos de control y la adopción de medidas que aseguren la disponibilidad oportuna de los medicamentos esenciales, reafirmando el compromiso del Estado con la protección integral de la salud de sus ciudadanos. (CODIGO ORGANICO DE SALUD, 2017)

Importancia de las recomendaciones propuestas

Las recomendaciones formuladas en esta investigación son fundamentales para mejorar el acceso a medicamentos esenciales para la diabetes en Ecuador y asegurar una cobertura de salud más equitativa. La mejora en la cadena de suministro de medicamentos, la expansión de servicios de salud en zonas rurales y la implementación de programas de subsidio para insumos y medicamentos son medidas concretas que permitirán reducir las barreras de acceso a tratamientos para la diabetes.

Estas propuestas no solo abordan las necesidades inmediatas de los pacientes, sino que también fortalecen el sistema de salud pública en su conjunto, permitiendo una respuesta más efectiva frente a otras enfermedades crónicas y mejorando la preparación del sistema ante futuras crisis de salud. Implementar estas recomendaciones también contribuirá a reducir los costos a largo plazo asociados a las complicaciones de la diabetes, ya que un mejor control de la enfermedad disminuye la necesidad de tratamientos más complejos y costosos. (ORGANIZACION PANAMERICA DE LA SALUD, 2020)

Áreas para futuras investigaciones

El presente estudio abre múltiples líneas para investigaciones futuras, que pueden complementar y profundizar en el análisis del acceso a medicamentos en Ecuador. Una línea potencial de investigación es el estudio del impacto psicosocial y económico de la falta de acceso a medicamentos en pacientes y familias de bajos ingresos.

Este enfoque permitiría comprender cómo las dificultades en el acceso a tratamientos afectan no solo la salud física de los pacientes, sino también su bienestar emocional, su estabilidad financiera y su calidad de vida en general.
Otra línea de investigación valiosa sería explorar el papel que pueden desempeñar las organizaciones no gubernamentales (ONGs) y otros actores de la sociedad civil en la provisión de servicios de salud y en el mejoramiento del acceso a medicamentos en zonas de difícil acceso. Estudiar modelos de colaboración entre el Estado y ONGs podría ofrecer soluciones innovadoras y sostenibles que complementen los esfuerzos del sistema de salud pública. (LOTAIP, 2023)

Finalmente, sería relevante realizar estudios comparativos de políticas de salud en otros países de América Latina que enfrentan desafíos similares en el acceso a medicamentos para enfermedades crónicas. Estos estudios permitirían identificar prácticas efectivas que podrían adaptarse al contexto ecuatoriano, así como comprender cómo otros países han enfrentado problemas de suministro y distribución de medicamentos en áreas de difícil acceso. (Constitución de la República del Ecuador, 2015)

El Estado ecuatoriano tiene una responsabilidad constitucional y legal de garantizar el derecho a la salud y, por ende, el acceso a medicamentos esencial, lo cual implica que debe asegurar una provisión continua y equitativa de medicamentos para todos los ciudadanos, incluyendo aquellos que viven en condiciones de vulnerabilidad. (OMS, 2022)

Sin embargo, la realidad evidenciada en esta investigación muestra que las políticas de salud actuales aún no alcanzan la cobertura y efectividad necesarias para cumplir plenamente con este derecho. (Tamayo, 2020)

Referencias Bibliográficas

1. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2017). *Ministerio de Salud Publica Ecuador*. Obtenido de Guía de práctica clínica: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf

2. MSc. Md. Romina Costa, E. D. (2018). *MSP, INEC, OPS/OMS*. Obtenido de ENCUESTA STEPS ECUADOR 2018: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf

3. CODIGO ORGANICO DE SALUD. (2017). *MSP*. Obtenido de ASAMBLEA NACIONAL: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf

4. Constitución de la República del Ecuador. (2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf

5. DPE. (2024). *Defensoria Del Pueblo Ecuador*. Obtenido de https://www.dpe.gob.ec/la-defensoria-del-pueblo-de-ecuador-presento-las-acciones-realizadas-a-escala-nacional-para-garantizar-el-acceso-a-servicios-de-calidad-en-el-ambito-de-la-salud/

6. Angela Elinora Muñoz Bowen1, A. P. (03 de AGOSTO de 2023). *REVISTA BIONATURA.* doi:10.21931/RB/2023.08.03.67

7. INEC. (2023). *DIABETES MELLITUS.* Obtenido de Instituto Nacional de Estadistica y Censo: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/?s=diabetes

8. OPS, OMS. (2022). *HOJA INFORMATIVA DIABETES.* Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/?s=diabetes

9. OMS. (25 de SEPTIEMBRE de 2024). *MEDICAMENTOS ESENCIALES.* Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/essential-medicines

10. Thomas Danne, F. J.-B. (ENERO de 2022). *THE LANCET, DIABETES & ENDOCRINOLOGY*. Obtenido de La diabetes y la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS: https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(21)00322-3/fulltext

11. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. (11 de NOVIEMBRE de 2022). *OPS.* Obtenido de El número de personas con diabetes en las Américas se ha triplicado en tres décadas, según un informe de la OPS: https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-segun

12. William F Waters*, W. B. (12 de MAYO de 2020). *Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública en adultos mayores ecuatorianos.* doi: 1017141/mundosplurales220194479

13. CEBES. (4 de AGOSTO de 2020). *CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAUDE.* Obtenido de El acceso geográfico desigual a la salud en Ecuador: https://cebes.org.br/el-acceso-geografico-desigual-a-la-salud-en-ecuador/22472/

14. MSP. (19 de MAYO de 2024). *MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.* Obtenido de MSP recibió más de 240 mil unidades de insulina para abastecer sus establecimientos a escala nacional: https://www.salud.gob.ec/msp-recibio-mas-de-240-mil-unidades-de-insulina-para-abastecer-sus-establecimientos-a-escala-nacional/

15. Ministerio de Salud Publica. (15 de NOVIEMBRE de 2024). *MSP*. Obtenido de Ecuador refuerza su compromiso en la lucha contra la diabetes: https://www.salud.gob.ec/ecuador-refuerza-su-compromiso-en-la-lucha-contra-la-diabetes/

16. Gustavo Fabián Vaccaro Witt, e. a. (15 de ABRIL de 2023). *RECIAMUC.* (S. D. CONOCIMIENTO, Ed.) doi:10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21

17. Luis. (23 de OCTUBRE de 2024). Impacto económico del tratamiento de diabetes en una familia de bajos recursos. (AUTORA, Entrevistador) Guayaquil, Guayas, Ecuador.

18. Richard. (6 de Noviembre de 2024). Complicaciones en la salud por falta de insulina en zonas rurales. (Autora, Entrevistador) Santa Rosa, El Oro, Ecuador.

19. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. (2023). *MSP* . Obtenido de ECUADOR SALUDABLE VOY POR TI - BASE LEGAL: https://www.salud.gob.ec/base-legal/

20. Salinas, D. C. (2019). *REVISTA DE LA ASOCIACION LATINOAMERICANA DE DIABETE.* Obtenido de Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019: https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf

21. ORGANIZACION PANAMERICA DE LA SALUD. (2020). *OPS.* Obtenido de LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS AMERICAS: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf

22. LOTAIP. (FEBRERO de 2023). *LEY ORGÁNICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.* Obtenido de SALUD

PUBLICA: https://www.cienciasforenses.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/LOTAIP-2023.pdf

23. Tamayo, T. A. (2020). *Universidad Andina Simón Bolívar* . Obtenido de El acceso a medicamentos como parte del derecho a la salud en el Ecuador: https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8022/1/T3473-MDC-Acosta-El%20acceso.pdf

24. OMS. (11 de AGOSTO de 2022). *CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA.* Obtenido de SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS: https://www.paho.org/sites/default/files/od366-s-informe-quinquenal-director-ops-2018-2022_0.pdf