



Limitantes en el acceso al derecho constitucional a la salud contemplados en la ley de seguridad social

Limitations on access to the constitutional right to health contemplated in the social security law

Limitações ao acesso ao direito constitucional à saúde contemplado na lei previdenciária

Mayra Lucrecia Paucar Illescas ^I
mayrapaucar6@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7393-7353>

David Nicolas Castro Prado ^{II}
nikocastrol@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-0648-2381>

Raúl Mauricio Parra Vicuña ^{III}
rmparra77@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-5493-6240>

Correspondencia: mayrapaucar6@hotmail.com

Ciencias Técnica y Aplicadas
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de mayo de 2023 * **Aceptado:** 12 de junio de 2023 * **Publicado:** 20 de julio de 2023

- I. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
- II. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
- III. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

Resumen

El presente artículo abarca un análisis normativo sobre el acceso a la salud en el IESS desde el primer día de afiliación, mediante el estudio del derecho a la salud en la normativa interna, jurisprudencia, doctrina y derecho comparado realizado por medio del método de investigación cualitativo analítico sintético e inductivo deductivo, así como la determinación de las limitantes a este derecho y como vulnerarían el derecho a la salud, este enfoque permite plasmar como en la Ley de Seguridad Social, la Disposición General Tercera de su Reglamento y la resolución C.D. 622 existe una distinción desproporcionada sin los criterios necesarios para evitar la violación de derechos. Los resultados evidencian como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social impone tiempos extensos para acceder a la salud en contingencias de enfermedad en contradicción al respeto jerárquico de las normas, así vulnerando el derecho de acceso a los afiliados y faltando a la obligación que tiene el Estado para su ejercicio.

Palabras Clave: Derecho a la Salud; acceso a la salud; Seguridad Social; contingencias de enfermedad; Constitución.

Abstract

This article covers a normative analysis on access to health in the IESS from the first day of affiliation, through the study of the right to health in internal regulations, jurisprudence, doctrine and comparative law carried out through the qualitative analytical synthetic and inductive deductive research method, as well as the determination of the limitations to this right and how they would violate the right to health, this approach allows to reflect as in the Social Security Law, the Third General Provision of its Regulations and the resolution C.D. 622 there is a disproportionate distinction without the necessary criteria to avoid the violation of rights. The results show how the Ecuadorian Institute of Social Security imposes long times to access health in contingencies of illness in contradiction to the hierarchical respect of the norms, thus violating the right of access to affiliates and lacking the obligation that the State has for its exercise.

Keywords: Right to health; access to health; Social Security; illness contingencies; Constitution.

Resumo

Este artigo abrange uma análise normativa sobre o acesso à saúde no IESS desde o primeiro dia de inscrição, através do estudo do direito à saúde em regulamentos internos, jurisprudência, doutrina e direito comparado realizado através do método de pesquisa qualitativa analítica sintética e indutiva dedutiva, bem como a determinação das limitações a este direito e como elas violariam o direito à saúde, esta abordagem permite refletir como na Lei da Seguridade Social, a Terceira Disposição Geral de seu Regulamento e a resolução C.D. 622 há uma distinção desproporcional sem os critérios necessários para evitar a violação de direitos. Os resultados mostram como o Instituto Equatoriano de Seguridade Social impõe longos prazos de acesso à saúde em contingências de doença em contradição com o respeito hierárquico das normas, violando assim o direito de acesso aos filiados e faltando a obrigação que o Estado tem para o seu exercício.

Palavras-chave: Direito à saúde; acesso à saúde; Segurança social; contingências de doença; Constituição.

Introducción

Dentro de la presente investigación se realiza una observación normativa a la Ley de Seguridad Social, la disposición general tercera y la resolución C.D. 622 partiendo de un análisis a una posible vulneración de derechos constitucionales en el derecho a la salud de la mano con la Seguridad Social. La normativa indicada expresa periodos de tiempo para poder tener acceso a la salud en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social más adelante IESS actuando como limitante al ser prolongados y discordes a los principios Constitucionales que se encuentran prescritos para el efectivo ejercicio de estos derechos.

Esto en relación a lo establecido en la norma fundamental artículo 11 numeral 2,3,4 y 5, artículo 32, 34, 66 numeral 4 de la Constitución, el derecho a la salud no solo se encuentra presente en la Carta Fundamental sino también en tratados y convenios internacionales que adoptan y recomiendan medidas a tomar para los Estados en función del cumplimiento del mismo. La organización mundial de salud (OMS) define a la salud como "Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de molestias o enfermedades" (pág. 1). Tanto la salud como la seguridad social son derechos fundamentales consagrados en tratados internacionales de derechos humanos, la salud para su pleno desarrollo implica el desenvolvimiento de otros derechos

conexos, siendo de esta forma uno de los deberes primordiales del estado, el garantizar su efectivo goce al ser esencial para una vida digna.

Desde esta perspectiva, la seguridad social es universal y obligatoria pero además de ello es pública, y su acceso se encuentra en las consideraciones de los principios que rigen a la salud establecidos en el artículo 32 de la (Constitucion de la Republica del Ecuador).

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. (2008)

La Seguridad Social está conectada al derecho a la salud mediante el Seguro General Obligatorio IESS viabilizando este derecho, configurando de esta manera según (Rueda & Rodriguez, 2015) "Un derecho que condiciona la consecución de otros derechos humanos, como el derecho a la salud o el derecho a un nivel de vida adecuado" (pág. 70). Paralelamente el artículo 34 de la (Constitucion) establece;

El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas (2008). De acuerdo con (Sarmiento Libardo) indica sobre la seguridad social: "hace referencia a un conjunto de medios de protección institucional frente a los riesgos que atenten contra la capacidad y oportunidades de los individuos y sus familias para generar los ingresos suficientes en orden a una subsistencia digna" (1995).

Es así que Angelica Porras citando a Marco Proaño (2014) indica:

El seguro social, es un sistema de protección contra las contingencias que da cobertura a la población que mantiene una relación laboral, y se encuentra financiada por los aportes de trabajadores, empleadores y Estado; mecanismo por el cual se ejecuta la seguridad social. (Angelica Porras V. , 2016, pág. 3)

Lo indicado por el autor refleja a la vez como el IESS mantiene su financiamiento de manera mixta mediante imposiciones de los asegurados como aporte principal y el Estado contribuye con una parte, para complementar lo expuesto, (Barcelón & González) "Las políticas sociales son los instrumentos de los que se vale el Estado para alcanzar sus objetivos de igualdad material, de equidad social y de participación" (2017).

Considerando lo expresado, en relación a las limitantes abordadas, es importante tratar el derecho a la igualdad y no discriminación que prohíbe distinciones por varias razones cuando estas tengan por objeto menoscabar derechos y su pleno ejercicio. Para el autor Valencia Villa (Villa, 2003) "La igualdad es la virtud ética y política que exige tratar a todos los seres humanos con el mismo rasero por ser a la vez portadores de la misma dignidad eminente y titulares de los mismos derechos" (pág. 219).

Considerando lo expresado, el presente análisis desarrollado desde una investigación cualitativa por medio del uso de material de tipo documental con la contribución de teorías obtenidas de revistas, libros doctrina y jurisprudencia que han ayudado a recabar información que permite plasmar la existencia de limitantes que nacen del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, mismas que no guardan uniformidad en cuanto al cumplimiento de obligaciones en la atención por contingencias de enfermedad del que consta en el artículo 369 de la Constitución al ser el IESS el seguro universal obligatorio mediante el cual se supone la Seguridad Social se desarrollara.

Finalmente, la investigación concluye que el Estado tiene el deber de asegurar servicios de calidad en el ámbito de la salud y su acceso mediante una verdadera cobertura universal de salud en el país, de esta manera se consolida la atención a todos los afiliados que mediante la retribución económica, esperan que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social haga su parte mediante el cumplimiento de su obligación, sumando a las regulaciones que provengan de políticas públicas y sus respectivas leyes que deberán encontrarse en concordancia con la norma Constitucional.

1.- El Derecho a la Salud, su relación con Tratados y Convenios Internacionales y legislación comparada

Dentro del Marco Jurídico Ecuatoriano el núcleo esencial de la vida humana y el punto de partida de la existencia de los demás derechos es la salud, el cuidado de esta sirve como un eje fundamental en el ejercicio de los demás derechos, es por eso que todos los países democráticamente constituidos reconocen de manera expresa en sus cartas fundamentales este derecho.

La seguridad social es un tema trascendental en el campo de la salud, de la misma manera este forma parte de un componente esencial que gira en torno al bienestar social y a las políticas de desarrollo que un Estado adopte.

La Constitución Ecuatoriana (2008) consagra en su Título Séptimo, a la Seguridad Social como un derecho público y universal, el artículo No.367 establece aspectos generales como; cubrir las

contingencias de la población que derivan al entendimiento de un estado pleno para su subsistencia así por ejemplo el ejercicio del derecho a la salud contemplado en el artículo 32 y el acceso para su pleno desarrollo, en estas consideraciones el Estado como Garantista de este derecho tiene el deber de emitir políticas públicas para su cumplimiento; artículo 32 de la (Constitucion de la Republica del Ecuador).

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. (2008)

Este derecho goza de un tratamiento particular en la Carta Magna Ecuatoriana por lo dispuesto en los artículos 358, 359 y 360 ibidem, lo que conllevó a un obligatorio desarrollo infra constitucional en la cual se establece directrices en torno al derecho que poseen las personas y el acceso permanente hacia este, creando una interrelación entre este derecho y la creación de distintas instituciones y normativas referentes al mismo.

En concordancia de lo indicado el bien jurídico que se protege tiene un carácter invaluable, autores como (Chang) sostienen que "posicionar a la salud como derecho y prioridad de Estado ha representado una de las mejores buenas prácticas" (2017).

Conforme lo anterior, la Carta Suprema como norma jerárquicamente superior garantiza un óptimo acceso a la salud mediante los preceptos mencionados para su pleno ejercicio, los artículos 32 y 34 de la Carta fundamental no solo garantizan el derecho a la salud y posicionan al Estado como garante del mismo; sino que aquí la óptica constitucional en la cual se maneja este concepto es distinta a las demás constituciones a nivel sudamericano, en el sentido de que, el ejercicio de este derecho se sustenta en la realización de demás derechos

Como ejemplo; en la Constitución Peruana su artículo numero 7 señala el acceso a la protección en salud, estableciendo la universalidad para esta. Paralelamente la Carta Fundamental Chilena expedida el 2005 hace mención a este precepto en su Capitulo Tercero, que indica que es ella la encargada de asegurar a todas las personas este derecho; la Corte Suprema de este país ha desarrollado jurisprudencia dentro de este ámbito reconociendo a la salud dentro de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos que han sido ratificados por el mismo. Por último, la Carta Magna Colombiana concuerda con las anteriores en la universalidad de la salud y la establece como un servicio público con el Estado como su promotor.

En el país supone un avance significativo en la construcción de un nuevo sistema nacional de salud como una ampliación de su cobertura ya que permite una coordinación de manera conjunta entre las instituciones inmersas en ella y por ende los servicios ciudadanos ofertados en materia de salud, tomando en cuenta necesidades demográficas como poblacionales, planteamientos que se ven reflejados en la norma suprema en su Artículo número 368 que manda (Constitucion)

El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social. (2008)

Uno de los avances más importantes es la creación de medicina y atención preventiva, siendo esta la encargada de evitar el posible desarrollo de una enfermedad empleando técnicas orientadas a mantener el bienestar y la salud de la población, ya que la salud no solo comprende a una persona libre de enfermedades fisiológicas sino también psicológicas pues son todas características que se vinculan al bienestar de las personas. Estas consideraciones con fines preventivos y en cuidado del derecho a la salud se han constituido en relevancia de acuerdos y tratados internacionales, así como su reconocimiento en varias constituciones a nivel global.

El progreso en materia de salud en perspectiva de otras legislaciones al igual que la ecuatoriana han tenido grandes avances que se han originado desde la norma constitucional, cada uno de ellos organizados con estructuras estatales en su mayoría descentralizadas y autónomas para una mejor organización y tutela a la salud para la población, con la finalidad de garantizar la universalidad y gratuidad, disposiciones a las que se han sujetado; además de una segmentación en el ámbito privado en perspectiva de la sostenibilidad.

Es así como se puede observar el avance en el derecho a la salud en España y su desarrollo en el ámbito normativo desde el año 1978 por lo establecido en el artículo 43. (Constitucion Española)

- 1.- Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
- 2.- Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto. (1978)

Así como lo establecido en el decreto real ley 16/2012 que establece a la salud como un derecho universal y gratuito esto en relación con el artículo 41 Constitucional que garantiza la asistencia de las prestaciones sociales de la seguridad social que corresponde a todos los ciudadanos.

En el artículo 41 de la (Constitucion Española) establece que "La seguridad social es publica que garantiza las prestaciones y asistencia suficientes ante una eventual situación de necesidad" (1978).

En tal virtud su sistema nacional de salud tiene al servicio sanitario desde la administración general del estado y servicios médicos de comunidades autónomas de esta manera garantizando la protección a la salud y siendo financiada con fondos públicos.

Respecto al acceso a la atención médica para eventuales contingencias en la salud, de lo establecido en el artículo 3 del decreto real 16/2012 para tener la condición de asegurado las personas se encuentran sujeta a varios supuestos legales en los que inclusive de no guardar relación con alguno de ellos su condición de nacionalidad, ser miembro de la Unión Europea o residencia legal mientras no supere un límite de ingresos dispuestos en la norma, tendrán la calidad de asegurados.

Contrario a los tiempos para atención medica establecidos en la Ley de Seguridad Social Ecuatoriana, en la legislación española no se encuentra un tiempo determinado para tener acceso a la atención y sus beneficios, se precisa que una vez obtenido esta afiliación debe ser facilitada una tarjeta sanitaria individual con la que se hará efectivo su derecho, por lo que supondría que la agilidad de este procedimiento sería la única limitante a un pronto acceso a la salud de sus beneficiarios.

Es así que, en comparación con la legislación Española en su artículo 41 de la Constitución indica como principios de la Seguridad Social a: publicación institucional, universalidad subjetiva, generalidad objetiva y suficiencia prestacional, para los autores Cristina Sánchez y Rodas (2018) indican "Respecto al primero de estos principios hay que señalar que calificar a la Seguridad Social como función estatal significa igualmente que su gestión ha de ser pública y no privada" (pág. 138).

En tal virtud corresponde a cada Estado garantizar el ejercicio de este derecho mediante políticas públicas, a través de los procedimientos establecidos en la Ley de Seguridad Social pues la Constitución Ecuatoriana establece que la protección de estas contingencias se llevaran a cabo mediante el Seguro Universal Obligatorio, tomando en cuenta los principios de la Seguridad Social establecidos en la Carta Magna Ecuatoriana en el artículo 367 "El sistema de seguridad social se

guiara por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiariedad” (2008).

Respecto a la constitución italiana vigente desde 1947 en su artículo 32 hace referencia al derecho a la salud como un derecho fundamental y garantiza el tratamiento médico gratuito inclusive a indigentes. En aras de lo manifestado estos Estados han incluido al derecho a la salud dentro de su legislación incluso como un derecho fundamental, siendo así el caso de Ecuador que en el artículo 424 de la Carta Suprema establece la supremacía de la misma en referencia a las disposiciones constitucionales, así como los derechos reconocidos en instrumentos Internacionales de derechos humanos.

Siendo la salud un estado tanto físico como mental del que comprende una persona, es decir que forma parte de su esencia y que de su estado dependerá un aporte positivo o negativo en su cuerpo, la (OMS) indica “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (2017).

2.- Los limitantes al Derecho a la Salud contemplados en la Ley de Seguridad Social

La seguridad social funge su origen en los modelos Bismarckiano y Beveridge; El primero impartido por el Alemán Bismarck quien consideraba que el Estado era quien debía sustentar las necesidades de la sociedad, este modelo es el más parecido al sistema Social Ecuatoriano pues el beneficio depende de una relación mutua donde el afiliado contribuye con un valor y recibe la prestación del servicio, cabe recalcar que en este también es financiado por el Estado.

El modelo Beveridge en referencia a William Beveridge igual que el anterior nace como parte de las necesidades de la sociedad, los accidentes laborales, acceso a la atención médica, vejez etc. Este es seguido por un plan de seguridad social donde todas las personas sin distinción de la existencia de afiliación tienen acceso a los beneficios sociales necesarios de contingencia, prevención o subsistencia sin ese intercambio bilateral, por lo que este sistema si opta por la universalización de seguridad social en relación a las necesidades del ciudadano y se rige por los recursos públicos del Estado, este sistema se ajusta a la realidad normativa de la carta magna del Ecuador al pretender un acceso universal mediante preceptos Constitucionales. En la realidad es un sistema mixto por la relación bilateral necesaria para acceder al derecho mediante la relación de dependencia y el aporte del Estado.

La protección social que Angelica Porras, citando a la Organización Mundial de Salud y Organización Internacional de Trabajo, (2011) indica:

La OIT y la OMS han construido el concepto de protección social “un conjunto integrado de políticas sociales diseñado para garantizar a todas las personas la seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios sociales esenciales, en atención especial a los grupos más desprotegidos, concretándose en seguridad de ingreso y acceso universal a servicios de salud” (Angelica Porras, 2016, pág. 92)

De tal manera que la seguridad social es el derecho que se encuentra establecido en la Constitución y mediante el IESS como el seguro social es el medio para el desarrollo de este derecho.

Partiendo de lo que determina el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales la importancia del derecho a la seguridad social radica en (DESC C.) “garantizar a todas las personas su dignidad humana cuando hacen frente a circunstancias que les privan de su capacidad para ejercer plenamente los derechos reconocidos en la constitución y otros instrumentos internacionales de derechos humanos” (2007).

Además, esta observación general No19 indica que este derecho incluye (DESC C.)

No ser sometido a restricciones arbitrarias o poco razonables de la cobertura social existente, ya sea del sector público o del privado, así como el derecho a la igualdad en el disfrute de una protección suficiente contra los riesgos e imprevistos sociales” (2007)

En este sentido dentro del análisis del caso No. 904-12-JP/19 por negativa de atención en embarazo y violencia obstétrica seguida por Nole Ochoa en contra del IESS debido a la falta de atención médica, sentencia emitida por la (Corte Constitucional, 2019) señala que “El derecho a la seguridad social incluye entre otras prestaciones la atención de salud” (pág. 15) siguiendo estos presupuestos, la seguridad social mediante el Seguro Social IESS, cumple un rol fundamental al momento de actuar como institución encargada en la protección y promoción de una sociedad equitativa y justa, que a su vez equipare la igualdad de oportunidades en aras de lograr un bienestar a sus usuarios, ante esto_(Buj & Ortega) menciona que “Dentro del conjunto de acciones que la componen, la seguridad social aparece como una específica técnica de protección frente a los riesgos y necesidades sociales” (2020).

La Seguridad Social y el derecho a la salud forman un vínculo jurídico de carácter constitucional que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 424 de la Constitución son jerárquicamente superiores a cualquier norma contraria a lo establecido en la Carta Magna, este precepto obedece

al conjunto de principios y valores que esta contiene, el mismo artículo hace énfasis en señalar que los derechos reconocidos en tratados internacionales suscritos por el país en relación a las normas que estos contengan prevalecerán sobre las constitucionales si estos reconocen derechos en pro de la persona.

Debido a esto, la Ley de Seguridad Social en función al derecho Constitucional de la salud y su acceso en el IESS debe guardar conformidad con los principios constitucionales que son mandatos de optimización que establecen los límites y márgenes para que se hagan efectivos los derechos a través de la Ley. Así lo determina el Título séptimo del Régimen del Buen Vivir artículo 367:

El sistema de seguridad social es público y universal, (...) atenderá necesidades contingentes de la población. La protección de contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes especiales. El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad. (2008)

(Constitucion de la Republica del Ecuador) Artículo 369 ibidem "El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad (...)" (2008) y además el articulo 370 ibidem que establece que "El IESS es una entidad regulada por la Ley y responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio" (Constitucion, 2008)

Sin embargo, en el artículo 107 primer literal de la Ley de Seguridad Social establece los tiempos de espera a las prestaciones del seguro cuando los afiliados cumplan (LeydeSeguridadSocial). "Seis imposiciones mensuales ininterrumpidas, para contingencia de enfermedad" (2001).

Estas limitantes afectan al asegurado y a su derecho a la vida digna, debido a que es el Estado el encargado de garantizar este derecho y ubica a la Seguridad Social como uno de los puntos para la consecución de este fin. La seguridad social es el derecho que se condiciona a través de directrices Estatales en relación a normas, procedimientos y presupuestos que a él se designen para su efectividad.

La resolución No. C.D. 622 emitida por el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el 22 de diciembre del 2020 en su artículo dos establece el tiempo de espera para contingencias de enfermedad que contempla, "Tendrá derecho a las prestaciones del seguro general de salud por contingencias de enfermedad, el afiliado obligado o voluntario que acredite por lo menos tres meses de aportación continua, inmediatamente anteriores al inicio de la enfermedad (...)" (Resolucion , 2020)

Esta resolución condiciona al afiliado a un aporte continuo por un tiempo de tres meses para acceder a los beneficios de salud, de esta manera siendo un tiempo prolongado de espera para tener acceso al derecho, así también la (Ley Reformatoria a la Ley de Seguridad Social) del 18 de noviembre de 2010 en su disposición general tercera establece. "Los afiliados aportantes podrán gozar del beneficio de atención médica, desde el primer día de su afiliación, en caso de accidente o emergencia; y luego del tercer mes de aportaciones gozarán de los beneficios que el sistema brinda en salud" (2010), manteniendo los tiempos establecidos en la resolución citada en los casos de contingencia de enfermedad, cuando este mismo órgano facultado por una disposición Constitucional tiene el deber de garantizar y efectivizar estas disposiciones en favor del asegurado. La garantía de atención en el IESS desde el primer día de afiliación no debería valorar únicamente a la emergencia o accidente sino también a la contingencia de enfermedad pues esta puede devenir en problemas futuros a la salud, en tal virtud la atención de la misma como prevención debe formar parte de la protección del derecho a la salud y seguridad social conforme lo dispuesto en el artículo 66 numeral 2 de la Constitución.

La organización Mundial de la salud y la Organización Panamericana de Salud (OMS-OPS) en su estudio Constitucional Comparado referencia a un amplio espectro de conceptos en torno a la salud. La protección de la salud no se limita a la aplicación de tratamientos médicos, no es una combinación de tratamientos y promoción de la salud. Las actividades relacionadas con la salud en los campos de saneamiento, ingeniería ambiental, vivienda, urbanización, agricultura, educación y bienestar social la afectan directamente y con mayor frecuencia se las considera una responsabilidad de la sociedad (...) (1989).

Actualmente el acceso a la salud en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se ve limitado mediante la misma norma que lo regula, estas limitantes superan periodos de tiempo, que menoscaban la esencia misma de los principios constitucionales del derecho a la salud. Estos aportes que debe cubrir obligatoriamente el asegurado significan 90 días, que el usuario no podrá gozar los beneficios que el sistema brinda en salud.

El acceso oportuno, efectivo y eficaz del que refiere el artículo 32 de la Constitución evitan barreras innecesarias que se puedan crear en el acceso al Derecho a la Salud; el acceso eficiente explica como el Estado al administrar recursos hace que estos rindan de manera óptima y cumplan con la atención y eventuales servicios médicos, en este sentido se agrega al personal humano, así como

instrumentos y equipos para lograr una atención optima que se reflejaría en una atención en pro de los afiliados, maximizando de esta manera los recursos y beneficios.

La atención oportuna según el análisis de la Corte Constitucional (Sentencia No 904-12-JP/19, 2019) en relación a la negativa de atención y violencia obstétrica por falta de atención médica en el caso Ochoa vs el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social "se encuentra relacionado directamente con el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos" (pág. 11), así mismo el termino según la (Real Academia Española) "Que se hace o sucede en tiempo apropiado y cuando conviene" (2022). El acceso eficaz debe lograr el resultado deseado donde además no debe ser confundido con su alcance normativo y por ende obligatorio;

Como Fontamara citando a Hans Kelsen (2003) señala "En tanto que la eficacia es, una condición de la validez en el sentido de que la eficacia debe añadirse a la creación para que tanto el ordenamiento jurídico como un todo, como también una norma individual, no pierdan validez" (pág. 24), Así también debe de ir a la par con los principios que rigen al Seguro Social, preceptos que se encuentran recogidos dentro de la carta fundamental en su artículo 34 "La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad, suficiencia, transparencia y participación, (.....) (2008).

De lo establecido en el artículo 66 numeral 4 de la (Constitucion) "Derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación" (2008) se entiende a la igualdad como un trato equitativo e igualitario que permita a las personas acceder a sus derechos de una manera no discriminatoria para su pleno desarrollo entendiendo en tal sentido una igualdad formal la que se encuentra expresada en la ley, siendo esta, el camino para el desarrollo del derecho que se halle inmerso mediante el desenvolvimiento de la igualdad material o también llamada igualdad real y efectiva, un instrumento que empleara el Estado mediante sus instituciones para que se efectivice los derechos de las personas dentro de cualquier ámbito en la sociedad evitando situaciones de desigualdad mediante el cumplimiento de la ley.

Raúl M. Parra Vicuña (2022) al plantear el principio de igualdad indica:

La igualdad legal entendida como un principio de naturaleza jurídica (...) excluye de esta manera todo tipo de discriminaciones entre los sujetos. De la misma manera, como se excluyen las discriminaciones, también se excluyen privilegios de toda clase lo que implica la igualdad formal y como consecuencia la aplicación de la ley que se traduce en igualdad material lo cual implica que, no debe estar condicionada a determinada persona en particular. (pág. 6)

Por otro lado, varios Doctrinarios se han pronunciado sobre el derecho a la igualdad refiriéndose a este como: “El concepto de igualdad visto como un derecho constitucional; implica un trato igual que a situaciones idénticas, pero diferente entre otras situaciones” (Sosa Salazar, Campoverde Nivicela, & Sánchez Cuenca, 2019)

En tal virtud, la Ley de Seguridad Social no solo excluye la atención en contingencias de enfermedad sino también impone una obligación de afiliación al IESS, pero los beneficios de esa retribución se ejecutan en un tiempo extenso sin una justificación legal para la existencia de este trato diferenciado, esta obligatoriedad se encuentra establecida en el artículo 42 numeral 31 del (Codigo de Trabajo) “Son obligaciones del empleador: inscribir a los trabajadores en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el primer día de labores dando aviso de entrada dentro de los primeros 15 días (...)” (2019).

3.- Vulneración del Derecho Constitucional a la Salud

Los periodos de tiempo de la Ley de Seguridad Social en el artículo 107 establece un aporte mínimo de 6 meses para ser atendido por el sistema de salud; La ley reformativa a la ley de Seguridad Social del 18 de noviembre de 2010 en su disposición general tercera impone un tiempo de tres meses de espera y modifica únicamente la atención médica en caso de accidente o emergencia desde el primer día de afiliación; en el mismo orden, la resolución No. C.D 622 emitida por el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el 22 de diciembre del 2020 impone el tiempo de tres meses para cubrir la asistencia médica; tiempos prolongados para atender las contingencias de enfermedad y se genera un problema al acceso oportuno a la salud en la atención directa desde el primer día de afiliación, contraviniendo lo prescrito en el Art 369 de la Constitución donde el seguro universal obligatorio debe cubrir la contingencia de enfermedad.

En este sentido la Corte Constitucional se ha manifestado sobre la importancia del derecho a la salud en su sentencia No. 328-19—EP/20 presentada por la Defensoría del Pueblo en representación de Andrés Cevallos persona con discapacidad de 96% en contra del Ministerio de Salud por (Vulneración del derecho a la salud de una persona con discapacidad que no recibió atención médica oportuna):

El ordenamiento jurídico ecuatoriano da especial importancia a la salud, pues es reconocida como un derecho constitucional (art. 32) y a la vez, como uno de los deberes primordiales del Estado (art.

3.1) que debe ser garantizado a través políticas, programas y servicios de salud que integran el Sistema Nacional de Salud (artículo 358), y que debe regirse por los principios de calidad, eficiencia, eficacia y precaución. (2020, pág. 9)

También la Corte se ha pronunciado sobre la salud, su relación con lo establecido en la Constitución y el deber del estado para el desarrollo del mismo mediante la aplicación de las políticas públicas, en su sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados por (Revision de Garantias (JP) Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces)

La determinación social de la salud, la promoción del derecho a la salud y prevención de la enfermedad, que ordenan como principios guías la Constitución y los instrumentos internacionales de derechos humanos, exige dirigir las políticas públicas de salud hacia la promoción de modos de vida saludables. En consecuencia, el Estado a través de su órgano rector en salud debe realizar coordinación intersectorial, incluyendo a los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD's), y evitar, junto con otras carteras de Estado, las condiciones y los procesos destructivos a la salud. (2020, pág. 15)

Al encontrarse una incompatibilidad con la constitución en relación a los principios que facultan el correcto ejercicio de este derecho se identifica un problema que afecta directamente a los afiliados y su acceso a la prestación médica y demás beneficios en los que se fundamenta el IESS al no tener la posibilidad de ser atendidos desde el primer día de su afiliación pero si estar sometidos al pago obligatorio que esta conlleva desde el primer día de su integración al trabajo o aseguramiento voluntario, bajo estas consideraciones se evidencia una afectación en el correcto ejercicio de la igualdad formal y material contenida en el artículo 66 numeral 4 de la Constitución. Bajo estas consideraciones la igualdad es el punto de partida en un estado constitucional de derechos para emitir normativas y políticas públicas con la finalidad de precautelar derechos y minimizando el impacto en su posible vulneración, en el constitucionalismo ecuatoriano este principio funge como un inicio en la efectivización por parte de los poderes estatales en cumplimiento de sus atribuciones, pues no se podría hablar de un Estado constitucional de derechos sin este principio ni de instituciones que los hagan realidad.

En esta virtud, ¿Cuál es la justificación legal para la diferenciación entre la emergencia y accidente con una enfermedad? ¿Cualquiera de estas posibilidades deviene o no de una contingencia? es decir, no existe un motivo para que una persona afiliada al IESS no tenga las posibilidades de acceso a la salud desde el primer día de su afiliación, por lo contrario, se puede analizar que al ser la salud conforme a sus principios un derecho de acceso óptimo, efectivo y eficaz el IESS debería ofrecer este servicio a sus afiliados sin ningún tipo de desigualdad al resto de beneficios que a ellos corresponde.

En la jerarquía de las normas constitucionales y como las normas infra constitucionales deben guardar contenido irrestricto para lograr una armonía normativa en el desarrollo e interpretación de leyes en lo que a salud respecta; en la Sentencia No. 019-16-SIN-CC de la acción de inconstitucionalidad presentada por Silvia Vásquez en contra del tercer inciso del artículo 28 de la Ley de Seguridad Social en el año (2016) la Corte Constitucional del Ecuador manifiesta:

Las garantías normativas implican que los órganos encargados de la producción normativa infra constitucional deben observar y guardar coherencia prima facie con el contenido de la Constitución de la República al momento de producir disposiciones normativas. Aquello denota que el legislador dentro de su contexto democrático, debe garantizar derechos a través de leyes; sin embargo, para complementar aquella tutela y lograr una eficacia de la norma jurídica se requiere también un desarrollo normativo a través de regulaciones acordes a la normativa constitucional. (pág. 15)

Bajo esas consideraciones las imposiciones mensuales exigidas al afiliado, independientemente de si estas son de 90 o 180 días con anterioridad a la enfermedad generan diferencia por los tiempos para acceder a contingencias de enfermedad en el IESS, dichas diferenciaciones son contrarias a lo indicado por la Norma Suprema, el legislador al desarrollar el Artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, La ley Reformativa y la Resolución No. C.D 622 no contempla normas constitucionales como los Artículos 3.1, 32, 34, 66 numeral 2 y numeral 4, 368, 367, 368 y 369 de la Carta Magna como fundamento legal para el desarrollo infra constitucional, violentando el derecho a la igualdad y no discriminación como aquel derecho característico que poseen las personas para que a todos ellos se los aplique la ley de manera uniforme

La Organización Mundial de la Salud (2009) ante este principio desarrolla "El principio de no discriminación procura garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición" (DESC C. d.).

Otro principio es la oportunidad que según el acuerdo ministerial No. MSP-VGVS-2017-0703-M emitido el 16 de junio del año 2017. (Norma técnica sustitutiva de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la red pública integral de salud y de la red privada complementaria y su reconocimiento económico) artículo 7 detalla "Oportunidad de la atención: En todos los casos, los prestadores de salud deben garantizar la oportunidad de la atención y la disponibilidad de los mejores recursos para el diagnóstico y tratamiento integral de los usuarios/pacientes" (2017).

Es menester una diferenciación entre una emergencia y accidente con una enfermedad; todos poseen distintos conceptos, pero están relacionados pues nacen de una contingencia, no necesariamente la atención que cada uno requiera será inmediata, es así que la emergencia hace hincapié en una situación que nace repentinamente e implica un riesgo para la vida y requerirá la pronta intervención de los agentes de salud especializados. El accidente por lo general ocurre cuando un sujeto durante sus actividades involuntariamente genera una situación o evento que da como resultado una afectación directa a su salud, su diferencia con la emergencia, es que no siempre involucra una amenaza directa a la vida de la persona, pero en ciertas situaciones requerirá de una eventual atención como cuidados especializados en aras de una recuperación.

En la enfermedad no se involucra situaciones involuntarias que puedan perjudicar la vida de las personas, en este, necesariamente hay factores externos además de fortuitos que dan como resultado una variación o alteración en el estado normal de salud de una persona, dichos factores pueden encontrarse en el medio donde la persona convive, tal sea estos llamados infecciones, trastornos de nivel genético entre otros, una característica importante es el tiempo de desarrollo del padecimiento, que se liga necesariamente al avance de la enfermedad pues con el tiempo esto puede devenir en atenciones de emergencia si no son tratadas a tiempo. Entonces la diferencia fundamental es el carácter súbito que puede tener una de la otra y la gradualidad en razón al tiempo de desarrollo que puede tener una enfermedad.

Con lo tratado; la oportunidad en la atención médica implica una atención y diagnóstico preventivo a los usuarios; la Ley de Seguridad Social no analiza a la contingencia desde esta perspectiva dejando de lado la enfermedad y los riesgos que esta conllevaría por falta de asistencia en el momento oportuno del padecimiento, por ende, se configura un trato desigual sin un fundamento jurídico válido para su aplicación.

En tal virtud, la aplicación de igualdad de la norma estima suprimir privilegios, lo cual implica que las diferencias existentes podrían o deberían deberse a una razón lógica que fundamente tal distinción que se entiende la misma surge con el fin de buscar la igualdad; en tal sentido, a esto se le llamaría el trato diferenciado por lo que la igualdad ante la ley es un contenido de carácter general pero que implica su desarrollo conforme la realidad. Por lo tanto, al existir un trato que genere una distinción las justificaciones deben ser coherentes a los hechos.

La Ley de Seguridad Social no se hace un razonamiento lógico real de estas contingencias por ende no justifica la distinción porque dichas contingencias si son tratadas desde el primer día de afiliación y no la contingencia de enfermedad. Pudiendo entenderse de manera literal que su distinción es la urgencia de atención en ese mismo momento sea emergencia o accidente, pero el análisis refleja que el trato diferenciado que se le da a la contingencia de enfermedad en la realidad no se trata de la espera de atención en ese mismo instante, sino del acceso a la atención medica luego de 6 meses de afiliación según las limitantes indicadas.

Parra Vicuña (2022) citando a la CIDH indica que este criterio de razonabilidad debe someterse a un test en tal sentido:

Se debe demostrar que dicha restricción está basada en un objeto estatal imperioso o urgente, que sea adecuada para lograr ese fin y no pueda ser alcanzado por un medio menos lesivo. Cuando no se pueda acreditar fehacientemente que la restricción cumpla con todos esos requisitos, la misma será invalida porque asienta exclusivamente en el perjuicio. (pág. 13)

En tal virtud, según el test de razonabilidad la Ley de Seguridad Social limita la atención y acceso a la salud en contingencias de enfermedad desde el momento de afiliación, pues se debería fundamentar que la atención por enfermedad perjudica de alguna manera a la atención de las otras contingencias para la validez de esta desigualdad, por lo contrario, se evidencia la distinción en las contingencias de enfermedad generando un perjuicio a los asegurados lo que implica una vulneración de derechos al no existir razón para este trato diferenciado. Esta falta de atención genera malestar a los asegurados que no cuentan con la capacidad económica para ser atendidos en un centro de salud privado pues genera un gasto adicional para acceder a la salud pese a estar afiliado al IESS.

Este particular también perjudica al Seguro Social pues, por la mala calidad en servicios de atención medica las personas pierden el interés de estar asegurados y prefieren recibir ese porcentaje

destinado para el IESS para sus gastos, considerando el perjuicio en cuanto a que las prestaciones en el IESS mayormente se mantienen por aportes de los afiliados.

Metodología

El método de investigación aplicado en el presente artículo es cualitativa mediante el análisis analítico - sintético e inductivo – deductivo; el primero (Bernal, 2010) “Estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual (análisis), y luego se integran esas partes para estudiarlas de manera holística e integral (síntesis)” (pág. 60). Siendo una investigación de tipo documental con diseño bibliográfico como instrumentos que sirven de procedimiento a utilizar en el método científico mediante el empleo de; revistas, libros, leyes, jurisprudencia, doctrina y banco de datos que contribuyeron a la formación de opiniones jurídicas complementando el trabajo con la interpretación y análisis de los autores; al ser la investigación relacionada en la rama del derecho se utilizó una investigación jurídica que (Juan Pablo Pampillo Baliño, 2012) “Consiste en que tiene un objeto propio que es el Derecho vigente, así como métodos y técnicas propias” (pág. 160).

Discusión

La discusión a tratar en el presente tema deviene de lo dispuesto en el Art 107 de la Ley de Seguridad Social, la disposición tercera del reglamento a la Ley de Seguridad Social y la Resolución No. CD 622 promulgada por el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en lo principal, el artículo 107 establece un tiempo de 6 meses de espera para ser atendido en contingencias de enfermedad y bajo este parámetro se emite modificaciones a este periodo de tiempo que en la actualidad se mantiene en 3 meses para la asistencia médica desde la afiliación solo en contingencias de enfermedad.

Esto significa una clara violación tanto al derecho a la salud como a la seguridad social mediante las limitantes que nacen de la ley de seguridad social al acceso a la salud en las contingencias de enfermedad, porque además su acceso debería ir de la mano con la obligación de pago por el asegurado y la obligación de atención por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social bajo las consideraciones del principio de igualdad y no discriminación establecida en la Constitución.

El Estado en función del cumplimiento de la Seguridad Social debería cumplir el rol fundamental de brindar, garantizar y asegurar cobertura de calidad dentro del Sistema de Salud Ecuatoriano, en

base a lo dispuesto por la Constitución sobre la salud, el reconocimiento de este derecho, su carácter de derecho humano en la legislación internacional y la construcción de la Red Pública Integral de Salud organismo encargado de estructurar y coordinar acciones en beneficio de la atención integral en salud.

A esto una posible solución sería la reforma de la Ley de Seguridad Social, la derogación de la disposición general tercera del reglamento a la Ley de Seguridad Social y el artículo 2 de la Resolución CD 622, esto en aras de evitar continúe la violación del acceso a este derecho, así como el pleno ejercicio del derecho universal de Seguridad Social.

Resultados

El presente trabajo de investigación ha elaborado un análisis en base al Art 107 de la Ley de Seguridad Social, la disposición general tercera de su reglamento y a la Resolución No. CD 622 que en lo principal especifican imposiciones prolongadas para poder ser atendido y gozar de los servicios que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en particular la atención médica en contingencias de enfermedad, que como se ha referido en esta investigación pueden devenir en una dolencia más seria en lo posterior y que por su naturaleza requiera cuidados especializados. El tiempo de espera de los pacientes en caso de una contingencia por enfermedad oscila entre los 3 y los 6 meses, premisa que resulta diferente a la obligación que posee el empleador de afiliar a su trabajador desde el primer día de labores. El resultado obtenido también tiene relación con la incompatibilidad de este artículo y la norma jerárquicamente superior por excelencia la Constitución en la cual se encuentran desarrollados conceptos como la Seguridad Social, la salud y su acceso. El Seguro Social al tener un carácter universal y regirse por los principios de oportunidad eficiencia y eficacia, mediante las limitantes analizadas se encuentra violentando el derecho al acceso a la salud.

Conclusiones

Al analizar los limitantes de la Ley de Seguridad Social, la disposición general tercera a su reglamento y La Resolución No. CD 622, se refleja que vulneran el derecho constitucional a la salud por los tiempos de espera que superan los 3 meses para el acceso a contingencias de enfermedad, se concluye la afectación que esta imposición normativa influye en las personas afiliadas que pagan para el reconocimiento de este servicio quedando obligadas tanto como su

patrono a una mensualidad desde su afiliación, pero sin ser retribuidas al reconocimiento de esta afiliación en el mismo periodo que se genera el vínculo jurídico en las contingencias de enfermedad, misma que su falta de atención con el paso del tiempo puede devenir en una afección más seria que requiera atención emergente si no es tratada a tiempo, en tal virtud vulnerando el derecho a la salud y su acceso, además de guardar incompatibilidad con lo establecido en la norma superior.

Todo lo indicado deviene de una amplia recopilación de información limitada dentro de la doctrina, normativa interna, derecho comparado y tratados internacionales que demuestran la vulneración del derecho a la salud en el IESS y este al formar parte de la red pública integral de salud y ser por mandato constitucional el obligado en garantizar la salud y seguridad social, tiene grandes obligaciones que cumplir, mismos que necesitan de acciones urgentes en beneficio de su mejora, es menester su solución en aras de mejorar la calidad de la salud y su acceso en el IESS.

Referencias

- Accion publica de inconstitucionalidad, No. 019-16-SIN-CC (Corte Constitucional 22 de marzo de 2016). Obtenido de https://portal.corteconstitucional.gob.ec/Raiz/2016/019-16-SIN-CC/REL_SENTENCIA_019-16-SIN-CC.pdf
- Angelica Porras. (2016). La Seguridad Social en Ecuador: un necesario cambio de paradigmas. FORO Revista de derecho, 92.
- Angelica Porras, V. (2016). La seguridad social en Ecuador un necesario cambio de paradigmas. FORO, 3.
- Barcelón, & González. (2017). Introducción al Derecho de la Seguridad Social. Valencia España: Tirant. Recuperado el 2023, de <https://editorial.tirant.com/es/ebook/introduccion-al-derecho-de-la-seguridad-social-16-edicion-santiago-gonzalez-ortega-9788411473057>
- Bernal, C. A. (2010). Metodologia de la Investigacion Tercera Edicion . Colombia: Pearson .
- Buj, R. R., & Ortega, J. G. (2020). El derecho a la seguridad social. Valencia España: Dianet.
- Chang, C. C. (2017). Evolucion del Sistema de salud en el Ecuador: Buenas Practicas y desafios en su construccion en la ultima decada 2005-2014Anales de la Facultad de Medicina. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14270>

- Congreso Español. (1978). Constitución Española. Madrid, España: Boletín Oficial del Estado.
Recuperado el 05 de 2023, de <https://app.congreso.es/consti/constitucion/indice/titulos/articulos.jsp?ini=43&tipo=2>
- Constitucion. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito: Fiel web.
- Constitucion. (2008). Constitución de la República del Ecuador . Quito: ediciones legales.
- Constituyente, A. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito: Ediciones Legales.
Recuperado el Mayo de 2023
- Corte Constitucional. (13 de diciembre de 2019). Recuperado el 2023, de Corte Constitucional del Ecuador: www.corteconstitucional.gob.ec
- DESC, C. (2007). Observación General No19. Naciones Unidas. Recuperado el 2023, de Corte IDH: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34177.pdf>
- DESC, C. d. (2009). Observación general No. 20, la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales). UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), 1.
- Fontamara. (2003). Contribuciones a la teoría pura del derecho. México.
- IESS. (2013). De la Caja de Pensiones a la Revolución de la Seguridad Social.
- Juan Pablo Pampillo Baliño, M. A. (2012). Metodología de la Investigación Jurídica. Porrúa México.
- L.S.S., L. R. (2010). Ley Reformativa a la Ley de Seguridad Social. Quito: Registro Oficial.
- LeydeSeguridadSocial. (2001). Ley de Seguridad Social. Quito: Fiel Web.
- Nacional, A. (2010). Ley Reformativa a la Ley de Seguridad Social. Quito: Registro Oficial.
- Nacional, A. (2019). Código de Trabajo. Quito: Registro Oficial .
- Negativa de atención en embarazo y violencia obstétrica, 904-12-JP (Corte Constitucional 13 de diciembre de 2019). Recuperado el Mayo de 2023
- Norma técnica sustitutiva de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la red pública integral de salud y de la red privada complementaria y su reconocimiento económico , RESOLUCION 091 (Dirección Nacional de articulación de la red pública y complementaria de salud 17 de Junio de 2017).
- OMS. (1949). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Decreto legislativo número 639, de 29 de junio de 1949 (pág. 23). Nueva York: Diario Oficial, tomo LVI, número 32.

- OMS. (10 de diciembre de 2017). organizacion mundial de salud. Obtenido de <https://apps.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/index.html>
- OMS-OPS. (1989). El derecho a la salud en las Americas. Estudio Constitucional Comparado. iris, 16.
- Otero, A. O. (2018). Research Gate. Recuperado el 07 de Febrero de 2023, de https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf
- Parra Vicuña, R. M. (2022). EL principio constitucional de igualdad en la legislacion tributaria ecuatoriana respecto al pago de intereses. Polo del Conocimiento, 6.
- Real Academia Española, D. (2022). Diccionario de la Lengua Española. Obtenido de <https://dle.rae.es/oportuno>
- Resolucion , No. C.D. 622 (Consejo Directivo 22 de Diciembre de 2020).
- Revision de Garantias (JP) Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, No. 679-18-JP/20 y acumulados (Corte Constitucional 05 de agosto de 2020).
- Rueda, F. H., & Rodriguez, I. V. (Febrero de 2015). Dialnet. Recuperado el Mayo de 2023, de <file:///C:/Users/David%20Nicolas%20Castro/Desktop/Dialnet-ElRespetoDeLosPrincipiosLaboralesYElAccesoALaJusti-5340022.pdf>
- Sanchez Cristina y Rodas, N. (2018). Sostenibilidad y Proteccion Social. Tirant lo Blanch. Obtenido de <https://www.tirantonline.com.mx/tolmex/bibliotecaVirtual/ebookInfo?isbn=9788491905707>
- Sarmiento Libardo. (1995). Los derechos sociales, económicos y culturales en Colombia: Balance y Perspectivas. Bogota Colombia: PNUD.
- Sosa Salazar, E., Campoverde Nivicela, L. J., & Sánchez Cuenca, M. E. (2019). Los principios de Titularida, Exigibilida e Igualdad y no Discriminación como principios de aplicacion de los derechos en el Estado Ecuatoriano. Revista Cientifica de la Universidad de Cienfuegos, 435.
- Villa, H. V. (2003). Diccionario Espasa Derechos Humanos. San Vicente del Raspeig: Espasa Calpe.

Vulneración del derecho a la salud de una persona con discapacidad que no recibió atención médica oportuna, No. 328-19-EP/20 (Corte Constitucional 24 de Junio de 2020).

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).