

**Universidad Andina Simón Bolívar**

**Sede Ecuador**

**Área de Derecho**

Maestría de Investigación en Derecho

**La intervención judicial frente a vulneraciones estructurales y sistemáticas del derecho a la salud y el acceso a medicamentos en el Ecuador**

Iván Francisco Ubidia Donoso

Tutora: Lina Victoria Parra Cortés

Quito, 2025

Trabajo almacenado en el Repositorio Institucional UASB-DIGITAL con licencia Creative Commons 4.0 Internacional

	Reconocimiento de créditos de la obra No comercial Sin obras derivadas	
---	--	---

Para usar esta obra, deben respetarse los términos de esta licencia



## Cláusula de cesión de derecho de publicación

Yo, Iván Francisco Ubidia Donoso, autor de la tesis intitulada “La intervención judicial frente a vulneraciones estructurales y sistemáticas del derecho a la salud y el acceso a medicamentos en el Ecuador”, mediante el presente documento de constancia de que la obra es de mi exclusiva autoría y producción, que la he elaborado para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de Magíster en Investigación en Derecho en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, durante 36 meses a partir de mi graduación, pudiendo por lo tanto la Universidad, utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en los formatos virtual, electrónico, digital, óptico, como usos en red local y en internet.
2. Declaro que, en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor/a de la obra antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.
3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

14 de mayo de 2025

Firma: \_\_\_\_\_



## Resumen

La presente investigación tomó como objeto de estudio a las *sentencias estructurales*, circunscribiendo su análisis a la grave problemática de falta de acceso a medicamentos para personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador. Si bien a nivel de derecho constitucional comparado se ha dado buena cuenta del fenómeno de las sentencias estructurales, como por ejemplo en Colombia a través de la figura de estado de cosas inconstitucional, en el Ecuador dicha temática ha sido abordada de forma tangencial, a pesar de que en los últimos años la Corte Constitucional ha emitido fallos emblemáticos al respecto.

De ahí que, el objetivo de esta investigación fue identificar los rasgos jurídicos y fácticos que permiten pensar en la existencia de una vulneración estructural y sistemática de derechos en el caso estudiado, así como evaluar los efectos de la sentencia estructural n.º 679-18-JP/20 y acumulados, sobre acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. Para el efecto, se desarrolló una investigación descriptiva en donde primó el método dogmático; sin embargo, también se acudió a técnicas empíricas, tanto cualitativas como cuantitativas, especialmente entrevistas y análisis de expedientes judiciales. Los hallazgos de este estudio revelan que, a cuatro años de emitida la sentencia estructural en mención, se presentan resultados *débiles* con relación a sus efectos *materiales y directos*. En cambio, se avizora resultados más alentadores con relación sus *efectos simbólicos e indirectos*. La mayor deuda del balance ensayado fue de la Corte Constitucional, pues se evidenció el *seguimiento* sumamente *débil* por parte de dicha magistratura para alcanzar el cumplimiento de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.

Palabras clave: sentencia estructural, vulneración sistemática, fármacos, enfermedades crónicas, bloqueo institucional, seguimiento de sentencias



## Tabla de contenidos

Introducción.....	11
Capítulo primero: Construcción teórico-fáctica de las sentencias estructurales en el derecho constitucional comparado .....	15
1. Las sentencias estructurales: acercamiento a una definición.....	15
2. Rasgos jurídico-dogmáticos de las sentencias estructurales.....	19
2.1. La igualdad estructural .....	20
2.2. La protección de la dimensión institucional de los derechos .....	22
2.3. El principio de colaboración armónica entre funciones del Estado.....	25
3. Rasgos fácticos de la vulneración estructural y sistemática de derechos .....	27
3.1. La vulneración masiva y generalizada de derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas .....	29
3.1.1. Geo-referenciación .....	31
3.1.2. Demo-referenciación .....	32
3.1.3. Ius-referenciación .....	34
3.2. Fallas estructurales en las políticas públicas que producen un bloqueo institucional e involucran a varias instituciones públicas.....	38
3.3. El potencial efecto de congestión judicial .....	43
Capítulo segundo: Vulneración estructural y sistemática del derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador .....	47
1. La vulneración masiva y generalizada del derecho a la salud integral que afecta a un número significativo de pacientes catastróficos .....	48
1.1. Demo-referenciación y geo-referenciación en el caso concreto.....	48
1.1.1. Identificación del grupo.....	49
1.1.2. Número significativo de pacientes catastróficos afectados .....	51
1.2. Ius-referenciación: el derecho a la salud y a acceder a medicamentos de calidad, seguros y eficaces .....	61
1.3. Conclusiones sobre el primer rasgo fáctico de la vulneración estructural y sistemática de derechos en el caso concreto .....	64
2. Fallas estructurales en la implementación de políticas públicas sobre acceso a medicamentos para pacientes catastróficos .....	66

2.1. Política pública sobre el acceso a medicamentos para pacientes catastróficos en el Ecuador hasta agosto de 2020.....	66
2.2. Breve diagnóstico sobre la implementación de políticas públicas previo a la emisión de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.....	68
2.3. Conclusiones sobre el segundo rasgo fáctico de la vulneración estructural y sistemática de derechos en el caso concreto.....	73
3. El potencial efecto de congestión judicial en el caso concreto.....	73
Capítulo tercero: Efectos de la sentencia estructural n.º 679-18-JP/20 y acumulados sobre el acceso a medicamentos de personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.....	77
1. Clasificación de las medidas de reparación estructural.....	80
2. Los efectos de las sentencias estructurales y la metodología para evaluarlos....	82
3. Evaluación de los efectos de la sentencia estructural n.º 679-18-JP/20 y acumulados.....	85
3.1. Los efectos materiales y directos de la sentencia n.º 679-18-JP/20, y su influencia real en los pacientes catastróficos.....	85
3.1.1. La primera y segunda medidas de reparación: La adecuación de la política pública de medicamentos y el establecimiento de la política pública para casos de enfermos catastróficos y de alta complejidad.....	88
3.1.2. La cuarta medida de reparación estructural: Adecuación de la normativa interna del MSP.....	95
3.1.3. La quinta medida de reparación estructural: Compra pública de medicamentos y acuerdo intersectorial e interinstitucional para la disponibilidad y acceso de los mismos.....	97
3.1.4. La sexta medida de reparación estructural: Actualización periódica del CNMB y la “lista negativa” de medicamentos.....	102
3.1.5. La séptima medida de reparación estructural: Regulación sobre conflicto de interés en relación con el acceso y la disponibilidad de medicamentos.....	103
3.1.6. La octava medida de reparación estructural: Plan de implementación de unidades de cuidados paliativos.....	104
3.1.7. La décima medida de reparación estructural: Certificación de la ARCSA como agencia de referencia regional.....	106

3.1.8. La décima primera y décima segunda medidas de reparación estructural: Procesos de capacitación a jueces y servidores de la RPIS sobre los estándares de la sentencia estructural .....	107
3.1.9. La décima tercera medida de reparación estructural: Inclusión de cuidados paliativos en los programas de formación de médicos en las universidades del país	109
3.1.10. La décima quinta medida de reparación estructural: Entrega de recursos económicos necesarios para el cumplimiento de la sentencia .....	111
3.1.11. La décimo sexta medida de reparación estructural: Pertinencia de inclusión o exclusión de medicamentos que ingresaron al CNMB por orden judicial .....	116
3.1.12. La décimo séptima medida de reparación estructural: Reformas legales pertinentes de acuerdo con los criterios de la sentencia estructural .....	116
3.2. Información ampliada: Enfoque complejo con énfasis en la víctima.....	120
3.3. Los efectos simbólicos e indirectos de la sentencia n.º 679-18-JP/20 .....	123
4. Impacto de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados a los 4 años de su emisión: Resultados preliminares.....	127
Conclusiones.....	133
Bibliografía.....	137
Anexos .....	161
Anexo 1: Metodología de entrevista semiestructurada.....	161



## Introducción

¿Los jueces pueden generar cambios sociales significativos frente a vulneraciones estructurales y sistemáticas de derechos fundamentales? Dicha interrogante ha sido abordada por varios tribunales alrededor del mundo, a través de lo que la doctrina de derecho constitucional comparado denomina sentencias estructurales. En Estados Unidos, por ejemplo, los fallos del caso *Brown vs. Board of Education* son considerados como de las primeras y más ambiciosas sentencias estructurales, a través de los cuales, la Corte Suprema de ese país declaró inconstitucional a la doctrina de “iguales pero separados” en el ámbito de la educación pública norteamericana.

De su parte, con el afán de dar respuesta a situaciones de vulneraciones estructurales de derechos, la Corte Constitucional colombiana (en adelante, CCC) desarrolló la figura de estado de cosas inconstitucional a través de una extensa línea jurisprudencial, cuyo fallo emblemático es la sentencia T-025 de 2004, referente al caso de las personas desplazadas por el conflicto armado interno.

De ahí que, si bien existen amplios estudios sobre las sentencias estructurales en países como Estados Unidos, Colombia, India y Sudáfrica, en el Ecuador dicha figura ha sido investigada solo de forma tangencial. Aquello a pesar de que las recientes conformaciones de la Corte Constitucional del Ecuador (en adelante, CCE o Corte Constitucional), desde 2019, han emitido varios fallos que pretenden solventar problemas complejos de violación de derechos, y que podrían categorizarse como sentencias estructurales. En ese marco, una sentencia hito es la n.º 679-18-JP/20 y acumulados de 5 de agosto de 2020, que trata sobre el derecho de acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces para personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.

Así las cosas, la falta de disponibilidad de medicamentos para pacientes catastróficos ha sido catalogada por instituciones como la Asamblea Nacional y la Defensoría del Pueblo, como un grave problema de conocimiento público.<sup>1</sup> Y, antes de la emisión de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, dicha problemática provocó un

---

<sup>1</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Resolución n.º RL-2019-2021-074”, *Asamblea Nacional*, 2020, 2-3, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=08/13/2020&title=>; Ecuador DPE, “La Defensoría del Pueblo exhorta a las autoridades de la Red Pública Integral de Salud a nivel nacional a propiciar soluciones emergentes ante la situación de salud de pacientes con patologías complejas, catastróficas, raras, huérfanas y crónicas”, *Defensoría del Pueblo*, 2022, 1-2, <https://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/3510>.

aumento en la judicialización por acceso a medicamentos en el Ecuador.<sup>2</sup> El cual, dicho sea de paso, no habría sido investigado por la literatura académica desde una perspectiva de vulneración estructural y sistemática de derechos.

En ese sentido, la presente investigación resulta valiosa pues aborda dos objetos de estudio que no han sido profundizados por la literatura especializada en el contexto ecuatoriano. Más aún, al tomar en consideración que hay pocas investigaciones sobre los efectos reales de las sentencias estructurales, no solo en el Ecuador sino en Latinoamérica.

Cabe aclarar que, en mi calidad de investigador, no mantengo vinculación personal con el caso de estudio, pues ni mi persona, ni mi familia cercana, padecen de una enfermedad catastrófica y rara o huérfana. Así como tampoco desempeño o desempeñé puesto de trabajo alguno en una institución pública o privada relacionada con el sector farmacéutico o de la salud. Luego, el acercamiento a los objetos de estudio surgió de un trabajo académico previo que efectué en la especialización superior de derecho constitucional de la Universidad Andina Simón Bolívar, el cual fui ampliando durante la maestría de investigación en derecho. Todo basado en un interés netamente académico.

En ese contexto, el objetivo del presente trabajo será identificar los rasgos jurídicos y fácticos que permiten pensar en la existencia de una vulneración estructural y sistemática de derechos en el caso de acceso a medicamentos para personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador, así como evaluar los efectos de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, que expidió la Corte Constitucional con el afán de solventar ese complejo problema.

La presente investigación se dividirá en tres capítulos. El objetivo del primer capítulo consistirá en analizar la construcción teórico-fáctica entorno a las sentencias estructurales. Estudiando, en un primer momento, las categorías de: i) igualdad estructural; ii) dimensión institucional de los derechos; y, iii) principio de colaboración armónica entre las funciones del Estado. Y, en un segundo momento, se abordará los rasgos facticos delineados por la doctrina de derecho constitucional comparado que permiten identificar una vulneración estructural y sistemática de derechos: i) la vulneración masiva y generalizada de derechos de un número significativo de personas; ii) las fallas estructurales en las políticas públicas que producen un bloqueo institucional

---

Tenemos así que, según la exministra de Salud Pública, para el mes de octubre de 2017, el costo de los medicamentos judicializados ascendía a más de 280 millones de dólares. Cristina Coello, “En Ecuador el costo de medicamentos judicializados asciende a 280 millones de dólares”, *Edición Médica*, 13 de octubre de 2017, párrs. 1-3, <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/alertan-sobre-el-impacto-econ-mico-de-la-judicializaci-n-de-la-salud-91101>.

e involucran a varias instituciones públicas; y, iii) el potencial efecto de congestión judicial.

Luego, en el segundo capítulo, se efectuará un diagnóstico sobre la afectación del derecho a la salud de las personas que adolecen de enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador. En tal medida, se determinará si en la realidad del caso estudiado, previo a la emisión de la n.º sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, se verifican los rasgos facticos de una vulneración estructural y sistemática de derechos.

Para terminar, en el tercer capítulo, se realizará una evaluación acerca de los efectos de la sentencia estructural n.º 679-18-JP/20 y acumulados, y su impacto real en las víctimas. A efectos de determinar si, en la práctica, esta ambiciosa intervención judicial ha conseguido subvertir la vulneración estructural y sistemática del derecho a la salud de los pacientes catastróficos en el Ecuador.

El método que se utilizará para procesar la información será principalmente el dogmático, a través de las técnicas de análisis documental e interpretativo. Acudiendo a fuentes de doctrina, legislación, jurisprudencia, documentos institucionales de política pública, y notas de prensa. No obstante, para dar cuenta de los objetivos del segundo y tercer capítulo, también se recurrirá a técnicas empíricas, tanto cuantitativas como cualitativas. Especialmente, análisis de datos de los expedientes judiciales de acciones constitucionales sobre acceso a medicamentos exigidos por pacientes catastróficos, y entrevistas semiestructuradas efectuadas a actores clave en el seguimiento a la ejecución de la sentencia estructural bajo análisis.

Entre las principales conclusiones de esta investigación se debe destacar que, previo a la emisión de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, en el Ecuador se evidenciaba: i) Una vulneración masiva y generalizada del derecho a la salud integral de un número significativo de personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas. ii) Dicha vulneración fue causada por un bloqueo institucional en la Red Pública Integral de Salud, es decir, por un fracaso generalizado en la implementación de las políticas públicas relativas a la disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces. iii) Desencadenándose, por tanto, un potencial efecto de congestión judicial en el ya colapsado sistema de justicia constitucional ecuatoriano.

De su parte, luego de transcurridos 4 años desde la emisión de la sentencia estructural estudiada, de las 16 medidas de reparación estructural efectivamente ordenadas por la CCE, 6 medidas presentan un cumplimiento integral, 7 medidas

muestran un cumplimiento parcial, y 3 medidas de reparación reportan un *incumplimiento* absoluto.

No obstante, atendiendo a la información ampliada con énfasis en las víctimas, se tiene que el cumplimiento integral o cumplimiento parcial de más de la mitad de las medidas de reparación estructural ordenadas, no se ha traducido en un beneficio real para la garantía del derecho a la salud integral de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas. Esto, sin perjuicio de que, a raíz de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, grupos de la sociedad civil, e incluso del Ministerio de Salud Pública (en adelante, MSP) y la Asamblea Nacional, se han empoderado en su lucha con relación al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

En suma, la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados presenta resultados débiles con relación a sus efectos materiales y directos, y resultados fuertes con respecto a sus efectos simbólicos e indirectos.

## **Capítulo primero**

### **Construcción teórico-fáctica de las sentencias estructurales en el derecho constitucional comparado**

El presente capítulo tiene como objetivo sistematizar las construcciones teóricas que se han desarrollado en torno a las sentencias estructurales. Por consiguiente, a través de un análisis documental e interpretativo de la literatura relevante, este capítulo se dividirá en tres apartados.

En primer lugar, se realiza un esbozo de definición del objeto de estudio; en segundo lugar, se analiza los elementos jurídico-dogmáticos en los que se fundamenta la intervención judicial frente a una vulneración estructural y sistemática de derechos; y, finalmente, se estudian los elementos o rasgos fácticos que la doctrina y la jurisprudencia han identificado como determinantes para la existencia de una vulneración estructural y sistemática de derechos.

#### **1. Las sentencias estructurales: acercamiento a una definición**

Desde la entrada en vigor de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en el año 1978, los países pertenecientes al sistema interamericano han asumido dentro de sus ordenamientos y su cultura jurídica el derecho de toda persona a una acción judicial, sencilla y rápida, frente a toda actuación que vulnere sus derechos fundamentales.<sup>3</sup> En ese sentido, la concepción clásica del recurso de amparo se basó en el restablecimiento de los derechos subjetivos de su titular. De ahí que, en sus inicios, el recurso de amparo, o la acción de protección, como actualmente se la denomina en el Ecuador, haya sido pensada para que únicamente tenga una vocación individual.<sup>4</sup>

En ese contexto, Brinks y Gauri reseñan sobre el modelo ideal de ejecución judicial de los derechos humanos, denominado de *comando y control*,<sup>5</sup> que involucra: i)

---

<sup>3</sup> OEA, *Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica"*, 22 de noviembre de 1969, art. 25.1, Serie sobre Tratados OEA N° 36.

<sup>4</sup> En palabras del ex juez de la CCE, Ramiro Ávila Santamaría, “los mecanismos de exigibilidad de derechos están generalmente limitados a resolver casos individuales”. Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Voto Concurrente Sentencia n.º 365-18-JH/21”, en *Caso n.º: 365-18-JH*, 24 de marzo de 2021, párr. 32.

<sup>5</sup> Daniel Brinks y Varun Gauri, “Sobre triángulos y diálogos: nuevos paradigmas en la intervención judicial sobre el derecho a la salud” en *Por una justicia dialógica: El Poder judicial como promotor de la deliberación democrática*, comp. Roberto Gargarella (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2014), 294.

un juez independiente; ii) la aplicación de normas preexistentes; iii) con la finalidad de determinar una vulneración de derechos, en una disputa entre un transgresor identificable (Estado) y determinado titular de derechos; iv) para ofrecer una decisión más o menos dicotómica, destinada a reparar la violación de derechos, que en caso de los derechos económicos sociales y culturales (en adelante, DESC) implica la imposición de un deber estatal de proveer un bien protegido por un derecho, y que se presupone como la solución natural de la disputa.

De ahí que, las sentencias estructurales son una gran excepción a esa caracterización individual del recurso de amparo, así como a la concepción clásica de remedios judiciales basados en el modelo de comando y control. En la medida en que, en vez de amparar los derechos subjetivos de un individuo, o de un grupo determinado, buscan el amparo colectivo-institucional de derechos fundamentales mediante el diseño e implementación de políticas públicas.

El amparo estructural de los derechos no es un fenómeno local, ni mucho menos. Si bien la experiencia colombiana en este tema resulta destacable, a través de la construcción de la figura jurisprudencial del estado de cosas inconstitucional, vale destacar que las sentencias estructurales constituyen un fenómeno que se encuentra ampliamente difundido en el continente americano. Teniendo sus raíces en los “litigios de interés público” del *common law* norteamericano,<sup>6</sup> que incluso han trascendido a países como Sudáfrica y la India.<sup>7</sup> Sostienen al respecto Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco:

Planteamos que esta variedad de activismo, aunque es especialmente visible en la jurisprudencia de la CCC, forma parte de una tendencia incipiente neoconstitucionalista en Latinoamérica y otras regiones del Sur Global [...] Entre los ejemplos más conocidos de casos estructurales sobre DESC está la jurisprudencia de la Corte Suprema de la India, que se ha ocupado de problemas socio económicos masivos como el hambre y la malnutrición [...] la Corte Constitucional sudafricana se ha convertido en un foro institucional central para promover derechos como los de vivienda y salud [...] En países tan distintos como Brasil y Costa Rica, los tribunales han configurado de forma decisiva la prestación de servicios sociales fundamentales como la salud [...] En la Argentina, algunos tribunales han juzgado casos estructurales y experimentado con mecanismos

---

<sup>6</sup> Charles F. Sabel & William H. Simon, “Destabilization Rights: How Public Law Litigation Succeeds”, *Harvard Law Review* 117, n.º 4 (2004): 1016-21.

<sup>7</sup> Siri Gloppen y Mindy Jane Roseman, “¿Pueden los litigios judiciales volver más justa la salud?”, en *La lucha por los derechos de la salud*, coord. Alicia Ely Yamin y Siri Gloppen (Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2013), 13-15; Andrés Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos” (tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid, 2016), 268-310, [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676669/%20gutierrez\\_beltran\\_andres\\_mauricio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676669/%20gutierrez_beltran_andres_mauricio.pdf?sequence=1&isAllowed=y); Brinks y Gauri, “Sobre triángulos y diálogos”, 294.

públicos para vigilar la implementación de sentencias activistas como ‘Verbitsky’, sobre superpoblación carcelaria, y ‘Riachuelo’, sobre degradación del medio ambiente [...]»<sup>8</sup>

Así las cosas, desde sus inicios, la CCE, nutriéndose de la doctrina jurisprudencial colombiana, al desarrollar el potencial de modulación de los efectos de las sentencias en materia de garantías jurisdiccionales, determinó la siguiente clasificación:

a) Efectos *inter partes*: es decir, que vinculan, fundamentalmente a las partes del proceso. [...] b) Efectos *inter pares*: una sentencia de esta naturaleza supone que la regla que ella define debe aplicarse en el futuro, a todos los casos similares. [...] Efectos *inter comunis*: efectos que alcanzan y benefician a terceros que no habiendo sido parte del proceso, comparten circunstancias comunes con los peticionarios de la acción [...] d) *Estado de cosas inconstitucionales*, por la cual se ordena la adopción de políticas o programas que benefician a personas que interpusieron la acción de tutela.<sup>9</sup>

Sobre la figura de estado de cosas inconstitucional, la CCC ha señalado que “no es una institución jurídica, sino una *constatación fáctica*. El juez constitucional debe declararlo cuando lo evidencia, pero la presencia o ausencia de un estado de cosas inconstitucional no es requisito para dictar órdenes complejas o estructurales”.<sup>10</sup> De su parte, la Corte IDH ha considerado al estado de cosas inconstitucional como fuente de obligación de los estados de crear las condiciones necesarias para el efectivo goce y disfrute de los derechos.<sup>11</sup>

De ahí que, si bien la CCE no ha ahondado en la declaratoria formal de estado de cosas inconstitucional, a raíz de varias de sus sentencias dictadas entre finales de 2020 e inicios de 2021,<sup>12</sup> ha desarrollado los conceptos de *vulneración estructural* y *vulneración sistemática*. Los cuales, en palabras del exjuez Ramiro Ávila Santamaría, “en conjunto, equivaldrían (con algunos matices de diferencia) a lo que la [CCC] ha denominado ‘estado de cosas inconstitucional’ (concepto que lo aplicó, entre otros, al problema

---

<sup>8</sup> Cesar Rodríguez Garavito y Diana Rodríguez Franco, *Juicio a la exclusión: El impacto de los tribunales sobre los derechos sociales en el Sur Global*, (Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2015), 23 y 26.

<sup>9</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 031-09-SEP-CC”, en *Caso n.º: 0485-09-EP*, 29 de noviembre de 2009, 9. Énfasis añadido.

<sup>10</sup> Colombia Corte Constitucional Sala Séptima de Revisión, “Sentencia T-302/17”, en *Expediente n.º: T-5697370*, 8 de mayo de 2017, párr. 9.1.1. Énfasis añadido.

<sup>11</sup> Corte IDH, “Sentencia de 27 de noviembre de 2008 (Fondo, Reparaciones y Costas)”, *Caso Valle Jaramillo y otros vs. Colombia*, 27 de noviembre de 2008, párrs. 81-7, [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_192\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_192_esp.pdf).

<sup>12</sup> Véase, por ejemplo: sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, de 05 de agosto de 2020, sobre el derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces; sentencia n.º 3-19-JP/20 y acumulados, de 05 de agosto de 2020, sobre los derechos de las mujeres en estado de embarazo y en periodo de lactancia en el contexto laboral público; sentencia n.º 16-16-JC/20, de 30 de septiembre de 2020, sobre el derecho a la salud de personas con insuficiencia renal crónica que requieren tratamiento de hemodiálisis; y, sentencia n.º 365-18-JH/21 y acumulados, sobre el derecho a la integridad personal de personas privadas de libertad.

carcelario) [...]”.<sup>13</sup> Luego, la magistratura ecuatoriana considera que una vulneración estructural se produce:

cuando no se circunscribe a un hecho específico o coyuntural, sino que se sustenta en factores sociales, económicos, culturales o políticos que configuran una situación compleja de acciones y omisiones que se reproducen continuamente. Esta amenaza es provocada por la confluencia de varios actores y tiende a recaer sobre los derechos de un colectivo o grupo poblacional en situación de desventaja [...] en una amenaza estructural, la institucionalidad encargada de la protección de los derechos, en lugar de superar o solventar los factores que provocan dicha amenaza, tiende a reproducirlos o incluso a empeorarlos, deviniendo así, en una posible vulneración estructural a los derechos.<sup>14</sup>

En cuanto a la vulneración sistemática, la Corte Constitucional considera que es aquella en la que “las afectaciones a [los derechos] son recurrentes y no son aisladas y esporádicas [...]”.<sup>15</sup> Por consiguiente, en un escenario de vulneración estructural y sistemática de derechos, en donde “los factores que la provocan y profundizan alcanzan una complejidad tal que ni la institucionalidad ni las políticas públicas logran superarla [...]”,<sup>16</sup> la necesidad de intervención desde la justicia constitucional “no radica en la respuesta a casos individuales, sino que debe buscarse un mejoramiento de todo el sistema”.<sup>17</sup>

Rodríguez Garavito<sup>18</sup> y Gutiérrez Beltrán<sup>19</sup> señalan que las sentencias estructurales se caracterizan por: i) afectar a los derechos fundamentales de un número significativo de personas; ii) involucrar a varias entidades estatales, que se consideran responsables de un bloqueo institucional, o sea, de profundas fallas en las políticas públicas que contribuyen a la violación de esos derechos; y, iii) derivar en la emisión de medidas de reparación integral de ejecución compleja, en la que se ordena el diseño e implementación de políticas públicas a fin de proteger a toda la población afectada y no solo a los denunciantes del caso concreto, y que conllevan una subsiguiente fase en el proceso judicial en donde los jueces se reservan la competencia de evaluar el cumplimiento de las medidas impartidas.

---

<sup>13</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Voto Concurrente Sentencia n.º 365-18-JH/21”, párr. 35.

<sup>14</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 16-16-JC/20”, en *Caso n.º: 16-16-JC*, 30 de septiembre de 2020, párrs. 71-2.

<sup>15</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 365-18-JH/21”, en *Caso n.º: 365-18-JH*, 24 de marzo de 2021, párr. 278.

<sup>16</sup> *Ibíd.*

<sup>17</sup> *Ibíd.*

<sup>18</sup> César Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”, en *Por una justicia dialógica: El Poder judicial como promotor de la deliberación democrática*, comp. Roberto Gargarella (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2014), 213.

<sup>19</sup> Andrés Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 19.

En esta línea, Sabel y Simon hacen alusión a los “litigios de derecho público” o procesos judiciales de *desestabilización*, como aquellos en que una de las partes involucra a diversas entidades estatales, que han violado derechos de forma crónica y que están aislados de los procesos regulares de responsabilidad jurídica y/o política, e implican la emisión de remedios judiciales de cumplimiento a largo plazo, relativos a la reestructuración profunda de dichas instituciones públicas.<sup>20</sup>

Por consiguiente, para el desarrollo de esta investigación se debe empezar definiendo a las sentencias estructurales como aquellos mecanismos de carácter procesal y de vocación oficiosa,<sup>21</sup> a través de los cuales, el máximo organismo de justicia constitucional juzga una realidad (un *statu quo*) abiertamente incompatible con la Constitución;<sup>22</sup> puesto que afecta a los derechos de un número significativo de personas, involucra a varias instituciones del Estado como responsables de un bloqueo institucional para la implementación de políticas públicas adecuadas, e implica la emisión de remedios judiciales que requieren de una ejecución compleja y prolongada en el tiempo, así como de una subsiguiente fase de seguimiento fuerte por parte del tribunal emisor.<sup>23</sup> Sobre los remedios judiciales de carácter estructural se volverá a tratar en el tercer capítulo.

## 2. Rasgos jurídico-dogmáticos de las sentencias estructurales

Esta investigación se inspira en la obra de Cárdenas,<sup>24</sup> y Saba,<sup>25</sup> quienes han identificado tres rasgos jurídico-dogmáticos en los que se fundamenta la intervención judicial frente a una vulneración estructural y sistemática de derechos: i) una consideración de *igualdad estructural*; ii) la protección de la *dimensión institucional* de los derechos como una exigencia de eficacia; y, iii) el principio constitucional de

<sup>20</sup> Sabel & Simon, “Destabilization Rights: How Public Law Litigation Succeeds”, 1016-21.

<sup>21</sup> Terminología utilizada por: Blanca Raquel Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional* (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2011), 24-5.

<sup>22</sup> Leonardo García Jaramillo, “Aproximación a la discusión sobre políticas públicas y justicia constitucional: A propósito del estado de cosas inconstitucional”, *Estudios de Derecho* 68, n.º 152 (2011): 87-92, <https://revistas.udea.edu.co/index.php/red/article/view/11380/10394>.

Como bien afirma el exjuez Ramiro Ávila, “en países como el Ecuador [...] el alcance de [las] garantías no suelen ser suficientes para superar la brecha entre la universalidad de derechos reconocidos en la Constitución (‘todas las personas tienen derecho a...’) y la realidad de millones de personas que tienen problemas comunes que pueden ser traducidos en violación de derechos”. Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Voto Concurrente Sentencia n.º 365-18-JH/21”, párr. 32.

<sup>23</sup> César Rodríguez Garavito y Diana Rodríguez Franco, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales: el impacto de los fallos judiciales y el caso del desplazamiento forzado en Colombia”, en *La protección judicial de los derechos sociales*, ed. Christian Courtis y Ramiro Ávila (Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2009), 324-5.

<sup>24</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*, 21.

<sup>25</sup> Roberto Saba, *Más allá de la igualdad formal ante la ley: ¿Qué les debe el Estado a los grupos desventajados?* (Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2016), 83-147 y 231-88.

*colaboración armónica entre funciones del Estado.*<sup>26</sup> A continuación se analizará cada uno de dichos rasgos por separado.

## 2.1. La igualdad estructural

Se debe recordar que el principio de igualdad no proscribire, de forma absoluta, que el Estado efectúe tratos diferenciados en la aplicación de la ley. En otras palabras, de dicho principio no se deriva un derecho a que todas las personas sean tratadas de forma idéntica en cualquier circunstancia. Por el contrario, el Estado tiene la facultad constitucional de tratar a las personas de modo diferente siempre que se apoye en un criterio objetivo y razonable, y que persiga un fin constitucionalmente legítimo.<sup>27</sup>

Ahora bien, rebasa el objetivo del presente acápite realizar un recuento de toda la construcción teórica que subyace al principio de igualdad. Sin embargo, para los efectos de la presente investigación, se debe mencionar que, como uno de los fundamentos del Estado liberal de derecho, se ha concebido a la igualdad desde una perspectiva formal e individualista, en donde se garantiza una igual protección ante la ley para todas las personas y se prohíbe cualquier trato diferenciado que sea arbitrario e injustificado, sobre todo cuando dicho trato recaiga sobre las denominadas categorías sospechosas.<sup>28</sup>

Posteriormente, con el advenimiento del Estado social de derecho, la concepción de igualdad fue evolucionando de una mera consideración del estatus jurídico de las personas hacia un análisis sustancial, de las condiciones materiales de las mismas.<sup>29</sup> En otras palabras, surge la noción de igualdad material que, más allá del sistema jurídico, mira la realidad económica, social y cultural de las personas. Recapitulando, se puede afirmar que el actual estándar a nivel internacional sobre la igualdad es concebirla como un principio complejo que abarca a la igualdad formal, a la igualdad material y a la prohibición de discriminación.<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> Sobre las instituciones jurídico-dogmáticas que fundamentan el estado de cosas inconstitucional, siguiendo una línea de pensamiento similar, se puede destacar a: Clara Inés Vargas Hernández, “La garantía de la dimensión objetiva de los derechos fundamentales y labor del juez constitucional colombiano en sede de acción de tutela: El llamado ‘Estado de Cosas Inconstitucional’”, *Estudios Constitucionales* 1, n.º 1 (2003): 203-28, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82010111>.

<sup>27</sup> Saba, *Más allá de la Igualdad Formal ante la Ley*, 34-6 y 48.

<sup>28</sup> Judith Salgado, “Derechos de personas y grupos de atención prioritaria en la Constitución Política del Ecuador”, en *La Nueva Constitución del Ecuador: Estado, derechos e instituciones*, ed. Santiago Andrade Ubidia, Agustín Grijalva y Claudia Storini (Quito: CEN, 2009), 137-8.

<sup>29</sup> *Ibíd.*, 138.

<sup>30</sup> La fórmula desarrollada por De Sousa Santos ayuda a entender la complejidad del principio de igualdad al señalar que “tenemos derecho a ser iguales cada vez que la diferencia nos inferioriza; tenemos derecho a ser diferentes cuando la igualdad nos descaracteriza.” Boaventura de Sousa Santos, *La caída del*

En ese marco, vale destacar que para entender a las sentencias estructurales, resulta necesario apartarse de la concepción meramente formal e individualista del principio de igualdad. Así pues, a la hora de desentrañar dicho principio en el contexto contemporáneo, es necesario tomar en cuenta los datos históricos y sociológicos por los cuales la pertenencia de un individuo a determinado grupo humano puede implicar una situación de sometimiento y exclusión social sistemática.<sup>31</sup>

En ese sentido, para Saba, una lectura estructural de la desigualdad: “no se vincula con la irrazonabilidad disfuncional o la no instrumentalidad del criterio escogido para realizar la distinción, sino que entiende que ese objetivo que la igualdad ante la ley persigue es el de evitar la constitución de grupos sometidos, excluidos o sojuzgados en una sociedad.”<sup>32</sup>

Entonces, sí cabe la posibilidad de que existan situaciones en las que el trato no sea arbitrario bajo un enfoque de igualdad formal, pero los efectos de ese trato produzcan una situación de desventaja de un grupo humano, estaríamos frente a un nuevo tipo de responsabilidad estatal. Si la responsabilidad estatal frente a casos de trato arbitrario es la de cesar en la arbitrariedad del trato, en los casos de *desigualdad estructural* la responsabilidad del Estado sería la de dismantelar esas situaciones que perpetúan la desventaja de un grupo en comparación con otros. En dicho plano, hay responsabilidades estatales diferentes, no de abstención o de prevenir el trato arbitrario, sino de un cúmulo acciones positivas destinadas a dismantelar todas aquellas condiciones y causas que producen la desventaja estructural del grupo humano en cuestión.<sup>33</sup>

Así las cosas, solo a través de una postura en donde el principio de igualdad se entiende como el no sometimiento de determinados colectivos humanos a prácticas de la sociedad que han tendido a subordinarlos y excluirlos de forma sistemática, se puede

---

*Angelus Novo. Ensayos para una nueva teoría social y una nueva práctica política* (Bogotá: ILSA/Universidad Nacional de Colombia, 2003), 154. Además, la Corte IDH ha dado cuenta de la igualdad como un principio complejo en varios de sus fallos, e incluso ha llegado a considerarlo como parte del contenido material de *jus cogens* o normas imperativas de derecho internacional general. Corte IDH, “Opinión Consultiva OC-17/2002”, *Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño*, 22 de agosto de 2002, párrs. 43-55, [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_17\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_17_esp.pdf); Corte IDH, “Opinión Consultiva OC-18/03”, *Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados*, 17 de septiembre de 2003, párrs. 97-101, [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_18\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_18_esp.pdf); Corte IDH, “Opinión Consultiva OC-24/17”, *Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo*, 24 de noviembre de 2017, párrs. 61-67, [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_24\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf).

<sup>31</sup> Saba, *Más allá de la Igualdad Formal ante la Ley*, 30-1.

<sup>32</sup> *Ibíd.*, 58.

<sup>33</sup> Roberto Saba, “Desigualdad estructural”, video de YouTube, a partir de una ponencia presentada en Ciclos de Seminarios sobre Constitucionalismo de la Corte Constitucional del Ecuador, 2024, 51:02, <https://www.youtube.com/watch?v=A4nBDTMNhqQ>.

justificar la obligación que establece la Constitución de la República del Ecuador (en adelante, CRE o Constitución de la República),<sup>34</sup> para que el Estado adopte medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de vulnerabilidad.

En tal sentido, es bajo la mirada de un derecho y principio complejo como Cárdenas caracteriza a la igualdad en el marco de una sentencia estructural. Según la precitada autora, la igualdad debe ser concebida en términos de sistematicidad, y consecuentemente, la declaratoria de un estado de cosas abiertamente inconstitucional pretende garantizar dicho principio-derecho no solo para los proponentes de las acciones constitucionales, sino para la población afectada por el bloqueo institucional del Estado.<sup>35</sup>

En definitiva, para proponer remedios a una situación de violación estructural y sistemática de derechos, el máximo organismo de justicia constitucional debe apartarse de toda visión individualista del principio de igualdad. Así, el mecanismo procesal a utilizarse, en este caso, los remedios judiciales estructurales, deben proyectarse hacia todo el foco poblacional afectado en sus derechos, el cual obviamente no se encuentra en una situación de igualdad de oportunidades con el resto de la sociedad.

Además, bajo la lógica de la igualdad estructural, dicho mecanismo debe tratar de considerar las circunstancias materiales del grupo humano a tutelar, que pueden ser variadas y cambiantes. Todo esto, para evitar se perpetúe una situación de exclusión sistemática de determinado colectivo humano por parte del Estado y la sociedad civil.

## **2.2. La protección de la dimensión institucional de los derechos**

Con el desarrollo del constitucionalismo contemporáneo han surgido diversas teorías sobre la forma de entender a los derechos fundamentales. Esto se debe a que, como afirma Pérez Luño, detrás de los derechos siempre es posible encontrar “una determinada filosofía jurídico-política que se refleja en su interpretación”.<sup>36</sup> La presente investigación coincide con dicho criterio, por lo que se adhiere a una teoría específica sobre el concepto de derecho fundamental, que a continuación se desarrolla.

Así pues, en el contexto de las sentencias estructurales resulta pertinente hacer alusión a la teoría institucional postulada por Häberle. Según el tratadista alemán, los

---

<sup>34</sup> Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008, art. 11, núm. 2.

<sup>35</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*, 118-9.

<sup>36</sup> Antonio Enrique Pérez Luño, *Derechos Humanos, Estado de Derecho y Constitución*, 9ª ed. (Madrid: Tecnos, 2005), 302.

derechos fundamentales no pueden ser entendidos plenamente si no se toma en cuenta su doble carácter individual e institucional. Se trata de dos facetas del derecho fundamental que se corresponden con las dos caras de una misma moneda, en consecuencia, esas dos facetas ni se contraponen, ni la una debe primar sobre la otra, ya que existe entre ellas una relación de reciprocidad e igualdad jerárquica.<sup>37</sup>

La dimensión individual garantiza a los titulares el reconocimiento y ejercicio del derecho público subjetivo. Se trata, en definitiva, de los derechos de cada persona, sea considerada como un sujeto particular o como un sujeto colectivo.<sup>38</sup> Por otra parte, la dimensión institucional garantiza las regulaciones y relaciones vitales objetivas,<sup>39</sup> que permiten materializar la dimensión individual en el plano fáctico. En últimas, al hablar de la dimensión institucional del derecho se hace referencia a todo el entramado normativo-procesal,<sup>40</sup> de políticas públicas y de elementos materiales (órganos y funcionarios administrativos, presupuesto, infraestructura, etc.) que viabiliza la concreción de los derechos en la realidad.<sup>41</sup>

En ese sentido, Cárdenas hace referencia a la doble dimensión de los derechos. Por una parte, una dimensión subjetiva que dota a los derechos de contenido e implica la posibilidad que tiene un ciudadano de reclamar ante los tribunales la protección frente a la amenaza o violación por parte del poder estatal o de un particular. Y, por otra parte, una dimensión objetiva que dota a los derechos de alcance, pues los concibe como un conjunto de valores y principios que se proyectan a todo el ordenamiento jurídico, e

---

<sup>37</sup> Peter Häberle, *La garantía del contenido esencial de los derechos fundamentales* (Madrid: Dykinson, 2003), 74-5.

<sup>38</sup> *Ibíd.*, 73.

<sup>39</sup> En palabras textuales de Häberle, la dimensión institucional implica “la garantía jurídico-constitucional de *ámbitos vitales regulados* y conformados con arreglo a criterios de libertad, que, debido a su significación jurídico-institucional, no se dejan encerrar en el esquema libertad individual-límites de la libertad individual, no se dejan reducir a la relación unidimensional Estado-individuo ni tampoco se dejan fundamentar únicamente en el individuo”. *Ibíd.*, 73. Énfasis añadido.

<sup>40</sup> A mi criterio hay dos ideas fuerza que ayudan a entender a la dimensión institucional en la obra de Häberle, a saber: i) que dicha faceta está condicionada por la existencia de complejos normativos, es decir, una red de normas jurídicas que funcionan como un sistema y dan estabilidad al derecho-institución; y, ii) que los referidos *complejos normativos* deben ser complementados por una serie de elementos materiales, así como por la actuación de la mayoría de los titulares del derecho, a efectos de que estos sean ejercitados de facto en la realidad social. Esta segunda idea es la que le daría dinamicidad al derecho-institución. *Ibíd.*, 97-111 y 115-20.

<sup>41</sup> Ahondando en la explicación de la bidimensionalidad de los derechos, se puede hacer referencia a Pérez Luño, quien recogiendo las ideas de Häberle, señala que con el tránsito del Estado liberal de Derecho al Estado social y democrático de Derecho, los derechos fundamentales empezaron a entenderse desde una doble dimensión, “de un lado, siguen siendo garantías de la libertad individual; y de otro, asumen una *dimensión institucional* a partir de la cual su contenido debe funcionalizarse para la consecución de fines sociales y colectivos constitucionalmente proclamados”. Pérez Luño, *Derechos Humanos, Estado de Derecho y Constitución*, 306.

imponen mandatos de actuación y deberes de protección a todas las formas de expresión del poder público en su relación con los particulares.<sup>42</sup>

En pocas palabras, la garantía de la dimensión institucional de los derechos presupone un acercamiento entre su reconocimiento formal y su efectivo ejercicio en la realidad por el mayor número de titulares posibles.<sup>43</sup> Sobre este punto, Häberle sintetiza virtuosamente lo siguiente:

Los derechos fundamentales son institutos solo cuando pueden ser ejercidos por numerosos titulares [...] Los derechos fundamentales sólo son institutos cuando pueden ser ejercidos *de facto* por sus titulares [...] Los derechos fundamentales sólo son institutos cuando son “instituidos” en la realidad social por medio de complejos normativos (una “malla normativa”) que los conforman y limitan y cuando existen permanentemente en dicha realidad social, de modo que pueden ser “hallados” como algo preexistente por la libertad individual con su contenido obligatorio.<sup>44</sup>

Ahora bien, como se mencionó, la declaratoria de una vulneración estructural y sistemática de derechos implica constatar dos hechos que se contraponen. Por un lado, un amplio catálogo de derechos y garantías previstos formalmente en constituciones de corte progresista, y, por otro, un contexto real de injusticia, exclusión y desigualdad generalizadas. Se trata, entonces, de una disociación tan grave entre el derecho y la realidad,<sup>45</sup> que solo podría ser paliada con la emisión de una serie de remedios fuertes, dentro de los que destacan las medidas judiciales de carácter estructural.

Toda esa discusión teórica se podría resumir en el objetivo de superar dos postulados caducos del modelo clásico de control de constitucionalidad o de máxima auto restricción:<sup>46</sup> i) Los derechos no pueden seguirse pensando únicamente como libertades negativas, o sea, como meros límites al accionar Estado, puesto que también requieren de una faceta positiva (acciones estatales) que garantice su pleno ejercicio; y, ii) tal y como se señaló en el apartado anterior sobre la igualdad, los derechos no solo pueden tener una orientación individualista en donde los jueces solo se ocupen de sus afectaciones en casos particulares sin tomar en cuenta todo el contexto social.<sup>47</sup>

---

<sup>42</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*, 120-1.

<sup>43</sup> En un sentido similar, véase: Jorge Benavidez Ordoñez, “Un repaso a la teoría general de los derechos fundamentales”, en *Manual de justicia constitucional ecuatoriana*, coord. Jorge Benavidez Ordoñez y Jhoel Escudero Soliz (Quito: Corte Constitucional del Ecuador, 2013), 81; Ramiro Ávila, *Los derechos y sus garantías: ensayos críticos* (Quito: Corte Constitucional del Ecuador, 2012), 68-9.

<sup>44</sup> Häberle, *La garantía del contenido esencial de los derechos fundamentales*, 121-2. Énfasis añadido.

<sup>45</sup> García Jaramillo, “Aproximación a la discusión sobre políticas públicas y justicia constitucional”, 86-7.

<sup>46</sup> Este término fue acuñado por Saba, *Más allá de la Igualdad Formal ante la Ley*, 256-66.

<sup>47</sup> *Ibíd.*, 233-6 y 247-51.

Como se verá más adelante, los mecanismos procesales clásicos, como la tutela en el caso colombiano o la acción de protección en el Ecuador, fueron diseñados para garantizar la dimensión subjetiva de los derechos. La propuesta que plantean los autores antes citados, con la que se alinea esta investigación, es que el juez constitucional, por el propio mandato de la norma suprema, también debe garantizar la dimensión institucional de los derechos, y que esta obligación puede materializarse de manera mucho más conveniente a través de una sentencia estructural.

### 2.3. El principio de colaboración armónica entre funciones del Estado

El deber de coordinar acciones entre las instituciones del Estado tiene como fundamento la propia vinculatoriedad de todos los poderes públicos a la Constitución, así como en la obligación de estos últimos de materializar los derechos contemplados en la norma suprema.<sup>48</sup>

La CCC, desde la primera sentencia estructural en la que declaró la existencia de un estado de cosas inconstitucional, hizo referencia al deber de colaboración armónica entre funciones del Estado como uno de los fundamentos de dicha figura jurisprudencial.<sup>49</sup> La CRE, por su parte, dispone a las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias y personas que actúan en virtud de una potestad estatal “el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos mencionados en la Constitución”.<sup>50</sup>

Ahora bien, se debe aclarar que la colaboración armónica entre funciones no pretende de modo alguno trastocar el principio de separación de poderes, como uno de los pilares básicos del Estado democrático. Un análisis apropiado de todo el trasfondo histórico, filosófico y político del principio de separación de poderes, así como del problema de la *objeción contramayoritaria*, excede en demasía los objetivos de la presente investigación. Lo que si fuese loable señalar es que ese principio y la colaboración entre funciones no son contradictorios, sino que más bien se complementan.

---

<sup>48</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*, 139.

<sup>49</sup> “La Corte Constitucional tiene el deber de colaborar de manera armónica con los restantes órganos del Estado para la realización de sus fines [...] Del mismo modo que debe comunicarse a la autoridad competente la noticia relativa a la comisión de un delito, no se ve por qué deba omitirse la notificación de que un determinado estado de cosas resulta violatorio de la Constitución Política. [...] El deber de colaboración se torna imperativo si el remedio administrativo oportuno puede evitar la excesiva utilización de la acción de tutela [...]”. Colombia Corte Constitucional Sala Plena, “Sentencia SU-559/97”, en *Expedientes acumulados n.º: T-115839 y T-116052*, 6 de noviembre de 1997, párr. 31.

<sup>50</sup> Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, art. 226.

Así las cosas, en el contexto latinoamericano, frente a la histórica preponderancia del poder ejecutivo,<sup>51</sup> que ha llegado incluso a formar un modelo hiperpresidencialista en el Ecuador,<sup>52</sup> no se debe descuidar la importancia del principio de separación de poderes. No obstante, dicho principio no implica el aislamiento de los poderes del Estado, por el contrario, exige equilibrio y una colaboración eficaz entre los mismos con la finalidad de cumplir con los deberes primordiales del Estado.<sup>53</sup>

Luego, no puede haber espacio para una actitud de absoluta deferencia por parte de los jueces constitucionales hacia el resto de poderes del Estado. En tal sentido, como bien afirma Saba, un modelo de control de constitucionalidad que tenga por finalidad resolver afectaciones estructurales de derechos jamás se podría implementar bajo una lógica de autolimitación de los órganos jurisdiccionales frente a determinadas cuestiones que serían privativas de los poderes políticos. Por el contrario, dicho modelo requeriría de su participación activa cuando la afectación estructural de los derechos es causada por la inacción estatal o por su acción descoordinada.<sup>54</sup>

No obstante, vale apuntar que, en el contexto de las sentencias estructurales, las críticas desde la objeción contramayoritaria adoptan una versión extrema, en la medida que en ese tipo de decisiones judiciales no solo intervienen en las funciones legislativas del parlamento, sino que también ordenan la implementación de políticas públicas sobre derechos sociales, económicos y culturales (en adelante, DESC). En donde, también entra en juego el accionar del poder ejecutivo,<sup>55</sup> y se trata de actuaciones que son onerosas para los Estados, y mucho más para Estados de la región latinoamericana en los que prima la desigualdad, existen inmensas necesidades y hay recursos ciertamente limitados.<sup>56</sup>

A todo esto, se le debe sumar otra particular crítica a las sentencias estructurales, ya no tan ligada con su legitimidad de origen, sino más en cuanto a su real potencial de implementación. Esto es, que los tribunales no pueden, ni deben, contar con toda esa experticia técnica, acceso a la información, y recursos humanos y financieros para liderar

---

<sup>51</sup> Al respecto véase: Roberto Gargarella, “El nuevo constitucionalismo dialógico frente al sistema de frenos y contrapesos”, en *Por una justicia dialógica: El Poder judicial como promotor de la deliberación democrática*, comp. Roberto Gargarella (Buenos Aires: Siglo XXI, 2014), 136; John Antón Sánchez y Nately Soria Moya, “Los poderes del Estado ecuatoriano en pugna”, en *Pugna de poderes, crisis orgánica e independencia judicial*, ed. Ricardo Restrepo Echeverría (Quito: IAEN, 2014), 26-7 y 50.

<sup>52</sup> Hernán Salgado Pesantes, *Lecciones de Derecho Constitucional*, 4<sup>a</sup> ed. (Quito: Ediciones Legales, 2012), 109-11.

<sup>53</sup> Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, art. 3.

<sup>54</sup> Saba, *Más allá de la Igualdad Formal ante la Ley*, 236-46.

<sup>55</sup> Sabel & Simon, “Destabilization Rights”, 1090.

<sup>56</sup> Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”,

la implementación de las políticas públicas de un Estado, pues esa es una atribución connatural del poder ejecutivo.<sup>57</sup>

Sin embargo, como advertimos líneas arriba, rebasa en demasía al alcance de la presente investigación abordar todos los contornos de ese intenso debate, que se mantiene hasta la actualidad y que ha generado un sinnúmero de análisis a profundidad que pretenden dar respuestas para conciliar el principio de supremacía constitucional con el principio democrático.<sup>58</sup> En todo caso, alineándonos con la postura de Brinks y Gauri, desde una perspectiva pragmática, ya es tarde para discutir si jueces deberían intervenir en las políticas públicas para asegurar los DESC, porque, de hecho, lo hacen a diario.<sup>59</sup>

### 3. Rasgos fácticos de la vulneración estructural y sistemática de derechos

Tal y como se indicó en el primer apartado del presente capítulo, los rasgos fácticos que caracterizan a la vulneración estructural y sistemática de derechos no se desprenden de una sola experiencia local,<sup>60</sup> sino que nacen a partir de la literatura académica sobre remedios estructurales adoptados en casos de “litigios de interés público” en los Estados Unidos. Los cuales fueron profundizados (con diferentes nombres y características) por diversas altas cortes y tribunales del sur global,<sup>61</sup> incluida, por supuesto, la Corte Constitucional del Ecuador.<sup>62</sup>

Ahora bien, es tarea del presente apartado examinar con más detenimiento, en el plano teórico, los elementos factuales que determinan la existencia de una vulneración estructural y sistemática de derechos.

---

<sup>57</sup> Sabel & Simon, “Destabilization Rights”, 1017.

<sup>58</sup> Véase, por ejemplo: Sebastián López Hidalgo, *Reflexiones acerca de la legitimidad democrática de la justicia constitucional en Ecuador* (Quito: Derecho y Sociedad, 2018); Roberto Gargarella comp., *Por una justicia dialógica: El Poder judicial como promotor de la deliberación democrática*, (Buenos Aires: Siglo XXI, 2014); Mark Tushnet, *Tribunales débiles, derechos fuertes: Cómo pueden los jueces proteger derechos sin imponerse a la autoridad democrática* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, Edición de Kindle, 2023).

<sup>59</sup> Daniel Brinks y Varun Gauri, “Sobre triángulos y diálogos: nuevos paradigmas en la intervención judicial sobre el derecho a la salud” en *Por una justicia dialógica: El Poder judicial como promotor de la deliberación democrática*, comp. Roberto Gargarella (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2014), 293.

<sup>60</sup> “De hecho, la iniciativa de mirar el litigio estructural en lugar del litigio colectivo, o de derechos sociales, invita a examinar el fenómeno jurídico de la expansión de lo justiciable con independencia de sus vínculos con la legislación constitucional o infraconstitucional de un país. Nos habilita, entonces, a reconocer a este fenómeno jurisprudencial en casi cualquier sistema normativo del derecho occidental”. Mariela Puga, “El litigio estructural”, *Revista de Teoría del Derecho de la Universidad de Palermo*, n.º 2 (2014): 44, [https://www.palermo.edu/derecho/pdf/teoria-del-derecho/n2/TeoriaDerecho\\_Ano1\\_N2\\_03.pdf](https://www.palermo.edu/derecho/pdf/teoria-del-derecho/n2/TeoriaDerecho_Ano1_N2_03.pdf)

<sup>61</sup> Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, *Juicio a la exclusión: El impacto de los tribunales sobre los derechos sociales en el Sur Global*, 24-5 y 31-3.

<sup>62</sup> Véase primer apartado del presente capítulo.

Así las cosas, los elementos fácticos de una vulneración estructural y sistemática de derechos no son más que los hechos que, a criterio de la alta corte o tribunal constitucional, contravienen el orden constitucional y son abiertamente hostiles al mismo.<sup>63</sup> En Colombia, por ejemplo, esos rasgos fácticos han ido evolucionando conforme el desarrollo jurisprudencial de la CCC.<sup>64</sup> Tenemos así, tres rasgos primigenios establecidos en las primeras sentencias en la que se hizo una declaratoria de estado de cosas inconstitucional.<sup>65</sup> Los cuales, han sido paulatinamente desglosados por la referida magistratura hasta llegar a desarrollar seis rasgos fácticos, que fueron consolidados a través de la sentencia T-025/04:<sup>66</sup>

(i) la vulneración masiva y generalizada de varios derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas; (ii) la prolongada omisión de las autoridades en el cumplimiento de sus obligaciones para garantizar los derechos; (iii) la adopción de prácticas inconstitucionales, como la incorporación de la acción de tutela como parte del procedimiento para garantizar el derecho conculcado; (iv) la no expedición de medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar la vulneración de los derechos; (v) la existencia de un problema social cuya solución compromete la intervención de varias entidades, requiere la adopción de un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos que demanda un esfuerzo presupuestal adicional importante; (vi) si todas las personas afectadas por el mismo problema acudieran a la acción de tutela para obtener la protección de sus derechos, se produciría una mayor congestión judicial.<sup>67</sup>

Si bien la CCC no recurrió de forma explícita al derecho constitucional comparado para desarrollar dichos rasgos fácticos, son innegables las coincidencias con la doctrina de remedios estructurales derivados de los litigios de interés público del *common law*.

---

<sup>63</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-fácticos del estado de cosas inconstitucional*, 32-3.

<sup>64</sup> La CCC ha desarrollado la figura del estado de cosas inconstitucional a través de una línea jurisprudencial de al menos doce sentencias. Esto, sin perjuicio de que en varios casos de vulneración estructural y sistemática de derechos la misma magistratura colombiana se haya abstenido de realizar una declaratoria formal de estado de cosas inconstitucional, a pesar de haber emitido una serie de remedios judiciales estructurales, como por ejemplo a través de la sentencia T-760 de 2008, en la que ordenó al gobierno colombiano corregir las fallas estructurales en su sistema de salud pública. Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, *Juicio a la exclusión: El impacto de los tribunales sobre los derechos sociales en el Sur Global*, 22.

<sup>65</sup> Cárdenas señala: “los factores primigenios [...] esencialmente correspondían a: (1) la repetida y constante violación de derechos fundamentales de un número considerable de personas; (2) por cuenta de situaciones provenientes de fallas estructurales (3) y que implican a varias entidades y requieren soluciones complejas”. *Ibíd.*, 32.

<sup>66</sup> La sentencia T-025 de 2004, referente al caso de las personas desplazadas por la violencia interna en Colombia, es considerada como el fallo hito en materia de sentencias estructurales a nivel latinoamericano. En ese caso, 1150 núcleos familiares, víctimas de desplazamiento forzado, exigían la debida ayuda humanitaria y protección de sus derechos elementales, que el Estado colombiano desconoció histórica y sistemáticamente. Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, *Juicio a la exclusión: El impacto de los tribunales sobre los derechos sociales en el Sur Global*, 22, 34-5. Cárdenas, *Contornos jurídico-fácticos del estado de cosas inconstitucional*, 197-201.

<sup>67</sup> Colombia Corte Constitucional Sala Tercera de Revisión, “Sentencia T-025/04”, en *Expedientes n.º: T-653010 y acumulados*, 22 de enero de 2004, párr. 7.

De ahí que, partiendo de autores estadounidenses como Sabel y Simon,<sup>68</sup> Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco<sup>69</sup>, Gutiérrez Beltrán<sup>70</sup> y Puga<sup>71</sup> concuerdan en identificar dos elementos factuales de los casos estructurales de vulneración de derechos: i) continuas y numerosas violaciones de los derechos de un gran número de personas, elemento que coincide con el concepto de violación sistemática ensayado por la CCE;<sup>72</sup> y, ii) el acaecimiento de un bloqueo institucional, o sea, fallas persistentes en el diseño y/o implementación de la política pública que producen o contribuyen a esas violaciones de derechos, elemento que coincide con el concepto de violación estructural desarrollado por la magistratura ecuatoriana.<sup>73</sup>

Por consiguiente, rescatando los aportes de la jurisprudencia de la CCC, así como desde la doctrina de derecho constitucional comparado, a efectos de una mayor sistematización y comprensión de la problemática analizada, se puede aglutinar los rasgos fácticos de la vulneración estructural y sistemática de derechos en los siguientes:

i) La vulneración masiva y generalizada de derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas; ii) fallas estructurales en la implementación de políticas públicas que producen un bloqueo institucional e involucran a varias instituciones públicas; y, iii) el potencial efecto de congestión judicial.<sup>74</sup> A continuación se analizará cada uno de estos elementos por separado.

### **3.1. La vulneración masiva y generalizada de derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas**

Varios autores de derecho constitucional comparado coinciden con la CCC al establecer que los casos estructurales están marcados por una situación de violación masiva y reiterada de derechos.<sup>75</sup> Así pues, a través de la verificación de ese primer rasgo fáctico, se trata de identificar cuántos y cuáles derechos se están vulnerando, así como el alcance demográfico de dicha vulneración.

---

<sup>68</sup> Sabel & Simon, “Destabilization Rights: How Public Law Litigation Succeeds”, 1016-21, 1053-1056, 1062-1073.

<sup>69</sup> Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, *Juicio a la exclusión: El impacto de los tribunales sobre los derechos sociales en el Sur Global*, 25.

<sup>70</sup> Andrés Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 17-27 y 34-38.

<sup>71</sup> Mariela Puga, “El litigio estructural”, 46.

<sup>72</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 365-18-JH/21”, párr. 278.

<sup>73</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 16-16-JC/20”, párrs. 71-2.

<sup>74</sup> El tercer rasgo fáctico fue rescatado del desglose realizado por la CCC debido a las razones que se detallarán más adelante.

<sup>75</sup> Véase, por ejemplo: Rodríguez Franco y Rodríguez Garavito, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 345-6; Sabel & Simon, “Destabilization Rights”, 1062.

Sin embargo, resulta curioso que ni la literatura especializada, ni la jurisprudencia de la CCC o la CCE hayan ahondado en parámetros específicos que permitan establecer cuándo se está frente a una vulneración de derechos de ese calibre.

Ante dicha aparente ambigüedad, desde ya esta investigación se adscribe al criterio de *gradualidad* a la hora de verificar en un caso concreto la existencia del primer rasgo fáctico de una vulneración estructural y sistemática de derechos. Al respecto, Gutiérrez Beltrán señala que:

Se usa [el] término [gradualidad] para destacar que la intensidad del carácter estructural de una sentencia puede variar de acuerdo con la manera como esta dé cumplimiento a las pautas de identificación a las que se ha hecho referencia. Dicho en otros términos, una decisión judicial puede ser más o menos estructural que otras, lo que no afecta su inclusión dentro del conjunto que se analiza, pero sí el lugar que ocupa dentro de él.<sup>76</sup>

De lo dicho se desprende que, para Gutiérrez Beltrán, los factores que determinan la existencia de una vulneración estructural y sistemática de derechos no son requisitos taxativos sino más bien indicativos. Criterio con el coincide la Corte Constitucional colombiana en su sentencia T-302/17.<sup>77</sup>

Nótese, además, que dicho autor extiende los efectos de la gradualidad, no solo a la hora de determinar cuan masiva y generalizada es una violación de derechos, sino para evaluar la concurrencia de los demás rasgos fácticos que determinan la presencia de una vulneración estructural y sistemática de derechos. Criterio al que se también se adherirá la presente investigación al momento de evaluar los dos rasgos fácticos restantes.

Ahora bien, sobre el número de personas cuyos derechos se están vulnerando, debe quedar claro que no se trata de una verificación meramente cuantitativa. Puesto que, si bien el dato numérico puede, en ciertos casos, dar cuenta de la magnitud del efecto estructural de la vulneración, en muchos otros utilizar únicamente ese criterio puede conducir a conclusiones erradas. Como bien afirma Gutiérrez Beltrán a este respecto:

Es importante tener en cuenta esta precisión, ya que buena parte de las sentencias estructurales ha sido aprobada con el objetivo de proteger los derechos de grupos

---

<sup>76</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 38.

<sup>77</sup> “Como toda decisión judicial, este tipo de sentencias han valorado y tenido en cuenta las específicas condiciones fácticas de cada caso. El juez de tutela tiene el deber de valorar los factores identificados por la jurisprudencia en cada proceso, a la luz de los hechos que se le presentan. Por supuesto, no es necesario probar simultáneamente que se verifican los seis factores para poder identificar un estado de cosas inconstitucional. En un determinado caso pueden concurrir algunas de forma clara, grave y evidente, pero no todas las circunstancias allí señaladas. Incluso el juez de tutela puede llegar a identificar otro tipo de circunstancias relevantes para establecer la existencia de un estado de cosas inconstitucional, que en los casos hasta ahora estudiados no se ha manifestado”. Colombia Corte Constitucional, “Sentencia T-302/17”, párr. 9.1.1.

minoritarios. En estos casos el reducido número de personas que regularmente hacen parte de dichos grupos podría arrojar pistas inexactas sobre su efecto estructural. De ahí que sea posible encontrar sentencias cuyo coeficiente estructural sea significativamente alto, pero que sus efectos únicamente se desplieguen sobre colectividades que, desde una perspectiva únicamente cuantitativa, distan de ser considerables.<sup>78</sup>

Así pues, teniendo presente el criterio de gradualidad al momento de verificar la existencia de los rasgos fácticos de una vulneración estructural y sistemática de derechos, así como la particularidad de las vulneraciones hacia grupos minoritarios, es imperioso hacer alusión a Cárdenas y su propuesta de evaluación del primer rasgo fáctico de identificación de este tipo de vulneraciones, mediante tres procesos de referenciación: i) geo-referenciación, ii) demo-referenciación, y, iii) ius-referenciación.

### **3.1.1. Geo-referenciación**

Para Cárdenas, la geo-referenciación “implicará un cotejo de datos referentes al número de personas afectadas y el abarcamiento geográfico en que estas se concentran o se dispersan”.<sup>79</sup> Se pretende, en últimas, determinar cuan masivas y generalizadas son las violaciones de derechos a través de un análisis del problema en el ámbito espacial.

Reiteramos que este criterio y el de demo-referenciación, que se analiza a continuación, no pueden basarse únicamente en cálculos matemáticos. Puesto que, se está hablando de afectaciones a derechos fundamentales, las cuales muchas veces recaen sobre grupos humanos numéricamente bajos, pero que debido a su historial de discriminación y sometimiento social, resultan plenamente representativos.

No obstante, como se verá más adelante, la adopción de una sentencia estructural tiene el potencial de un inmenso impacto, no solo con respecto a las instituciones públicas a las que va dirigida, sino también sobre la población de todo el Estado. Por consiguiente, tampoco es recomendable adoptar un criterio de medición ínfima o libre de toda rigurosidad cuando se abordan las referenciaciones antes aludidas.

En este punto resulta interesante rescatar la propuesta de Cárdenas quien, tomando como punto de partida las acciones de tutela presentadas en cada caso, analizó diez sentencias estructurales de la CCC, para establecer si “existe cuantitativa o cualitativamente un dato que pueda decirse constante, que no obstante las particularidades de cada caso, pueda representar un punto intermedio medible; o si por el contrario, este

---

<sup>78</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 40.

<sup>79</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-fácticos del estado de cosas inconstitucional*, 38.

dato [...] [es] el resultado de una ponderación ininteligible y deliberada de la Corte”.<sup>80</sup>  
 Los resultados de este ejercicio empírico se los presentará en el siguiente acápite.

### 3.1.2. Demo-referenciación

La perspectiva poblacional se centraría en determinar la existencia de un número significativo de personas afectadas en sus derechos. Cárdenas señala como primer paso de la demo-referenciación el establecer si se trata de un grupo de personas bajo un mismo estatus jurídico de protección.

Para tal efecto la precitada autora desglosa una serie de rasgos grupales que podrían definir al conjunto poblacional afectado.<sup>81</sup> Entre los cuales, nos interesa destacar dos: i) Las circunstancias de vulnerabilidad manifiesta, entendidas como aquellas circunstancias, ya sea permanentes o coyunturales, que colocan a un grupo humano en una situación de exclusión y sometimiento, y que los acreditan como sujetos merecedores de atención prioritaria. Y, ii) la *causa incoadi*, entendida como el mismo origen o evento causante de la violación sistemática de derechos.<sup>82</sup>

Resulta importante destacar esos dos rasgos grupales debido a que se ajustarían a las condiciones por las que atraviesan las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas, como grupo poblacional vulnerable en sus derechos, como se verá adelante.

Como segundo paso, Cárdenas vuelve a abordar la problemática de identificar qué tan significativo y representativo es el grupo poblacional afectado con respecto a la población en general. Sobre este punto la aludida autora informa que, desde la jurisprudencia no se ha dado un parámetro cuantitativo preciso de lo qué se entiende por “significativo”. Ambigüedad, dicho sea de paso, que resultaría adecuada al considerar que se estaría tratando con afectaciones sumamente complejas y de diversa índole.<sup>83</sup>

Es entonces dentro del estudio y desarrollo del caso, donde habiéndose identificado y delimitado el grupo, se establezca qué tasa de ese grupo se considera significativa respecto de la violación y por consiguiente, se haga un test de representatividad [...]. Mientras no asome al menos, de forma aproximada, una ruta para determinar que *tantum* o *quantum* de un grupo dícese ser “significativo” y “representativo”, tendremos que abandonar cualquier pretensión desde un punto de vista conceptual, más no así, desde un

---

<sup>80</sup> *Ibíd.*, 38.

<sup>81</sup> i) Agentes grupales de tipo relacional; ii) circunstancias de vulnerabilidad manifiesta; iii) sujeción especial; iv) profesión oficio o nexo laboral; v) agentes de tipo procesal; vi) causa incoadi; vii) causa petendi; y, viii) nexo por legitimación pasiva. *Ibíd.*, 56-61.

<sup>82</sup> *Ibíd.*, 56 y 60.

<sup>83</sup> *Ibíd.*, 61.

referente empírico, puesto que en cada sentencia existe una información estadística que permite ponderar los significativo de un grupo.<sup>84</sup>

De ahí que, luego del análisis de diez sentencias estructurales, bajo el parámetro de las tres referenciaciones antes descritas, Cárdenas llegó a la conclusión de que no puede extraerse un patrón común que le haya permitido a la CCC determinar cuándo una violación de derechos califica como “masiva y generalizada”.<sup>85</sup>

Dicha conclusión incluso se torna más evidente si tomamos en cuenta que muchas de las sentencias analizadas no arrojaron un dato numérico específico, pues la magistratura colombiana únicamente llegó a un dato ponderativo a través de inferencias.

De manera similar ha ocurrido con las sentencias estructurales dictadas por la CCE. Por ejemplo, a través de la sentencia n.º 3-19-JP/20 y acumulados, la Corte Constitucional seleccionó 18 casos, a partir de los cuales determinó que:

Los casos seleccionados permiten comprender situaciones recurrentes de violaciones a los derechos de las mujeres embarazadas y en período de lactancia. [...] Estas mujeres reflejan la situación de muchas otras que han pasado por circunstancias similares. [...] Estas cifras y hechos demuestran que la brecha de género constituye un síntoma de una profunda y estructural sociedad patriarcal y de la discriminación sexual imperante.<sup>86</sup>

En consecuencia, la subsiguiente conclusión Cárdenas no puede ser asumida de forma absoluta, ya que ella establece que “[p]ara que una situación de violación de derechos fundamentales se considere masiva y generalizada, cuando menos, el nivel de afectación debe estar cercano al 50% respecto de la población total que conforma el grupo sobre el que recae la vulneración.”<sup>87</sup>

Considero que el análisis del alto tribunal sobre la demo-referenciación debe efectuarse a la luz de la garantía de dimensión institucional de los derechos, del principio de igualdad estructural, y del criterio de gradualidad a la hora de evaluar qué tan estructural es una sentencia. Por lo que, no restaría sino proponer una flexibilidad considerable a la hora de geo y demo-referenciar una situación que se considera de vulneración estructural de derechos, especialmente cuando se trata de grupos de atención prioritaria. En otras palabras, al momento de evaluar cuan masivas y generalizadas son

---

<sup>84</sup> *Ibíd.*, 62.

<sup>85</sup> *Ibíd.*, 203.

<sup>86</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 3-19-JP/20 y acumulados”, en *Caso n.º: 3-19-JP/20 y acumulados*, 05 de agosto de 2020, párrs. 25, 46 y 52.

<sup>87</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*, 203.

las violaciones a los derechos de determinados grupos desventajados, el factor numérico adquiere una relevancia secundaria frente a los hechos particulares de cada caso.

### 3.1.3. Ius-referenciación

A través de la ius-referenciación se busca determinar cuáles son los derechos involucrados en la situación de vulneración estructural, y qué características deben cumplir para estar considerados en la misma.

De ahí que, surge una interrogante a tomar en consideración: ¿Las sentencias estructurales solo abarcan la vulneración de derechos o de cualquier otra disposición constitucional? Cárdenas sugiere que “si la infracción de un mandato constitucional deriva en la afectación de derechos, el [estado de cosas inconstitucional] resulta procedente, antes que por el mandato, por los derechos que se conculcan con su inobservancia”.<sup>88</sup>

A este respecto, es preciso recordar que dentro de los presupuestos básicos del modelo de Estado constitucional se encuentra la idea de una Constitución rígida, de la más alta jerarquía dentro del ordenamiento jurídico, con un contenido eminentemente material y una fuerza normativa innegable, que debe ser garantizada por un sistema de justicia constitucional.<sup>89</sup> Por consiguiente, en el aludido modelo no solo se debe velar por evitar las vulneraciones a la norma suprema como producto de la actividad positiva del Estado, sino también por la omisiones del mismo.<sup>90</sup>

De ahí que varios ordenamientos jurídicos a nivel internacional hayan previsto mecanismos para subsanar las omisiones inconstitucionales. Por ejemplo, la CRE contempla la acción de inconstitucionalidad por omisión cuando se trate de la inobservancia de mandatos constitucionales, que no contemplen derechos fundamentales.

Ahora bien, tal y como lo plantea la Constitución de la República, la acción de inconstitucionalidad por omisión tiene una gran potencialidad, pues, desde una visión

---

<sup>88</sup> *Ibíd.*, 40.

<sup>89</sup> Alí Lozada Prado y Catherine Ricaurte Herrera, *Manual de Argumentación constitucional: propuesta de un método* (Quito: Corte Constitucional del Ecuador, 2015), 32.

<sup>90</sup> Marco Navas Alvear y Alexander Barahona Nejer, “El control constitucional de la omisión normativa en el Ecuador”, *federalismi.it-Focus América Latina*, n.º 1 (2016): 17. <https://www.federalismi.it/ApplOpenFilePDF.cfm?artid=32989&dpath=document&dfile=15122016152801.pdf&content=E1%2Bcontrol%2Bconstitucional%2Bde%2Bla%2Bomisi%c3%b3n%2Bnormativa%2Ben%2BEcuador%2B-%2Bstato%2B-%2Bdottrina%2B-%2B>

amplia y garantista,<sup>91</sup> estaría dirigida a atacar: “1. La inacción en general de los poderes públicos, que corresponde con la no emisión de actos administrativos y decisiones judiciales. Y, 2. La inacción del Legislativo, o inercia del Congreso”.<sup>92</sup>

Además, sobre las disposiciones constitucionales cuyo cumplimiento puede ser exigible mediante la acción de inconstitucionalidad por omisión, la doctrina ha sido clara en que se debe tratar de disposiciones que contengan una obligación clara, expresa y que verse sobre una exigencia de acción.<sup>93</sup> Incluso la Corte Constitucional ha limitado aún más este mecanismo al establecer que la disposición constitucional incumplida debe contener: i) una obligación clara de hacer, ii) la institución pública obligada, y iii) el plazo expreso para su cumplimiento.<sup>94</sup> Se estaría hablando, en definitiva, de mandatos constitucionales con una marcada estructura de reglas pero que, dentro de un modelo de Estado constitucional de derechos, sin lugar a dudas tienen como fundamento y finalidad la materialización de los derechos y garantías constitucionales.

Entonces, si admitimos la procedencia de dictar sentencias estructurales frente a la vulneración no solo de derechos sino también de mandatos cuyo incumplimiento deviene en la violación derechos, ¿existiría superposición entre dicho mecanismo procesal y la acción de inconstitucionalidad por omisión?

Considero que no existiría tal superposición, puesto que se habla de dos figuras que no se contraponen, sino que más bien se complementan. Así pues, como ya se dejó establecido al definir el objeto de estudio de esta investigación, la adopción de una sentencia estructural no implica un mecanismo procesal específico a ser accionado por los particulares, sino que se trata constatación fáctica que realiza de oficio el máximo organismo de justicia constitucional.

Por consiguiente, un problema de violación estructural y sistemática de derechos podría llegar a su conocimiento de la Corte Constitucional a través del ejercicio de varias

---

<sup>91</sup> Para Navas y Barahona se podría ver a las omisiones inconstitucionales desde una *perspectiva amplia*, por la cual las obligaciones constitucionales abarcan no solo a la función Legislativa sino también al Ejecutivo o a cualquier otra entidad pública, y dichas obligaciones no se limitan a las de desarrollo normativo sino también de políticas públicas e incluso decisiones jurisdiccionales; o, desde una *perspectiva restringida* en donde la acción de inconstitucionalidad por omisión solo alcanza a la función Legislativa con respecto a las disposiciones constitucionales que contienen una obligación de desarrollo normativo. *Ibíd.*, 18.

<sup>92</sup> Luis Bernardo Díaz Gamboa, “La inconstitucionalidad por omisión. Necesidad de reconocimiento de la figura en Colombia como factor garantista de los derechos humanos”, *Criterio Jurídico Garantista* 1, n.º 1 (2009): 167. doi: <https://doi.org/10.26564/21453381.301>.

<sup>93</sup> Navas y Barahona, “El control constitucional de la omisión normativa en el Ecuador”, 17.

<sup>94</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 001-11-SIO-CC”, en *Caso n.º: 0005-10-IO*, 26 de enero de 2011, 12.

de las atribuciones que le son constitucionalmente conferidas. En el caso colombiano, eso se ha instrumentado a través de la facultad de revisión de las decisiones judiciales derivadas de acciones de tutela.

Sin embargo, en el caso ecuatoriano se han abierto varios caminos para que la CCE emita sentencias estructurales, como la resolución de acciones extraordinarias de protección en contra de decisiones judiciales derivadas de garantías jurisdiccionales, como ocurrió en la sentencia n.º 2167-21-EP/22. Mediante la cual, la Corte Constitucional, luego de desarrollar las dimensiones colectivas de los derechos al ambiente sano, al agua y a la ciudad, ordenó la definición y ejecución de una política pública para estabilizar los cauces y descontaminar las aguas de los ríos que atraviesan Quito y recuperar sus ecosistemas.<sup>95</sup>

Así como también, en ejercicio de la facultad de selección y revisión de las sentencias ejecutoriadas de garantías jurisdiccionales, como ocurrió en el caso de acceso a medicamentos de pacientes catastróficos, como veremos más adelante. O, incluso, con ocasión del control de constitucionalidad a un estado de excepción para hacer frente al incremento de la violencia vinculada a organizaciones delictivas. En donde la CCE, luego de identificar la desnaturalización de la figura de estado de excepción para atender un problema estructural que debía resolverse mediante canales ordinarios del sistema jurídico, ordenó la adopción de una serie de medidas para superar los problemas estructurales de violencia y crimen organizado.<sup>96</sup>

Ahora bien, otro aspecto a considerar es la justiciabilidad de ciertos derechos, esto debido a que las Constituciones de ciertos países, como Colombia, respondían en sus inicios a la corriente tradicional, derivada del modelo de Estado liberal de derecho, por la cual se distingue a los distintos tipos de derechos de acuerdo con su supuesto valor normativo. Así pues, tendríamos por un lado a los clásicos derechos civiles y políticos considerados como derechos plenos,<sup>97</sup> y, por otro lado, a las siguientes generaciones de derechos (entre los cuales siempre se han destacado a los DESC), que según esta doctrina

---

<sup>95</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 2167-21-EP/22”, en *Caso n.º: 2167-21-EP*, 19 de enero de 2022, párrs. 72, 74, 89, 96, 98, 102, 110, 113, 115, 149-154, 157-165.

<sup>96</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Dictamen n.º 1-25-EE/25”, en *Caso n.º: 1-25-EE*, 21 de febrero de 2025, párrs. 95-118 y 188-195.

<sup>97</sup> De acuerdo con Abramovich y Courtis, la posibilidad de reclamar judicialmente la afectación del bien que el derecho pretende tutelar (o sea, el derecho de acción) es un elemento central en la definición de la noción de “derecho”. En otras palabras, para que un derecho sea considerado como derecho pleno (desde su dimensión subjetiva) debe traer consigo el poder jurídico de reivindicarlo ante los tribunales de justicia. Víctor Abramovich y Christian Courtis, “Apuntes sobre la exigibilidad judicial de los derechos sociales”, en *La protección judicial de los derechos sociales*, ed. Christian Courtis y Ramiro Ávila Santamaría (Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2009), 10.

tradicional son de carácter programático y no justiciables, por lo que solo tienen un valor simbólico o a lo sumo político.<sup>98</sup>

No obstante, es posible afirmar que la discusión en torno a la diferenciación teórica entre derechos de libertad y DESC ha sido ampliamente superada por la doctrina, en favor de la no distinción y la justiciabilidad plena de ambos tipos de derechos.<sup>99</sup>

Además, es importante destacar que la CRE establece expresamente que todos los derechos son de directa e inmediata aplicación, plenamente justiciables y de igual jerarquía.<sup>100</sup> De igual manera, nuestra norma suprema incorpora al bloque de constitucionalidad los derechos reconocidos por los tratados e instrumentos internacionales, así como aquellos que deriven de la dignidad de las personas.<sup>101</sup> Por consiguiente, en el contexto del sistema constitucional ecuatoriano resulta inoficioso discutir sobre la justiciabilidad de los DESC o la distinción entre derechos fundamentales y derechos constitucionales.

Esto último, sin perjuicio de destacar que en los últimos años la judicialización de los DESC, especialmente en torno al derecho a la salud, se ha acrecentado considerablemente alrededor del mundo. Este fenómeno, tendiente a la constante judicialización para acceder a bienes y servicios derivados del derecho a la salud, ha sido denominado por Gloppen y Roseman como una *epidemia de litigios*.<sup>102</sup> Frente a esto las precitadas autoras se plantean una serie de preguntas de investigación, tales como:

¿Qué impulsa este fenómeno y cuáles son las consecuencias? ¿Deberían aplaudir y alentar este desarrollo quienes abogan por el derecho a la salud? ¿Son los litigios un vehículo para promocionar el derecho a la salud en la sociedad? ¿Cumplen la función de obligar a los gobiernos a rendir cuentas de sus compromisos hacia grupos vulnerables cuyo derecho a la salud se encuentra en riesgo? ¿O más bien profundiza desigualdades en materia de

---

<sup>98</sup> Según la doctrina tradicional, derivada del modelo de Estado liberal de derecho, la discriminación entre derechos de libertad y DESC se justificaría principalmente con el argumento de que las obligaciones derivadas de los mismos son distintas; así, los derechos civiles se caracterizarían por implicar obligaciones negativas o deberes de abstención por parte del Estado, las cuales no implican erogación de recursos económicos y el control judicial a este respecto se limita a anular los actos que trasgreden este deber de abstención; de otra parte, los DESC implicarían obligaciones positivas o deberes prestacionales por parte del Estado y de su incumplimiento dependería la disposición de fondos públicos, por lo que el poder judicial no podría imponer al Estado estas conductas de dar o hacer. *Ibíd.*, 18-9.

<sup>99</sup> Véase al respecto: Abramovich y Courtis, “Apuntes sobre la exigibilidad judicial de los derechos sociales”, 18-23; Lina Victoria Parra Cortés, “Exigibilidad política y jurisdiccional de los derechos sociales” (tesis doctoral, Universidad Carlos III de Madrid, 2018), 156-247, <https://hdl.handle.net/10016/27848>; ONU Comité DESC, *Observación general Nro. 9*, 4 de diciembre de 1998, párr. 10, E/C.12/1998/24.

<sup>100</sup> Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, art. 11, num. 3 y 6.

<sup>101</sup> *Ibíd.*, art. 3, núm. 1, art. 11, núm. 7 y art. 424.

<sup>102</sup> Gloppen y Roseman, “¿Pueden los litigios judiciales volver más justa la salud?”, 13.

salud, al proveer a los grupos privilegiados de una herramienta para acceder a tratamientos costosos, y la proporción inequitativa del gasto?<sup>103</sup>

En últimas, vale precisar que no se pretende rehuir el importante debate en relación con la judicialización de los DESC en el ámbito de la practicidad, es más, se tratará de abordar alguna de las citadas interrogantes en el tercer capítulo de esta investigación. Lo que si debe quedar claro es que, al menos en el plano teórico, dicha discusión ha sido superada en el Ecuador. Y, que, a la hora de verificar una vulneración estructural y sistemática de derechos en nuestro contexto, se abarcaría plenamente todos los derechos previstos en la Constitución e instrumentos internacionales, sin distinción ni jerarquías.

### **3.2. Fallas estructurales en las políticas públicas que producen un bloqueo institucional e involucran a varias instituciones públicas**

Antes de abordar este tema vale realizar algunas aclaraciones conceptuales sobre las políticas públicas. Los distintos enfoques doctrinarios coinciden en que las políticas públicas son el referente por excelencia del accionar gubernamental, y que el objeto de conocimiento de los estudios sobre políticas públicas no se dirige al estudio del poder y su legitimidad o legalidad, como si lo hace la ciencia política, sino hacia la formación de las decisiones políticas, su puesta en marcha, los resultados de estas actuaciones, y los procedimientos e instrumentos que permiten mejorarlas.<sup>104</sup> Así, los componentes de la eficacia y la eficiencia son fundamentales para esta clase de estudios.<sup>105</sup>

En ese marco, se las puede definir como aquellos conjuntos de objetivos, estrategias y actuaciones desarrolladas por el Estado, que tienen como fin la identificación, definición, priorización y solución de problemas públicos que obstaculizan la materialización de derechos, y que tienen como sustento procesos participativos de investigación y de decisión que involucran al Estado y a la población sujeto de derechos.<sup>106</sup>

---

<sup>103</sup> *Ibíd.*, 15.

<sup>104</sup> Marcelo González Tachiquín, “El estudio de las políticas públicas: un acercamiento a la disciplina”, *Quid Juris* 1, n.º 3 (2005): 107, <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/quid-iuris/article/view/17299/15508>.

<sup>105</sup> Eugenio Lahera, “Política y Políticas Públicas”, *Serie CEPAL Políticas Sociales*, n.º 95 (2004): 7-8, <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6085>.

<sup>106</sup> Definición construida a partir de los criterios de: Antonio González Plessmann, “Políticas públicas con enfoque de derechos humanos: una propuesta para su conceptualización”, en *Aportes Andinos* 23 (Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador; Programa Andino de Derechos Humanos,

En la práctica resulta difícil delimitar una determinada política pública a un documento en concreto, es más, debido a la complejidad de elementos que aglutina, sería correcto afirmar que las políticas públicas se materializan a través de varios instrumentos que irían desde el Plan Nacional de Desarrollo y planes sectoriales de efectos generales, pasando por las leyes orgánicas y ordinarias y sus reglamentos de aplicación, hasta llegar a los actos y hechos administrativos de efectos más específicos. Lo que si debe quedar claro es que para su desarrollo las políticas públicas atraviesan por varias etapas que configuran un ciclo: i) Identificación y definición del problema; ii) formulación de políticas; iii) adopción de la decisión; iv) implementación de las políticas públicas; y, v) evaluación de las políticas públicas.<sup>107</sup>

Adicionalmente, cabe destacar que el análisis desde la perspectiva de las políticas públicas tiene una gran relevancia en lo que a la vulneración estructural y sistemática de derechos se refiere. Por ejemplo, la CCC, al momento de analizar las fallas estructurales en el caso del desplazamiento forzado, utilizó en su razonamiento instrumentos tanto de la teoría de los derechos humanos como de las políticas públicas. Por tal razón, en la sentencia T-025/2004 se puede evidenciar que la magistratura colombiana clasificó las fallas estructurales bajo las clásicas categorías del ciclo de las políticas públicas: diseño, implementación y evaluación, y agregó una nueva categoría de gran importancia: la asignación de recursos económicos para cumplir con los objetivos de la política pública.<sup>108</sup>

Se trata, entonces, de una serie de obstáculos institucionales y culturales, profundamente arraigados en varias instituciones públicas, que producirían una afectación estructural a las políticas públicas que, en última instancia, deberían encargarse de garantizar el ejercicio de los derechos.

Por consiguiente, dichas situaciones no harían alusión a “una simple sumatoria de casos individuales que han coincidido por obra del azar, [sino más bien a] la

---

2008), 1-2; González Tachiquín, “El estudio de las políticas públicas”, 110; Leticia Delgado Godoy, “Las políticas públicas. El ciclo de las políticas públicas. Clases de políticas públicas. Eficacia, legalidad y control. Indicadores de gestión”, en *Documentación sobre gerencia pública, del Subgrupo A2*, ed. Manuel Villoria Mendieta (Toledo: Escuela de Administración Regional, 2009), 2-3; y, Peter Knnoepfel, citado por Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 18.

<sup>107</sup> Delgado Godoy, “Las políticas públicas”, 5-9. Además, la Constitución de la República establece, como una de sus garantías primarias, la orientación de las políticas públicas hacia la satisfacción de los derechos reconocidos por la aludida norma suprema, y prevé que esta garantía abarcará todos los ciclos de la política pública, esto es, formulación, implementación y evaluación. Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, art. 85.

<sup>108</sup> Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 350.

manifestación plural -materializada en una multitud de casos- de un único problema de base: la anulación del poder de respuesta del Estado frente a un contexto social crítico.”<sup>109</sup>

Como bien se identificó en el primer apartado del presente capítulo, la CCE ha definido a las causas de la vulneración estructural de derechos como aquellos “factores sociales, económicos, culturales o políticos que configuran una situación compleja de acciones y omisiones que se reproducen continuamente”,<sup>110</sup> en donde “la institucionalidad encargada de la protección de los derechos, en lugar de superar o solventar los factores que provocan dicha amenaza, tiende a reproducirlos o incluso a empeorarlos [...]”.<sup>111</sup> Se trata, en definitiva, de una causalidad sumamente compleja con base en prácticas de larga data, compartidas por una serie de víctimas y causantes. Un bloqueo institucional en toda regla.

De otra parte, las fallas estructurales en las políticas públicas muchas veces no atañen a la insuficiencia o mal diseño de estas, sino principalmente a la ausencia absoluta de políticas públicas que materialicen determinados derechos. Como bien lo ejemplifican Rodríguez Franco y Rodríguez Garavito, en el caso de la población desplazada forzosamente, antes de la expedición de la sentencia T-025/04, el Estado colombiano había emitido formalmente algunos instrumentos para paliar la grave crisis de este grupo humano.<sup>112</sup> No obstante, “tanto funcionarios públicos como miembros de ONG que han litigado el caso reconocen que el grado de ineficacia de estos documentos era tal que no equivalían, en la práctica, a una política pública”.<sup>113</sup>

De forma similar, a través de sentencia n.º 1072-21-JP/24, conocida como el caso de esclavitud moderna en Ecuador, la CCE determinó la vulneración pluriofensiva de múltiples derechos interdependientes de cientos de personas en situación de extrema vulnerabilidad que se dedicaron al cultivo de abacá dentro de las haciendas de la empresa Furukawa (vulneración sistemática). En palabras textuales de la Corte Constitucional, al constatar la práctica de servidumbre de la gleba, se generó un “estado de cosas contrario a la dignidad humana” (vulneración estructural).<sup>114</sup> Que no solo tuvo sus raíces en el accionar de la mentada empresa privada, sino también en:

---

<sup>109</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 25-6.

<sup>110</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 16-16-JC/20”, párr. 71.

<sup>111</sup> *Ibíd.*, párr. 72.

<sup>112</sup> Como por ejemplo la Ley 387 de 1997 que instituía el Sistema Nacional de Atención Integral de la Población Desplazada.

<sup>113</sup> Rodríguez Franco y Rodríguez Garavito, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 347.

<sup>114</sup> Pleno de la Corte Constitucional del Ecuador, “Sentencia n.º 1072-21-JP/24”, en *caso n.º: 1072-21-JP y acumulados*, 21 de noviembre de 2024, párrs. 39-42, 111-2, 137-8.

la *ausencia de una política pública* para cumplir las obligaciones derivadas de la prohibición de la esclavitud. [...] previo a 2018, las entidades públicas competentes no adoptaron medidas para erradicar las condiciones de exclusión social y desigualdad histórica de las y los abacaleros. Estas condiciones de exclusión social, como se indicó previamente, son factores que hacen que estas personas sean más susceptibles de ser víctimas de esclavitud y prácticas análogas y que Furukawa se haya aprovechado de ellas.<sup>115</sup>

La CCC ha identificado dos factores principales como los provocadores de un bloqueo institucional. En primer lugar, está *la ineficacia administrativa*, que no solo tiene que ver con omisiones por parte de las instituciones públicas competentes, sino también con acciones deliberadas de funcionarios públicos. En segundo lugar, está la falta de capacidad institucional, que implica una evidente carencia de personal e infraestructura.<sup>116</sup>

Así pues, pueden existir un sinnúmero de falencias en la acción o inacción estatal por medio de las cuales se manifiesta el aludido bloqueo institucional. La CCC se ha enfocado de manera genérica en: i) La omisión de las autoridades competentes de crear e implementar políticas públicas sobre el tema; ii) la falta de medidas administrativas, legislativas o presupuestales requeridas para atender el problema; iii) el incumplimiento del principio de colaboración armónica entre funciones del Estado; e incluso, iv) la adopción de prácticas irrazonables y/o burocráticas por parte del Estado para resolver el problema, como convertir a la acción de tutela en uno de los tramites rutinarios para garantizar el derecho vulnerado.<sup>117</sup>

Sobre ese último punto, cabe destacar que una de las manifestaciones icónicas del estancamiento institucional en el contexto colombiano ha sido, sin duda, la *rutinización* de la presentación de acción de tutela. Pues, en muchos de los casos en los que se declaró un estado de cosas inconstitucional, la magistratura colombiana identificó la malsana costumbre de las entidades administrativas de tornar en requisito para el cumplimiento de sus obligaciones, el contar con una orden judicial en sede constitucional.<sup>118</sup>

Dicha clase de situaciones no solo entran en franca contradicción con la naturaleza excepcional de las garantías jurisdiccionales constitucionales, sino que también contravienen el principio de igualdad y no discriminación frente a aquellas personas que se encuentran en iguales circunstancias y no tienen los medios para interponer dichas

---

<sup>115</sup> *Ibíd.*, párr. 167. Énfasis añadido.

<sup>116</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*, 71-2.

<sup>117</sup> Colombia Corte Constitucional, “Sentencia T-025/04”, párr. 7.

<sup>118</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*, 74-5.

acciones. Y, además, producen o pueden producir una sobrecarga en el sistema judicial, como se verá en el siguiente acápite.

Si bien la rutinización de garantías jurisdiccionales no ha sido identificada por la CCE como un factor determinante para evidenciar una vulneración estructural y sistemática de derechos, ni mucho menos. Como se verá en el siguiente capítulo, el constatar el uso rutinario de garantías jurisdiccionales si ofrece elementos de convicción importantes para el efecto. Esto debido a que, el constante uso de acciones individuales en la justicia constitucional no solo trasmite pistas sobre el número de personas afectadas en sus derechos, sino que también da cuenta de la incapacidad del Estado, tanto de los órganos gubernamentales como de la función judicial, para solventar el problema desde una perspectiva individual.

De ahí que, una última idea que debe mencionarse en este apartado es que un bloqueo institucional de esa naturaleza obedece a una causalidad tan compleja y a unas falencias de política pública tan graves, que los procesos políticos y demás mecanismos ordinarios que ofrece el Estado para resolver violaciones de derechos son por demás insuficientes.<sup>119</sup>

En consecuencia, es esta situación de estancamiento institucional, que no puede ser resuelta por medio de los mecanismos ordinarios previstos en el ordenamiento jurídico, lo que justificaría la intervención de los jueces constitucionales. Ya que estarían frente a una problemática tan grave que devela un alejamiento absoluto entre el programa de los derechos y garantías previstos en la Constitución, y la realidad material del grupo humano supuestamente beneficiario de los mismos.

En definitiva, se trataría de un efecto *desbloqueador* o *desestabilizador* de la desidia administrativa y las prácticas institucionales injustas,<sup>120</sup> lo que justificaría el activismo judicial en los casos de violación estructural de derechos, frente a las supuestas objeciones de ilegitimidad democrática del mismo. Sobre esta última idea se volverá a tratar en el capítulo final de esta investigación.

---

<sup>119</sup> Rodríguez Franco y Rodríguez Garavito, citando a Sabel y Simon, manifiestan que el bloqueo institucional inmune a los mecanismos convencionales de corrección de políticas públicas puede tener varios orígenes: i) El dilema del prisionero, o sea, una situación en que las entidades encargadas de solucionar el problema se encuentran enfrascadas en una maraña burocrática de la que solo se puede salir con un esfuerzo mancomunado que ninguna de ellas puede emprender en solitario. ii) Cuando una entidad estatal o grupo social poderoso tiene capturado el proceso político o las políticas públicas sobre el problema estructural, en desmedro de los grupos menos favorecidos. iii) La falta de capacidad o poder infraestructural de las entidades estatales involucradas, es decir, falta de infraestructura básica, recursos y capacidad técnica para resolver el problema. Rodríguez Franco y Rodríguez Garavito, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 354.

<sup>120</sup> Sabel & Simon, “Destabilization Rights: How Public Law Litigation Succeeds”, 1055-6.

### 3.3. El potencial efecto de congestión judicial

El problema de la ineficacia judicial y su correlación con el incremento de la demanda de servicios de justicia por parte de la sociedad civil es una realidad evidenciable en los países latinoamericanos. Si se toma como ejemplo de esta problemática al Ecuador, se puede resaltar una investigación cuantitativa realizada por Pasará durante el periodo 2002-2008. Los resultados de dicho estudio demuestran “la existencia de una demanda creciente sobre el sistema de justicia que, a diferencia de lo que se verifica en otros países, no se ha retraído como reacción a una respuesta insatisfactoria de parte de aquél”.<sup>121</sup>

Según estadísticas del Consejo de la Judicatura, “[l]a tasa de resolución del año 2023 fue de 0,87, lo que demuestra que se resolvió el 87% de las causas ingresadas en ese periodo; la tasa de pendencia fue de 1,13 lo que representó que ha tomado más de un año resolver las causas pendientes, de igual manera la *tasa de congestión* fue de 2,13 lo que evidenció una carga procesal mucho mayor en comparación con el año anterior”.<sup>122</sup>

Ahora bien, con base en dichos argumentos, se podría aventurar que una de las preocupaciones más apremiantes de los máximos organismos de justicia constitucional en el contexto latinoamericano es evitar la creciente congestión judicial que, como vimos en el acápite anterior, es propiciada en gran medida por las situaciones de bloqueo institucional que provocan vulneraciones estructurales y sistemáticas de derechos.

Es bajo esas consideraciones que podemos entender que, al final del extenso listado de rasgos fácticos considerados determinantes para la declaratoria de un estado de cosas inconstitucional, la CCC haya establecido el siguiente: “si todas las personas afectadas por el mismo problema acudieran a la acción de tutela para obtener la protección de sus derechos, se produciría una mayor congestión judicial.”<sup>123</sup>

Entonces, ese último rasgo fáctico se deduce como una conclusión de los otros dos rasgos verificados previamente. O sea que, al constatarse: i) una violación masiva y generalizada de derechos que afecta a un grupo considerable de personas, ii) que es producto de una situación de bloqueo institucional por un fracaso generalizado en las políticas públicas del Estado. Es plausible pronosticar un escenario catastrófico en el que,

---

<sup>121</sup> Luis Pasará, “La producción judicial: cifras y calidad”, en *El funcionamiento de la justicia del Estado*, ed. Luis Pasará (Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2011), 5.

<sup>122</sup> Ecuador Consejo de la Judicatura, “Reporte Estadístico Jurisdiccional Anual Enero-Diciembre 2023”, *Dirección Nacional de Estudios Jurimétricos y Estadística Judicial*, 2023, 4, [https://www.funcionjudicial.gob.ec/resources/pdf/REPORTE\\_ESTADISTICO\\_JURISDICCIONAL\\_ANUAL\\_2023.pdf](https://www.funcionjudicial.gob.ec/resources/pdf/REPORTE_ESTADISTICO_JURISDICCIONAL_ANUAL_2023.pdf). Énfasis añadido.

<sup>123</sup> Colombia Corte Constitucional, “Sentencia T-025/04”, párr. 7.

si persistiera la violación estructural y sistemática de derechos y todas las personas afectadas acudieran al sistema judicial, se presentaría un escenario de congestión judicial insostenible.

Según Cárdenas la verificación de un potencial efecto de congestión judicial implicaría para la Corte Constitucional una ponderación anticipada que le permitiría deducir un dato previo del nivel de sobrecarga de trabajo al que llegaría el sistema judicial si continua resolviendo los casos derivados de la violación estructural y sistemática de derechos de forma aislada y sin adoptar remedios judiciales efectivos para resolver un problema tan complejo.<sup>124</sup> Se trata, en definitiva, de un ingrediente de justificación empírica para la verificación de una vulneración estructural y sistemática de derechos, pues como afirma la aludida autora, en este punto a la Corte Constitucional ya le sobran argumentos doctrinarios y normativos.<sup>125</sup>

Además, tal y como se señaló en el acápite anterior, ese potencial efecto de congestión judicial se deriva directamente de la adopción de prácticas inconstitucionales como la rutinización de la acción de tutela para garantizar individualmente el derecho vulnerado. En consecuencia, más allá de acudir a alguna fórmula estadística, que, dicho sea de paso, la CCC jamás ha pretendido imponer, bastaría con verificar los indicios de una rutinización de la tutela o de cualquier otra garantía jurisdiccional constitucional, para arribar a una conclusión anticipada de sobrecarga de trabajo del sistema judicial. Es justamente en este sentido que la magistratura colombiana se ha pronunciado con respecto a dicho rasgo fáctico:

En las sentencias SU-559 de 1997 y T-068 de 1998 esta Corporación ha hecho uso de la figura del estado de cosas inconstitucional con el fin de buscar remedio a situaciones de vulneración de los derechos fundamentales que tengan un carácter general - en tanto que afectan a multitud de personas -, y cuyas causas sean de naturaleza estructural - es decir que, por lo regular, no se originan de manera exclusiva en la autoridad demandada y, por lo tanto, su solución exige la acción mancomunada de distintas entidades. En estas condiciones, la Corte ha considerado que *dado que miles de personas se encuentran en igual situación y que si todas acudieran a la tutela podrían congestionar de manera innecesaria la administración de justicia*, lo más indicado es dictar órdenes a las instituciones oficiales competentes con el fin de que pongan en acción sus facultades para eliminar ese estado de cosas inconstitucional.<sup>126</sup>

---

<sup>124</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-fácticos del estado de cosas inconstitucional*, 106-7.

<sup>125</sup> *Ibíd.*

<sup>126</sup> Colombia Corte Constitucional Sala Tercera de Revisión, “Sentencia T-153/98”, en *Expedientes acumulados n.º: T-137.001 y 143.950*, 28 de abril de 1998. párr. 53. Énfasis añadido.

Véase también en el mismo sentido: Colombia Corte Constitucional Sala Cuarta de Revisión, “Sentencia T-525/99”, en *Expedientes n.º: T-213190 y acumulados*, 23 de julio de 1991, punto 2, literal c; Colombia Corte Constitucional, “Sentencia SU-090/00”, párr. 28; Colombia Corte Constitucional, “Sentencia T-302/17”, párr. 9.1.2.

Para finalizar, cabe destacar que si bien se podría encasillar este último elemento como una de las manifestaciones o falencias que dan pie al bloqueo institucional antes reseñado, se considera loable separarlo, puesto que no se trataría de un hecho consumado, que requiera de una estricta verificación empírica por parte de los jueces constitucionales, sino más bien de una conclusión anticipada o estimativo catastrófico que se derivaría de la falta de remedios judiciales estructurales para subsanar los dos elementos fácticos reseñados líneas arriba.



## Capítulo segundo

### Vulneración estructural y sistemática del derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador

Las personas que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad fueron reconocidas como un grupo vulnerable en la Constitución de 1998.<sup>127</sup> Con la expedición de la Constitución de 2008, se reconoció a ese sector de la población como un grupo de atención prioritaria y se le garantizó el derecho a una atención especializada y preferente en todos los niveles.<sup>128</sup>

Ahora bien, en los últimos años la litigación en torno al derecho a la salud se ha acrecentado considerablemente alrededor del mundo. Dicha epidemia de litigios<sup>129</sup> se manifiesta en la constante judicialización para acceder a bienes y servicios derivados del derecho a la salud. En la región latinoamericana, por ejemplo, se hace especial mención a los casos de Argentina, Brasil, Costa Rica y Colombia. En ese último caso, se destaca que para el 2008 se presentaron ante los tribunales colombianos alrededor 140.000 litigios vinculados con el derecho a la salud.<sup>130</sup>

Un ejemplo paradigmático de la epidemia de litigios en el Ecuador sería el caso de falta de acceso a medicamentos por parte de personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas. Así pues, en los últimos años, varias autoridades estatales han dado declaraciones sobre la existencia de una serie de procesos judiciales y administrativos planteados en contra del Estado por pacientes catastróficos. Según la exministra de salud pública, en octubre de 2017, el costo de los medicamentos judicializados ascendía a más de 280 millones de dólares.<sup>131</sup>

---

<sup>127</sup> Ecuador, *Constitución Política de la República del Ecuador*, Registro Oficial 1, 2 de agosto de 1998, art. 47.

<sup>128</sup> Ecuador, *Constitución de 2008*, arts. 35 y 50.

<sup>129</sup> Terminología acuñada por Gloppen y Roseman, “¿Pueden los litigios judiciales volver más justa la salud?”, 13.

<sup>130</sup> *Ibíd.*, 14.

<sup>131</sup> La exministra de salud pública, Verónica Espinosa, declaró que la institución que regentaba estaba inmersa en varios procesos judiciales planteados por pacientes que buscan el suministro de medicamentos por parte del Estado. Cristina Coello, “En Ecuador el costo de medicamentos judicializados asciende a 280 millones de dólares”, párrs. 1-3. De igual manera, la Defensora del Pueblo, en un reportaje televisivo del mes de noviembre de 2018, declaró que en 2017 se recibió una serie de quejas por parte de este grupo de atención prioritaria. Canal Uno, “Artículo 18.- Pacientes sin medicamentos- ¿Guayaquil con

De ahí que, en el mes de agosto de 2020, la Corte Constitucional, en ejercicio de su atribución de expedir sentencias que constituyan jurisprudencia vinculante,<sup>132</sup> seleccionó y revisó trece acciones de protección planteadas en 2018 por pacientes catastróficos.<sup>133</sup> Emitiendo, para el efecto, la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, de 5 de agosto de 2020. Allí la Corte estableció que, si bien las demandas fueron presentadas de forma individual, todas ellas tienen relación con una deficiente política pública de salud, que no solo ha provocado los casos seleccionados, sino muchos otros casos más que han judicializado el acceso a medicamentos en el Ecuador.<sup>134</sup>

Las aludidas declaraciones dan cuenta, *prima facie*, de una situación de fracaso generalizado de las políticas públicas y de una violación reiterada y masiva del derecho a la salud del grupo de atención prioritaria en mención. En tal medida, el objetivo específico del presente capítulo es realizar un diagnóstico sobre la afectación del mencionado derecho de los pacientes catastróficos en el Ecuador, con el fin de verificar si en ese caso concreto se cumplen o no los rasgos fácticos de una vulneración estructural y sistemática de derechos.

## **1. La vulneración masiva y generalizada del derecho a la salud integral que afecta a un número significativo de pacientes catastróficos**

Corresponde al presente acápite identificar cuántos y cuáles derechos se están vulnerando en el caso concreto, así como los alcances demográfico y geográfico de dicha vulneración. Para lo cual, se acudirá a los tres procesos de referenciación delineados por Cárdenas,<sup>135</sup> para facilitar la evaluación empírica del primer rasgo fáctico de la vulneración estructural y sistemática de derechos.

### **1.1. Demo-referenciación y geo-referenciación en el caso concreto**

Tal y como describimos en el primer capítulo de la presente investigación, con los procedimientos de demo y geo-referenciación, Cárdenas propone determinar cuan

---

suficientes áreas verdes?”, video de YouTube, a partir de un reportaje televisivo de Canal Uno, 2018, 03:17-4:15, <https://www.youtube.com/watch?v=WUn-jnkVueA>.

<sup>132</sup> Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, art. 436, núm. 6.

<sup>133</sup> Juicios n.º: 09201-2018-02521, 13283-2018-01309, 17250-2018-00091, 11203-2018-03450, 09281-2018-04101, 09286-2018-02280, 13334-2018-01865, 13283-2018-01304, 13283-2018-00708, 13204-2018-01947, 13573-2018-00237, 11203-2018-03036, y 09359-2018-03373.

<sup>134</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, en *Caso n.º: 679-18-JP/20 y acumulados*, 5 de agosto de 2020, párr. 20.

<sup>135</sup> Los aludidos procesos de referenciación fueron descritos y analizados en el primer capítulo de esta investigación, concretamente en el subacápite 3.1.

masivas y generalizadas son las violaciones de derechos, por medio del análisis de qué tan significativo y representativo es el grupo poblacional afectado, y del abarcamiento geográfico en que esas personas se concentran o dispersan.

### 1.1.1. Identificación del grupo

En primer lugar habría que determinar si el conjunto de personas escogido puede aglutinarse bajo un mismo estatus jurídico de protección. Para tal efecto, Cárdenas establece ciertos rasgos grupales que ayudan a identificar la existencia del grupo poblacional afectado. Y, como se recordará del primer capítulo de este trabajo, la presente investigación se decantó por los rasgos grupales de: i) circunstancias de vulnerabilidad manifiesta, y ii) *causa incoadi*.<sup>136</sup> Para así, distinguir a los pacientes catastróficos.

Sobre la *causa incoadi*, es decir, las mismas fuentes de origen de la vulneración de derechos como rasgo grupal que singulariza al grupo afectado, ya se adelantó en el primer capítulo que el origen de las vulneraciones sistemáticas a los derechos de los pacientes catastróficos proviene de una misma fuente. Esto es, la falta de acceso a medicamentos y demás servicios de salud por parte del Estado ecuatoriano. La constatación empírica de dicha afirmación se realizará más adelante, al analizar el contenido de las acciones constitucionales planteadas en los casos concretos.

En cuanto a la vulnerabilidad manifiesta, cabe señalar que la Ley Orgánica de Salud establece que enfermedad catastrófica es:

[A]quella que cumple con las siguientes características: a) Que implique un alto riesgo para la vida de la persona; b) Que sea una enfermedad crónica y por lo tanto que su atención no sea emergente; y, c) Que su tratamiento pueda ser programado o que el valor promedio de su tratamiento mensual sea mayor al determinado en el Acuerdo Ministerial de la Autoridad Sanitaria.<sup>137</sup>

Mientras que las “enfermedades raras o huérfanas, incluidas las de origen genético, son aquellas enfermedades potencialmente mortales, o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y de alta complejidad”.<sup>138</sup> Entonces, ambas suponen un alto riesgo para la vida del paciente, así como un elevado costo económico para su tratamiento; diferenciándose por el nivel de incidencia que pueden tener en la población.

---

<sup>136</sup> Véase acápite 3.1.2. del capítulo primero de la presente investigación.

<sup>137</sup> Ecuador, *Ley Orgánica de Salud*, Registro Oficial 423, Suplemento, 22 de diciembre de 2006, art. 259. Estas definiciones fueron agregadas en la referida disposición legal por: Ecuador, *Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para incluir el Tratamiento de las Enfermedades Raras o Huérfanas y Catastróficas*, Registro Oficial 625, 24 de enero de 2012.

<sup>138</sup> Ecuador, *Ley Orgánica de Salud*, art. 259.

Con los Acuerdos Ministeriales n.º 1829 y 1836, el Ministerio de Salud Pública (en adelante, MSP) adoptó y amplió las citadas definiciones. Según dichos instrumentos normativos, las enfermedades catastróficas son “aquellas patologías de curso crónico que suponen un alto riesgo para la vida de la persona, cuyo tratamiento es de alto costo económico e impacto social y que por ser de carácter prolongado o permanente pueda ser susceptible de programación”.<sup>139</sup>

De su parte, la aludida normativa infralegal define a las enfermedades raras o huérfanas como “aquellas que se consideran potencialmente mortales o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y alta complejidad constituyen un conjunto amplio y variado de trastornos que se caracterizan por ser crónicos y discapacitantes. Sus recursos terapéuticos son limitados y de alto costo, algunos se encuentran en etapa experimental”.<sup>140</sup> Así, con base en el criterio de baja prevalencia, una enfermedad se considera rara cuando se presenta una por cada 10.000 personas; mientras que se considera ultra rara cuando la prevalencia es menor a una por cada 50.000 personas.<sup>141</sup>

Ahora bien, es imperioso destacar que enfrentar una enfermedad catastrófica y rara o huérfana no solo afecta al estado de salud de una persona, sino que tiene efectos en todos los aspectos vitales de la misma. Sin lugar a duda ese tipo de enfermedades generan situaciones de discriminación y sometimiento estructurales, ya que “[p]uede llevar a la estigmatización, al aislamiento, a la exclusión de la comunidad social, a la discriminación para la suscripción del seguro (de vida, de viaje, de hipoteca, etc.) y, a menudo, a la reducción de oportunidades profesionales, cuando esta cuestión es de gran relevancia”.<sup>142</sup>

De ahí que, al hablar de pacientes catastróficos, se debe tomar en cuenta que se trata de grupos humanos que muchas veces se encuentran atravesados por distintas condiciones que los ponen en situaciones de riesgo múltiple de discriminación.<sup>143</sup>

---

<sup>139</sup> Ecuador MSP, “Instructivo general para el tratamiento de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas”, en *Acuerdo Ministerial n.º 1836*, Registro Oficial 807, 10 de octubre de 2012, art 3.

Ecuador MSP, “Criterios de inclusión de enfermedades consideradas catastróficas, raras y huérfanas para beneficiarios del bono Joaquín Gallegos Lara”, en *Acuerdo Ministerial n.º 1829*, Registro Oficial 798, 27 de septiembre de 2012, art. 1.

<sup>140</sup> Ecuador, *Acuerdo Ministerial n.º 1836*, art 3; Ecuador, *Acuerdo Ministerial n.º 1829*, art. 1.

<sup>141</sup> Ibid.

<sup>142</sup> Juan Carrión Tudela, Gloria Pino Ramírez, y Alicia Males Henao, “El movimiento asociativo de las enfermedades rara en Iberoamérica”, *Alianza Iberoamericana de Enfermedades Raras*, 2018, 37, [https://www.researchgate.net/publication/328142236\\_El\\_movimiento\\_asociativo\\_de\\_las\\_Enfermedades\\_Raras\\_en\\_Iberoamerica](https://www.researchgate.net/publication/328142236_El_movimiento_asociativo_de_las_Enfermedades_Raras_en_Iberoamerica).

<sup>143</sup> El aludido riesgo múltiple, en palabras de Deborah King, se refiere no solo a varias opresiones simultáneas, sino también a las relaciones multiplicativas entre ellas. Deborah King, “Multiple Jeopardy, Multiple Consciousness: The Context of a Black Feminist Ideology”, *Signs* 14, n.º 1 (1988): 46-7. <http://www.jstor.org/stable/3174661>.

Así pues, al abordar dicha temática es muy frecuente enfrentarse con casos de niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores y personas en situación de pobreza extrema que padecen enfermedades catastróficas, raras o huérfanas. También es válido señalar que, debido a la complejidad y gravedad de muchas esas enfermedades, las personas que las sufren pueden terminar adquiriendo algún grado de discapacidad física, y tienen un alto riesgo de perder la vida. Es por tales motivos que la CRE obliga al Estado a prestar especial protección al referido grupo humano, pues son a todas luces personas en condición de doble o triple vulnerabilidad.<sup>144</sup>

De su parte, con respecto a dicho grupo a atención prioritaria, la Corte Constitucional, en su sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, reconoce que los casos seleccionados tienen como patrón común que los accionantes son personas con enfermedades catastróficas o de alta complejidad, que solicitan medicamentos y que no son provistos.<sup>145</sup> En tal sentido, la Corte tiene presente que en el Ecuador, al ser un país marcado por un contexto de profunda desigualdad, lo más probable es que exista un sinnúmero de personas con ese tipo de enfermedades, pero que no tuvieron la posibilidad de acceder a una garantía jurisdiccional, por lo que dicha sentencia pretende proyectarse a todo ese grupo humano.<sup>146</sup> Se evidencia la clara intención de la Corte de garantizar los derechos de los pacientes catastróficos, en clave de igualdad estructural.<sup>147</sup>

En definitiva, los pacientes catastróficos, debido a su condición de salud, poseen características permanentes de las cuales no pueden prescindir por su propia voluntad,<sup>148</sup> y que las colocan en un estado de desigualdad estructural. En otras palabras, se trata de un conjunto humano que se puede aglutinar bajo el rasgo grupal de circunstancias de vulnerabilidad manifiesta. Y que, por lo tanto, demandan del Estado el deber de adoptar medidas de acción afirmativa para promover la igualdad material a su favor.<sup>149</sup>

### **1.1.2. Número significativo de pacientes catastróficos afectados**

En segundo lugar, se debe abordar el problema de identificar qué tan significativo y representativo es el grupo poblacional afectado, con respecto a la población en general,

---

<sup>144</sup> Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, art. 35.

<sup>145</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 37.

<sup>146</sup> *Ibíd.*, párr. 38.

<sup>147</sup> Al respecto, véase el acápite 2.1 del primer capítulo de la presente investigación.

<sup>148</sup> Colombia Corte Constitucional Sala Plena, “Sentencia C-481/98”, en *Expediente n.º: D-1978*, 9 de septiembre de 1998, párr. 17; Colombia Corte Constitucional Sala Plena, “Sentencia C-101/05”, en *Expediente n.º: D-5342*, 8 de febrero de 2005, párr. 3.1.

<sup>149</sup> Sobre los elementos característicos de las acciones afirmativas, véase: María José Añón, *Igualdad, diferencias y desigualdades* (México DF: Fontamara, 2001), 50-1.

así como su ubicación en el ámbito geográfico del Ecuador. En últimas, se debe determinar si la vulneración de derechos puede calificarse como masiva y generalizada. Para cumplir con dicho objetivo, se empezará, al igual que la CCC en la etapa preliminar de sus procesos jurisdiccionales,<sup>150</sup> con los datos de las acciones constitucionales presentadas en cada caso.

#### **a) Acciones constitucionales planteadas en el periodo 2010-2021**

Para alcanzar el objetivo planteado se acudió al análisis de texto, específicamente a la revisión de expedientes judiciales electrónicos, a fin de indagar sobre el número de acciones constituciones que se presentaron en el Ecuador entre el 1 de enero de 2010 y el 5 de agosto de 2021,<sup>151</sup> en el caso del derecho a la salud de los pacientes catastróficos.

Las fuentes utilizadas para acceder a estos expedientes judiciales fueron: i) el sistema informático de consulta de procesos de la página web del Consejo de la Judicatura;<sup>152</sup> ii) el repositorio informático de la biblioteca especializada en derechos humanos y de la naturaleza de la Defensoría del Pueblo;<sup>153</sup> y, iii) las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública dirigidas al Centro de Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador,<sup>154</sup> al MSP,<sup>155</sup> al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (en adelante, IESS),<sup>156</sup> al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas

---

<sup>150</sup> Cárdenas, *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*, 65.

<sup>151</sup> El periodo temporal escogido obedece a la búsqueda inicial que se realizó sobre ese tipo de acciones en el sistema informático de consulta de procesos del Consejo de la Judicatura –eSATJE. De la referida búsqueda mediante palabras clave, se desprende que el primer proceso constitucional relativo al derecho a la salud de pacientes catastróficos se remonta al año 2010, con el número de juicio 17242-2010-0139. Al respecto, cabe destacar que, a raíz de ese proceso de acción de protección, en el cual se reclamó el acceso a medicamentos por parte de todos los niños con síndrome de *Laron*, se interpuso una acción de incumplimiento que culminó con la emisión de la Sentencia n.º 074-16-SIS-CC por parte de la CCE, la cual se analizará más adelante. Además, como fecha de corte de los procesos judiciales revisados, se estableció el 5 de agosto de 2021, es decir, un año posterior a la emisión de la Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.

<sup>152</sup> Ecuador Consejo de la Judicatura, “Consulta de procesos judiciales electrónicos”, *Consejo de la Judicatura*, accedido 9 de febrero de 2019, <https://procesosjudiciales.funcionjudicial.gob.ec/busqueda>.

<sup>153</sup> Ecuador DPE, “Biblioteca Digital”, *Defensoría del Pueblo*, accedido 9 de febrero de 2019, <https://repositorio.dpe.gob.ec/>.

<sup>154</sup> Abg. José Valenzuela Rosero, Centro de Derechos Humanos-PUCE, correo electrónico al autor, 6 de febrero de 2019.

<sup>155</sup> Ecuador MSP, *Oficio n.º MSP-DNJ-2021-0080-O* (Quito: Abg. María Alexandra Benavides Peñafiel, Directora Nacional Jurídica, Encargada, Ministerio de Salud Pública, 2021), 1-2. En respuesta a solicitud de acceso a la información pública presentada por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/3VCb7lo>.

<sup>156</sup> Ecuador IESS, *Oficio n.º IESS-SDNP-2020-0081-O* (Quito: Dr. Edgar Paul Ortega Encalada, Subdirector Nacional de Patrocinio, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2020), 1-11. En respuesta a solicitud de acceso a la información pública presentada por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/4fgoQWa>.

Armadas,<sup>157</sup> al Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional,<sup>158</sup> y a la Defensoría del Pueblo.<sup>159</sup>

Entonces, por medio de las fuentes y la herramienta metodológica antes señaladas, se logró identificar un total de 299 *procesos* de acciones constitucionales.<sup>160</sup> Estos casos tienen como denominadores comunes lo siguiente: i) Los accionantes o personas afectadas son pacientes catastróficos. ii) En la mayoría de los casos esas personas acudieron a las entidades pertenecientes a la Red Pública Integral de Salud (en adelante, RPIS),<sup>161</sup> con la finalidad de dar tratamiento a sus enfermedades. iii) Las referidas personas alegaban que se le restringió su derecho a la salud integral, al no brindarles el tratamiento o no adquirir los medicamentos necesarios. iv) Finalmente, ante la maraña burocrática a la que fueron sometidas para acceder a los medicamentos y tratamientos adecuados para tratar su enfermedad, se vieron impelidas a presentar acciones constitucionales, para que los organismos jurisdiccionales garanticen sus derechos.

Como se puede observar, entonces, el origen de las vulneraciones a los derechos de ese grupo de atención prioritaria proviene, en el caso concreto, de una misma fuente. Esto es, la falta provisión de medicamentos y demás tratamientos médicos por las instituciones de la RPIS. Con dicha verificación se puede concluir, que el grupo humano seleccionado se encuentra bajo un mismo estatus jurídico de protección.

De la revisión inicial de estos 299 expedientes judiciales se pueden destacar los siguientes resultados:

---

<sup>157</sup> Ecuador ISSFA, *Oficio Nro. ISSFA-DAJ-2020-0341-OF* (Quito: Dra. María Fernanda Rodríguez Maldonado, Directora de Asesoría Jurídica, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, 2020), 1-3. En respuesta a solicitud de acceso a la información pública presentada por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/49D5eKy>.

<sup>158</sup> Ecuador ISSPOL, *Oficio n.º I-OF-2020-533-DG-ISSPOL* (Quito: Dr. Jorge Humberto Villaroel Merino, Director General, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional, 2020), 1-3. En respuesta a solicitud de acceso a la información pública presentada por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/3BtQj8Q>.

<sup>159</sup> Ecuador DPE, *Oficio n.º DPE-DNDBV-2020-0047-M* (Quito: Abg. María Alexandra Almeida Unda, Directora Nacional de Derechos del Buen Vivir, Defensoría del Pueblo, 2020), 1; Ecuador DPE, *Oficio n.º DPE-CGAJ-2020-0029-O* (Quito: Dr. Francisco Xavier Dávalos Morán, Coordinador General de Asesoría Jurídica, Defensoría del Pueblo, 2020), 1-3. En respuesta a solicitudes de acceso a la información pública presentadas por el autor. Para acceder a los documentos, ingresar a los siguientes enlaces: <https://bit.ly/41zaAV9>; <https://bit.ly/3VFN7Ob>.

<sup>160</sup> Para acceder a la base de datos completa, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/49z0mGa>.

<sup>161</sup> Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, arts. 360 y 370.

Tabla 1

**Resultados acciones constitucionales de pacientes catastróficos 2010-2021**

<b>Año de presentación</b>	<b>Número de acciones</b>	<b>Sentido de la decisión</b>	<b>Número de acciones</b>	
2010-2015	2		Favorable	268
2016	5			
2017	30			
2018	69			
2019	130	Desfavorable	31 <sup>162</sup>	
2020	33			
2021 (05-08)	28	<b>Accionante</b>	<b>Número de acciones</b>	
<b>Lugar de presentación</b>	<b>Número de acciones</b>	Persona afectada	158	
Pichincha	68	Tercero	141	
Guayas	70		<b>DPE</b>	128
Azuay	39		<b>PUCE</b>	8
Manabí	95		<b>Otros</b>	5
Loja	19		<b>Accionado</b>	<b>Número de acciones</b>
El Oro	3	RPIS	221	
Zamora Chinchipe	2	RPIS y/o otros <sup>163</sup>	78	
Morona Santiago	1			
Cañar	1			
Pastaza	1			
<b>Tipo de acción</b>	<b>Número de acciones</b>	<b>Derecho reclamado</b>	<b>Número de acciones</b>	
Medidas cautelares autónomas	128	Acceso a medicamentos	287	
		Compra pública de medicamentos	4	
Acciones de protección con medidas cautelares conjuntas	45	Otro contenido del derecho a la salud	8	
		<b>Acciones constitucionales derivadas</b>	<b>Número de acciones</b>	
		Acción extraordinaria de protección	38	
Acciones de protección	125	Acción de incumplimiento	1	
		Acciones seleccionadas por CCE	13 <sup>164</sup>	
Acción por incumplimiento	1			

Fuente: Concejo de la Judicatura. Elaboración propia.

De ahí que, con base en esos resultados, se pueden establecer las siguientes conclusiones preliminares:

i) Entre 2010 y 2019 se ha evidenciado un aumento significativo en la presentación de litigios constitucionales relativos al derecho a la salud de pacientes catastróficos. Así,

<sup>162</sup> En dos [2] de las acciones cuya decisión judicial fue favorable a los pacientes catastróficos, se encuentra pendiente un recurso de apelación o una acción extraordinaria de protección.

<sup>163</sup> Entre las que destaca el Servicio Nacional de Contratación Pública, la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, y la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

<sup>164</sup> Acciones seleccionadas por la Corte Constitucional a efectos de emitir la Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.

por ejemplo, en el año 2019 se presentaron 130 acciones constitucionales, casi el doble de las acciones presentadas en 2018.

ii) Si bien en 2020 se registra un descenso significativo de las acciones constitucionales presentadas, solo 30, esto se puede deber a la pandemia derivada del COVID-19, ya que entre el 1 de enero y el 5 de agosto de 2021 se presentaron 28 acciones.

ii) Las acciones constitucionales a las que se han hecho alusión fueron presentadas en las provincias de Loja, Azuay, Cañar, El Oro, Guayas, Manabí, Pichincha, Pastaza, Morona Santiago y Zamora Chinchipe, por lo que resulta plenamente justificable concluir que, en el aspecto espacial, este fenómeno es de magnitud nacional.

iii) Un dato de gran relevancia para la presente investigación, es el número de pacientes catastróficos que intervinieron en estas acciones constitucionales. Así pues, el número de personas que presentaron acciones en calidad de víctimas directas asciende a 560. Esto último, sin contar los casos en que la garantía jurisdiccional se propuso en nombre de un colectivo de pacientes catastróficos mucho mayor, o en los cuales el efecto de las decisiones judiciales fue *inter comunis*.<sup>165</sup> Así pues, bajo esos supuestos, el número de víctimas directas ascendería casi a 1.718.

iv) Por último cabe destacar que se identificó 268 acciones constitucionales cuya decisión judicial resultó favorable a las demandas de los pacientes catastróficos. Mientas que, solo en 31 acciones se decidió en contra de las pretensiones de este grupo de atención prioritaria.

Ante tal resultado, mayoritariamente positivo para las exigencias los pacientes catastróficos, surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los principales argumentos utilizados por los jueces para aceptar o negar estas acciones constitucionales? Así, para dar cuenta de la pregunta planteada se utilizó una metodología de carácter cualitativo, a través del análisis a profundidad de texto.

---

<sup>165</sup> Dentro de las acciones constitucionales signadas con los números 17242-2010-0139, 17250-2018-00062, 09359-2018-03103, 17983-2020-00105, y 09201-2019-01802, la demanda fue presentada en nombre de: i) Todos los niños y niñas que padecen de síndrome de Laron que en el Ecuador ascenderían a 200 personas, ii) todos los pacientes con esclerosis múltiple que en el Ecuador ascenderían a 159 personas, y iii) todos los pacientes con hemofilia que en el Ecuador ascenderían a 799 personas. Diego Mosquera, “Síndrome de Laron: Ecuador tiene la mayoría de casos en el mundo”, *Edición médica*, 3 de febrero de 2017, párr. 1, <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/s-ndrome-de-laron-ecuador-tiene-la-mayor-a-de-casos-en-el-mundo-89570>; P. Abad et al., “Prevalencia de esclerosis múltiple en Ecuador”, *Neurología* 25, n.º 5 (2010): 311, <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2009.12.005>; El Telégrafo, “799 casos de hemofilia se registran en Ecuador”, *El Telégrafo*, 3 de julio de 2018, párr. 1, <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/hemofilia-casos-ecuador>.

Para realizar el referido análisis se seleccionaron al azar 25 sentencias o resoluciones de las 299 acciones constitucionales recopiladas previamente.<sup>166</sup>

De las 25 resoluciones judiciales analizadas, los respectivos jueces constitucionales han decidido en favor de los pacientes catastróficos en 21 casos, mientras que en los cuatro casos restantes se analizó una resolución judicial desfavorable a las pretensiones de los accionantes. Ahora bien, de la revisión de los referidos pronunciamientos se ha logrado identificar los siguientes patrones de argumentación comunes:

i) Entre las alegaciones más utilizadas por las entidades demandadas, está la relativa a la escasa evidencia científica del beneficio terapéutico de los medicamentos requeridos, que no se encuentran enlistados en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (en adelante, CNMB).

Al respecto, fue un criterio generalizado de los jueces constitucionales que, al existir una divergencia de criterios médico-científicos en esta clase de causas, concurre una duda razonable que debe ser interpretada en favor del accionante y su derecho a la salud. Para llegar a esta conclusión se considera principalmente el criterio y las evaluaciones del médico tratante<sup>167</sup> que demuestren sino una mejoría al menos cierta estabilidad en la enfermedad del paciente que le permita mejorar su calidad de vida.

ii) El alto costo económico de los medicamentos demandados no fue un argumento que haya sido manifestado expresamente por las entidades de salud pública en todos los casos. No obstante, se identificaron algunas resoluciones que revelan que dicho factor es de gran importancia por las entidades accionadas al momento de negar la provisión de los fármacos.<sup>168</sup>

Al respecto, resulta preocupante que, en casi ninguna de las resoluciones analizadas, los jueces de instancia hayan contemplado en su motivación el impacto

---

<sup>166</sup> En el siguiente enlace constan los resúmenes de las 25 causas constitucionales analizadas: <https://bit.ly/3Zvdac1>.

<sup>167</sup> De dicha postura se apartó la Corte Constitucional en su Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, al determinar que: “La opinión del médico que prescribe, por tener ya una preconcepción sobre el tratamiento y el paciente, y la de un profesional con conflicto de interés, en ningún caso será determinante para considerar que el medicamento cumple con la finalidad, es de calidad, seguro y eficaz”. Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 241.

<sup>168</sup> Por ejemplo, ante el juez de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia con sede en la parroquia de Carcelén, el representante del IESS manifestó explícitamente que “el gasto es de alrededor de un millón de dólares cada tres años en este medicamento, y se dejaría sin medicamentos a otras personas, por tanto solicita una ponderación de derechos.” Ecuador Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia con sede en la parroquia de Carcelén, “Sentencia”, en *Juicio n.º: 17983-2017-00278*, 10 de abril de 2017, considerando cuarto, punto 4.1.3.

económico que tendría en el sistema público de salud, el conceder la provisión de medicamentos sumamente costosos. Los razonamientos a este aspecto se han limitado a indicar que es deber del Estado el garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, considerando que la salud pública está sobre cualquier interés económico y comercial.<sup>169</sup>

iii) Entre las alegaciones más repetidas por parte de las entidades de la RPIS, se encontraba el hecho de que los medicamentos requeridos por los accionantes no se encontraban previstos en el CNMB.<sup>170</sup> En ese contexto, los demandados fueron recurrentes en manifestar que para adquirir un medicamento por fuera del aludido cuadro básico se debe seguir el procedimiento administrativo establecido por el MSP.<sup>171</sup> Según las entidades accionadas, dicho procedimiento, entre otras cosas, contempla una serie de trámites burocráticos y exámenes científicos destinados a asegurar la calidad y seguridad del medicamento.

---

<sup>169</sup> Véase, por ejemplo: Ecuador Corte Provincial de Justicia de Manabí Sala de lo Civil, “Sentencia”, en *Juicio n.º: 13572-2017-00079*, 31 de mayo de 2017, considerando noveno, punto 9.7. Como única excepción a la línea argumental antes descrita, se puede destacar: Ecuador Unidad Judicial Civil con Sede en el Cantón Guayaquil, “Sentencia”, *Juicio n.º: 09332-2020-02273*, 21 de mayo de 2020, considerando décimo primero.

<sup>170</sup> El Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos es la herramienta que permite a los profesionales de la salud de la Red Pública Integral de Salud, conocer los medicamentos definidos por el Consejo Nacional de Salud como aquellos esenciales que representan la mejor opción terapéutica para atender la mayoría de las enfermedades que se tratan en los establecimientos de salud públicos. Las entidades del sector público que tienen a su cargo prestaciones de salud están obligadas a adquirir exclusivamente los medicamentos previstos en el antedicho instrumento. Ecuador, *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud*, Registro Oficial 670, 5 de septiembre de 2002, art. 28; Ecuador, *Codificación de la ley de producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano*, Registro Oficial 162, 9 de diciembre de 2005, art. 6.

<sup>171</sup> Véase: Ecuador MSP, “Instructivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, para los establecimientos que conforman la Red Pública Integral de Salud, RPIS”, *Acuerdo Ministerial 3155*, Registro Oficial 31, Suplemento, 8 de julio de 2013. Reformado por: Ecuador MSP, “Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos – CNMB vigente”, *Acuerdo Ministerial 108*, Registro Oficial 60, Suplemento, 18 de agosto de 2017. Posteriormente reformado por: Ecuador MSP, “Reglamento sustitutivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos - CNMB vigente”, *Acuerdo Ministerial 158-A-2017*, Registro Oficial 160, Suplemento, 15 de enero de 2018; Ecuador MSP, “Reformar el Acuerdo Ministerial n.º 158-A-2017”, *Acuerdo Ministerial 0301-2018*, Registro Oficial 390, 18 de diciembre de 2018. Finalmente, una vez emitida la Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, el MSP expidió: Ecuador MSP, “Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional De Medicamentos Básicos - CNMB Vigente”, *Acuerdo Ministerial n.º 00018-2021*, Registro Oficial 573, Tercer Suplemento, 9 de noviembre de 2021.

Los jueces constitucionales coincidieron en identificar que los procedimientos administrativos a los que se somete a los pacientes catastróficos son ineficaces, inoportunos y denotan una evidente falta de coordinación entre entidades de la RPIS.<sup>172</sup>

Así pues, de varias de las resoluciones judiciales analizadas, se desprende una línea argumentativa ligada a que los derechos a la salud y de petición están especialmente reforzados para pacientes catastróficos. Por tanto, es insostenible alegar la falta de cumplimiento de procedimientos administrativos para negar el cumplimiento de estos derechos. Sobre todo, cuando se trata de trámites burocráticos largos y engorrosos.<sup>173</sup>

En consecuencia, se puede colegir que los juzgadores, *prima facie*, en dichos casos dan cuenta de una situación de bloqueo institucional en la RPIS, es decir, de un fracaso generalizado de las políticas públicas destinadas a garantizar el derecho a la salud de este grupo de atención prioritaria.

iv) También es interesante destacar la renuencia de muchos de los jueces constitucionales al abordar estos casos desde un enfoque estructural. En casi ninguna de las resoluciones judiciales analizadas se extendió los efectos de las decisiones más allá de las partes procesales. Esto último se puede deber a las particularidades del estado de salud de cada uno de los accionantes, lo cual no permitiría a los jueces pronunciarse con efectos generales sobre la adquisición de determinado medicamento.

A este respecto, resulta importante destacar que la CCE, en su sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, determinó que los jueces de instancia están vedados de ordenar la compra de medicamentos para todo un grupo de personas, por lo que deben resolver cada caso de forma individual.<sup>174</sup>

## **b) Etapa intermedia de recolección de datos sobre cuán significativo es el grupo humano afectado**

En un segundo momento del proceso judicial con enfoque estructural, o sea en una etapa intermedia, al máximo organismo de justicia constitucional le corresponde

---

<sup>172</sup> Véase, por ejemplo; Ecuador Corte Provincial de Justicia de Manabí Sala de lo Civil, “Sentencia”, en *Juicio n.º: 13572-2017-00079*, 31 de mayo de 2017, considerando noveno, punto 9.7; Ecuador Unidad Judicial Penal con sede en la Parroquia Ñaquito del Distrito Metropolitano de Quito, “Sentencia”, *Juicio n.º: 17294-2021-00282*, 10 de mayo de 2021, considerando sexto.

<sup>173</sup> Véase, por ejemplo; Ecuador Unidad Judicial de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de Cuenca, “Sentencia”, en *Juicio n.º: 01204-2018-04448*, 7 de agosto de 2018, considerando cuarto; Ecuador Unidad Judicial Civil Cuenca, “Sentencia”, *Juicio n.º: 01333-2021-04653*, 15 de julio de 2021, párr. 25; Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 1378-17-EP/21”, en *Caso n.º: 1378-17-EP*, 8 de septiembre de 2021, párr. 26.

<sup>174</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia 679-18-JP/20 y acumulados”, párrs. 244, 250 y 327.

recabar más información probatoria que dé cuenta de la magnitud de la vulneración de derechos alegada. Dicha información suele provenir de las propias instituciones públicas involucradas en el problema y le permite al alto tribunal afianzar sus conclusiones a raíz del dato inicial, recabado de las acciones constitucionales presentadas. A continuación, se presentan algunos datos con una panorámica más amplia acerca de la situación de los pacientes catastróficos en el Ecuador, previo al 5 de agosto de 2020, fecha en la cual se emitió la sentencia estructural bajo análisis.

Según la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS), existen cerca de 7.000 enfermedades raras que afectan al 7% de la población mundial.<sup>175</sup> En Ecuador, por medio de la entrega del Bono Joaquín Gallegos Lara,<sup>176</sup> se determinó que de los 20.844 beneficiarios (julio de 2014), el 13,2% tiene enfermedades catastróficas, raras o huérfanas.<sup>177</sup> Además, en una entrevista realizada al médico genetista Milton Jijón en 2016, dicho profesional de la salud indicó que en el Ecuador se han diagnosticado más de 400 síndromes diferentes, catalogados como raros. En el país, más de 300.000 personas están diagnosticadas, mas no afectadas.<sup>178</sup>

En ese contexto, se debe destacar que la Ley Orgánica de Salud establece la obligación de la autoridad sanitaria nacional de implementar un sistema de registro e información de pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas.<sup>179</sup> Dicho registro fue creado en el mes de octubre de 2022, y según el MSP, a esa fecha se encontraba en una primera fase, denominada auto registro, que se extendió hasta enero de 2023.<sup>180</sup>

---

<sup>175</sup> España Federación Española de Enfermedades Raras, “¿Qué son las enfermedades raras o poco frecuentes?”, *Federación Española de Enfermedades Raras*, accedido 27 de diciembre de 2018, párr. 2, <https://enfermedades-raras.org/index.php/enfermedades-raras>.

<sup>176</sup> El bono Joaquín Gallegos Lara fue un proyecto emblemático del Gobierno del expresidente Rafael Correa Delgado, a través del cual, se entregó ayudas económicas a personas con discapacidad severa, y, a partir del año 2012, este beneficio se extendió a las personas que adolecen de enfermedades catastróficas, raras o huérfanas. Ecuador, *Acuerdo Ministerial n.º 1829*, art. 2.

<sup>177</sup> Ecuador Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades, “Política pública en discapacidad: Del enfoque biológico al enfoque de derechos”, *Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades*, 2015, 79, [http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/2005/L\\_CamachoVasconezA\\_PoliticaPublicaenDiscapacidad\\_2016.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/2005/L_CamachoVasconezA_PoliticaPublicaenDiscapacidad_2016.pdf?sequence=1).

<sup>178</sup> Miguel Jiménez, “Entrevista Milton Jijón: En Ecuador son cada vez menos raros estos males”, *Diario el Telégrafo*, 29 de febrero de 2016, párr. 6, <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/en-ecuador-son-cada-vez-menos-raros-estos-males>.

<sup>179</sup> Ecuador, *Ley Orgánica de Salud*, art. (3), agregado por Ecuador, *Ley Orgánica Reformativa para incluir el Tratamiento de Enfermedades Catastróficas*.

<sup>180</sup> Ecuador MSP, “Por primera vez en Ecuador contamos con un registro único de personas que viven con enfermedades raras”, *Ministerio de Salud Pública*, 20 de octubre de 2022, párr. 2, <https://www.salud.gob.ec/por-primera-vez-en-ecuador-contamos-con-un-registro-unico-de-personas-que-viven-con-enfermedades-raras/>.

No obstante, hasta inicios de 2025, el Registro Único de Enfermedades Raras del Ecuador comprende únicamente un formulario para que las personas que viven con enfermedades raras ingresen su información,<sup>181</sup> más no hay acceso a bases de datos abiertos. De ahí que resulta complicado acceder a datos estadísticos oficiales y sistematizados sobre enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador. Esto último, sin perjuicio de los pedidos de acceso a información pública que se han efectuado con ocasión de la presente investigación, y a los que se hará referencia a continuación.

Así las cosas, según la información recabada por la Corte Constitucional, para el año 2019 existió un total de 215.770 pacientes catastróficos atendidos en la RPIS, sin que existan datos acerca del porcentaje de cobertura pública en salud para enfermedades catastróficas y de baja prevalencia.<sup>182</sup>

Además, según datos aportados por la exasambleísta Nathalie Viteri en un proyecto de ley sobre la materia, citando un informe de la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información del MSP, los “pacientes con enfermedades catastróficas registrados en establecimientos públicos para el año 2020 sumaban un total de 13.587 personas y para el año 2021 sumaban 15.627 personas [...]”.<sup>183</sup>

Esos datos coinciden con un informe emitido por la propia autoridad sanitaria nacional, presentado en el marco de un proceso de fiscalización llevado a cabo por la comisión del derecho a la salud y deporte de la Asamblea Nacional a inicios de 2022.<sup>184</sup>

Adicionalmente, resulta valioso referirse a la intervención de la exdefensora del pueblo, Gina Benavides, en un reportaje televisivo de noviembre de 2018, en que declaró que recibió una serie de quejas de pacientes catastróficos. Estas personas habían acudido a las diferentes oficinas de la Defensoría de Pueblo a reportar problemas en el acceso a los medicamentos.<sup>185</sup> En el reportaje, Rogelio Echeverría, especialista de la Dirección

<sup>181</sup> Ecuador MSP, “Registro Único de Personas con Enfermedades Raras”, *Ministerio de Salud Pública*, accedido 12 de enero de 2025, <https://enfermedadesraras.msp.gob.ec/sign-in>

<sup>182</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 282.

<sup>183</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Proyecto de Ley Orgánica de Enfermedades Catastróficas, raras o huérfanas”, *Asamblea Nacional del Ecuador*, 2022, 2, <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/3866dc33-2692-46a9-8949-e2b0473a8c12/pp-viteri-Proyecto%20de%20Ley%20Org%e1nica%20de%20Enfermedades%20Catastr%fcas,%20Raras%20o%20Huerfanas.pdf>.

<sup>184</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Memorando Nro. AN-CDSD-2022-0029-M”, *Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte*, 2022, 71-2, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/documentos-oficiales?origen=&asunto=medicamentos&fecha=2022-02-19>.

<sup>185</sup> Canal Uno, “Artículo 18.- Pacientes sin medicamentos- ¿Guayaquil con suficientes áreas verdes?”, video de YouTube, a partir de un reportaje televisivo de Canal Uno, 26 de noviembre de 2018, min 03:17-4:15, <https://www.youtube.com/watch?v=WUn-jnkVueA>.

General del Buen Vivir de la Defensoría del Pueblo, de ese entonces, manifestó que esa institución mantenía un registro de alrededor de cincuenta y nueve reclamos que han presentado pacientes con enfermedades catastróficas que no han podido acceder a medicamentos.<sup>186</sup>

En tal contexto, la exdefensora del pueblo recalzó que no se trata de un problema individual, sino que detrás de esto había una política que se está implementando para impedir el acceso a medicamentos. Así, según la máxima autoridad de la Defensoría del Pueblo de ese entonces, de las veinticuatro provincias del país, en doce se habían reportado este tipo de casos. Las provincias en donde había más concentración de casos son Guayaquil (14 casos), Pichincha (9 casos) y Manabí (10 casos), y en la Dirección General del Buen Vivir en Quito estaban centralizados 8 casos. Benavides enfatizó que los casos de Quito evidencian una situación más estructural y de grupo.<sup>187</sup>

## **1.2. Ius-referenciación: el derecho a la salud y a acceder a medicamentos de calidad, seguros y eficaces**

En este momento corresponde analizar el alcance de los derechos constitucionales que han sido estructuralmente vulnerados en el caso de los pacientes catastróficos. Esto es, el derecho a la salud, y, consecuentemente, el derecho a acceder a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

Según Jaime Breilh la epidemiología crítica establece tres dimensiones de la determinación de la salud: i) Una dimensión general que implica los procesos económicos-estructurales, políticos y culturales que configuran las lógicas y racionalidades que organizan la vida en una sociedad; ii) una dimensión particular que corresponde a los modos de vivir característicos de determinados grupos socioeconómicos y que implican a su vez cinco sub-dimensiones (condiciones de trabajo, calidad y disfrute de bienes de consumo, capacidad del grupo para crear valores culturales e identidad colectiva, capacidad del grupo para su organización solidaria, y calidad y sustentabilidad de las relaciones ecológicas del grupo), donde se reproducen condiciones de buen vivir o de un vivir malsano; y, iii) una última dimensión que abarca el estilo de

---

<sup>186</sup> *Ibíd.*, 03:17-4:15.

<sup>187</sup> *Ibíd.*, min 4:51-5:41.

vida individual y los procesos físicos de las personas, donde se expresan los impactos finales de la determinación.<sup>188</sup>

Se debe tener presente que el derecho a salud es un derecho complejo y de varias dimensiones, que no puede limitarse a la asistencia sanitaria,<sup>189</sup> pero que tampoco puede tratarse como un macro-derecho que contiene a todos los demás.<sup>190</sup> En cuanto a su contenido esencial, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Observación General Nro. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establecen que el derecho a la salud no es el derecho a estar sano, sino a contar con decisiones, medios y recursos disponibles, accesibles, aceptables y de calidad que permitan garantizar el máximo nivel de salud posible.<sup>191</sup>

Para la Corte Constitucional, el derecho a la salud exige, en un primer momento, la formulación de políticas públicas destinadas a la prevención de la enfermedad. Abordando, en consecuencia, a sus causas primigenias o determinantes de la salud, como por ejemplo la alimentación, acceso a agua potable, y el medio ambiente sano.<sup>192</sup> La finalidad de ese derecho, según la Corte, consiste en disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental, como parte de la realización del buen vivir.<sup>193</sup> En consecuencia, no existe el derecho a estar sano, sino a tener las mejores condiciones para vivir lo más sano posible. Entre dichas condiciones, cuando la persona está enferma, está el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.<sup>194</sup>

---

<sup>188</sup> Jaime Breilh, “Hacia una construcción emancipadora del derecho a la salud”, en *¿Estado constitucional de derechos? Informe sobre derechos humanos Ecuador 2009*, comp. Programa Andino de Derechos Humanos (Quito: Universidad Andina Simón Bolívar/Abya-Yala, 2010), 269-70.

<sup>189</sup> Carlos Lema Añón, *Salud, justicia, derechos: El derecho a la salud como derecho social* (Madrid: Dykinson, 2010), 21-70.

<sup>190</sup> “Una tendencia entiende a la salud «como un todo» que incluye la vivienda, la educación, el trabajo, como si fuera un macro derecho que contiene a todos los otros, lectura que se refuerza cuando se piensa en la salud como inseparable de la seguridad social. Esto nos llevaría a la ecuación: derecho a la salud igual Declaración Universal de Derechos Humanos.” Víctor Currea-Lugo, *La salud como derecho humano* (Bilbao: Deusto, 2005), 29-30. En este orden de ideas Elvio Galati señala lo siguiente: “La medicalización de la vida hace referencia a la intervención de la medicina en temas que deberían dejarse al amparo de otras ramas de la ciencia o a lo que en gnoseología se conoce como el conocimiento popular, siendo este un aspecto de la llamada cientifización de la vida. [...] El origen de este término puede encontrarse en Iván Illich (1975), que señaló que la medicalización apunta a ‘[...] expropiar el poder del individuo para curarse a sí mismo y para modelar su ambiente’ [...] De esta forma, ‘[...] denota la influencia de la medicina en casi todos los aspectos de la vida cotidiana [...]’” Elvio Galati, “La eutanasia y la medicalización de la muerte desde una perspectiva compleja”, *Revista Latinoamericana de Bioética* 18, n.º 1 (2018): 70, doi: <https://doi.org/10.18359/rlbi.1833>.

<sup>191</sup> ONU Comité DESC, *Observación General Nro. 14*, 11 de agosto de 2000, párrs. 7-12, E/C.12/2000/4.

<sup>192</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia 679-18-JP/20 y acumulados”, párrs. 41 a 52.

<sup>193</sup> *Ibíd.*, párr. 71.

<sup>194</sup> *Ibíd.*, párr. 72.

Dicha magistratura, en la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, determinó el contenido y alcances del derecho a la disponibilidad y al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, que se sintetizan en los siguientes esquemas:

Tabla 2  
**Finalidad del derecho de acceso a medicamentos**

Realización del disfrute del más alto nivel posible de salud	Consentimiento libre e informado	El paciente, con información integral, libre y voluntariamente consiente el tratamiento.
	Expectativas del paciente	El efecto terapéutico del medicamento cumple las expectativas del paciente. Las cuales, no pueden basarse en falsas esperanzas propiciadas por la industria farmacéutica <sup>195</sup> o por deficiente información por parte del médico tratante.

Fuente: Corte Constitucional del Ecuador.<sup>196</sup> Elaboración propia.

Tabla 3  
**Alcance del derecho de acceso a medicamentos**

Dimensiones		Obligaciones generales del Estado	
Individual	Que medicamento contribuya al más alto nivel posible de salud. <sup>197</sup>	Respeto	No intervención cuando el titular tenga acceso por recursos propios.
Colectiva	En el marco de política pública, contribuir a que prevalezca la salud pública sobre intereses económicos y comerciales.	Promoción	Formular política pública para realización del derecho, que incluya financiamiento, compras públicas y regulación de mercado.
		Garantía	Asegurar disponibilidad: existan en cantidad suficiente y puedan ser dispensados oportunamente y durante todo el tratamiento.
			Depende de la capacidad del Estado para utilizar mecanismos de adquisición eficientes.
			- Extender el presupuesto estatal para evitar al máximo la falta de acceso a medicamentos.  - Se procurará que el porcentaje de gasto de los medicamentos no esenciales no supere el 10% de lo que se destina al CNMB.
			Tutela judicial efectiva, imparcial e independiente, siendo vía adecuada y eficaz la acción de protección.

Fuente: Corte Constitucional del Ecuador.<sup>198</sup> Elaboración propia.

<sup>195</sup> “El conflicto de interés es una de las amenazas y un obstáculo al derecho que tienen los pacientes para acceder a información integral y para tomar decisiones libres y voluntarias sobre el tratamiento con medicamentos. Las prácticas de comercialización de las empresas farmacéuticas afectan negativamente la prescripción de los médicos”. Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 206.

<sup>196</sup> *Ibíd.*, tablas de la página 77.

<sup>197</sup> Según la CCE, las medicinas deben servir para que la vida del paciente sea lo más plena posible, por lo que deben permitir, mantener o incrementar: i) su autonomía; ii) su dignidad; iii) su capacidad para desarrollar la personalidad; iv) el control de sus síntomas; v) su realización personal; y, vi) sus sentimientos de felicidad y satisfacción. En tal medida, la Corte deja de lado todo medicamento *fútil*, o sea, que prolongue el sufrimiento del paciente, y que no demuestre posibilidad de mejora, o que empeore directamente su calidad de vida. De ahí se deriva el derecho de los pacientes a tomar decisiones informadas. Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia 679-18-JP/20 y acumulados”, párrs. 84-91.

<sup>198</sup> *Ibíd.*, párrs. 75-9 y 123-36.

Tabla 4  
**Condiciones específicas para el acceso a medicamentos**

Calidad	Seguridad	Eficacia
Cumplir con los requisitos para ser comercializado y dispensado para el consumo humano.	Garantizar que el uso del medicamento implique mínimas posibilidades de causar reacciones adversas o efectos colaterales.	Capacidad para modificar favorablemente un síntoma, el pronóstico o el curso clínico de la enfermedad, en condiciones ideales de uso.
Registro Sanitario nacional, o registro sanitario de una agencia regulatoria extranjera de alta vigilancia, como únicos medios para verificar la calidad del medicamento.	Si las reacciones adversas son graves, y pueden empeorar la enfermedad o producir la muerte, se considerará que el medicamento no es seguro.	Los profesionales de la salud que prescriben no solo deben considerar el efecto farmacológico sino los efectos globales, que incluye la eficacia clínica.
Farmacovigilancia activa por parte de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (en adelante, ARCSA) para transparentar, difundir y monitorear el perfil de seguridad de los medicamentos	En cada caso, la seguridad se apreciará por la gravedad y frecuencia de los efectos del medicamento en los pacientes.	Se compone, en definitiva, de tres elementos: i) la mejora de la calidad de vida en relación con la autonomía del paciente; ii) la extensión del tiempo de sobrevida; <sup>199</sup> y, iii) la elegibilidad. <sup>200</sup>
Por regla general, los medicamentos genéricos o biosimilares no serán considerados de peor calidad que los de marca, siempre que tengan registro sanitario.		

Fuente: Corte Constitucional del Ecuador.<sup>201</sup> Elaboración propia.

Para culminar este punto, vale destacar que la CCE también desarrolló varios contenidos supeditados al derecho de acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, tales como: i) el derecho de acceso a la información y consentimiento informado;<sup>202</sup> ii) el derecho al cuidado integral mediante cuidados paliativos;<sup>203</sup> iii) el conflicto de interés;<sup>204</sup> y, iv) la tutela judicial efectiva en casos de acceso a medicamentos.<sup>205</sup>

### 1.3. Conclusiones sobre el primer rasgo fáctico de la vulneración estructural y sistemática de derechos en el caso concreto

Dentro del periodo comprendido entre el 1 de enero de 2010 al 5 de agosto de 2021 fueron presentadas 299 acciones constitucionales, entre acciones de protección, acciones

<sup>199</sup> “La extensión de los días de sobrevida tiene relación con la posibilidad de que el medicamento extienda la vida del paciente comparado con los mejores cuidados disponibles”. *Ibid.*, párr. 326.

<sup>200</sup> “La elegibilidad tiene relación con las características que deben tener los pacientes, de acuerdo con los estudios de cada medicamento, para que tengan los efectos esperados”. *Ibid.*, párr. 327.

<sup>201</sup> *Ibid.*, párrs. 93-122 y 321-8.

<sup>202</sup> *Ibid.*, párrs. 172-196.

<sup>203</sup> *Ibid.*, párrs. 197-205.

<sup>204</sup> *Ibid.*, párrs. 206-17.

<sup>205</sup> *Ibid.*, párrs. 218-66.

de protección con medidas cautelares conjuntas, medidas cautelares autónomas. En dichas acciones se reclamó la vulneración del derecho a la salud integral de pacientes catastróficos.

Se trata, entonces, de un grupo humano planamente identificable, bajo un mismo estatus jurídico de protección, ya que: i) atraviesan similares condiciones de vulnerabilidad manifiesta, esto es, padecer una enfermedad catastrófica y rara o huérfana de acuerdo con los parámetros de la Ley Orgánica de Salud y demás normativa infralegal; y, ii) el origen de las afectaciones a sus derechos proviene de una misma fuente, esto es, un bloqueo institucional en la Red Pública Integral de Salud.

De las doscientos 299 acciones constitucionales revisadas se puede colegir la existencia de, al menos, 1.718 víctimas directas. Así pues, de los 13.587 pacientes catastróficos registrados en los establecimientos del MSP en 2020, dicho dato extraído de víctimas directas representaría el 12,65 % del total de pacientes registrados por la autoridad sanitaria nacional. Y, si bien el nivel de afectación no se acerca al 50 % propuesto por Cárdenas, se considera que se trata de un número por demás significativo y representativo, más aún al tomarse en cuenta las circunstancias particulares de los casos concretos,<sup>206</sup> a la luz del criterio de gradualidad descrito en el capítulo anterior.<sup>207</sup>

En lo que respecta al análisis geográfico-espacial de las vulneraciones, se debe señalar que las 299 acciones constitucionales referidas fueron presentadas en las provincias de Loja, Azuay, Cañar El Oro, Guayas, Manabí, Pichincha, Pastaza, Morona Santiago y Zamora Chinchipe. Por lo que, se puede colegir que la vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas abarca todo el territorio del Ecuador.

Cabe resaltar, además, que en 268 de las acciones constitucionales antes aludidas la decisión judicial resultó favorable para las pretensiones de los pacientes catastróficos, mientras que solo en 31 acciones se decidió en contra de las demandas de dicho grupo de atención prioritaria.

---

<sup>206</sup> Tal y como se señaló líneas arriba, se trata de un grupo humano que está reconocido por la Constitución de la República como un grupo de especial protección y atención prioritaria, lo que implica el deber del Estado ecuatoriano de adoptar todas las medidas de acción afirmativa conducentes a superar su situación de desigualdad estructural. Adicionalmente, se debe destacar que en varios de los casos analizados las personas afectadas se encontraban sujetas a riesgos múltiples o circunstancias de doble y triple vulnerabilidad, pues además de ser pacientes catastróficos, en muchos casos se trataba de personas adultas mayores, y niños, niñas y adolescentes.

<sup>207</sup> Véase acápite 3.1.1 y 3.1.2. del capítulo primero de la presente investigación.

Además, cabe resaltar que, las declaraciones judiciales de vulneración se concentraron en el derecho a la salud integral, principalmente, en su componente de acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

Por todas las consideraciones expuestas, se puede concluir que, en el caso del derecho a la salud integral de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador, estamos frente a una vulneración masiva y generalizada de varios derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas.

## **2. Fallas estructurales en la implementación de políticas públicas sobre acceso a medicamentos para pacientes catastróficos**

Corresponde en el presente acápite identificar los instrumentos normativos y de política pública que, previo a la emisión de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, de 5 de agosto de 2020, abordaban el problema de acceso a medicamentos de pacientes catastróficos. Y, en un segundo momento, realizar un diagnóstico preliminar acerca de su efectiva implementación, a efectos de determinar si en el caso concreto existe un bloqueo institucional que causa un fracaso generalizado en su aplicación real.

### **2.1. Política pública sobre el acceso a medicamentos para pacientes catastróficos en el Ecuador hasta agosto de 2020**

En el Registro Oficial 625, de 24 de enero de 2012, fue publicada la Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud, para incluir el Tratamiento de las Enfermedades Raras o Huérfanas y Catastróficas. Dicha ley dispone como responsabilidades de la autoridad sanitaria nacional, el dictar normativa, dirigir programas y formular políticas públicas para la atención de enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.<sup>208</sup>

Adicionalmente, la Ley de Seguridad Social establece el derecho a la prestación de salud para el “[t]ratamiento de enfermedades catastróficas reconocidas por el Estado como problemas de salud pública, bajo la modalidad de un fondo solidario financiado con el aporte obligatorio de los afiliados y empleadores y la contribución obligatoria del Estado”.<sup>209</sup> A continuación, se presenta una tabla que sintetiza los principales

---

<sup>208</sup> Ecuador, *Ley Orgánica de Salud*, art. 6, numeral 5-A, y art. ... (1), siguientes al art. 69, agregados por Ecuador, *Ley Orgánica Reformatoria para incluir el Tratamiento de Enfermedades Catastróficas*.

<sup>209</sup> Ecuador, *Ley de Seguridad Social*, Registro Oficial 465, Suplemento, 30 de noviembre de 2001, art. 103, literal f). Énfasis añadido.

instrumentos normativos y de política pública que expidió el Estado ecuatoriano para cumplir con el aludido mandato legal:

Tabla 5  
**Instrumentos oficiales sobre política pública de medicamentos y pacientes catastróficos**

Nombre del instrumento	Contenido relevante
Criterios de inclusión de enfermedades consideradas catafóricas, raras y huérfanas. <sup>210</sup>	- Definiciones y listado de ese tipo de enfermedades. - Beneficio del bono denominado Joaquín Gallegos Lara.
Instructivo general para el tratamiento de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas. <sup>211</sup>	- Prevé la obligación de que la Autoridad Sanitaria Nacional emita una política nacional referente a ese tipo de enfermedades. - Mandato de obtener el presupuesto suficiente y oportuno para el manejo de estas enfermedades. - Prevé la obligación de brindar acceso a esquemas de rehabilitación y cuidados paliativos.
Reglamento sustitutivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos - CNMB vigente. <sup>212</sup>	- Herramienta que supuestamente permitía a los profesionales públicos de la salud, conocer los medicamentos que representan la mejor opción terapéutica para atender a la mayoría de enfermedades que se tratan en la RPIS, así como garantizaba la adecuada asignación de recursos conforme a criterios de epidemiología y costo calidad. - Dicho instrumento normativo fue el más criticado por los pacientes catastróficos y la academia. - Se trata de un trámite administrativo que contaba con al menos 11 pasos burocráticos, y cuyo instrumento regulador no preveía un tiempo máximo de resolución en su totalidad.
Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos -CNMB. <sup>213</sup>	- Actualizado en su 10ma revisión a finales del 2019; adaptando su listado a la vigésima primera edición de la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS. - La 9na revisión de dicho Cuadro fue expedida en 2013, transcurriendo casi 6 años para su actualización. <sup>214</sup>
Política Nacional de Medicamentos 2017-2021. <sup>215</sup>	- Se definen 9 lineamientos estratégicos. - Se destaca el lineamiento estratégico n.º 3: Optimizar el uso de medicamentos por parte de tomadores de decisión, profesionales de la salud y usuarios. - Dicho lineamiento contempla como línea de acción n.º 3.6: promover el uso adecuado de medicamentos de alto impacto financiero, incluyendo medicamentos para enfermedades catastróficas y raras. - En ese marco, se establece como indicador: el número de pacientes que reciben medicamentos de alto impacto financiero acorde a la indicación establecida en el CNMB. - Planteándose como meta el 80% para el 2021.
Plan Nacional de Cuidados Paliativos 2015-2017. <sup>216</sup>	- Destacándose como lineamientos estratégicos: i) implementar prestaciones de cuidados paliativos por medio de programas de capacitación, equipamiento y dispositivos médicos; y, ii) garantizar la disponibilidad, acceso y uso racional de opioides y otros medicamentos esenciales.

<sup>210</sup> Ecuador, *Acuerdo Ministerial n.º 1829*, arts. 1 a 3. Reformado por: Ecuador, *Acuerdo Ministerial n.º 2*, Registro Oficial, Suplemento, 5, 26 de julio de 2019, arts. 1 a 3.

<sup>211</sup> Ecuador, *Acuerdo Ministerial n.º 1836*, arts. 4, 5, 7 y 16.

<sup>212</sup> Ecuador, “Reglamento sustitutivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el CNMB”.

<sup>213</sup> Ecuador MSP, “Décima Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos elaborada por la CONAMEI”, en *Acuerdo Ministerial n.º 00038-2019*, Registro Oficial 35, Suplemento, 9 de septiembre de 2019.

<sup>214</sup> Ecuador MSP. “Novena Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos”, en *Acuerdo Ministerial n.º 00004288*, Registro Oficial 93, Segundo Suplemento, 2 de octubre de 2013.

<sup>215</sup> Ecuador, “Política Nacional de Medicamentos 2017-2021”, en *Acuerdo Ministerial n.º 0008-2017*, Registro Oficial 969, Edición Especial, 22 de marzo de 2017.

<sup>216</sup> Ecuador, “Plan Nacional de Cuidados Paliativos 2015-2017”, en *Acuerdo Ministerial n.º 00005223*, Registro Oficial 429, Tercer Suplemento, 2 de febrero de 2015.

	- Sobre ese último lineamiento estratégico, se preveía como indicador el consumo de opioides fuertes per cápita, teniendo como meta alcanzar la media latinoamericana para el 2017.
--	---

Fuente: Ministerio de Salud Pública. Elaboración propia.

## 2.2. Breve diagnóstico sobre la implementación de políticas públicas previo a la emisión de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados

El pleno de la Asamblea Nacional, a través de resolución de 20 de junio de 2017, hizo referencia a un informe de implementación de la Política Nacional de Medicamentos 2017-2021, mediante el cual, el MSP reconoció que para esa fecha no había disponibilidad de al menos el 11 % de los fármacos constantes en la última revisión del CNMB. En ese contexto, la legislatura exhortó a la autoridad sanitaria nacional a que destine los recursos económicos suficientes para la adquisición de medicamentos para el tratamiento de enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.<sup>217</sup>

Entre junio y agosto de 2018 se tramitó ante la Asamblea Nacional un juicio político en contra de Verónica Espinoza Serrano, exministra de salud pública, mismo que culminó con una resolución por la cual se censuró a la referida exservidora. Entre las causales que motivaron la censura de la exministra de salud consta la inadecuada participación en el procedimiento de modificación del CNMB, así como el incumplimiento de su función de control y garantía para el correcto funcionamiento de los establecimientos de salud.<sup>218</sup>

El 23 de julio de 2020, en medio de la crisis por la pandemia derivada de la COVID-19, en el programa “Al día con Carlos Vera” fue entrevistada Gabriela Moncayo, paciente con esclerosis múltiple a quien el IESS le negó la entrega del medicamento necesario para su tratamiento. Dentro de su testimonio, con relación a la situación del sistema público de salud, se pueden destacar las siguientes declaraciones:

En realidad es muy penoso y es desgastante, la Constitución esta sobre cualquier reglamento que tenga el IESS o que tenga cualquier otra institución [...] es un problema estructural, tenemos un cuadro básico de medicinas que está atrasado por ocho años, en el que las personas que tenemos una enfermedad rara, huérfana o catastrófica dependemos [...] de la buena voluntad del médico, del Comité Farmacológico y de todas las personas que tienen que aprobar que el IESS compre esa medicina para nosotros [...] cuando los pacientes necesitamos un medicamento, esté o no en el cuadro básico, es para precautelar

<sup>217</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Resolución S/N de 20 de junio de 2017”, *Asamblea Nacional*, 2017, 4-5, [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/resolucion\\_que\\_exhorta\\_al\\_ministerio\\_de\\_salud\\_publica\\_destinar\\_los\\_recursos\\_economicos\\_suficientes\\_para\\_la\\_adquisicion\\_de\\_medicamentos\\_para\\_el\\_tratamiento\\_de\\_enfermedades\\_catastroficas\\_y\\_raras\\_o\\_huorfanos\\_20-06-2017.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/resolucion_que_exhorta_al_ministerio_de_salud_publica_destinar_los_recursos_economicos_suficientes_para_la_adquisicion_de_medicamentos_para_el_tratamiento_de_enfermedades_catastroficas_y_raras_o_huorfanos_20-06-2017.pdf).

<sup>218</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Resolución RL-2019-2021-033”, *Asamblea Nacional*, 2019, 2-3, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=08/14/2019&title=>.

nuestra vida, no es una cuestión de lujo, no es una cuestión de comodidad, es una cuestión de vida o muerte.<sup>219</sup>

Así mismo, el pleno de la Asamblea Nacional, en agosto de 2020, determinó que era de conocimiento público que la autoridad sanitaria nacional había incumplido sus obligaciones constitucionales y legales, debido a que los pacientes catastróficos “tienen que transitar por un *vía crucis* con la finalidad de conseguir la atención médica debida y las medicinas [...] [De ahí que, es] frecuente conocer los reclamos públicos de los ciudadanos que acuden a la red pública integral de salud del Ecuador, cuya respuesta general son maltratos o instigaciones para judicializar”.<sup>220</sup>

La Asamblea Nacional destacó que, en el marco de la pandemia de la COVID-19, la atención de salud pública se vio afectada de manera dramática, especialmente en lo que respecta a los pacientes catastróficos. Además, trayendo a colación su propia resolución de junio de 2017, la legislatura determinó que: “pese a que han transcurrido 3 años y un mes desde que fue aprobada dicha resolución, hasta la fecha no se ha visto mejora alguna en la dotación de medicamentos a las personas que padecen enfermedades catastróficas y raras o huérfanas y que en la actual crisis sanitaria que atravesamos esto perjudica aún más a quienes las requieren”.<sup>221</sup>

Do otra parte, dentro del expediente del caso n.º 679-18-JP y acumulados, se pueden destacar varios elementos de convicción que fueron puestos en conocimiento de la Corte Constitucional, los cuales condujeron a que dicha magistratura calificara al caso concreto como un problema complejo y estructural.<sup>222</sup> Así como, que una de las principales causas de dicho problema fue la inadecuada coordinación entre los actores públicos obligados, y de una tendencia a la atomización en la intervención, que afectó el ejercicio pleno del derecho de acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces.<sup>223</sup>

Así, por ejemplo, María Belén Mena presentó una investigación sobre el acceso a medicamentos por vía judicial en el Ecuador, periodo 2012-2018. Determinando que la expedición de nueva normativa destinada a mejorar el acceso a medicamentos no contemplados en el CNMB no incidió en la reducción de las acciones constitucionales presentadas por los pacientes catastróficos; concluyendo que:

---

<sup>219</sup> Gabriela Moncayo, “Ma. Gabriel Moncayo - Denuncia sobre Medicamentos en IESS”, video de YouTube, a partir de entrevista en *Al día con Carlos Vera*, 2020, 10:00-11:48, <https://www.youtube.com/watch?v=3b05uvXEIXU>.

<sup>220</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Resolución n.º RL-2019-2021-074”, 2-3.

<sup>221</sup> *Ibíd.*, 3.

<sup>222</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 37.

<sup>223</sup> *Ibíd.*, párr. 68.

Los datos de este estudio muestran la fragmentación dentro del Sistema Nacional de Salud en el Ecuador, la escasa información dentro de los subsistemas, el pobre relacionamiento conceptual entre las entidades, la debilidad post sentencia de hacernos cargo de las decisiones tomadas. Existe una tendencia fuerte hacia el crecimiento de las demandas desde mediados del año 2015, y las reformas emitidas por la autoridad sanitaria no parecen influir en la reducción de demandas.<sup>224</sup>

De su parte, en uno de los informes técnicos presentados por la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos del MSP se determinó que dicho órgano administrativo solo contaba con tres profesionales técnicos para procesar las solicitudes de adquisición de medicamentos por fuera del CNMB, “después de la desvinculación del 50% del personal [...] en función del cumplir con el Acuerdo Ministerial Nro. 195 emitido por el Ministerio de Trabajo, lo cual dificulta la evaluación de las solicitudes de acuerdo al tiempo establecido en el reglamento y a la fecha no han podido ser contratados nuevos profesionales [...]”.<sup>225</sup>

En ese sentido, cabe traer a colación el *amicus curiae* presentado por Diego Jimbo, representante del Observatorio Ciudadano para el Cumplimiento de las Políticas Públicas de la Lucha Contra el Cáncer y Enfermedades, quien, sobre el aparataje burocrático para el acceso a medicamentos de este tipo de enfermedades, manifestó lo siguiente:

Personas con enfermedades catastróficas acuden a las diferentes organizaciones que representamos por tener problemas en el acceso a los medicamentos que son prescritos por sus médicos tratantes y no constan dentro del Cuadro Nacional Básico de Medicamentos por lo que deben iniciar un trámite interno llamado anexo 1 mismo que debe pasar por un proceso largo que puede demorar semanas, meses y en algunos casos más de un año por lo que la enfermedad progresa pudiendo inclusive llegar a la muerte antes que una respuesta.<sup>226</sup>

Así mismo, dentro del expediente constitucional consta un informe de la Defensoría del Pueblo sobre el desabastecimiento de medicamentos, mismo que expone los resultados de una visita *in situ* realizada al Hospital Carlos Andrade Marín, ante varias

---

<sup>224</sup> Ecuador Corte Constitucional, *Acceso a medicamentos oncológicos por vía judicial en el Ecuador en el periodo 2012-2018* (Quito, Corte Constitucional, 2019), fs. 1831. Documento accedido por el autor a través del expediente físico del Caso n.º: 679-18-JP y acumulados, que reposa en las oficinas de la Corte Constitucional del Ecuador.

<sup>225</sup> Ecuador Corte Constitucional, *Memorando n.º MSP-SNGSP-2019-3036* (Quito: Corte Constitucional, 2019), fs. 1362. Documento accedido por el autor a través del expediente físico del Caso n.º: 679-18-JP y acumulados, que reposa en las oficinas de la Corte Constitucional del Ecuador.

<sup>226</sup> Ecuador Corte Constitucional, *Amicus Curiae Diego Fernando Jimbo Jimbo* (Quito: Corte Constitucional, 2019), fs. 1485. Énfasis añadido. Documento accedido por el autor a través del expediente físico del Caso n.º: 679-18-JP y acumulados, que reposa en las oficinas de la Corte Constitucional del Ecuador.

alertas sobre desabastecimiento de medicamentos.<sup>227</sup> Para los pacientes con cáncer, por ejemplo, con mieloma múltiple, la Defensoría del Pueblo evidenció que todos los fármacos se encontraban desabastecidos.<sup>228</sup>

Dentro del mismo informe, la Defensoría del Pueblo determinó que para los fármacos no contemplados en el CNMB, el proceso de judicialización a través de la presentación de garantías jurisdiccionales es casi el único camino jurídico a seguir.<sup>229</sup> Esto último, debido a la ineficacia del trámite administrativo previo de autorización contemplado en la normativa vigente en esa fecha.<sup>230</sup> Sobre el cual, el propio organismo de protección de derechos concluyó que: “los tiempos de espera para la adquisición de un medicamento que no está en el cuadro nacional de medicamentos básicos es de 80 a 180 días, lo que representa muchas veces que el paciente no reciba un tratamiento eficaz, el avance de la enfermedad o la muerte”.<sup>231</sup>

Para culminar su informe, la Defensoría del Pueblo hizo referencia a dos puntos. Primero, al nivel de eficiencia de la ARCSA, señalando que, a pesar de las alertas sanitarias de fallas terapéuticas y efectos adversos en el cambio de medicamentos, existía una respuesta insuficiente por parte del aludido órgano de control, ya que no existía en el Ecuador la tecnología para realizar estudios de bioequivalencia. Por lo que se concluyó que los niveles de control realizados por ARCSA son insuficientes. Segundo, que hasta agosto de 2020, existía una desactualización del CNMB por más de 6 años.<sup>232</sup>

Por añadidura, hasta agosto de 2020, el MSP no implementó el registro público de pacientes catastróficos, ni actualizó el listado de enfermedades catastróficas y raras o huérfanas, cada dos años, conforme lo manda la Ley.<sup>233</sup> Además, el IESS se mantuvo en un incumplimiento constante de la Ley de Seguridad Social, pues no inició actividad alguna destinada a implementar el fondo solidario para financiar la atención de enfermedades catastróficas.<sup>234</sup>

---

<sup>227</sup> Ecuador Corte Constitucional, *Informe para la Corte Constitucional del Ecuador: Desabastecimiento de medicamentos* (Quito: Corte Constitucional, 2019), fs. 572. Documento accedido por el autor a través del expediente físico del Caso n.º: 679-18-JP y acumulados, que reposa en las oficinas de la Corte Constitucional del Ecuador.

<sup>228</sup> *Ibíd.*, fs. 572-3.

<sup>229</sup> *Ibíd.*, fs. 581.

<sup>230</sup> Ecuador, “Reglamento sustitutivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el CNMB”.

<sup>231</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Informe para la Corte Constitucional del Ecuador: Desabastecimiento de medicamentos”, fs. 581 vlt. Énfasis añadido.

<sup>232</sup> *Ibíd.*, fs. 582.

<sup>233</sup> Ecuador *Ley Orgánica Reformatoria para incluir el Tratamiento de Enfermedades Catastróficas*, art. ... (3), siguiente al art. 69 de la Ley Orgánica de Salud y Disposición Transitoria Primera.

<sup>234</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párrs. 288-9.

Agregando a lo anterior, en el ámbito de los recursos económicos, el MSP informó al autor de la presente investigación que no existía una partida presupuestaria de medicamentos para pacientes catastróficos, sino que todos los recursos eran entregados en un solo ítem presupuestario. Además, la autoridad sanitaria nacional proporciona datos sobre los montos asignados para el abastecimiento de medicamentos desde 2017 hasta 2020. Evidenciándose un decremento significativo entre 2019 (\$ 191.188.508,96), y 2020 (\$ 112.963.341,96).<sup>235</sup>

De igual manera, de la información recabada por la Corte Constitucional se desprende un evidente retroceso en los indicadores financieros, pues el presupuesto codificado para medicamentos disminuyó de USD \$370.945.518 en 2019 a USD \$277.758.182 en 2020. Así también, el gasto en personal de salud que pasó de un presupuesto codificado de USD \$1.505.797.417 en 2019 a USD \$1.505.099.727 en 2020.<sup>236</sup> Por tal motivo, la magistratura constitucional llamó la atención al poder ejecutivo sobre “la regresividad no debidamente justificada en relación con el presupuesto designado para salud, medicamentos y talento humano de MSP”.<sup>237</sup>

A su vez, la autoridad sanitaria nacional inobservó su propia normativa secundaria, específicamente sobre su obligación de emitir una política nacional referente a enfermedades catastróficas y raras o huérfanas, misma que debía ser socializada y evaluada cada dos años.<sup>238</sup>

Finalmente, con respecto a la evaluación de los indicadores de la Política Nacional de medicamentos 2017-2021, el mismo MSP, en respuesta a una solicitud de acceso a la información pública efectuada por el autor de la presente investigación, señaló que “[l]os indicadores del Plan de Implementación de [esa política pública] se encuentra en proceso de monitoreo para su respectiva evaluación, al momento no se cuenta con información de años anteriores”.<sup>239</sup>

---

<sup>235</sup> Ecuador MSP, *Memorando Nro. MSP-DNMDM-2020-1280-M* (Quito: QF. Luis Mauricio Estrella Endara Director Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, Subrogante, Ministerio de Salud Pública, 2020), 1-2. En contestación a una solicitud de acceso a la información pública presentada por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/3OTaTm3>.

<sup>236</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 292.

<sup>237</sup> *Ibíd.*, párr. 375.1

<sup>238</sup> Ecuador, *Acuerdo Ministerial n.º 1836*, Registro Oficial 807, 26 de octubre de 2012, art. 5.

<sup>239</sup> Ecuador, Estrella Endara, *Memorando Nro. MSP-DNMDM-2020-1280-M*. Énfasis añadido.

### **2.3. Conclusiones sobre el segundo rasgo fáctico de la vulneración estructural y sistemática de derechos en el caso concreto**

Queda claro que la percepción de fracaso en la implementación de las políticas públicas, relativas a la provisión de medicamentos de calidad, seguros y eficaces para los pacientes catastróficos, no se basaba en el mero juicio subjetivo de los medios de comunicación o en la declaración de pacientes del sistema nacional de salud pública.

Así pues, pese a que para el mes de agosto de 2020 el Estado ecuatoriano contaba con la formulación de instrumentos de política pública que abordaban ese complejo problema. Existen datos objetivos, previos a la emisión de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, que dan cuenta de la reiterada omisión de la RPIS de implementar dichas políticas públicas, de la falta de medidas administrativas y presupuestales requeridas para atender el problema en mención, así como de la evidente adopción de la práctica estatal de convertir a las garantías jurisdiccionales como un trámite rutinario adicional para la obtención de fármacos por fuera del CNMB.

En definitiva, en el caso concreto se evidenciaba un bloqueo institucional profundo, así como un flagrante incumplimiento al mandato constitucional de colaboración entre las funciones del Estado, que impedían a la Red Pública Integral de Salud solventar el problema de acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces por parte de pacientes catastróficos, desde una perspectiva estructural.

Bajo este escenario, la Corte Constitucional, en la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, pretende abordar ese complejo problema desde la óptica de la adecuada formulación e implementación de las políticas públicas. Formando parte de las obligaciones del Estado para promover el derecho de acceso a medicamentos, “crear y difundir información adecuada, actualizada, pertinente y oportuna sobre enfermedades, prevalencia, medicamentos y presupuesto. Con la información, el MSP puede hacer una planificación con objetivos, metas, actores, mecanismos de seguimiento y evaluación”.<sup>240</sup>

### **3. El potencial efecto de congestión judicial en el caso concreto**

De los datos evidenciados en los apartados precedentes se constata que, desde 2017 las acciones constitucionales en las que pacientes catastróficos reclamaban el acceso a medicamentos fueron incrementando exponencialmente. Llegando a un pico de 130

---

<sup>240</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 78.

acciones en 2019, de un total 299 acciones identificadas entre el 1 de enero de 2010 y el 5 de agosto de 2021.

Si bien hubo una reducción significativa en el año 2020, pues solo se presentaron 33 acciones constitucionales de este tipo, se puede aventurar a que dicho decremento en la judicialización de medicamentos para enfermedades catastróficas y raras o huérfanas se debió a la pandemia derivada de la COVID-19, y al sinnúmero de limitaciones de movilidad, económicas y de salud pública que esta conllevó.<sup>241</sup>

En los primeros ocho meses del 2021, en cambio, se vuelve a observar un incremento de las acciones constitucionales bajo análisis, pues se presentaron 28 acciones, o sea, casi la misma cantidad que en todo el año 2020.

Además, como se evidenció en los acápites precedentes, dentro del expediente n.º 679-18-JP constan *amicus curiae* sumamente esclarecedores, como la investigación de María Belén Mena, quien constató el incremento de dichas acciones constitucionales desde 2015. Situación que no disminuyó luego de los pobres intentos del MSP de reformar la normativa de adquisición de medicamentos por fuera del CNMB.<sup>242</sup> Así también, la propia Defensoría del Pueblo declaró que la judicialización a través de garantías jurisdiccionales se convirtió en el único camino jurídico a seguir para obtener medicamentos no contemplados en el aludido cuadro básico.<sup>243</sup>

De ahí que no es exagerado concluir que en el Ecuador, previo a la expedición de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, se adoptó plenamente la práctica inconstitucional de rutinización de garantías jurisdiccionales constitucionales, como único medio para materializar el derecho de acceso a medicamentos por parte de los pacientes catastróficos.

Todo esto debió motivar a la Corte Constitucional para abordar ese creciente número de acciones constitucionales por parte de pacientes catastróficos, ya no desde un enfoque individualista, sino desde un enfoque de igualdad estructural y de dimensión institucional de los derechos. En palabras textuales del Pleno de dicha magistratura:

---

<sup>241</sup>Al respecto, véase: Ecuador DPE, “Informe temático sobre la situación de los derechos humanos durante la declaratoria del estado de excepción por la emergencia sanitaria por COVID-19 en Ecuador en 2020”, *Defensoría del Pueblo y Universidad Tecnológica Equinoccial*, 2020, 119-20, <https://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/2937>.

<sup>242</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Acceso a medicamentos oncológicos por vía judicial en el Ecuador en el periodo 2012-2018”, fs. 1831.

<sup>243</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Informe para la Corte Constitucional del Ecuador: Desabastecimiento de medicamentos”, fs. 572.

Si bien cada una de las acciones de este caso fueron presentadas en términos individuales, la suma de todas las demandas tiene relación con el derecho a la salud y con la política pública sobre provisión de medicamentos. De ahí la necesidad de que esta sentencia atienda tanto a las demandas individuales como aspectos relevantes de la política pública de salud que han provocado los casos acumulados a esta causa y muchos casos más que se han judicializado en el país. [...] El Ecuador se ha caracterizado por una profunda desigualdad, por ello es altamente probable que existan personas que padecen enfermedades y que ni siquiera tienen diagnóstico, peor medicamentos y mucho menos la posibilidad de acceder a una acción jurisdiccional para exigirlos. Esta sentencia tiene presente a todas las personas que padecen y sufren enfermedades que requieren tratamiento especializado, a quienes accedieron a garantías constitucionales y a quienes no han accedido a servicios de salud ni a medicamentos.<sup>244</sup>

Como bien se aprecia, a la Corte Constitucional le bastó constatar los hechos de las trece acciones constitucionales revisadas en la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, así como de la información ampliada proporcionada por las instituciones estatales involucradas, las víctimas y la sociedad civil, para determinar un potencial efecto de congestión judicial en el presente caso. Efecto de congestión judicial que, conforme los datos empíricos proporcionados en el segundo acápite del presente trabajo, dejó de ser un dato estimativo y se convirtió en una realidad para el contexto ecuatoriano.

Como bien afirma el pleno de la Corte en la parte final de la sentencia analizada, la tendencia a la judicialización es preocupante. Por lo que, en futuros casos, los jueces constitucionales de instancia, al garantizar el derecho al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, tienen el deber de adoptar una perspectiva estructural de la salud pública, caso contrario podrían “profundizar inequidades en la disponibilidad y acceso a medicamentos para toda la población”.<sup>245</sup> En consecuencia, en la sentencia bajo análisis, la Corte emitió una serie de directrices para que los jueces de instancia resuelvan los futuros casos de acceso a medicamentos reclamados por pacientes catastróficos.<sup>246</sup>

---

<sup>244</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párrs. 20 y 38.

<sup>245</sup> *Ibíd.*, párrs. 219 y 222.

<sup>246</sup> *Ibíd.*, párrs. 225-66.



### Capítulo tercero

## Efectos de la sentencia estructural n.º 679-18-JP/20 y acumulados sobre el acceso a medicamentos de personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas

Uno de los elementos que caracterizan a las sentencias estructurales es la naturaleza de las medidas de reparación integral que dictan los altos tribunales con ocasión de aquellas. Así pues, al pretender resolver problemas estructurales sumamente complejos, que se enraízan en graves falencias de las políticas públicas emprendidas por las funciones ejecutiva y legislativa del Estado, se trata de remedios judiciales de naturaleza estructural y compleja, que ordenan el diseño e implementación de políticas públicas, que involucran a varios órganos estatales en actividad coordinada, y que marcan como objetivo beneficiar a toda la población afectada por la violación generalizada de derechos, y no solo a las víctimas que han acudido al proceso judicial.<sup>247</sup>

El marco jurídico ecuatoriano contempla entre las formas de medidas de reparación integral a las garantías de no repetición, a la prestación de servicios públicos y a la atención en salud.<sup>248</sup> Luego, la normativa interna de la CCE define a las garantías de no repetición como aquellas “medidas de *tipo estructural* que tienen como finalidad que ante la vulneración de derechos constitucionales por un determinado acto u omisión, se asegure que estos hechos no vuelvan a generarse en el futuro”.<sup>249</sup>

Se adopta, entonces, el modelo del sistema interamericano de derechos humanos, según el cual, las medidas de satisfacción y garantías de no repetición son de repercusión pública, pues “poseen un enorme poder de reparación que trasciende lo material, orientándose esencialmente al reconocimiento de la dignidad de las víctimas, el consuelo de los derechos humanos de que se trata, así como a evitar que se repitan

---

<sup>247</sup> Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 324-25.

<sup>248</sup> Ecuador, *Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional*, Registro Oficial 52, Segundo Suplemento, 22 de octubre de 2009, art. 18.

<sup>249</sup> Ecuador, *Codificación del Reglamento de Sustanciación de Procesos de Competencia de la Corte Constitucional*, Registro Oficial 613, Suplemento, 22 de octubre de 2015, art. 98, núm. 4. Énfasis añadido.

transgresiones”.<sup>250</sup> De ahí que, la Corte IDH, como parte de las garantías de no repetición, haya reconocido medidas socioeconómicas de reparación colectiva,<sup>251</sup> o, la adecuación del ordenamiento jurídico interno de cada país conforme la Convención Americana sobre Derechos Humanos.<sup>252</sup>

Al respecto, el exmagistrado Ramiro Ávila, sobre las posibilidades que desarrollan las sentencias estructurales para aplicar el principio reparatorio de no repetición, señala que:

La sentencia [365-18-JH/21] tiene un acápite en el que desarrolla algunos mecanismos para provocar una solución estructural al caso y promover la no repetición de hechos como los atendidos por la Corte. [...] La Corte, como no puede ser de otra forma, no reemplaza a quienes tienen la competencia y la obligación de implementar y aplicar las políticas públicas correspondientes. Lo que hace es hacer notar la deficiencia, señalar a quienes tienen responsabilidad de cumplir la Constitución y, muy importante, puede hacer seguimiento para garantizar que efectivamente actúen como manda la norma suprema.<sup>253</sup>

De ahí que, las *medidas de reparación estructural* implican un proceso de ejecución, así mismo, complejo y que se desarrolla a largo plazo. Al respecto, Gutiérrez Beltrán afirma que “en los casos más representativos de este tipo de decisiones, la aprobación de la sentencia en vez de dar por concluido el proceso judicial inicia una fase subsiguiente durante la cual se evalúa el cumplimiento de las órdenes impartidas”.<sup>254</sup>

Esto último, a diferencia del modelo tradicional de comando y control en donde la emisión de la sentencia implica *prima facie* la conclusión del proceso, pues en las sentencias estructurales el tribunal o alta corte se reserva la facultad de supervisar su cumplimiento. Entonces, la evaluación del cumplimiento es el punto crucial de esta clase de decisiones judiciales, tomando en cuenta que les precede un bloqueo institucional, en que primó la inacción y negligencia por parte de los poderes ejecutivo y legislativo.<sup>255</sup>

---

<sup>250</sup> Ximena Patricia Ron Erráez, *Los estándares interamericanos de reparación integral en la jurisprudencia de la Corte Constitucional del Ecuador* (Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2015), 24.

<sup>251</sup> Claudia Storini, *El concepto de reparación integral y su aplicación en Colombia y Ecuador* (Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2014), 52.

<sup>252</sup> “Una garantía de no repetición por excelencia es la obligación de construcción y mejoras de centros penitenciarios donde se acreditaron violaciones a los derechos humanos. La Corte ha ordenado diferentes medidas con este carácter y que podrían ser reconducidas a dos grandes bloques. Por una parte, las medidas de capacitación, formación o educación en materia de derechos humanos para funcionarios públicos y otros grupos, y, por otra, adopción de medidas en derecho interno”. *Ibid.*, 53-4.

<sup>253</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Voto Concurrente Sentencia n.º 365-18-JH/21”, párrs. 43 y 45.

<sup>254</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 19.

<sup>255</sup> *Ibid.*, 32.

En ese marco, Rodríguez Garavito sostiene que se ha creado un punto ciego en las investigaciones sobre la justiciabilidad de los DESC. Así pues, la literatura especializada ha concentrado sus esfuerzos en los fundamentos teóricos sobre la exigibilidad judicial de los DESC, dejando de lado la fase de cumplimiento de las sentencias estructurales.<sup>256</sup> Siguiendo esta línea, Gutiérrez Beltrán señala que la mayor parte de los estudios sobre las sentencias estructurales se ha concentrado en estudios acerca de su legitimidad democrática, así como en sus elementos teóricos dentro de los ordenamientos jurídicos de cada país que ha adoptado esta figura. Sin embargo, se han dejado de lado investigaciones de los resultados concretos, eficacia y utilidad de las sentencias estructurales.<sup>257</sup>

Es lógico que la literatura especializada propugne por el desarrollo de más investigaciones que se concentren en verificar el cumplimiento de las órdenes de reparación estructural. Puesto que, como se analizó en el capítulo precedente, si uno de los fundamentos fácticos de las sentencias estructurales es modificar el bloqueo institucional que provoca la vulneración masiva de derechos, es de gran importancia verificar las consecuencias reales que producen estas sentencias en los ordenamientos jurídicos y contextos sociales en que son emitidas.

Por consiguiente, tratar de contestar la pregunta relativa a si ¿los jueces pueden generar cambios sociales significativos frente a problemas estructurales de violación de derechos?, por fuerza debe convertirse en uno de los objetivos específicos de la presente investigación. El presente capítulo pretende abordar dicha interrogante dentro del marco de análisis delimitado, esto es, efectuar una evaluación preliminar acerca del impacto real de las órdenes de reparación estructural de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.

Por lo tanto, a fin de alcanzar el eludido objetivo, este tercer y último capítulo se divide en dos apartados. En el primero, se sintetiza la teoría que subyace a las medidas de reparación estructural, así como los efectos que producen y la forma en cómo se evalúan. Y, en el segundo apartado se presenta una evaluación preliminar acerca del impacto real que han tenido las medidas de reparación estructural ordenadas por la CCE en la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.

---

<sup>256</sup> Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”, 211-12.

<sup>257</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 256. Vale la pena resaltar las palabras de Gloppen: “los análisis sobre la litigación de derechos sociales a menudo concluyen en las sentencias, sin indagar si las victorias (y derrotas) en los tribunales se reflejan en la realidad cotidiana y de qué modo”. Siri Gloppen, “La lucha por los derechos de la salud: Marco de análisis”, en *La lucha por los derechos de la salud*, coord. Alicia Ely Yamin y Siri Gloppen (Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2013), 51.

## 1. Clasificación de las medidas de reparación estructural

Como se indicó líneas arriba, entre las características centrales de las sentencias estructurales se encuentra la complejidad de las medidas de reparación integral ordenadas por los altos tribunales, a las que hemos denominado aquí medidas de reparación estructural. En contraste, las medidas de reparación integral ordenadas por los jueces, bajo el modelo de comando y control, son medidas relativamente sencillas en cuanto a su cumplimiento. Ya que se trata de mandatos de dar, hacer o no hacer algo, es decir, imponen “la realización de un único acto -bien sea positivo o de omisión- cuya ejecución garantizaría, en principio, el pleno restablecimiento del derecho conculcado”.<sup>258</sup>

Los fallos estructurales implican medidas de reparación integral de difícil cumplimiento, en la medida en que su principal objetivo es el diseño e implementación de políticas públicas, que tienen por fin resolver problemas sociales que implican una cantidad considerable de esfuerzo estatal coordinado, así como de recursos económicos, y una ejecución real del ciclo de la política pública proyectada a largo plazo.

En otras palabras, las medidas de reparación estructural implican: i) una inherente dificultad de implementación; ii) la participación de diferentes actores, tanto estatales como de la sociedad civil; iii) la realización de labores de planificación previa y de determinación de los objetivos de mediano y largo plazo, o sea, el diseño de políticas públicas; iv) la inversión de considerables recursos económicos cuya aprobación no depende de una única autoridad; y, v) la incorporación de instrumentos que permitan medir su progreso de implementación, así como también la introducción de mecanismos de modificación cuando no se cumplan los objetivos planificados.<sup>259</sup>

Ahora bien, al no existir un único parámetro para medir la complejidad de las medidas de reparación estructural, autores como Gutiérrez Beltrán y Rodríguez Garavito proponen como criterio para clasificarlas al grado de injerencia que asumen los altos tribunales en las funciones de los órganos representativos a la hora de diseñar e implementar políticas públicas.<sup>260</sup> De ahí que, las medidas de reparación estructural se pueden clasificar en tres tipos, a saber:

---

<sup>258</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 27-30 y 42.

<sup>259</sup> *Ibíd.*, 43.

<sup>260</sup> Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”, 236; Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 43-4.

Tabla 6  
**Clasificación de las medidas de reparación estructural**

Medida de reparación	Grado de injerencia	Descripción
Declarativas	Débil	El tribunal declara la violación sistemática de los derechos, más no emite remedios judiciales concretos dirigidos a corregir el bloqueo institucional. <sup>261</sup>
Dialógicas	Moderado <sup>262</sup>	Son mandatos de optimización que presentan tres características generales: <sup>263</sup> i) El <i>diálogo</i> entre las partes interesadas; <sup>264</sup> ii) el contenido específico de las políticas públicas es de carácter <i>provisional</i> y sujeto a modificación y/o renovación continua; iii) la <i>transparencia</i> del proceso de ejecución de la sentencia estructural. <sup>265</sup>
Unidireccionales	Máximo	Son órdenes judiciales que responden al modelo de comando y control. Se caracterizan porque: i) corresponde al tribunal asumir el liderazgo de las entidades que padecen el bloqueo Institucional. Para tal fin, la autoridad judicial emite ii) una orden única, iii) con vocación omnicompreensiva, iv) cuyas probabilidades de modificación son muy remotas; y, v) por último, se trata de decisiones que plantean como criterio exclusivo para evaluar su implementación la rigurosa obediencia de las órdenes impuestas. <sup>266</sup>

Fuente: Gutiérrez Beltrán, Rodríguez Garavito, Tushnet y Sabel y Simon. Elaboración propia.

En ese marco, varios estudios de derecho constitucional comparado han concluido que las medidas de reparación estructural del tipo dialógico ofrecen mayores posibilidades materiales de implementación en el caso de los DESC.<sup>267</sup>

Por ejemplo, según un estudio empírico efectuado por Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, al comparar los efectos de tres sentencias estructurales emitidas por la CCC,<sup>268</sup> y dos sentencias emitidas por la Corte Suprema de la India y la Corte

<sup>261</sup> *Ibíd.*, 44-9.

<sup>262</sup> Las medidas de reparación dialógicas se encuadrarían perfectamente en lo que Mark Tushnet denomina mecanismos de control judicial débil, que ofrecen reducir la tensión entre el cumplimiento judicial de las limitaciones constitucionales y el autogobierno democrático, es decir, dar respuesta al problema de la objeción contramayoritaria. Tushnet, *Tribunales débiles, derechos fuertes*, 59-60 y 74-8.

<sup>263</sup> Características delimitadas por: Sabel & Simon, “Destabilization Rights”, 1066-73.

<sup>264</sup> Las partes deben reunirse para negociar el contenido específico de las políticas públicas dentro de los márgenes generales impuestos por el alto tribunal.

<sup>265</sup> Debe ser un régimen de implementación explícito y público, y es imperativo que el alto tribunal imponga medidas y procedimientos de rendición de cuentas para evaluar el cumplimiento material de los objetivos trazados en la política pública.

<sup>266</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 67.

<sup>267</sup> Sabel & Simon, “Destabilization Rights”; Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”; Brinks y Gauri, “Sobre triángulos y diálogos”; Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”; Ely Yamin y Gloppen coord., *La lucha por los derechos de la salud*; Tushnet, *Tribunales débiles, derechos fuertes*, entre otros.

<sup>268</sup> La primera es la sentencia T-153/98 sobre la superpoblación carcelaria, que presenta medidas de reparación sumamente detalladas, con la lógica de comando y control, pero con un seguimiento muy débil. La segunda es la tantas veces nombrada T-025/04 que contiene medidas de reparación dialógicas y un seguimiento fuerte por parte de la Corte Constitucional. Y, la tercera es la sentencia T-760/08 sobre el sistema de salud en Colombia, en donde a pesar de haberse ordenado medidas de reparación dialógicas, la Corte permaneció pasiva en cuanto a su seguimiento. Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”, 234-5.

Constitucional de Sudáfrica,<sup>269</sup> concluyó que las sentencias dialógicas tienen un mayor potencial para producir efectos generales más profundos en garantía de los DESC, en contraposición con sentencias que contienen medidas de reparación declarativas o unidireccionales y un seguimiento débil.

Tabla 7  
Comparación de las sentencias estructurales históricas en Colombia, India y Sudáfrica

	Derechos	Remedios	Seguimiento	Repercusión
“PUCL” (2001)	fuertes	moderados	fuerte	alta
T-025 (2004)	fuertes	moderados	fuerte	alta
T-760 (2008)	fuertes	moderados	débil	moderada
“Grootboom” (2001)	moderados	débiles	débil	moderada
T-153 (1998)	fuertes	fuertes	débil	baja

Fuente y elaboración Rodríguez Garavito<sup>270</sup>

Para Rodríguez Garavito una sentencia es más o menos dialógica en la medida en que cumpla con los siguientes elementos: i) en cuanto al contenido sustantivo de los derechos que reconoce y garantiza, las sentencias estructurales, ya sean *unidireccionales* o dialógicas, implican el reconocimiento de DESC directamente aplicables y plenamente justiciables (derechos fuertes); ii) las medidas de reparación dialógicas establecen líneas amplias de las políticas públicas a aplicarse, así como apuntan a fines amplios (mapa claro para medir el progreso), siendo los propios órganos representativos a los que se les asigna el diseño y práctica de estas políticas (medidas judiciales moderadas en su grado de injerencia); y, iii) “supervisar activamente la ejecución de las órdenes del tribunal mediante mecanismos participativos, como audiencias públicas, informes de avance y decisiones sobre el seguimiento (seguimiento fuerte)”.<sup>271</sup>

## 2. Los efectos de las sentencias estructurales y la metodología para evaluarlos

Para Sabel y Simon el primer efecto de las sentencias estructurales es sacudir a las burocracias estatales, y a las prácticas sociales extendidas, que se encuentran en una situación de inercia y letargo frente a la violación sistemática de derechos, debido al bloqueo institucional al que nos hemos referido a lo largo del presente trabajo. Se

<sup>269</sup> El caso *People Union for Civil Liberties (PUCL)* sobre el derecho a la alimentación en la India, y el caso “Grootboom” sobre el derecho a la vivienda en Sudáfrica.

<sup>270</sup> Rodríguez Franco y Rodríguez Garavito, *Juicio a la exclusión: El impacto de los tribunales sobre los derechos sociales en el Sur Global*, 223.

<sup>271</sup> Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”, 232-33.

produce, entonces, un efecto desbloqueador o desestabilizador, pues se busca romper el equilibrio institucional de las entidades estatales y de los poderes fácticos responsables del problema estructural, que se han mantenido aisladas de los procesos regulares de responsabilidad jurídica y política.<sup>272</sup>

En este contexto, cabe destacar que la literatura especializada ha enfrentado dos modelos de estudio con relación a los criterios para evaluar el impacto de las sentencias estructurales. Por un lado, el *enfoque neorrealista*, que centra su atención en los efectos directos y visibles de los fallos estructurales.<sup>273</sup>

De ahí que, a la luz del enfoque neorrealista, para evaluar correctamente los efectos de una sentencia estructural es preciso efectuar un ejercicio de contraste entre las medidas de reparación ordenadas por el tribunal y los cambios que ellas producen en el comportamiento de sus destinatarios.<sup>274</sup>

Por otro lado, el *enfoque constructivista* resalta la importancia de otro tipo de efectos, que, si bien no se relacionan directamente con las medidas de reparación estructural ordenadas por los jueces, surgen como resultado indirecto de este tipo de fallos. Se habla, entonces, de los efectos indirectos y simbólicos de las sentencias estructurales que implican cambios sociales que, pese a no haber sido ordenados directamente por los tribunales, influyen positivamente en el desbloqueo institucional.

Por ejemplo, en la sentencia T-025/04 se generó un efecto indirecto muy relevante denominado como efecto participativo, esto es, la conformación de organizaciones de la sociedad civil que, hasta el día de hoy, colaboran con la Corte Constitucional colombiana en el seguimiento de sus medidas de reparación estructural.<sup>275</sup>

En suma, siguiendo la clasificación planteada por Rodríguez Garavito, los efectos de las sentencias estructurales son:

---

<sup>272</sup> Sabel & Simon, “Destabilization Rights: How Public Law Litigation Succeeds”, 1055-6. Véase también: Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 355-7.

<sup>273</sup> Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”, 217. Énfasis añadido.

<sup>274</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 257.

<sup>275</sup> “ONG [...] unieron sus esfuerzos con organizaciones de base y también con sectores de la Iglesia católica y el mundo académico para fundar una coalición cuyo propósito específico era contribuir en la ejecución de la T-025: la Comisión de Seguimiento a la Política Pública sobre Desplazamiento Forzado [...] la CCC reconoció a continuación a la comisión como parte en los procedimientos de seguimiento y se apoyó firmemente en los datos y recomendaciones que ella presentó”. Rodríguez Garavito, “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”, 226.

Tabla 8  
**Tipos y ejemplos de los efectos de las decisiones judiciales**

	Directos	Indirectos
Materiales	Diseño de política pública ordenada por sentencia.	Formación de coaliciones activistas para incluir en el tema sentencia.
Simbólicos	Definición y percepción del problema como violación de derechos.	Transformación de la opinión pública sobre la urgencia y gravedad del problema.

Fuente y elaboración: Rodríguez Garavito<sup>276</sup>

En donde, los efectos directos consisten en las conductas concretas contenidas en las medidas de reparación estructural, y que afectan a las partes involucradas en el proceso judicial. Los efectos indirectos, en cambio, son cualquier consecuencia que, sin estar ordenada expresamente en la sentencia estructural, se deriva de la misma y afecta no solo a las partes involucradas en el proceso judicial, sino a cualquier otro actor social. Los efectos materiales implican cambios objetivos en la conducta de las partes involucradas o actores de la sociedad civil.<sup>277</sup> Y, los efectos simbólicos consisten en la redefinición de la cuestión litigiosa, es decir, cambios culturales o ideológicos en relación con el problema estructural.<sup>278</sup>

Como se aprecia en la tabla, el cruce de las dos clasificaciones deviene en cuatro tipos de efectos: i) efectos materiales directos (por ejemplo, el diseño de la política pública); ii) efectos materiales indirectos (por ejemplo, la entrada al dialogo de nuevos actores sociales); iii) efectos simbólicos directos (por ejemplo, el cambio de la percepción pública del problema estructural); iv) efectos simbólicos indirectos (por ejemplo, la legitimación de la visión del problema social propuesta por los litigantes).<sup>279</sup>

Finalmente, resulta valioso recoger lo dicho por Gutiérrez Beltrán, en el sentido de que es un error centrar las investigaciones sobre el impacto de las sentencias estructurales solo en el enfoque neorrealista o constructivista. Para el autor, la evaluación de los fallos estructurales debe adoptar una postura intermedia, denominado *enfoque complejo con énfasis en la víctima*, que se beneficia tanto de la postura neorrealista como

<sup>276</sup> *Ibíd.*, 219.

<sup>277</sup> Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 332.

<sup>278</sup> Alicia Ely Yamin, “Poder, sufrimiento y los tribunales: Reflexiones acerca de la promoción de los derechos de la salud por la vía de la judicialización”, en *La lucha por los derechos de la salud: ¿Puede la justicia ser una herramienta de cambio?* coord. Alicia Ely Yamin y Siri Gloppen (Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2013), 432.

<sup>279</sup> Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 332-3.

de la constructivista. Así las cosas, es preciso abarcar tanto los efectos materiales y directos, como los consecuencias simbólicas e indirectas de las sentencias estructurales.

Por consiguiente, al tratarse de una perspectiva que se compadece con la intrínseca naturaleza de complejidad de las sentencias estructurales, la presente investigación adopta el enfoque complejo con énfasis en la víctima a la hora de evaluar el impacto de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados. Dando especial importancia, además, al tipo de medidas de reparación estructural ordenadas, así como al rol desempeñado por la Corte Constitucional del Ecuador en cuanto a su seguimiento.

### **3. Evaluación de los efectos de la sentencia estructural n.º 679-18-JP/20 y acumulados**

En el presente apartado se aborda una evaluación preliminar del impacto de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, que ha cumplido más de cuatro años desde su expedición. Así las cosas, a la luz de los parámetros teóricos expuestos, la evaluación de los efectos de la aludida sentencia estructural se divide en dos partes.

La primera parte se concentra en los efectos materiales y directos de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, poniendo especial énfasis en la situación real de las víctimas de la violación sistemática de derechos. Y, en la segunda parte, dicha evaluación aborda los efectos materiales indirectos, así como los efectos simbólicos, directos e indirectos, rescatando así los aportes del enfoque constructivista.

#### **3.1. Los efectos materiales y directos de la sentencia n.º 679-18-JP/20, y su influencia real en los pacientes catastróficos**

Con ocasión del fallo estructural bajo análisis, la Corte Constitucional emitió veintitrés medidas de reparación integral, cinco de las cuales tienen efectos individuales con relación a los pacientes catastróficos que litigaron en las trece acciones constitucionales que fueron seleccionadas y revisadas por la Corte,<sup>280</sup> y una medida de reparación de tipo declarativa con relación al presupuesto asignado para salud,<sup>281</sup> pero que se correlaciona con otra medida de reparación de tipo dialógica que también trata sobre el tema presupuestario.<sup>282</sup> Además, existen cuatro medidas de reparación relativas

---

<sup>280</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, 95-6, numerales. 19-22 del *Decisium*.

<sup>281</sup> *Ibíd.*, 93, num. 1 del *Decisium*.

<sup>282</sup> *Ibíd.*, 95, num. 15 del *Decisium*.

a presentación de informes periódicos de cumplimiento, difusión de la sentencia y delegación a la Defensoría del Pueblo para el seguimiento de una de las órdenes judiciales.<sup>283</sup> A su vez, las medidas de reparación quinta y décimo quinta fueron subdivididas por la Corte en dos actividades independientes.

De ahí que, la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados en realidad presenta dieciséis medidas de reparación estructural dirigidas a diversas entidades del sector público:

Tabla 9  
**Medidas de reparación estructural en la sentencia n.º 679-18-JP/20**

No.	Decisium	Contenido de la medida	Institución responsable	Plazo de cumplimiento	Tipo de media de reparación
1	Segunda	Adecuar la política pública de medicamentos a los indicadores desarrollados en la sentencia.	MSP	Informes anuales de cumplimiento	Dialógica
2	Tercera	Establecer una política pública especializada para enfermos catastróficos y de alta complejidad.	MSP	Informe de cumplimiento en 18 meses	Dialógica
3	Cuarta	Adecuar la normativa interna a los parámetros de la sentencia.	MSP	18 meses	Dialógica
4	Quinta <sup>284</sup>	Suscribir un “Acuerdo intersectorial para la disponibilidad y acceso a medicamentos”.	MSP	18 meses	Dialógica
5		Regular la planificación de compras públicas privilegiando la compra por subasta inversa.	Servicio Nacional de Contratación Pública (en adelante, SERCOP)		
6	Sexta	Actualizar periódicamente el CNMB y la lista negativa de medicamentos.	MSP	Entre 2 y 4 años según las necesidades epidemiológicas	Dialógica
7	Séptima	Emitir la regulación sobre conflicto de intereses.	MSP y Superintendencia de Control del Poder del Mercado <sup>285</sup>	18 meses	Dialógica
8	Octava	Realizar un plan de implementación de las unidades de cuidados paliativos en hospitales.	MSP	12 meses	Dialógica

<sup>283</sup> *Ibíd.*, 94-5, numerales 9, 14, 18 y 23 del *Decisium*.

<sup>284</sup> Dicha medida de reparación estructural fue interpretada en ese sentido por la Corte Constitucional con ocasión de una acción de incumplimiento que resolvió en el mes de junio de 2023, debido a una demanda presentada por una empresa farmacéutica. Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Sentencia n.º 13-21-IS/23”, en *Caso n.º: 13-21-IS*, 7 de junio de 2023, párr. 26.

<sup>285</sup> Incluida como institución pública obligada por la CCE, a través del segundo Auto de verificación, de 21 de diciembre de 2021.

9	Décima	Obtener la certificación como agencia de referencia regional (nivel 4) por parte de la Organización Panamericana de la Salud (en adelante, OPS).	ARCSA	2 años Informe semestral de cumplimiento	Unidireccional
10	Décima primera	Procesos de capacitación a jueces sobre los estándares de la sentencia.	Concejo de la Judicatura	18 meses	Dialógica
11	Décima segunda	Jornadas de capacitación a médicos y servidores de la RPIS sobre contenidos de la sentencia.	MSP	Informes anuales de cumplimiento	Dialógica
12	Décima tercera	Inclusión de cuidados paliativos en los programas de formación de médicos en las universidades del país.	SENESCYT, Concejo de Educación Superior <sup>286</sup> y MSP	Informe semestral de cumplimiento	Dialógica
13	Décima quinta	Entrega de recursos necesarios para cumplimiento de las otras medias de acuerdo indicadores de la sentencia.	MEF	6 meses para la entrega del cronograma  Informes semestrales de cumplimiento	Dialógica
14		Realizar los estudios actuariales, reglamentar y crear el fondo solidario para enfermedades catastróficas.	IESS	Informe actuarial (6 meses) Reglamentación (6 meses) Creación e implementación (un año)	
15	Décima sexta	Analizar pertinencia de inclusión o exclusión de medicamentos que ingresaron al CNMB por orden judicial.	CONAMEI	3 meses	Dialógica
16	Décima séptima	Realizar las reformas legales pertinentes de acuerdo con los criterios de la sentencia.	Asamblea Nacional	18 meses	Dialógica

Fuente: Corte Constitucional del Ecuador.<sup>287</sup> Elaboración propia.

Dichas medidas de reparación estructural, especialmente las órdenes segunda, tercera, cuarta, octava, décima primera, décima segunda y décima quinta, se sustentan en indicadores desarrollados por la propia Corte Constitucional,<sup>288</sup> con base en la experiencia del sistema universal y regional de protección de derechos humanos, como medio idóneo para verificar el cumplimiento del derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, desde una perspectiva estructural y de evaluación de políticas públicas.<sup>289</sup>

<sup>286</sup> Incluida como institución pública obligada por la CCE, a través del segundo Auto de verificación, de 21 de diciembre de 2021.

<sup>287</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20”, 93-6.

<sup>288</sup> *Ibíd.*, tablas de las páginas 66-7, 68-9, 72-4 y 75-6.

<sup>289</sup> *Ibíd.*, párrs. 267.

Luego, se califica como dialógicas a dichas medidas de reparación estructural en la medida en que la propia Corte permite a las autoridades representativas desarrollar mejores indicadores a los propuestos en el fallo estructural.<sup>290</sup>

Con respecto a la fase de seguimiento, a los cuatro años de expedición de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, la CCE ha emitido dos Autos de Verificación, el 3 de febrero de 2021 y el 21 de diciembre de 2021, respectivamente. En el primer auto se analizaron las órdenes judiciales cuyo plazo feneció a esa fecha (medidas de reparación décima tercera, décima sexta y décima séptima), así como la información presentada periódicamente. Además, el primer Auto de Verificación trató sobre un pedido de modulación por parte del SERCOP a la quinta medida de reparación estructural, relacionada con los procedimientos de subasta inversa corporativa de medicamentos, para su posterior incorporación en el catálogo electrónico que este administra.<sup>291</sup>

De su parte, en el segundo Auto de Verificación, la Corte evaluó el cumplimiento de las medidas de reparación segunda, tercera, cuarta, séptima, octava, décima primera, décima segunda, décima tercera, décima quinta y décima séptima. Hay que aclarar que, como parte de la décima quinta medida de reparación estructural (indicadores financieros), también se verificó la reglamentación y creación del fondo solidario para enfermedades catastróficas por parte del IESS.<sup>292</sup> Cabe destacar, además, que las medidas de reparación sexta y décima no han sido objeto de seguimiento formal por parte de la Corte en los últimos cuatro años.

### **3.1.1. La primera y segunda medidas de reparación: La adecuación de la política pública de medicamentos y el establecimiento de la política pública para casos de enfermos catastróficos y de alta complejidad**

En el Auto de Verificación de 21 de diciembre de 2021, consta que el MSP reportó sobre un proyecto de actualización de la política de medicamentos, a ejecutarse de julio a diciembre de 2021. Sin embargo, la autoridad sanitaria nacional no informó sobre el real avance de ese proyecto a la Corte.<sup>293</sup>

---

<sup>290</sup> *Ibíd.*, párrs. 269-70.

<sup>291</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Auto de verificación de Sentencia n.º 679-18-JP/21”, en *Caso n.º: 679-18-JP*, 3 de febrero de 2021.

<sup>292</sup> Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Auto de verificación de Sentencia n.º 679-18-JP/21”, en *Caso n.º: 679-18-JP*, 21 de diciembre de 2021.

<sup>293</sup> *Ibíd.*, párr. 19.

Sobre la política pública para pacientes catastróficos, el MSP remitió a la Corte documentos internos en los que se solicitaba información, así como un documento borrador, elaborado previamente a la emisión de la sentencia estructural. En ese marco, la magistratura constitucional señaló que “[n]o es suficiente remitir comunicaciones internas sin contexto y enunciación de documentos borradores elaborados con anterioridad a la emisión de las medidas ordenadas en sentencia”.<sup>294</sup>

Además, la magistratura constitucional hizo referencia a la conmoción nacional plasmada en notas de prensa y televisión que daban cuenta de la falta de disponibilidad de medicamentos en los hospitales del país. En ese contexto, la Corte llamó la atención al MSP, en la medida de que dicha cartera de Estado se excusó sobre el cumplimiento de dichas medidas de reparación debido a cambios de autoridades, e hizo referencias genéricas a proyectos de manuales y programas, pero no entregó a la Corte información detallada y documentada sobre el cumplimiento de las órdenes judiciales con base en los indicadores previstos en la sentencia.<sup>295</sup>

Así las cosas, a inicios de septiembre de 2024 se presentó un pedido de acceso a la información pública al MSP, en el que solicité datos actualizados sobre los indicadores desarrollados en la sentencia estructural bajo análisis.<sup>296</sup> Empero, la autoridad sanitaria nacional, a finales de octubre de 2024, contestó a ese pedido, aparejando un informe periódico de cumplimiento, entregado a la CCE el 22 de febrero de 2022.<sup>297</sup>

Ahora bien, dentro de la información remitida por el MSP, que también está publicada en el expediente electrónico del caso, constan dos informes elaborados por la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos. Los cuales indican que, para septiembre de 2024, la autoridad sanitaria nacional solicitó a la OPS la continuidad en la cooperación técnica para la actualización de la Política Nacional de Medicamentos. Cuya finalización estaba prevista para diciembre de 2024.<sup>298</sup>

---

<sup>294</sup> *Ibíd.*, párr. 27.

<sup>295</sup> *Ibíd.*, párrs. 20-7.

<sup>296</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20”, tablas de las páginas 66-7, 68-9 y 72-4.

<sup>297</sup> Ecuador MSP, *Oficio n.º MSP-DNEAISNS-2024-0517-O* (Quito: Econ. María Daniela Carrillo Cepeda, Directora Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud, 2024), 1. En respuesta a una solicitud de acceso a la información pública presentada por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/4gC9BrD>.

<sup>298</sup> Ecuador MSP, “Memorando Nro. MSP-SNGSP-2022-2486-M”, *Ministerio de Salud Pública*, 2022, 169, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic1MGRhMTM3Zi03NTI0LTQ1Y2QtYTliNi00ZGY4M2M0ZjAyNDkucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic1MGRhMTM3Zi03NTI0LTQ1Y2QtYTliNi00ZGY4M2M0ZjAyNDkucGRmJ30=); Ecuador MSP, “Informe Técnico DNRMDM-GIM-30-2024”, *Ministerio de Salud Pública*, 2024, 1, <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.

Además, el MSP presentó los resultados de la evaluación de los indicadores de la Política Nacional de Medicamentos 2017-2021. Evidenciándose un 0% de avance en 2021 en el cumplimiento de los indicadores asignados a la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos. “Producto del análisis de la evaluación de los indicadores, se concluye que para el año 2021, existe un avance de cumplimiento de metas para la implementación de la [política pública en mención] del 21 %, evidenciándose que hubo disminución con relación al año 2020, cuyo cumplimiento fue del 36,8 %.”<sup>299</sup>

Se debe recordar, que uno de los indicadores de la Política Nacional de Medicamentos 2017-2021 en los que se enfatizó en el segundo capítulo, era el número de pacientes que reciben medicamentos de alto impacto financiero acorde a la indicación establecida en el CNMB<sup>300</sup>. De ahí que, del 0% en el avance de los indicadores a cargo de la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos al finalizar el año 2021, es comprensible colegir que el indicador antes aludido jamás fue medido.

De otra parte, en su reporte de septiembre de 2022, el MSP aludió a ciertos indicadores desarrollados por la CCE en su sentencia estructural,<sup>301</sup> sin embargo, no proporcionó información concreta de la mayoría. Se limitó a reportar pedidos internos de información, es decir, meras declaraciones de intenciones y ningún resultado concreto.<sup>302</sup>

En ese marco, cabe traer a colación una resolución de la Asamblea Nacional, de 5 de agosto de 2021. Allí se advierte sobre la escasez de camas hospitalarias, así como del debilitamiento institucional del MSP, que, en los últimos 4 años, sufrió recortes de personal y presentaba una franca reducción en la atención del primer nivel de salud.<sup>303</sup> Por consiguiente, el pleno de la Asamblea exhortó al presidente de la república para que declare una situación de emergencia sanitaria, con el objetivo, entre otros, de “evitar el desabastecimiento generalizado de medicamentos esenciales”.<sup>304</sup>

Con motivo de esto último, la comisión del derecho a la salud y deporte de la Asamblea Nacional emitió un informe de investigación en febrero de 2022, sobre la escasez de medicamentos para el tratamiento de pacientes catastróficos. El cual, dicho

---

<sup>299</sup> Ecuador MSP, “Memorando n.º MSP-SNGSP-2022-2486-M”, 26.

<sup>300</sup> Planteando, dicho indicador, como meta para el año 2021, el 80% de pacientes que reciben medicamentos de alto impacto financiero acorde a la indicación establecida en el CNMB.

<sup>301</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20”, tablas de las páginas 66-7, 68-9 y 72-4.

<sup>302</sup> Ecuador MSP, “Memorando Nro. MSP-SNGSP-2022-2486-M”, 222-7.

<sup>303</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Resolución RL-2021-2023-018”, *Pleno de la Asamblea Nacional*, 2021, 5, [https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=08/05/2021&title=.](https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=08/05/2021&title=)

<sup>304</sup> *Ibíd.*, 6.

sea de paso, mencionó como antecedente directo a la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, así como a sus dos Autos de Verificación.<sup>305</sup>

El referido informe deviene de un proceso amplio de investigación y participación,<sup>306</sup> y muestra resultados alarmantes. Verbigracia, se evidenció que ni el IESS, ni el MSP, contaban con registros o sistemas automatizados, así como tampoco remitieron información concreta, que permita determinar el número de pacientes catastróficos que recibieron su mediación completa, el stock de dichos fármacos, y los tratamientos proporcionados por los establecimientos de salud.<sup>307</sup>

Además, de los resultados de las visitas *in situ* a los hospitales públicos del país, se constató, por ejemplo, que en el hospital Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil “el porcentaje de abastecimiento para las enfermedades oncológicas [fue] de 86.45% en el 2019, 69.22% en el 2020, 70.94% en el 2021 y 68.92% en el 2022. Siendo los años 2020 y 2022 los más bajos en abastecimiento para enfermedades oncológicas”.<sup>308</sup>

En suma, la comisión del derecho a la salud y deporte de la Asamblea Nacional concluyó que en los hospitales públicos visitados se evidencia un desabastecimiento generalizado de medicamentos, una continua rotación e inestabilidad del personal de salud, y una infraestructura física, eléctrica e hidrosanitaria obsoleta.<sup>309</sup>

Seguidamente, en el mes de junio de 2022, el pleno de la Asamblea Nacional condenó la grave crisis por la que atravesaba el sistema nacional de salud debido a la negligente gestión del MSP y el IESS. Así como, llamó la atención a dichos organismos por la falta de información concreta que remitieron a la comisión investigadora.<sup>310</sup>

De ahí que, en un segundo informe de investigación, de 12 de octubre de 2022, la comisión del derecho a la salud y deporte evidenció la falta de información e indicadores

---

<sup>305</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Memorando Nro. AN-CDS-2022-0029-M”, 58-9.

<sup>306</sup> Se desarrolló un proceso sistemático de identificación de hechos, variables, actores y sus actuaciones, en el periodo comprendido entre el 2018 y el 2021. Se realizaron visitas *in situ* a 11 hospitales de primer a tercer nivel del MSP e IESS en las ciudades de Quito y Guayaquil, y cada asambleísta de la Comisión, por separado, visitó a 64 hospitales y centros de salud del resto del país. La Comisión efectuó 8 sesiones y recibió en comparecencia las máximas autoridades o de legados del SERCOP, el Ministerio de Economía y Finanzas, la Contraloría General del Estado, la ARCSA, el CONASA y el CONAMEI. Así también, comparecieron los representantes de 9 fundaciones o asociaciones de pacientes catastróficos. *Ibíd.*, 10-12, 20-27.

<sup>307</sup> *Ibíd.*, 72, 81 y 99.

<sup>308</sup> *Ibíd.*, 136.

<sup>309</sup> *Ibíd.*, 149-51.

<sup>310</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Resolución RL-2021-2023-065”, *Pleno de la Asamblea Nacional*, 2022, 4-7, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=06/02/2022&title=>

reales por parte del MSP, debido a un profundo problema de capacidad de gestión.<sup>311</sup> Así, por ejemplo, sobre el porcentaje de abastecimiento de los medicamentos constantes en el CNMB, dicha comisión señaló que los datos presentados por el ministro de salud eran meras proyecciones del abastecimiento.<sup>312</sup>

En cambio, de la comparecencia del presidente del concejo directivo del IESS, se destaca “un 44% de desabastecimiento actual de medicinas y 58% aproximadamente de insumos en las tres unidades médicas más grandes del país”.<sup>313</sup> En definitiva, en su segundo informe, la comisión del derecho de la salud y deporte concluyó, en lo principal, que: i) No existe un modelo eficiente de gestión de servicios, o un sistema de inventarios a nivel nacional, que permitan conocer el real abastecimiento de medicamentos e insumos médicos en el país; ii) las quejas generalizadas sobre la falta de medicamentos para pacientes catastróficos siguen latentes en los diferentes hospitales de la RPIS; y, iii) el desabastecimiento que se originó en 2018 no fue resuelto ni por el gobierno de Lenin Moreno, ni por el de Guillermo Lasso.<sup>314</sup>

A inicios de septiembre de 2023, el entonces ministro de salud informó a la CCE que se encontraban en proceso de rediseño de la política nacional de medicamentos, proyecto que fue incluido en la agenda regulatoria y autorizado por la Secretaría Nacional de Planificación. En ese marco, se invitó a la Corte a una reunión de trabajo en la cual se abordarían los aspectos más relevantes de dicha política pública.<sup>315</sup> Sin embargo, dentro del expediente electrónico del caso no consta respuesta alguna por parte de la Corte Constitucional, así como tampoco que la reunión de trabajo tuvo efecto.

De su parte, con relación a la política pública especializada en pacientes catastróficos, los informes remitidos por el MSP a la Corte, en septiembre de 2022 y septiembre de 2024, no presentan información alguna acerca del avance de su ejecución.

---

<sup>311</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Informe de cumplimiento de la Resolución del Pleno Nro. RL-2021-2023-065 (vigencia de la situación de escasez de medicamentos)”, *Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte*, 2022, 33, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/documentos-oficiales?origen=&asunto=RL-2021-2023-065&fecha=2022-10-12+>.

<sup>312</sup> “[D]entro del contexto nacional que realizó [la] Comisión destacan noticias públicas en donde se denota la existencia de un permanente desabastecimiento de medicamentos, sin que el supuesto aumento del abastecimiento de medicamentos pueda cambiar la perspectiva ciudadana y en general [...] un cambio real y palpable respecto al acceso a medicamentos de los pacientes del Ministerio de Salud Pública”. *Ibid.*, 37.

<sup>313</sup> *Ibid.*, 52.

<sup>314</sup> *Ibid.*, 72-6.

<sup>315</sup> Ecuador MSP, “Oficio n.º MSP-MSP-2023-3205-O”, *Ministerio de Salud Pública*, 2023, 1-2, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidmMzgxMGY0Ni0wZTliLTRkYWwtODEyMS05MzZmNDQ2YWU5MjUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidmMzgxMGY0Ni0wZTliLTRkYWwtODEyMS05MzZmNDQ2YWU5MjUucGRmJ30=).

De hecho, el último reporte que informa al respecto se remonta al documento presentado en octubre de 2021, el cual manifestaba que estaba en construcción una Política de Enfermedades No Transmisibles.<sup>316</sup> Sin embargo, como ya adelantamos, la CCE determinó que dicha información era por demás insuficiente para demostrar el cumplimiento de la tercera medida de reparación estructural.

Además, una vez revisado el catálogo de normativa interna del MSP,<sup>317</sup> se evidencia que, hasta inicios de 2025, las nuevas políticas públicas de medicamentos y de pacientes catastróficos, alineadas a los indicadores previstos en la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados,<sup>318</sup> no han sido oficializadas.

No obstante, vale rescatar que en julio de 2022 la autoridad sanitaria nacional expidió el Plan Decenal de Salud 2022-2031.<sup>319</sup> El cual, en su diagnóstico del sistema nacional de salud, determinó que:

persisten problemas de transparencia en la gestión de los recursos, desabastecimiento de insumos médicos, deficiencias en la calidad de la prestación de los servicios, falta de integración de los servicios entre los niveles de atención que han tenido como consecuencias, falta de oportunidad de la atención, inequidades en el acceso y cobertura de las prestaciones de salud, baja capacidad de respuesta y altos niveles de ineficiencia. [...] El modelo de gestión de suministros médicos y tecnologías sanitarias vigente es ineficiente, e ineficaz, presenta deficiencias importantes en la estimación de necesidades y la adquisición, con problemas para asegurar las buenas prácticas de almacenamiento y distribución, con un sistema de información debilitado que no le permite la generación de información para el mejoramiento continuo, un déficit importante del talento humano especializado en estos temas y la falta de estrategias efectivas para asegurar el uso racional de los medicamentos.<sup>320</sup>

En tal medida, el objetivo n.º 4, atención oportuna y de calidad, en la estrategia del subnumeral n.º 4.3, acceso a medicamentos, tecnologías sanitarias y vacunas del Plan prevé “[d]eterminar el alcance y progresividad de la cobertura de las enfermedades raras

---

<sup>316</sup> Ecuador MSP, “Informe Nro. 008 DNPMSNS 2020”, *Ministerio de Salud Pública*, 2021, 10, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidlMmU2NTBmYS1mMDZiLTQxNmMtYTViNy1kYzEwZDBkNTY0M2IucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidlMmU2NTBmYS1mMDZiLTQxNmMtYTViNy1kYzEwZDBkNTY0M2IucGRmJ30=).

<sup>317</sup> Ecuador MSP, “Catálogo de normas, políticas, reglamentos, protocolos, manuales, planes, guías y otros del MSP”, *Ministerio de Salud Pública*, accedido 15 de noviembre de 2024, <https://www.salud.gob.ec/catalogo-de-normas-politicas-reglamentos-protocolos-manuales-planes-guias-y-otros-del-msp/>.

<sup>318</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20”, tablas de las páginas 66-7, 68-9 y 72-4.

<sup>319</sup> Ecuador MSP, “Plan Decenal de Salud 2022-2031”, en *Acuerdo n.º 00083-2022*, Registro Oficial 100, Segundo Suplemento, 7 de julio de 2022, art. 1.

<sup>320</sup> *Ibid.*, 71 y 84.

y catastróficas”,<sup>321</sup> y se contempla la meta de “[i]ncrementar de forma progresiva la cobertura de enfermedades raras y catastróficas”.<sup>322</sup>

De otra parte, en junio de 2023, el MSP aprobó el Plan Estratégico Institucional 2021-2025, y, de su análisis sectorial y diagnóstico territorial vale resaltar que, “[l]a [OMS] recomienda que el número de camas por cada 1.000 habitantes debe ser 2,7. Sobre este particular las cifras del INEC señalan que en el país al año 2021 el resultado es de 1,31, es decir existe una brecha del parámetro de 1,39, lo cual se constituye en un gran reto para todo el Sistema de Salud.”<sup>323</sup> Así, entre los indicadores del Plan Estratégico Institucional 2021-2025, a efectos de la presente investigación, vale destacar lo siguiente:

Tabla 10  
Indicadores y metas del Plan Estratégico Institucional

Objetivos estratégicos institucionales	Indicador	Línea Base 2021	Meta 2025	Indicador del PND [Plan Nacional de Desarrollo]
OE2 incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud.	[...] Porcentaje de personas que viven con VIH que conoce su estado serológico y se encuentran en tratamiento.	89,0%	92,0%	SI
	Tasa de mortalidad atribuida a cinco tipos de cáncer en la población de 21 a 75 años [...].	30	28.6	SI
OE4 Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública que implementan la gestión de operaciones de los servicios de salud.	0%	65%	NO

Fuente: Ministerio de Salud Pública.<sup>324</sup> Elaboración propia.

Considerando que las nuevas políticas públicas de medicamentos y de pacientes catastróficos se encuentran en proceso de construcción. Y, que existen otros instrumentos de política pública, aunque más generales, que contemplan estas problemáticas, y sobre los cuales se podrían apuntalar las nuevas políticas públicas basadas en los indicadores de la sentencia estructural bajo análisis. Se puede afirmar que las medidas de reparación estructural segunda y tercera están *cumplidas parcialmente*.<sup>325</sup>

<sup>321</sup> *Ibíd.*, 155.

<sup>322</sup> *Ibíd.*

<sup>323</sup> Ecuador MSP, “Plan Estratégico Institucional 2021-2025”, en *Acuerdo n.º 00144-2023*, Registro Oficial 333, Suplemento, 16 de junio de 2023, 36.

<sup>324</sup> *Ibíd.*, 52.

<sup>325</sup> “[U]n *cumplimiento parcial* se puede predicar cuando en una sentencia de garantías jurisdiccionales se adoptan diferentes medidas de reparación integral y de ellas solo se cumplen una o algunas de las detalladas en la *decisium*”. Alexandra Ruiz, *El cumplimiento de las sentencias de acción de protección en Ecuador* (Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2019), 29. Énfasis añadido.

No obstante, la información aportada en el presente acápite sobre la real situación del sistema nacional de salud se traduce en que, luego de transcurridos cuatro años de la emisión de la sentencia estructural bajo análisis, persiste el bloqueo institucional de la RPIS, y, en consecuencia, también la violación sistemática del derecho a la salud integral de los pacientes catastróficos. En tal medida, los efectos de las aludidas medidas de reparación en las víctimas han sido *débiles*.

Finalmente, tomando en cuenta que las medidas de reparación estructural segunda y tercera fueron evaluadas en el segundo Auto de Verificación de la CCE, pero que, luego del mismo no se evidencian otras actividades de seguimiento, se puede calificar al seguimiento de dichas medidas como *débil*.

### **3.1.2. La cuarta medida de reparación estructural: Adecuación de la normativa interna del MSP**

Sobre la adecuación de la normativa interna del MSP a los parámetros de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, la Corte Constitucional, en su segundo Auto de Verificación, determinó que la autoridad sanitaria nacional presentó avances con respecto a las normas para la adquisición de medicamentos por fuera del CNMB, sin embargo, “la información presentada no incluye respaldos de la realización de las reuniones ni el texto del proyecto o del reglamento”.<sup>326</sup>

No obstante, de la revisión del catálogo de normativa interna del MSP,<sup>327</sup> se puede observar que esa medida de reparación estructural es una de las que más avances presenta. Por lo que hay que destacar la publicación de la siguiente normativa interna por parte de la Presidencia de la República y de la autoridad sanitaria nacional:

Tabla 11

#### **Actualización de normativa secundaria conforme parámetros de la *sentencia estructural***

<b>Instrumento normativo</b>	<b>Contenido</b>
Decreto Ejecutivo n.º 1213 <sup>328</sup>	Reforma al Reglamento de Aplicación de la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.

<sup>326</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párrs. 31-2.

<sup>327</sup> Ecuador MSP, “Catálogo de normas, políticas, reglamentos, protocolos, manuales, planes, guías y otros del MSP”.

<sup>328</sup> Ecuador, *Decreto Ejecutivo 1213*, Registro Oficial 356, Tercer Suplemento, 23 de diciembre de 2020.

Acuerdo Ministerial n.° AC-00028-2021 <sup>329</sup>	Manual de Atención Farmacéutica en las Farmacias de la Red Pública Integral de Salud, Red Privada Complementaria y en las Farmacias Privadas.
Acuerdo Ministerial n.° 00018-2021 <sup>330</sup>	Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el cuadro nacional de medicamentos básicos - CNMB vigente.
Acuerdo Ministerial n.° 00049-2022 <sup>331</sup>	Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Dispositivos Médicos y Control Administrativo Financiero.
Acuerdo Ministerial n.° 00002-2022 <sup>332</sup>	Metodología para la elaboración de evaluaciones económicas de tecnologías sanitarias para la Red Pública Integral de Salud.
Acuerdo Ministerial n.° 00003-2022 <sup>333</sup>	Metodología para la elaboración de análisis de impacto presupuestario de tecnologías sanitarias para la Red Pública Integral de Salud.
Acuerdo Ministerial n.° 00119-2023 <sup>334</sup>	Se crea la Comisión Técnica Institucional para la evaluación de los medicamentos que no constan en el CNMB vigente del Ministerio de Salud Pública.
Acuerdo Ministerial n.° 00212-2023 <sup>335</sup>	Se dispone la implementación del Registro Único de Personas con Enfermedades Raras.

Fuente: Ministerio de Salud Pública. Elaboración propia.

Sin embargo, sobre el Acuerdo Ministerial n.° 00018-2021, que constituye una de las normas más relevantes en el marco del problema estructural estudiado, representantes de la sociedad civil han manifestado que “los tiempos establecidos no se respetan y existe una gran cantidad de pacientes que pasan un largo periodo de espera para autorizaciones de compra, muchas veces muriendo antes de obtener su tratamiento”.<sup>336</sup>

Por consiguiente, se puede concluir que la cuarta medida de reparación estructural con relación a la adecuación de la normativa interna conforme los parámetros de la sentencia n.° 679-18-JP/20 y acumulados, ha sido *cumplida integralmente* por parte de la

<sup>329</sup> Ecuador MSP, “Manual de atención farmacéutica en las farmacias de la Red Pública Integral de Salud, red privada complementaria y en las farmacias privadas”, *Acuerdo AC-00028-2021*, Registro Oficial 463, Tercer Suplemento, 1 de junio de 2021.

<sup>330</sup> Ecuador MSP, “Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional De Medicamentos Básicos - CNMB Vigente”, *Acuerdo 00018-2021*. Reformado por: Ecuador, *Acuerdo 00098-2023*, Registro Oficial 274, Segundo Suplemento, 22 de marzo de 2023.

<sup>331</sup> Ecuador MSP, “Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Dispositivos Médicos y Control Administrativo Financiero”, *Acuerdo 00049-2022*, Registro Oficial 29, Tercer Suplemento, 25 de marzo de 2022.

<sup>332</sup> Ecuador MSP, “Metodología para la elaboración de evaluaciones económicas de tecnologías sanitarias para la Red Pública Integral de Salud”, *Acuerdo 00002-2022*, Registro Oficial 125, Suplemento, 11 de agosto de 2022.

<sup>333</sup> Ecuador MSP, “Metodología para la elaboración de análisis de impacto presupuestario de tecnologías sanitarias para la Red Pública Integral de Salud”, *Acuerdo 00003-2022*, Registro Oficial 125, Segundo Suplemento, 11 de agosto de 2022.

<sup>334</sup> Ecuador MSP, “Créase la Comisión Técnica Institucional para la Evaluación de los Medicamentos que no constan en el CNMB vigente del MSP, ‘COTIEM-MSP’ y expídase su Reglamento de Funcionamiento”, *Acuerdo 00119-2023*, Registro Oficial 297, Suplemento, 25 de abril de 2023.

<sup>335</sup> Ecuador MSP, “Dispónese la implementación del Registro Único de Personas con Enfermedades Raras RUER”, *Acuerdo 00212-2023*, Registro Oficial 439, 17 de noviembre de 2023.

<sup>336</sup> Ecuador FERPOF, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-9365”, *Federación Ecuatoriana de Enfermedades Raras o Poco Frecuentes y Observatorio Ciudadano para el Cumplimiento de las Políticas Públicas de la Lucha Contra el Cáncer y Enfermedades Catastróficas*, 2024, 3, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwNzQ3YjAxMy03NzRjLTQ3MjYtOTA5Ni1hY2JiODZhZTA2ZGUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwNzQ3YjAxMy03NzRjLTQ3MjYtOTA5Ni1hY2JiODZhZTA2ZGUucGRmJ30=).

autoridad sanitaria nacional.<sup>337</sup> Esto último, sin perjuicio de no haber representado una mejora palpable en la situación de los pacientes catastróficos, conforme información aportada en el acápite precedente. Por consiguiente, los efectos de la aludida medida de reparación en las víctimas han sido *débiles*.

Además, partiendo de que la cuarta medida de reparación estructural fue evaluada en el segundo Auto de Verificación de la CCE, pero que, luego del mismo no se evidencian otras actividades de seguimiento, se puede calificar al seguimiento de esta medida como *débil*.

### **3.1.3. La quinta medida de reparación estructural: Compra pública de medicamentos y acuerdo intersectorial e interinstitucional para la disponibilidad y acceso de los mismos**

En el primer Auto de Verificación de la CCE primó el análisis sobre la compra pública de medicamentos, pues el inicio de la fase de seguimiento fue impulsado por el SERCOP, más no por la magistratura constitucional.

Así las cosas, en su Auto de 3 de febrero de 2021, la Corte Constitucional reiteró que es obligación del Estado ecuatoriano proveer medicamentos de calidad, en especial a los pacientes catastróficos. Además, la Corte fue enfática al señalar que para lograr tal cometido se deben privilegiar los procedimientos que se ajusten al “fin primordial de adquirir la mayor cantidad de medicamentos incluidos en el CNMB al mejor precio y en el menor tiempo posible”.<sup>338</sup> En palabras textuales de la magistratura constitucional:

[La] Corte constat[ó], de la información presentada por el SERCOP, que efectivamente el país no cuenta en la actualidad con un alto porcentaje de [registros sanitarios] vigentes de los medicamentos del CNMB [...] lo cual impediría una amplia participación de proveedores en los procesos de contratación pública a través de la [Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos], pues podría beneficiar a pocos proveedores que actualmente sí cuentan con los [registros sanitarios] correspondientes.<sup>339</sup>

En consecuencia, la CCE, consciente del impacto de la frase “requisito previo para participar”,<sup>340</sup> decidió modular los efectos de la quinta medida de reparación estructural, y determinar que, en los procedimientos de subasta inversa corporativa de medicamentos, el registro sanitario deberá exigirse en la fase precontractual, luego de culminada la etapa

---

<sup>337</sup> Ecuador MSP, “Informe Técnico DNRMDM-GIM-30-2024”, 2.

<sup>338</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párr. 19.

<sup>339</sup> *Ibíd.*, párrs. 21 y 25.

<sup>340</sup> Contenida en la última oración del párrafo 134 de la Sentencia n.º 679-18-JP y acumulados.

de puja o negociación, y previo a la adjudicación del respectivo convenio marco corporativo.<sup>341</sup>

Más adelante, el 22 de febrero de 2021, la compañía farmacéutica *Johnson & Johnson* presentó una acción de incumplimiento de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, porque, a su criterio, el SERCOP, al no exigir el certificado nacional de registro sanitario, previo a participar en la subasta inversa corporativa de medicamentos, habría incumplido dicha *sentencia estructural*.

La demanda presentada por la referida farmacéutica provocó la suspensión de la fase de seguimiento con respecto a la quinta medida de reparación estructural, desde el 1 de diciembre de 2021,<sup>342</sup> hasta que la CCE resolvió dicha acción de incumplimiento a través de sentencia de 7 de junio de 2023. Es decir, debido a las pretensiones de una compañía privada, con respecto a procedimientos de contratación pública que no abarcaban, en su mayoría, a los medicamentos exigidos por los pacientes catastróficos, la ejecución de la orden judicial de adoptar un acuerdo interinstitucional para la disponibilidad y acceso de medicamentos se suspendió casi por un año y medio.

Luego, en su sentencia n.º 13-21-IS/23, la CCE no advirtió que el SERCOP en su normativa secundaria haya exonerado a ningún oferente de presentar el registro sanitario correspondiente en la subasta inversa corporativa de medicamentos. Por lo que, declaró que dicho servicio nacional *cumplió integralmente* con la actividad que le correspondía dentro de la quinta medida de reparación estructural, y, a su vez, desestimó la acción de incumplimiento planteada por *Johnson & Johnson*.<sup>343</sup>

Sin embargo, resulta por demás cuestionable que la CCE haya admitido a trámite dicha acción de incumplimiento, cuando el objeto de la controversia planteado por la referida farmacéutica ya fue tratado y resuelto previamente por la propia magistratura constitucional en su Auto de Verificación de 3 de febrero de 2021. Esto, como advertimos líneas arriba, no hizo sino retrasar el seguimiento de la quinta medida de reparación estructural, por más de un año.

Con eso y todo, continuó el lobby farmacéutico entorno al requisito del registro sanitario en la subasta inversa corporativa de medicamentos. De hecho, ha sido uno de los pocos aspectos en que la Corte Constitucional ha mantenido actividades de seguimiento. Así, por ejemplo, otros representantes de la industria farmacéutica, e incluso

---

<sup>341</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párrs. 25-6.

<sup>342</sup> *Ibíd.*, párrs. 6, 13-14.

<sup>343</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia 13-21-IS/23”, párrs. 30-8.

el MSP, la ARCSA y el SERCOP, han presentado sendos pedidos para que la Corte Constitucional rectifique lo ordenado en el primer Auto de Verificación.<sup>344</sup>

Los argumentos de los lobistas farmacéuticos (con el apoyo del poder ejecutivo),<sup>345</sup> no se concentran, ni mucho menos, en atacar los datos duros aportados por la anterior administración del SERCOP, en el sentido de que existen muy pocos registros sanitarios otorgados en el país (entre 1 a 3) para más de la mitad de los medicamentos del CNMB.<sup>346</sup> Y, que exigir dicho requisito al inicio del procedimiento de contratación, es decir, antes del acto de puja, puede devenir en un serio riesgo de colusión por parte de las pocas farmacéuticas que operan de antemano con registro sanitario en el Ecuador. Se trata, entonces, de argumentos vagos y referencias normativas escuetas, relativas a que no exigir en un primer momento el registro sanitario nacional pondría en riesgo el elemento de calidad de los medicamentos.

<sup>344</sup> Ecuador Novartis AG, “Oficio n.º MZ-0491-2024”, *Dr. José Meythaler Baquero, Procurador Judicial Novartis AG*, 2024, 1-3, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidjYWM2ZGExYy04NzAyLTQ2NzUtODNIYy0yYzVkNDk5MjBjMmUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidjYWM2ZGExYy04NzAyLTQ2NzUtODNIYy0yYzVkNDk5MjBjMmUucGRmJ30=); Ecuador IFI, “Oficio CORP-IFI n.º 049-2024”, *Álvaro Maldonado, Presidente Ejecutivo Industria Farmacéutica de Investigación*, 2024, 1-5, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidhODRkMjI1Ny0zZWYwLTQ5M2QtOWZhYy00NzFiZGUyODNhNGEucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidhODRkMjI1Ny0zZWYwLTQ5M2QtOWZhYy00NzFiZGUyODNhNGEucGRmJ30=); Ecuador ASEDIM, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2023-10597”, *Cristina Murgueitio Villareal Directora Ejecutiva Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos*, 2023, 1-4, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic2OTRjMTY1NC05NmIxLTQ5NzltODJiYi03MjA1YzNhYjA2MjYucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic2OTRjMTY1NC05NmIxLTQ5NzltODJiYi03MjA1YzNhYjA2MjYucGRmJ30=); Ecuador ARCSA, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2023-3634”, *Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria*, 2023, 1-12, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidIM2EyYTQyYy1mODI3LTQ0YjEtYTg4My1mZTM3OGNhNDQ3MDMucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidIM2EyYTQyYy1mODI3LTQ0YjEtYTg4My1mZTM3OGNhNDQ3MDMucGRmJ30=); Ecuador MSP, “Oficio n.º MSP-CGAJ-2023-0533-O”, *Ministerio de Salud Pública*, 2023, 1-4, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyMTcxOTQxZi0xYjczLTRIMDUtOTAyYi04NTVhYzQ0YzRhMWUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyMTcxOTQxZi0xYjczLTRIMDUtOTAyYi04NTVhYzQ0YzRhMWUucGRmJ30=); Ecuador SERCOP, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-1682”, *Servicio Nacional de Contratación Pública*, 2024, 1-9, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOiczMTFIOWU1YS1hMDJILTRhODEtODAzNC0wYjAzNDYyOTNhNzYucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOiczMTFIOWU1YS1hMDJILTRhODEtODAzNC0wYjAzNDYyOTNhNzYucGRmJ30=).

<sup>345</sup> Como bien lo dijo la Corte Constitucional: “El conflicto de interés es una de las amenazas y un obstáculo al derecho que tienen los pacientes para acceder a información integral y para tomar decisiones libres y voluntarias sobre el tratamiento con medicamentos. Las prácticas de comercialización de las empresas farmacéuticas afectan negativamente la prescripción de los médicos. A nivel de políticas públicas para la disponibilidad de medicamentos, el conflicto de interés puede afectar las decisiones imparciales y el cumplimiento de los fines de la política pública en salud. De igual modo, a nivel jurisdiccional se han evidenciado patrones comunes con relación a la demanda por medicamentos fuera de la cobertura del CNMB y por intereses diversos al de las personas pacientes y a criterios de salud pública.” Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 206.

<sup>346</sup> Ecuador SERCOP, “Escrito presentado ante la Corte Constitucional número de ingreso JUR-2020-3887”, *Servicio Nacional de Contratación Pública*, 2020, 21, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwZDg2MDQ2My0yZjAzLTQ1MWItYWNjYi04NTIxMzlhOTc4ZWUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwZDg2MDQ2My0yZjAzLTQ1MWItYWNjYi04NTIxMzlhOTc4ZWUucGRmJ30=).

Sin embargo, ninguna de las referidas instituciones públicas, ni los lobistas farmacéuticos, han logrado desvanecer el hecho incuestionable de que la actual normativa secundaria del sistema nacional de contratación pública no permite, en ninguna circunstancia, que se suscriba un convenio marco corporativo sin que antes se haya tramitado y presentado el respectivo certificado nacional de registro sanitario. Así como tampoco, acerca del hecho de que, para participar en las correspondientes pujas de la subasta inversa corporativa de medicamentos, se debe presentar al menos un certificado internacional otorgado por autoridades reguladoras de medicamentos de referencia regional,<sup>347</sup> las cuales, dicho sea de paso, presentan credenciales de probidad y eficiencia mucho mayores que la ARCSA.<sup>348</sup>

Bajo esas circunstancias, no resta sino calificar a los pedidos de la industria farmacéutica, apuntalados por el propio aparato estatal, como burdos intentos de favorecer a los intereses privados de grandes compañías en desmedro de la calidad del gasto público.

De ahí que, resulta alarmante la actitud de la Corte Constitucional frente a estas actuaciones de lobby farmacéutico. Puesto que, luego de emitido el segundo Auto de Verificación de 21 de diciembre de 2021, la Corte prácticamente abandonó la fase de seguimiento de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, por casi tres años. Eso sí, con excepción del tema del registro sanitario en la subasta inversa corporativa de medicamentos, para lo cual convocó a una reunión de seguimiento que tuvo efecto el 31 de julio de 2024.<sup>349</sup>

Si bien oficialmente dicha reunión tenía por objeto verificar el cumplimiento integral de la sentencia estructural, cabe destacar que el tema central de discusión fue el

---

<sup>347</sup> “Son las agencias reguladoras que han sido calificadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS) como Autoridades de Referencia Regional; aquellas que han sido designadas como Autoridades Reguladoras Estrictas por la OMS, el Minist/y of Food and Drug Safety de la República de Corea del Sur y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA)”. Ecuador MSP, “Reglamento Sustitutivo de Registro Sanitario para Medicamentos en General”, *Acuerdo 00000586*, Registro Oficial 335, 7 de diciembre de 2010; cuya última reforma consta en Ecuador MSP, “Refórmese el Acuerdo Ministerial n.º 586”, *Acuerdo 00029-2021*, Registro Oficial 473, Tercer Suplemento, 15 de junio de 2021.

<sup>348</sup> “Uno de los mecanismos para conocer la confiabilidad de una agencia sanitaria es la certificación regional por la OMS-OPS. Actualmente la ARCSA no tiene la certificación regional para ser considerada ‘autoridad de referencia regional’. De ahí que, para que la garantía del registro sea más confiable para pacientes, la necesidad de que ARCSA tenga la certificación regional en un tiempo prudencial”. Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 103.

<sup>349</sup> Ecuador Secretaría Técnica Jurisdiccional, “Oficio n.º CC-STJ-2024-235”, *Corte Constitucional del Ecuador*, 2024, 1-3, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOidhMzFiMGFmZS02MDUyLTQxOGEtYmQzZS05MmFlNDUwOGU4NTEucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOidhMzFiMGFmZS02MDUyLTQxOGEtYmQzZS05MmFlNDUwOGU4NTEucGRmJ30=).

requisito de registro sanitario en la SICM.<sup>350</sup> Esto último, también lo corroboró la Dra. Katuska King,<sup>351</sup> exdirectora del grupo de investigación de Financiamiento para el desarrollo y políticas públicas, quien participó en la diligencia del 31 de julio de 2024.<sup>352</sup>

Con relación a la suscripción de un acuerdo intersectorial e interinstitucional para la disponibilidad y acceso de medicamentos, que debía ser liderada por la autoridad sanitaria nacional, cabe señalar que el reporte del MSP de septiembre de 2024, no ofrece información alguna al respecto, pues solo se refiere a la compra pública de medicamentos, señalando que dicha cartera de Estado estaba “A la espera de respuesta de la Corte Constitucional, a fin de mantener una reunión para aclarar lo establecido en esta decisión. Al momento, se encuentran en catálogo electrónico el 58% de los medicamentos del CNMB vigente [...]”.<sup>353</sup>

En consecuencia, sobre la quinta medida de reparación estructural, que se divide en dos actuaciones diferenciadas para el SERCOP y el MSP, respectivamente. Es posible concluir que, con relación a la regulación de la compra pública de medicamentos privilegiando el procedimiento de subasta inversa corporativa, el SERCOP ha *cumplido integralmente*. Y, en cuanto a la firma de un acuerdo intersectorial e interinstitucional para la disponibilidad y acceso de medicamentos, el MSP ha *incumplido* con esta medida.

Además, de los argumentos expresados en el presente acápite, se colige que el cumplimiento integral por parte del SERCOP no ha supuesto un beneficio material en los pacientes catastróficos, por lo que, los efectos de la quinta medida de reparación en las víctimas son *débiles*.

Finalmente, en cuanto al seguimiento por parte de la CCE, la primera actividad de la quinta medida de reparación ha sido evaluada, no solo en el primer Auto de Verificación, sino también a través de una acción de incumplimiento y en una reunión de trabajo propiciada por la Secretaría Técnica Jurisdiccional. De ahí que, se podría calificar

---

<sup>350</sup> Servidores de ARCSA reportaron a la autoridad sanitaria nacional, en una reunión de septiembre de 2024 que: “la [Secretaría Técnica de la Corte Constitucional] manifestó que su mayor preocupación se da en proceso de adquisición de medicamentos, ya que el SERCOP permite que adjudique un proveedor que no cuenta con registro sanitario, el cual una vez que fue declarado ganador cuenta con noventa (90) días para cumplir con este requisito”. Ecuador MSP, “Acta de Reunión n.º MSP DNCSPCS AR 2024 065”, *Ministerio de Salud Pública*, 2024, 2, <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.

<sup>351</sup> Katuska King es economista, PHD, con trayectoria y experiencia académica, ejecutiva y de servicio público en economía y desarrollo. Ha sido docente e investigadora a tiempo completo en la Universidad Central del Ecuador, a cargo de varios proyectos y grupos de investigación

<sup>352</sup> Katuska King, entrevistada por el autor, 16 de octubre de 2024. Para acceder a la entrevista completa, ingresar a los siguientes enlaces: <https://bit.ly/41sFX3x>; <https://bit.ly/3D8SJub>.

<sup>353</sup> Ecuador MSP, “Informe Técnico DNRMDM-GIM-30-2024”, 3.

al seguimiento de dicha medida como *fuerte*. Empero, se trata de un seguimiento fuerte pero *defectuoso*,<sup>354</sup> debido a que la Corte ha retrasado la verificación de dicha medida en beneficio de los intereses económicos de la industria farmacéutica.

### 3.1.4. La sexta medida de reparación estructural: Actualización periódica del CNMB y la “lista negativa” de medicamentos

Para empezar, vale aclarar que la Corte Constitucional, en ninguno de sus autos de seguimiento ha evaluado la medida de reparación estructural en mención, por lo que estaríamos frente a un seguimiento *débil* por parte del máximo organismo de justicia constitucional.

No obstante, el CNMB fue actualizado, en su décima revisión, por la CONAMEI en el mes enero de 2021.<sup>355</sup> Además, en el mes de enero de 2023, es decir, dos años después, el MSP publicó la décima primera revisión del CNMB.<sup>356</sup> Dicha décimo primera revisión del cuadro de medicamentos esenciales vale aclarar, ha sido reformada por una ocasión en el mes de diciembre de 2023, a través de la cual se incluyeron y/o modificaron veinticinco medicamentos.<sup>357</sup>

De su parte, en septiembre de 2023 la autoridad sanitaria nacional emitió el Acuerdo n.º 00196-2023, que contiene las directrices para establecer la lista negativa de medicamentos que no son susceptibles de cobertura pública.<sup>358</sup> Luego, en junio de 2024, el MSP publicó dicha lista negativa de medicamentos, que contempla solo dos fármacos que no son susceptibles de cobertura pública.<sup>359</sup>

Si bien se trata de una medida de reparación estructural de verificación periódica, cada 2 a 4 años, de las últimas actuaciones efectuadas por la autoridad sanitaria nacional

<sup>354</sup> “[E]l [cumplimiento] defectuoso [...] está dirigido a la realización equívoca de una sentencia de garantías jurisdiccionales [...] pues la interpretación de la *decisium* puede ser canalizada de manera equívoca por los ejecutores de la resolución y, en consecuencia, cumplir equivocadamente lo que el juzgador implementó en su decisión”. Ruiz, *El cumplimiento de las sentencias de acción de protección en Ecuador*, 30-1.

<sup>355</sup> Ecuador MSP, “Décima Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, elaborada por la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos del Consejo Nacional de Salud -CONAMEI”, Acuerdo 00117-2021, Registro Oficial 381, 29 de enero de 2021.

<sup>356</sup> Ecuador MSP, “Refórmese la Décima Primera Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y su registro terapéutico”, Acuerdo 00235-2023, Registro Oficial 452, Tercer Suplemento, 6 de diciembre de 2023.

<sup>357</sup> Ecuador MSP, “Décima Primera Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y su registro terapéutico”, Acuerdo 00069-2022, Registro Oficial 225, Tercer Suplemento, 9 de enero de 2023.

<sup>358</sup> Ecuador MSP, “Directrices para establecer la lista negativa de medicamentos que no son susceptibles de cobertura pública”, Acuerdo 00196-2023, Registro Oficial 405, Suplemento, 27 de septiembre de 2023.

<sup>359</sup> Ecuador MSP, “Lista negativa de medicamentos que no son susceptibles de cobertura pública”, Acuerdo 00083-2024, Registro Oficial 570, Suplemento, 3 de junio de 2024.

se desprende el *cumplimiento integral* de la *sexta medida de reparación estructural*.<sup>360</sup> No obstante, siguiendo la misma línea que en los acápites precedentes, dichas actualizaciones al CNMB no se han traducido en un beneficio real hacia los pacientes catastróficos. Por lo que, los efectos de la aludida medida de reparación en las víctimas han sido *débiles*.

### **3.1.5. La séptima medida de reparación estructural: Regulación sobre conflicto de interés en relación con el acceso y la disponibilidad de medicamentos**

En su segundo Auto de Verificación, la Corte Constitucional señaló que el MSP no había informado sobre las medidas concretas que adoptó para dar cumplimiento a la séptima medida de reparación estructural. Por lo que, la Corte dispuso a dicha cartera de Estado que especifique las acciones implementadas, actores involucrados y el tiempo de ejecución efectiva. Además, ordenó que se incluya a la Superintendencia de Control del Poder de Mercado en la elaboración de la regulación sobre conflictos de interés, para que con un informe con recomendaciones brinde asistencia técnica al MSP.<sup>361</sup>

Por su parte, la Superintendencia de Control del Poder de Mercado solicitó a la Corte que aclare el alcance de su decisión de incluirle en la ejecución de la séptima medida de reparación estructural, principalmente con relación a las competencias legales de dicho órgano de control.<sup>362</sup> Sin embargo, de la revisión del expediente electrónico del caso, no se evidencia respuesta alguna por parte de la magistratura constitucional.

Ahora bien, a través de Acuerdo Ministerial n.º 00026-2022, publicado en octubre de 2022, el MSP expidió el Manual de declaración de actividades e intereses y determinación de conflicto de intereses.<sup>363</sup> Sin embargo, vale rescatar que, en su *sentencia estructural*, la CCE enfatizó que tanto la autoridad sanitaria nacional como la industria farmacéutica debían publicar en su portal web, de forma simplificada y de fácil acceso,

---

<sup>360</sup> “[C]on Resolución Interna CONAMEI Nro. 04-2024 de 4 de abril de 2024, resolvió: Convocar a las instituciones del Sistema Nacional de Salud a presentar las solicitudes para la inclusión, exclusión o modificación de medicamentos esenciales para la Duodécima Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, desde el 1 de mayo de 2024 hasta el 31 de agosto de 2024”. Ecuador MSP, “Informe Técnico DNRMDM-GIM-30-2024”, 5.

<sup>361</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación de Sentencia n.º 679-18-JP/21”, párrs. 33-7.

<sup>362</sup> Ecuador Superintendencia de Control del Poder de Mercado, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2022-313”, *Superintendencia de Control del Poder de Mercado*, 2022, 1-8, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidkMzZlZjRiZC00NGU4LTQzYmUtOTk2Yy1lZmVhOTYzMTA1NmUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidkMzZlZjRiZC00NGU4LTQzYmUtOTk2Yy1lZmVhOTYzMTA1NmUucGRmJ30=).

<sup>363</sup> Ecuador MSP, “Manual ‘declaración de actividades e intereses y determinación de conflicto de intereses’”, *Acuerdo 00026-2022*, Registro Oficial 171, 18 de octubre de 2022.

la identificación clara de los “profesionales de la salud, centros médicos, establecimientos farmacéuticos, sociedades científicas, asociaciones de pacientes, universidades y más personas que reciben o han recibido algún tipo de beneficio”.<sup>364</sup>

Sin embargo, de la revisión de la sede electrónica del MSP, no se ha encontrado publicación alguna con la información de los conflictos de interés de los profesionales públicos de la salud.<sup>365</sup> Y lo mismo ha ocurrido con la revisión de los portales web de algunas compañías farmacéuticas que operan en el Ecuador.<sup>366</sup>

De ahí que, se podría catalogar a la séptima *medida de reparación estructural* como *cumplida parcialmente*, pero de forma *tardía*.<sup>367</sup> Además, la nueva normativa sobre conflicto de intereses, al no reportar beneficio alguno para los pacientes catastróficos, deviene en un efecto *débil* de dicha medida de reparación con relación a las víctimas.

Finalmente, tomando en cuenta que la séptima *medida de reparación estructural* fue evaluada en el segundo Auto de Verificación de la CCE, pero que, luego del mismo no se evidencian otras actividades de seguimiento, se puede calificar al seguimiento de dicha medida como *débil*.

### **3.1.6. La octava medida de reparación estructural: Plan de implementación de unidades de cuidados paliativos**

Con su segundo Auto de Verificación, la Corte Constitucional determinó que la documentación remitida por el MSP sobre esta medida de reparación correspondía a un instrumento del año 2015, previo a la emisión de la sentencia estructural, así como a un proyecto de consultoría destinado a actualizar la Guía Práctica Clínica de Cuidados

---

<sup>364</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 214.

<sup>365</sup> Ecuador MSP, “Sede Electrónica”, *Ministerio de Salud Pública*, accedido 18 de noviembre de 2024, <https://www.salud.gob.ec/>.

<sup>366</sup> Roche, “Página de búsqueda”, *Roche Ecuador*, accedido 18 de noviembre de 2024, <https://www.roche.com.ec/busqueda?query=conflicto+de+intereses&page=1#pages>; Novartis ACC, “Ética Empresarial”, *Novartis Andes, Centroamérica y el Caribe*, accedido 18 de noviembre de 2024, <https://www.novartis.com/acc-es/acerca-de-nosotros/novartis-acc>; IFI, “Página de búsqueda”, *Industria Farmacéutica de Investigación*, accedido 18 de noviembre de 2024, <https://ifi-promesa.com.ec/?s=CONFLICTO+DE+INTERESES>; LIFE, “Página de Inicio”, *Laboratorios Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos*, accedido 18 de noviembre de 2024, <https://www.life.com.ec/>; QUIFATEX, “Página de inicio”, *QUIFATEX S.A.*, accedido 18 de noviembre de 2024, <https://quifatex.com/es/>; Johnson & Johnson, “Página de búsqueda”, *Johnson & Johnson*, accedido 18 de noviembre de 2024, <https://www.janssen.com/ecuador/search/site/CONFLICTO%20DE%20INTERESES>.

<sup>367</sup> “[E]l incumplimiento tardío será entendido en el presente estudio como el acatamiento de la orden dictaminada en una sentencia de garantías jurisdiccionales fuera del tiempo dispuesto en ella”. Ruiz, *El cumplimiento de las sentencias de acción de protección en Ecuador*, 31.

Paliativos. Por lo que dicha documentación no era suficiente para acreditar el cumplimiento de la octava medida de reparación estructural.<sup>368</sup>

Más adelante, en octubre 2022, el MSP publicó la Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026.<sup>369</sup> Luego, según un informe elaborado por la autoridad sanitaria nacional en agosto de 2024, sobre la implementación de dicha política pública, existen veintisiete establecimientos de salud del MSP que brindan servicios cuidados paliativos en el Ecuador, con un total de setenta y una camas asignadas para el efecto.<sup>370</sup>

Ahora bien, según los indicadores de capacidad institucional ensayados por la CCE,<sup>371</sup> se esperaba que para el año 2021, al menos 1941 establecimientos de salud cuenten con equipos de atención integral en salud, con formación en cuidados paliativos. Esto último, tomando en cuenta que el total de establecimientos de salud de la RPIS suman cuatro mil establecimientos, aproximadamente.<sup>372</sup> En vista de ello, que solo veintisiete establecimientos de salud brinden cuidados paliativos, es decir, menos del 2 % de la meta propuesta por la Corte, evidencia un resultado sumamente negativo para los derechos de los pacientes catastróficos.

Mientras que, sobre los medicamentos para controlar el dolor, en la Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026 se determinó que en “Ecuador, el uso total de opioides (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) es de 2.5 mientras que la media de Latinoamérica es de 7.018mg/hab.”<sup>373</sup> Además, en cuanto al porcentaje de abastecimiento de medicamentos que constan en la Guía de práctica clínica de cuidados paliativos en los establecimientos de salud de la RPIS, se estableció una línea base del 55 %, y una meta para el año 2026 del 100%.<sup>374</sup>

Empero, de acuerdo con el reporte remitido por el MSP a la Corte en septiembre de 2022, sobre los mismos indicadores de consumo de morfina *per cápita* y de abastecimiento medicamentos para cuidados paliativos, se presentan resultados diferentes. Así, del cálculo de 2021 se obtuvo 4.23 mg de morfina *per cápita*, y un 65% de abastecimiento de medicamentos para cuidados paliativos.<sup>375</sup>

---

<sup>368</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párrs. 38-44.

<sup>369</sup> Ecuador MSP, “Política Nacional de Medicamentos 2017-2021”, *Acuerdo 00017-2022*, Registro Oficial 166, 11 de octubre de 2022.

<sup>370</sup> Ecuador MSP, “Informe n.º DNDRCP-2024-0580”, *Ministerio de Salud Pública*, 2024, 5-6, <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.

<sup>371</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, 72.

<sup>372</sup> Ecuador, “Plan Estratégico Institucional 2021-2025”, 35.

<sup>373</sup> *Ibíd.*, 37.

<sup>374</sup> *Ibíd.*, 56.

<sup>375</sup> Ecuador MSP, “Memorando Nro. MSP-SNGSP-2022-2486-M”, 221-2.

En todo caso, en palabras textuales de la autoridad sanitaria nacional, no se alcanzó las metas establecidas por la Corte, esto es, el 80% de abastecimiento y llegar a la media latinoamericana de consumo de morfina *per cápita*,<sup>376</sup> debido a “la falta de presupuesto para la compra de medicamentos”.<sup>377</sup>

Por consiguiente, desde una perspectiva formal, la octava medida de reparación estructural ha sido *cumplida integralmente*, aunque de forma *tardía*. Esto último, sin perjuicio de que los indicadores presentados por la autoridad sanitaria nacional, en contraposición de los indicadores ensayados por la Corte, muestran resultados poco alentadores desde la perspectiva de la realización de los derechos de los pacientes catastróficos. En tal medida, los efectos de la aludida medida de reparación en las víctimas han sido *débiles*.

Finalmente, tomando en cuenta que la octava medida de reparación estructural fue evaluada en el segundo Auto de Verificación de la CCE, pero que, luego del mismo no se evidencian otras actividades de seguimiento, se puede calificar al seguimiento de esa medida como *débil*.

### **3.1.7. La décima medida de reparación estructural: Certificación de la ARCSA como agencia de referencia regional**

La ARCSA tenía el plazo de dos años para obtener la certificación como agencia de referencia regional (nivel 4) por parte de la OPS. Dicha medida de reparación fue la única clasificada por esta investigación como unidireccional, debido a la especificidad de esta y el plazo rígido para su cumplimiento, lo cual no dejaba mayor margen de interpretación para la entidad obligada.

No obstante, a pesar de ser la orden judicial más fuerte, no ha sido objeto de seguimiento alguno por parte de la CCE, aunque si se trató el tema en la reunión de seguimiento organizada por la Secretaría Técnica Jurisdiccional, el 31 de julio de 2024.

Por su parte, la ARCSA ha remitido reportes periódicos a la Corte con relación a su certificación como agencia de referencia regional ante la OPS. Tenemos, así, que según el último informe de cumplimiento remitido en octubre de 2024, dicha Agencia, a julio

---

<sup>376</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, 66-7.

<sup>377</sup> Ecuador MSP, “Memorando Nro. MSP-SNGSP-2022-2486-M”, 221.

de 2024, reporta un cumplimiento del 72% en las observaciones emitidas por OPS.<sup>378</sup>

Concluyéndose, en lo principal, lo siguiente:

Con la implementación de la nueva herramienta de evaluación de los sistemas regulatorios en octubre de 2020, y el aumento de indicadores críticos/obligatorios de 166 a 268 y considerando que la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 y el Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 establecen la meta de que los sistemas regulatorios de los Estados Miembros alcancen para el 2030 el nivel de madurez 3 medido por la herramienta mundial de la OMS, es necesario aclarar esta situación a la Corte Constitucional, dado que los elementos de evaluación no son los mismos que los analizados en el momento de emitir la No 679-18-JP/20 y acumulados [...] Continuar con las acciones necesarias para lograr subsanar las recomendaciones realizadas por OPS, en la evaluación de 2022, que se encuentran en estado en proceso y no cumplidas.<sup>379</sup>

Luego, se puede colegir que la décima medida de reparación estructural presenta un *cumplimiento parcial*, aunque *tardío*. Sin que aquello se haya traducido en impacto favorable para los pacientes catastróficos. Por lo que, los efectos de la aludida medida de reparación en las víctimas han sido *débiles*.

Finalmente, es indispensable que la Corte inicie el seguimiento de la octava medida de reparación estructural, pues ha sido *débil* en el presente caso. Esto último, a efectos de evaluar su potencial modulación con ocasión de los argumentos técnicos presentados por la ARCSA.<sup>380</sup> Es decir, transformar a esta orden judicial en *dialógica*.

### **3.1.8. La décima primera y décima segunda medidas de reparación estructural: Procesos de capacitación a jueces y servidores de la RPIS sobre los estándares de la sentencia estructural**

Con el segundo Auto de Verificación, la Corte Constitucional evidenció una demora en la ejecución de las capacitaciones dirigidas a los jueces con los contenidos de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, y, a su vez, descartó las excusas presentadas por el MSP, relativas a que el retardo en la ejecución del cronograma de capacitación se debió a la pandemia de la COVID-19.<sup>381</sup>

---

<sup>378</sup> Ecuador ARCSA, “Informe n.º ARCSA-INF-DPGE-2024-038”, *Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria*, 2024, 9, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyMTdjMDg3MC0wZDkwLTQyODEtOWFmYS0zNWY0ZDA5MjY4MmIucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyMTdjMDg3MC0wZDkwLTQyODEtOWFmYS0zNWY0ZDA5MjY4MmIucGRmJ30=).

<sup>379</sup> *Ibíd.*, 16.

<sup>380</sup> Véase también: Ecuador MSP, “Acta de Reunión n.º MSP DNCSPCS AR 2024 065”, 1-2; Ecuador ARCSA, “Oficio n.º ARCSA-ARCSA-PGE-2024-0047-O”, *Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria*, 2024, 1, <https://drive.google.com/drive/folders/1CjMFmSBzrECWQjnKx7Q1LHpJPwTYh85F>.

<sup>381</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párrs. 45-51.

En lo que respecta a la capacitación de médicos y servidores de la RPIS, la CCE reprochó la demora del MSP en realizar la primera jornada de capacitación, determinando que dicha medida presentaba una ejecución tardía, y que la autoridad sanitaria nacional tenía el plazo de un mes para determinar la fecha de la capacitación del 2022.<sup>382</sup> Ahora bien, efectuado el correspondiente pedido de acceso a la información pública, el Concejo de la Judicatura proporcionó los siguientes datos:

Tabla 12  
**Procesos de capacitación resultantes de la sentencia n.º 679-18-JP/20**

Año	Proceso	Módulo	Horas	Grupo objetivo unificado	APROBADOS
2022	CAPACITACIÓN	El derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.	40	Juez	1035
				Abogado	460
		Programa de capacitación permanente: general 05 el derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.	40	Asistente de Fiscalía	18
				Ayudante Judicial	543
				Defensor	83
				Estudiante	87
				Fiscal	39
				Juez	172
				Secretario	458
Secretario de Fiscalía	27				
2023	CAPACITACIÓN	Programa de capacitación permanente: general 05 el derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.	40	Abogado	238
				Asistente de Fiscalía	6
				Ayudante Judicial	291
				Defensor	35
				Estudiante	32
				Fiscal	23
				Juez	482
				Secretario	196
Secretario de Fiscalía	2				
Total general					4227

Fuente y elaboración Concejo de la Judicatura<sup>383</sup>

Además, según el último informe de cumplimiento del MSP, la primera jornada anual de capacitación para médicos y servidores de la RPIS fue convocada en octubre de 2022, para realizarse por medios virtuales, por parte de los servidores de la Zona 1.<sup>384</sup> Sin

<sup>382</sup> *Ibíd.*, párrs. 52-4.

<sup>383</sup> Ecuador Concejo de la Judicatura, *Memorando-CJ-EFJ-2024-1589-M* (Quito: MSc. Shirley Noemi Cobo Cadena, Subdirectora Académica de la Escuela de la Función Judicial, 2024), 1-2. En respuesta a una solicitud de acceso a la información pública presentada por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/3ZDgiTe>.

<sup>384</sup> Ecuador MSP, “Informe Técnico DNRMDM-GIM-30-2024”, 7.

embargo, de la revisión del expediente electrónico del caso, no existe constancia del número de servidores de la RPIS efectivamente capacitados en 2022, así como tampoco de que dichas jornadas se hayan efectuado en los años subsiguientes.<sup>385</sup>

En consecuencia, al haberse efectuado más de cuatro mil capacitaciones entre los años 2022 y 2023 a jueces y funcionarios judiciales sobre el derecho a acceder a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, la décima primera medida de reparación estructural ha sido *cumplida integralmente*, aunque de forma *tardía*. En cambio, sobre la décima segunda medida de reparación estructural, al no existir evidencia documental acerca de los servidores de la RPIS efectivamente capacitados, esta medida se considera *cumplida parcialmente*.

Finalmente, tomando en cuenta que las medidas de reparación estructural décima primera y décima segunda fueron evaluadas en el segundo Auto de Verificación de la CCE, pero que, luego del mismo no se evidencian otras actividades de seguimiento, se puede calificar al seguimiento de dichas medidas como *débil*.

### **3.1.9. La décima tercera medida de reparación estructural: Inclusión de cuidados paliativos en los programas de formación de médicos en las universidades del país**

En el Auto de Verificación de 21 de diciembre de 2021, la CCE ordenó al MSP remitir información acerca de los avances con relación a la inclusión de los cuidados paliativos en la formación de los profesionales de la salud, con una línea de acción acordada con la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (en adelante, SENESCYT).<sup>386</sup>

Además, la Corte incluyó al Concejo de Educación Superior (en adelante, CES) como entidad obligada en la ejecución de dicha medida de reparación, considerando que la misma “se encuentra en ejecución y los sujetos obligados MSP y SENESCYT y CES informen de manera motivada y documentada sobre el cumplimiento de la presente medida para poder evaluar su nivel de cumplimiento”.<sup>387</sup>

Ahora bien, vale destacar que, de acuerdo con el último reporte del MSP, en el periodo 2022-2023, 1898 profesionales de la salud fueron capacitados en cuidados

---

<sup>385</sup> Con esta conclusión coinciden dos organizaciones de la sociedad civil al indicar que “a partir del [año 2022] no existe ni se han aportado evidencias suficientes sobre la realización de las capacitaciones correspondientes”. Ecuador FERPOF, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-9365”, 7.

<sup>386</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párr. 57.

<sup>387</sup> *Ibíd.*, párrs. 62-3.

paliativos. Y, hasta agosto de 2024, se impartió el Curso de Cuidados Paliativos para el Primer Nivel de Atención, a 581 profesionales de la salud.<sup>388</sup>

De su parte, en febrero de 2022, el CES ingresó un pedido de aclaración ante la Corte, señalando que, si bien dicho organismo es el que “aprueba la creación de carreras y programas de las instituciones de educación superior, son estas, en ejercicio de su autonomía responsable, quienes determinan los contenidos de dichas carreras y programas”.<sup>389</sup> En ese marco, el CES requirió que se aclare cuáles son esas “gestiones necesarias” que debe emprender en el contexto de los principios de juridicidad y autonomía responsable. Sin embargo, dicho pedido no ha sido atendido por la Corte Constitucional.

Luego, a pesar de la falta de coordinación y seguimiento por parte de las entidades obligadas y la CCE, respectivamente, vale rescatar que dentro de la Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026, se contempla sobre la formación de talento humano que:

Ecuador dispone de tres Postgrados de Cuidados paliativos para médicos, uno en la ciudad de Guayaquil y dos en Quito, los mismos que iniciaron en el 2018 y 2022 respectivamente, al momento 14 especialistas se encuentran egresados. [...] Cuidados Paliativos es materia de pensum en siete programas de postgrado de medicina en la ciudad de Quito y uno en Loja. Es materia optativa y de pensum en el pregrado de medicina y enfermería en algunas universidades del país. Se realizan cursos presenciales y online que involucran a profesionales y no profesionales.<sup>390</sup>

De ahí que, en la aludida política pública se contempló como una de las líneas de acción del lineamiento estratégico n.º 5, el fomento de la oferta académica y capacitación continua de cuidados paliativos en el país; y, como parte de sus indicadores, al “número de profesionales de la salud con título de cuarto nivel en cuidados paliativos, registrados en SENECYT y la [Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada]”.<sup>391</sup>

Bajo esas consideraciones, se podría catalogar a la décima tercera medida de reparación estructural como *cumplida parcialmente*. Esto, a pesar de los nulos avances de la SENECYT y el CES, con relación a su obligación de emprender las gestiones de

<sup>388</sup> Ecuador MSP, “Informe n.º DNDRCP-2024-0580”, 2-3.

<sup>389</sup> Ecuador CES, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2022-1328”, *Concejo de Educación Superior*, 2022, 7, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwYjY1ZmFjMCO3YTIxLTQ0ZGIYTQ1Mi00OTc3YjAxYWUzN2MucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwYjY1ZmFjMCO3YTIxLTQ0ZGIYTQ1Mi00OTc3YjAxYWUzN2MucGRmJ30=).

<sup>390</sup> Ecuador, *Acuerdo 00017-2022*, 38.

<sup>391</sup> *Ibíd.*, 58.

incentivo para que las instituciones de educación superior amplíen su oferta académica sobre cuidados paliativos.

Además, haciendo un contraste con los resultados de la octava medida de reparación estructural, que se hayan incluido a los cuidados paliativos en determinados programas de posgrado en las universidades del país, no se ha traducido en impactos favorables para los pacientes catastróficos. En tal medida, los efectos de la décimo tercera medida de reparación en las víctimas han sido *débiles*.

Finalmente, si bien dicha medida de reparación estructural fue evaluada en el segundo Auto de Verificación de la CCE, luego del mismo no se verifican otras actividades de seguimiento, por lo que se puede calificar al seguimiento de esa medida como *débil*.

### **3.1.10. La décima quinta medida de reparación estructural: Entrega de recursos económicos necesarios para el cumplimiento de la sentencia**

En primer lugar, cabe señalar que la Corte Constitucional, en su segundo Auto de Verificación, señaló que la entrega de recursos económicos abarca la presentación, en el plazo de seis meses, de un cronograma para ejecutar de manera oportuna la entrega de estos. Obligación que fue incumplida por el MEF hasta el 21 de diciembre de 2021.<sup>392</sup>

Entonces, la Corte determinó que la décima quinta medida de reparación estructural presentaba un cumplimiento parcial, aunque tardío, y reafirmó la orden de que el MEF presente informes semestrales sobre cumplimiento efectivo de dicha medida. Adicionalmente, la magistratura constitucional dispuso al MSP una desagregación del presupuesto asignado por el MEF para la adquisición de medicamentos para enfermedades catastróficas y de alta complejidad.<sup>393</sup>

Ahora bien, de acuerdo con el reporte de cumplimiento del MSP, para septiembre de 2022, existía un déficit presupuestario generado por la declaratoria de austeridad del Presidente de la República, “por lo que el MEF ha ido mermando el presupuesto para la adquisición de medicamentos [...] para el año 2022 el presupuesto asignado corresponde

---

<sup>392</sup> Con relación a los recursos económicos efectivamente entregados, la Corte constató que, entre agosto de 2020 y julio de 2021, el MEF ejecutó un total de USD \$1.716.618.842,89, con respecto al ítem presupuestario 53.08.09 “Medicamentos”. Además, dicha cartera de Estado informó que no tenía creada una partida presupuestaria desagregada para medicamentos dentro y fuera del CNMB, sino que todo se aglutinaba en el ítem presupuestario antes mencionado. Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párrs. 72-3.

<sup>393</sup> *Ibíd.*, párrs. 75-6.

al 16,22% en relación con la estimación de necesidades reportada [...] a nivel nacional (\$ 928.233.665,38), generando una brecha del 83.72%”.<sup>394</sup>

En esa línea, en el Plan Decenal de Salud se concluye que, para 2019 “si se suma el gasto público y el gasto de bolsillo, se tiene que Ecuador destina el 8,4% del PIB a financiar la salud, *correspondiendo 4,3% al Estado* y 4,1% al gasto de bolsillo de la población [...]”.<sup>395</sup> Así mismo, en su Plan Estratégico Institucional 2021-2025, la autoridad sanitaria nacional reconoció que, con relación al porcentaje del Presupuesto General del Estado destinado a financiar el sistema nacional de salud, “de acuerdo a las cifras que se registran en el Ministerio de Economía y Finanzas esta relación no llega ni al 3% [...]”.<sup>396</sup>

Así mismo, según el último reporte del MSP a la Corte, el presupuesto destinado a vinculaciones de personal fue disminuyendo progresivamente desde 2020 a 2024.<sup>397</sup> Además, consta una comunicación dirigida al MEF a fines de agosto de 2024, en la cual el Ministro de Salud informó sobre necesidad de liquidez urgente. Tomando en cuenta que, por ejemplo, del presupuesto codificado total correspondiente a gasto corriente,<sup>398</sup> “se encuentran codificados sin liquidez USD. 49.334.649,44 [...] que fundamentalmente financian los pagos a SOLCA y para la adquisición de medicamentos, dispositivos médicos, y otros que corresponden al tratamiento integral de pacientes oncológicos”.<sup>399</sup>

Por añadidura, de acuerdo con los datos presentados por dos organizaciones de la sociedad civil ante la CCE, “[s]egún la [p]roforma 2024 enviada por el [p]residente [...] a la Asamblea Nacional, el presupuesto del sector salud es USD 4,301,393.010 cuando el PIB del Ecuador es USD 121,710,380.000; es decir conforma el 3.53 % del PIB”.<sup>400</sup>

Así también, según el último informe semestral remitido por el MEF en enero de 2025, dicha cartera de Estado jamás elaboró y presentó ante la CCE el cronograma de

<sup>394</sup> Ecuador MSP, “Memorando Nro. MSP-SNGSP-2022-2486-M”, 171.

<sup>395</sup> Ecuador, “Plan Decenal de Salud 2022-2031”, 101. Énfasis añadido.

<sup>396</sup> Ecuador, “Plan Estratégico Institucional 2021-2025”, 34.

“El Presupuesto General del Estado destinado al financiamiento del sistema nacional de salud, se incrementará cada año en un porcentaje no inferior al cero punto cinco por ciento del Producto Interior Bruto, hasta alcanzar al menos el cuatro por ciento”. Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, Disposición Transitoria Vigésimosegunda.

<sup>397</sup> Por ejemplo, en 2023 hubo 17192 ingresos de personal, con un presupuesto de \$ 225.763.734,63; mientras que, hasta septiembre de 2024, solo hubo 2511 ingresos de personal, con un presupuesto de \$ 39.902.961,91. Ecuador MSP, “Memorando Nro. MSP-DATH-2024-6663-M”, *Ministerio de Salud Pública*, 2024, 1, <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.

<sup>398</sup> Que, con corte 26 de agosto de 2024, ascendía a USD. 4.022.071.878,26, Ecuador MSP, “Oficio n.º MSP-MSP-2024-3444-O”, *Ministerio de Salud Pública*, 2024, 1, <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.

<sup>399</sup> *Ibíd.*, 1-2.

<sup>400</sup> Ecuador FERPOF, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-9365”, 14.

pagos ordenado en la sentencia estructural bajo análisis. Y, sobre los recursos efectivamente entregados, en palabras textuales del MEF, “la Subsecretaría del Tesoro de la Nación [...] ha procesado los pagos solicitados por el Sectorial Salud. Sin embargo, debido a la *limitada disponibilidad de recursos*, no ha sido posible atender la totalidad de los Comprobantes Únicos de Registro (CUR) por concepto de medicamentos. A la fecha, el monto pendiente asciende a USD 48’421,443.29 [...]”.<sup>401</sup>

De otra parte, cabe destacar que a inicios de septiembre de 2024 presenté una solicitud de acceso a la información pública ante el MEF, requiriendo información actualizada sobre los indicadores financieros desarrollados en la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.<sup>402</sup> Sin embargo, la aludida cartera de Estado, en su contestación de mediados de septiembre de 2024, se abstuvo de entregar dicha información, salvo lo relacionado con la creación partida presupuestaria desagregada para medicamentos dentro y fuera del CNMB.

A ese respecto, el MEF manifestó que dentro del clasificador presupuestario de ingresos y egresos del sector público se mantiene el ítem 53.08.09 “Medicamentos”, y que el MSP solicitó la creación de la actividad (005) denominada “Medicamentos fuera del CNMB”, dentro del aludido ítem presupuestario.<sup>403</sup> Dicha información coincide con el reporte de septiembre de 2022 presentado por el Ministerio de Salud a la CCE.<sup>404</sup>

De ahí que, si bien el MEF ha cumplido formalmente con la entrega de reportes semestrales, no ha demostrado avance alguno en los indicadores de compromiso financiero ensayados por la Corte Constitucional.<sup>405</sup> De hecho, se *incumplió* con el mandato de no regresividad previsto en la norma suprema, sobre el 4% mínimo del presupuesto del Estado que debe destinarse a salud; y, en virtud del cual, la magistratura

---

<sup>401</sup> Ecuador MEF, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2025-39”, Ministerio de Economía y Finanzas, 2025, 3, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicxNGRIZmI0Yy0xMjA1LTQxN2EtOWViYS0zMmVhNWZiMDg1YmQucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicxNGRIZmI0Yy0xMjA1LTQxN2EtOWViYS0zMmVhNWZiMDg1YmQucGRmJ30=). Énfasis añadido.

<sup>402</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia No.679-18-JP/20 y acumulados”, tabla de las páginas 68-9.

<sup>403</sup> Ecuador MEF, *Oficio n.º MEF-SP-2024-0984-O* (Quito: Mgs. Tatiana Elizabeth Calán Peñafiel, Subsecretaría de Presupuesto, 2024), 2. En respuesta a una solicitud de acceso a la información pública presentada por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/49CQF9R>

<sup>404</sup> Ecuador MSP, “Memorando Nro. MSP-SNGSP-2022-2486-M”, 222.

<sup>405</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia No.679-18-JP/20 y acumulados”, tabla de las páginas 68-9.

constitucional ya emitió una medida de reparación declarativa llamando la atención al Ministerio de Economía y Finanzas.<sup>406</sup>

En segundo lugar, dentro de los indicadores financieros determinados por la CCE, también se contempló la obligación del IESS de crear un fondo solidario con el aporte obligatorio de afiliados, empleadores y del Estado, destinado a financiar el tratamiento de enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.<sup>407</sup> Así pues, la Corte le concedió a dicho organismo el plazo de un año para realizar los estudios actuariales, regular y crear el fondo solidario en mención.<sup>408</sup>

Al respecto, la CCE, con su Auto de Verificación de 21 de diciembre de 2021, constató la elaboración del respectivo estudio actuarial por parte del IESS, que tuvo por objeto establecer la prima para financiar las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas. Sin embargo, con relación a la reglamentación e implementación del fondo solidario, la Corte advirtió un retraso en su cumplimiento, y le concedió un plazo extraordinario de seis meses adicionales para la efectiva ejecución de la medida.<sup>409</sup>

No obstante, el IESS desató de forma deliberada lo ordenado por la CCE, puesto que, el 15 de julio de 2022, presentó una acción pública de inconstitucionalidad en contra de la disposición de la Ley de Seguridad Social que le obligaba a crear el fondo solidario bajo análisis.<sup>410</sup>

La Corte ni siquiera entró a analizar los argumentos de fondo de dicha demanda, ya que, en la respectiva fase de admisibilidad, verificó que el IESS “no ha esgrimido argumentos claros ni pertinentes sobre una contradicción entre la norma impugnada y la Constitución [...]”.<sup>411</sup> En tal medida, el tribunal de la sala de admisión de la CCE resolvió inadmitir a trámite la demanda de inconstitucionalidad presentada por el IESS.

---

<sup>406</sup> “Llamar la atención al gobierno nacional sobre la regresividad no debidamente justificada en relación con el presupuesto designado para salud, medicamentos y talento humano del MSP [...], y abstenerse de reducir el presupuesto en salud destinado a medicamentos y a talento humano necesario para garantizar progresivamente el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces”. Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, 93, num. 1 del *Decisium*.

<sup>407</sup> Ecuador, *Ley de Seguridad Social*, art. 103, lit. f).

<sup>408</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párrs. 288-9.

<sup>409</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación de Sentencia n.º 679-18-JP/21”, párrs. 88-94.

<sup>410</sup> Los argumentos para sustentar dicha demanda se pueden resumir en que, según el IESS, el artículo 50 de la Constitución de la República manda la gratuidad del tratamiento de enfermedades catastróficas en todas sus fases, por lo que el único obligado a financiar estos tratamientos es el Estado, más no los afiliados y empleadores. Ecuador Sala de Admisión de la Corte Constitucional, “Auto de Inadmisión”, en *Caso n.º: 60-22-IN*, 11 de noviembre de 2022, párrs. 9-10.

<sup>411</sup> *Ibíd.*, párr. 16.

Se observa, entonces, el retraso premeditado por el IESS en el cumplimiento de la décima quinta medida de reparación estructural, debido a que incumplió el plazo extraordinario de seis meses otorgado por la Corte, que venció en julio de 2022. Impulsando, para el efecto, una inútil demanda de inconstitucionalidad, que demoró cuatro meses más en inadmitirse a trámite.

Más adelante, en noviembre de 2022, el IESS presentó a la Corte su último reporte de cumplimiento en el que hizo alusión a varias actividades pendientes previo a determinar la prima de enfermedades catastróficas; concluyendo, en lo principal, que:

esta Dirección [Actuarial de Investigación y Estadística] estima que la valuación actuarial del Fondo Solidario de Enfermedades Catastróficas tomará 180 días, posteriores a la recepción de todos los insumos listados en el segundo párrafo de este memorando. Mientras que, estima que la revisión y aprobación por parte del actuario externo, y el conocimiento y aprobación por parte de Consejo Directivo tomará 87 días adicionales.<sup>412</sup>

Lo cual implicaría que, ni siquiera el estudio actuarial presentado ante la CCE en diciembre de 2021, se trataba de un producto definitivo que le permitía al IESS emprender la regulación e implementación del aludido fondo solidario.

Vale destacar que en los últimos dos años el IESS no ha presentado reporte alguno con respecto al avance de medida de reparación en mención. De hecho, el 28 de septiembre de 2024, la Secretaría Técnica Jurisdiccional notificó un oficio de seguimiento al IESS a efectos de que remita el informe de cumplimiento pertinente en el término de diez días.<sup>413</sup> Sin embargo, el IESS solicitó una prórroga de cinco días,<sup>414</sup> la cual no fue cumplida, conforme se desprende de la revisión del expediente electrónico del caso hasta inicios de 2025.

Por consiguiente, en contraposición con lo determinado por la Corte Constitucional en su segundo Auto de Verificación, se considera que la décimo quinta medida de reparación estructural presenta un *incumplimiento* absoluto. Lo cual se traduce

<sup>412</sup> Ecuador IESS, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2022-9377”, *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*, 2022, 2, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidhMzVkMDE0MS0zMzcZLTQ1OTktYTBiNC1kNmE3MWM3MDRIMTcucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidhMzVkMDE0MS0zMzcZLTQ1OTktYTBiNC1kNmE3MWM3MDRIMTcucGRmJ30=).

<sup>413</sup> Ecuador Secretaría Técnica Jurisdiccional, “Oficio n.º CC-STJ-2024-285”, *Corte Constitucional del Ecuador*, 2024, 1-2, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOic5NTQwYTZjYi1hZjFjLTRIMjUtYjJhMS00ZTBkYjQ0NjZiNjUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOic5NTQwYTZjYi1hZjFjLTRIMjUtYjJhMS00ZTBkYjQ0NjZiNjUucGRmJ30=).

<sup>414</sup> Ecuador IESS, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-8121”, *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*, 2022, 1, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidiY2JkMWEwNS00MWIyLTRIOGMtOGIyZS05NTdhMTQ1M2FjNzgcGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidiY2JkMWEwNS00MWIyLTRIOGMtOGIyZS05NTdhMTQ1M2FjNzgcGRmJ30=).

en una grave afectación a los pacientes catastróficos, pues, como bien afirmó la CCE en su sentencia estructural, “[el] incremento o reducción del gasto en el derecho permite valorar [...] la progresividad o regresividad en el cumplimiento del derecho”.<sup>415</sup>

Finalmente, tomando en cuenta que la décimo quinta medida de reparación estructural fue evaluada en el segundo Auto de Verificación de la CCE, pero que, luego del mismo se evidenció una sola actividad de seguimiento en más de tres años, se puede calificar al seguimiento de dicha medida como *débil*.

### **3.1.11. La décimo sexta medida de reparación estructural: Pertinencia de inclusión o exclusión de medicamentos que ingresaron al CNMB por orden judicial**

Del primer Auto de Verificación, de 3 de febrero de 2021, se evidencia que la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos (en adelante, CONAMEI), en noviembre de 2020, resolvió por unanimidad que ninguno de los medicamentos, cuya inclusión en el CNMB fue ordenada judicialmente, puede ser considerado como esencial, por lo que los excluyó de la décima revisión de la lista de medicamentos esenciales del Ecuador.<sup>416</sup>

En consecuencia, la Corte Constitucional constató el *cumplimiento integral* de dicha medida de reparación, sin perjuicio de las competencias legales del CONAMEI para efectuar posteriores revisiones al CNMB.<sup>417</sup> Sin embargo, siguiendo la línea de argumentos hasta ahora expuesta, la actualización formal del CNMB no se ha traducido en un impacto favorable para la real situación de los pacientes catastróficos. Luego, los efectos de la décima sexta medida de reparación en las víctimas han sido *débiles*. La décimo sexta medida de reparación estructural fue evaluada en el primer Auto de Verificación por la CCE, y se puede calificar su seguimiento como *fuerte*.

### **3.1.12. La décimo séptima medida de reparación estructural: Reformas legales pertinentes de acuerdo con los criterios de la sentencia estructural**

Con el Auto de Verificación de 3 de febrero de 2021, la CCE dispuso a la comisión del derecho a la salud y deporte de la Asamblea Nacional, que informe sobre los proyectos de ley relacionados con los criterios expuestos en la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.<sup>418</sup> De su parte, mediante Auto de Verificación, de 21 de diciembre de 2021,

---

<sup>415</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párr. 283.

<sup>416</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Primer Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párrs. 10-2.

<sup>417</sup> *Ibíd.*, párr. 13.

<sup>418</sup> *Ibíd.*, 9.

la Corte Constitucional revisó los informes de seguimiento presentados por la Defensoría del Pueblo, en virtud de la delegación realizada por la propia Corte en su sentencia estructural.<sup>419</sup>

De ahí que, se constató el proceso legislativo que llevó adelante la Asamblea Nacional para la aprobación del Código Orgánico de la Salud, desde mayo de 2017, en que fue su primer debate, hasta septiembre de 2020, en que el Ejecutivo presentó la objeción total de dicho proyecto de ley. Vale señalar que el aludido proyecto legal contemplaba temas tales como consentimiento informado, cuidados paliativos, lineamientos para una política pública sobre medicamentos y sobre personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.<sup>420</sup>

A ese respecto, la Defensoría del Pueblo manifestó su profunda preocupación por el veto total de un proyecto de ley cuyo proceso de debate llevó cerca de ocho años y fue trabajado con una amplia participación de la sociedad civil y de la propia autoridad sanitaria nacional.<sup>421</sup>

Además, la Corte recalcó que la objeción total al Código Orgánico de la Salud no implicaba que la legislatura haya cumplido con la décima séptima medida de reparación estructural, puesto que se requiere que las reformas legales en salud formen parte del ordenamiento jurídico ecuatoriano vigente. Por lo que, la magistratura constitucional determinó que dicha medida se encontraba en proceso de ejecución.<sup>422</sup>

Más adelante, de la información pública disponible en la sede electrónica de la Asamblea Nacional, se puede constatar que en la legislatura se están tramitando varios

---

<sup>419</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, 95, num. 18 del *Decisium*. Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párrs. 76-8.

<sup>420</sup> Ecuador Presidencia de la República, “Oficio n.º T.270-SGJ-20-0283”, *Presidencia de la República*, 2020, 8-9, 11, 14, 80-4, y 105-21, <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/f03780cf-475f-4662-9d89-9c884107998a/objecion-total-399904-moreno.pdf>.

<sup>421</sup> “[E]l texto aprobado en la Asamblea Nacional representaba un avance en el ejercicio del derecho a la salud de todas y todos los habitantes de Ecuador. [...] disponía la implementación de políticas públicas específicas y especializadas para su atención de manera prioritaria con un enfoque de derechos [...] recogía muchas de las recomendaciones emitidas por varios Comités de Derechos Humanos de Naciones Unidas y obligaciones establecidas en sentencias, a escala nacional e internacional [...] el Presidente de la República, en su calidad de colegislador, dejó de lado esta oportunidad y con su decisión bloquea la posibilidad de que este código sea debatido por la Asamblea Nacional por un año, con lo que la opción de contar con un marco normativo que proteja y garantice el derecho a la salud integral queda, una vez más, como una deuda del Estado”. Freddy Carrión Intriago, “La Defensoría del Pueblo emite pronunciamiento ante el veto total al Código Orgánico de la Salud por parte del Ejecutivo”, *Defensoría del Pueblo*, 2020, párrs. 4-5 y 7, <https://www.dpe.gob.ec/la-defensoria-del-pueblo-emite-pronunciamiento-ante-el-veto-total-al-codigo-organico-de-la-salud-por-parte-del-ejecutivo/>.

<sup>422</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Segundo Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párrs. 82-3.

proyectos de ley relacionados con la sentencia estructural bajo análisis.<sup>423</sup> Hay que destacar al proyecto de Ley Orgánica de enfermedades catastróficas, raras o huérfanas. Presentado el 9 de mayo de 2022 por la ex asambleísta Nathalie Viteri, y que fue calificado por el Concejo de Administración Legislativa, el 21 de junio de 2022.<sup>424</sup> En el respectivo informe técnico de ese proyecto de ley se advirtió la necesidad de fortalecerlo con los contenidos de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.<sup>425</sup>

Además, se tiene constancia de que, a dicho proyecto de se han unificado otras cinco iniciativas<sup>426</sup>. Y hasta noviembre de 2024, la comisión del derecho a la salud y Deporte ha continuado con su proceso de socialización con miras a ultimar el respectivo informe para primer debate ante el pleno de la Asamblea Nacional.<sup>427</sup>

Para culminar este punto, cabe destacar que, en octubre de 2024, el pleno de la Asamblea Nacional aprobó por unanimidad el proyecto de Ley Orgánica de Cuidados Paliativos.<sup>428</sup> Sin embargo, el presidente de la república, Daniel Noboa Azín, en

---

<sup>423</sup> Ecuador Concejo de Administración Legislativa, “Resolución CAL-2019-2021-470”, *Asamblea Nacional*, 2021, 1-3, <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/4e10a14b-7101-4e77-b55e-fe27f1ff1b39/cc-19-21-470-ref-der-sal-mcuestao-c10.pdf>; Ecuador Concejo de Administración Legislativa, “Resolución CAL-2021-2023-472”, *Asamblea Nacional*, 2022, 1-3, <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/aba5f13e-f27e-49db-a529-edd55d6c4aec/21-23-472-pmendoza-AN-SG-2022-1990-M.pdf>; Ecuador Comisión Especializada Permanente del derecho a la Salud y Deporte, “Memorando Nro. AN-CDSD-2024-0744-M”, *Asamblea Nacional*, 2024, 1-83, <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/53b3a8c3-f49b-4d80-83e0-88b9678c3314/1D-INF~1.PDF>.

<sup>424</sup> Ecuador Concejo de Administración Legislativa, “Resolución CAL-2021-2023-536”, *Asamblea Nacional*, 2022, 1-3, <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/52f671c2-5d79-4091-9be9-d9ee121801ac/cc-21-23-536-enf-nviteri-AN-SG-2022-2227-M-carp-1633.pdf>.

<sup>425</sup> Ecuador Unidad de Técnica Legislativa, “Memorando Nro. AN-SG-UT-2022-0234-M”, *Asamblea Nacional*, 2022, 5, <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/00a57fbf-5e9c-4ec7-9639-f937dd9f18a5/inf-utl-nviteri-AN-SG-UT-2022-0234-M.pdf>.

<sup>426</sup> Ecuador DPE, “Escrito S/N, con número de ingreso JUR-2024-9283”, *Defensoría del Pueblo*, 2024, 2, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwMWU3N2U0NC03Mzk1LTRIMzItYTg2NC0wNTQ4MDIwYjAwYTkcGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwMWU3N2U0NC03Mzk1LTRIMzItYTg2NC0wNTQ4MDIwYjAwYTkcGRmJ30=).

<sup>427</sup> Asamblea Nacional, “Comisión de Salud analiza el proyecto de Ley Orgánica de Enfermedades Catastróficas, Raras o de Baja Prevalencia”, *Asamblea Nacional*, 8 de noviembre del 2024, párr. 1, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/101259-comision-de-salud-analiza-el-proyecto-de-le-y-organica>.

<sup>428</sup> Este proyecto de ley busca “garantiza[r] el acceso integral de los pacientes a servicios de cuidados paliativos en todas sus modalidades [...] [a]demás, asegura[r] el acompañamiento y soporte a las familias de los pacientes, mediante la implementación efectiva del Sistema Nacional de Cuidados Paliativos”. Ecuador Asamblea Nacional, “Asamblea Nacional aprueba por unanimidad la Ley Orgánica de Cuidados Paliativos”, *Asamblea Nacional*, 17 de octubre del 2024, párr. 4, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/100791-asamblea-nacional-aprueba-por-unanimidad-la-le-y>.

noviembre de 2024, se pronunció con la objeción parcial por inconstitucionalidad y objeción parcial por inconveniencia al aludido proyecto de ley.<sup>429</sup>

A ese respecto, la CCE, a través de Dictamen n.º 5-24-OP/24, rechazó, casi en su totalidad, las objeciones de inconstitucionalidad expuestas por el Presidente de la República.<sup>430</sup> De hecho, la magistratura ecuatoriana determinó que dicho proyecto de ley contribuye al cumplimiento de varias de las medidas de reparación estructural ordenadas en la Sentencia n.º 679-18-JP/20.<sup>431</sup> De ahí que, a finales de marzo de 2025 la Ley Orgánica de Cuidados Paliativos fue publicada en el Registro Oficial.<sup>432</sup>

Bajo estas consideraciones, no resta sino concluir que la décimo séptima medida de reparación estructural se mantiene en proceso de ejecución y presenta un *cumplimiento parcial y tardío*. Se debe alertar, a su vez, el poco compromiso que demuestra la función ejecutiva con el cumplimiento de dicha medida, ya que, en los cuatro años posteriores a la sentencia estructural, no ha presentado proyecto de ley alguno que desarrolle los parámetros de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados. Y, sobre los pocos proyectos de ley que han sido aprobados por la legislatura, los presidentes Moreno y Noboa, cada uno en su época, no han hecho sino imponer objeciones formalistas que retrasan las iniciativas legislativas. Todo aquello deviene en que los efectos de la aludida medida de reparación en los pacientes catastróficos han sido *débiles*.

Finalmente, debe considerarse que la décimo séptima medida de reparación estructural ha sido evaluada por la CCE en sus dos Autos de Verificación, así como ha sido objeto de seguimiento continuo por parte de la Defensoría del Pueblo. No obstante, a partir de diciembre de 2021, la Corte no ha adelantado actividad alguna de seguimiento. Por lo que, se puede calificar al seguimiento de dicha medida como *moderado*.

---

<sup>429</sup> A criterio de la cabeza del Ejecutivo, la conformación de un Sistema Nacional de Cuidados Paliativos contraría el artículo 358 de la Constitución de Montecristi, pues instituye un sistema adicional o paralelo al Sistema Nacional de Salud. Además, según el Jefe de Estado, este proyecto de ley, al modificar el Sistema Nacional de Salud o crear un sistema paralelo, implicaría incremento en el gasto público, lo que también contravendría el artículo 135 de la Constitución de la República del Ecuador, por lo que, al no ser este un proyecto de Ley de iniciativa presidencial solicitó que se dictamine la inconstitucionalidad de la creación del Sistema Nacional de Cuidados Paliativos. Ecuador Presidencia de la República, Oficio n.º T.396-SGJ-24-0430 (Quito: Presidencia de la República, 2024), 2-5. En respuesta a un pedido de acceso a la información pública presentado por el autor. Para acceder al documento, ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/3DcbixA>.

<sup>430</sup> Únicamente se declaró procedente la objeción presidencial respecto del inciso 2 del artículo 19 del aludido proyecto de ley, debido a que la Asamblea Nacional inobservó el principio de no intervención de los fondos provenientes de las instituciones de la seguridad social. Ecuador Pleno de la Corte Constitucional, “Dictamen n.º 5-24-OP/24”, en *Caso n.º: 5-24-OP*, 19 de diciembre de 2024, párrs. 79-89.

<sup>431</sup> *Ibíd.*, párr. 77.

<sup>432</sup> Ecuador, *Ley Orgánica de Cuidados Paliativos*, Registro Oficial 8, Tercer Suplemento, 31 de marzo de 2025.

### 3.2. Información ampliada: Enfoque complejo con énfasis en la víctima

En el contexto de la pandemia de la COVID-19, la CIDH exaltó las denuncias contra Ecuador sobre el racionamiento de algunos fármacos, incluidos retrovirales para VIH, así como la afectación en los tratamientos para cáncer, especialmente en la región amazónica.<sup>433</sup> De ahí que, el problema estructural detectado en el segundo capítulo, ya surgido antes la pandemia, no hizo sino acrecentarse con la emergencia.<sup>434</sup>

Así las cosas, el bloqueo institucional no ha sido superado con el pasar del tiempo. En septiembre de 2022, por ejemplo, la Defensoría del Pueblo calificó a la falta de disponibilidad y acceso a medicamentos, insumos y equipos médicos de los pacientes catastróficos de la RPIS, como un problema de conocimiento público. Denunciando nudos críticos relacionados con el sistema de contratación pública, la asignación presupuestaria, y deficiencia en las herramientas informáticas.<sup>435</sup>

Si bien la provisión de medicamentos en la red del MSP ha tenido problemas históricos, en el año 2022 quedó en evidencia la discrepancia entre las declaraciones de la Ministra de Salud de mayo 2022 quién mencionaba que: ‘existe en promedio un abastecimiento del 70% a nivel nacional’ [...] y la posterior declaratoria de emergencia del Ministerio de Salud en junio 2022 [...] producto del anuncio del presidente Lasso en respuesta a las movilizaciones de ese mismo mes.<sup>436</sup>

Así mismo, en su informe anual de 2023, la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales de la CIDH mostró su preocupación sobre las insistentes denuncias por parte de usuarios y personal de salud, con relación al desabastecimiento de medicamentos, insumos y equipamiento de los establecimientos de

---

<sup>433</sup> CIDH Relatoría Especial sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales, *Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas*, 28 de agosto de 2023, párrs. 115-16 y 452, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 192.

<sup>434</sup> Diego Aguirre Andrade, “Rotación de autoridades en la salud pública y seguridad social en Ecuador”, en *Observatorio de Financiamiento para el Desarrollo*, Nota Técnica n.º 4 (2023): 43-4, <https://www.observatoriofinanciero.org/wp-content/uploads/2023/03/Nota-Tecnica-N4.pdf>.

<sup>435</sup> Ecuador DPE, “La Defensoría del Pueblo exhorta a las autoridades de la Red Pública Integral de Salud a nivel nacional a propiciar soluciones emergentes ante la situación de salud de pacientes con patologías complejas, catastróficas, raras, huérfanas y crónicas”, *Defensoría del Pueblo*, 2022, 1-2, <https://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/3510>.

<sup>436</sup> Aguirre Andrade, “Rotación de autoridades en la salud pública y seguridad social en Ecuador”, 45.

la RPIS. Esto último, a pesar de que las cifras oficiales indicaban que “2.100 unidades de la red de salud pública están abastecidas con fármacos al 80%”.<sup>437</sup>

En este marco, cabe advertir que, en los últimos cuatro años de emitida la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, no ha cesado la cobertura mediática sobre el problema estructural tratado. A continuación, se presenta una tabla de síntesis de algunos titulares de prensa, que dan cuenta de la gravedad de la situación que aún pervive:

Tabla 13  
**Cobertura mediática sobre la violación sistemática del derecho a la salud de los pacientes catastróficos**

Fecha	Medio	Titular
diciembre de 2020	Primicias <sup>438</sup>	“Más de ocho años puede tardar el diagnóstico de enfermedades raras”.
marzo de 2021	Edición Médica <sup>439</sup>	“Pacientes con enfermedades raras acusan a funcionaria del MSP por obstaculizar la compra de medicamentos”.
julio de 2021	Primicias <sup>440</sup>	“Medicinas para enfermedades raras, la deuda pendiente del Estado”.
diciembre de 2021	Vistazo <sup>441</sup>	CAL aprueba investigación sobre crisis de atención en enfermedades catastróficas.
enero 2022	Edición Médica <sup>442</sup>	“Medicinas para enfermedades raras, huérfanas y catastróficas están sujetas a los acercamientos con organismos internacionales”.
julio de 2022	Primicias <sup>443</sup>	“Niños con Síndrome de Laron, otra vez sin medicamentos”.
julio 2022	CIDH <sup>444</sup>	“CIDH otorga medidas cautelares a favor de Patricio Fabián Vaca Castro y otras personas con cáncer en la sangre en Ecuador”.

<sup>437</sup> CIDH Relatoría Especial sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales, *VII Informe Anual de la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA) de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)*, 2023, 29 de diciembre de 2023, párr. 309, OEA/SER.L/V/II. Doc. 386.

<sup>438</sup> Jonathan Machado, “Más de ocho años puede tardar el diagnóstico de enfermedades raras”, *Primicias*, 26 de diciembre de 2020, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/enfermedades-raras-largo-diagnostico-medicamentos/>.

<sup>439</sup> Cristina Coello, “Pacientes con enfermedades raras acusan a funcionaria del MSP por obstaculizar la compra de medicamentos”, *Edición Médica*, 5 de marzo de 2021, <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/pacientes-con-enfermedades-raras-acusan-a-funcionaria-del-msp-por-obstaculizar-la-compra-de-medicamentos-97215>.

<sup>440</sup> Carolina Mella, “Medicinas para enfermedades raras, la deuda pendiente del Estado”, *Primicias*, 22 de julio de 2021, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/medicinas-enfermedades-raras-deuda-pendiente-estado/>.

<sup>441</sup> Vistazo, “CAL aprueba investigación sobre crisis de atención en enfermedades catastróficas”, *Vistazo*, 3 de diciembre de 2021, <https://www.vistazo.com/politica/nacional/cal-aprueba-investigacion-sobre-crisis-de-atencion-en-enfermedades-catastroficas-JM1097209>.

<sup>442</sup> Cristina Coello, “Medicinas para enfermedades raras, huérfanas y catastróficas están sujetas a los acercamientos con organismos internacionales”, *Edición Médica*, 27 de enero de 2022, <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/medicinas-para-enfermedades-raras-huerfanas-y-catastroficas-estan-sujetos-a-los-acercamientos-de-salud-con-organismos-internacionales-98606>.

<sup>443</sup> Carolina Mella, “Niños con Síndrome de Laron, otra vez sin medicamentos”, *Primicias*, 6 de julio de 2022, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ninos-sindrome-laron-nuevamente-medicamentos-ecuador/>.

<sup>444</sup> CIDH, “CIDH otorga medidas cautelares a favor de Patricio Fabián Vaca Castro y otras personas con cáncer en la sangre en Ecuador”, *CIDH*, 13 de julio de 2022, <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2022/158.asp>. En este caso, la CIDH constató que, desde agosto de 2020 hasta julio de 2022, los más de 126 pacientes con leucemia del Hospital Carlos Andrade Marín dejaron de recibir el medicamento *nilotinib*, el cual, dicho sea de paso, forma parte del CNMB. CIDH, “Resolución 33/2022”, *Medidas Cautelares n.º: 533-21, Patricio Fabián*

agosto de 2022	Primicias <sup>445</sup>	“Emilio Pavón, el niño que lucha contra la enfermedad de Gaucher”.
diciembre de 2022	El Comercio <sup>446</sup>	“Pacientes con enfermedad rara continúan en la lucha por acceder a medicamentos, en Ecuador”.
enero de 2023	El Comercio <sup>447</sup>	“La falta de fármacos para las enfermedades catastróficas se analiza en Guayaquil”.
septiembre de 2023	Vistazo <sup>448</sup>	“¿Qué es la mucopolisacaridosis? En Tena se realizó la primera infusión de un medicamento para tratar esta enfermedad en un niño”.
febrero de 2024	Edición Médica <sup>449</sup>	“Piden tratamiento urgente de las leyes de enfermedades catastróficas y cuidados paliativos”.
mayo de 2024	Prensa Latina <sup>450</sup>	“Pacientes con enfermedades catastróficas sin medicamentos en Ecuador”.
junio de 2024	Ecuavisa <sup>451</sup>	“Pacientes con enfermedades raras ruegan para que el Estado les provea medicamentos”.
septiembre de 2024	Edición Médica <sup>452</sup>	“Ministro de Salud reconoce fallas en la gestión zonal y en el control central por el desabastecimiento de medicinas”.
octubre de 2024	Radio Pichincha <sup>453</sup>	“Más de 1.000 pacientes han fallecido por falta de diálisis en dos meses”.
noviembre de 2024	El Universo <sup>454</sup>	“‘Medicina sí, negligencia no’, el grito de pacientes con enfermedades raras durante plantón en Quito”.

Fuente: Medios de comunicación enunciados. Elaboración propia.

Vaca Castro y otras tres personas diagnosticadas con Leucemia Mieloide Crónica respecto de Ecuador, 11 de julio de 2022, párrs. 5, 11, 17, 32 y 38, [https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/mc/2022/res\\_33-22%20\\_mc\\_533-21\\_ec\\_es.pdf](https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/mc/2022/res_33-22%20_mc_533-21_ec_es.pdf).

<sup>445</sup> Jonathan Machado, “Emilio Pavón, el niño que lucha contra la enfermedad de Gaucher”, *Primicias*, 27 de agosto de 2022, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/enfermedades-raras-ecuador-gaucher/>.

<sup>446</sup> El Comercio, “Pacientes con enfermedad rara continúan en la lucha por acceder a medicamentos, en Ecuador”, *El Comercio*, 13 de diciembre de 2022, <https://www.elcomercio.com/sociedad/pacientes-enfermedad-rara-lucha-medicamentos.html>.

<sup>447</sup> El Comercio, “La falta de fármacos para las enfermedades catastróficas se analiza en Guayaquil”, *El Comercio*, 15 de enero de 2023, <https://www.elcomercio.com/actualidad/solucion-falta-farmacos-enfermedades-catastroficas-analiza.html>.

<sup>448</sup> Vistazo, “¿Qué es la mucopolisacaridosis? En Tena se realizó la primera infusión de un medicamento para tratar esta enfermedad en un niño”, *Vistazo*, 4 de septiembre de 2023, <https://www.vistazo.com/actualidad/nacional/que-es-mucopolisacaridosis-nino-napo-esta-enfermedad-recibio-dosis-medicamento-mejorar-su-calidad-vida-EK5914042>.

<sup>449</sup> Edición Médica, “Piden tratamiento urgente de las leyes de enfermedades catastróficas y cuidados paliativos”, *Edición Médica*, 22 de febrero de 2024, <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/piden-tratamiento-urgente-de-las-leyes-de-enfermedades-catastroficas-y-cuidados-paliativos-101672>.

<sup>450</sup> Prensa Latina, “Pacientes con enfermedades catastróficas sin medicamentos en Ecuador”, *Prensa Latina*, 8 de mayo de 2024, <https://www.prensa-latina.cu/2024/05/08/pacientes-con-enfermedades-catastroficas-sin-medicamentos-en-ecuador/>.

<sup>451</sup> Ecuavisa, “Pacientes con enfermedades raras ruegan para que el Estado les provea medicamentos”, *Ecuavisa*, 28 de junio de 2024, <https://www.ecuavisa.com/noticias/ecuador/enfermedades-raras-ecuador-medicamentos-EB7571699>.

<sup>452</sup> Edición Médica, “Ministro de Salud reconoce fallas en la gestión zonal y en el control central por el desabastecimiento de medicinas”, *Edición Médica*, 27 de septiembre de 2024, <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ministro-de-salud-reconoce-fallas-en-la-gestion-zonal-y-en-el-control-central-por-el-desabastecimiento-de-medicinas-102475>.

<sup>453</sup> Diana Dávila, “Más de 1.000 pacientes han fallecido por falta de diálisis en dos meses”, *Radio Pichincha*, 3 de octubre de 2024, <https://www.radiopichincha.com/mas-de-1-000-pacientes-han-fallecido-por-falta-de-dialisis-en-dos-meses/>.

<sup>454</sup> El Universo, “‘Medicina sí, negligencia no’, el grito de pacientes con enfermedades raras durante plantón en Quito”, *El Universo*, 22 de noviembre de 2024, <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/quito-medicamentos-enfermedades-raras-sentencia-corte-constitucional-nota/>.

Bajo estas consideraciones, es posible concluir que, más de un año después de que el Estado ecuatoriano haya declarado terminada la emergencia sanitaria por la COVID-19,<sup>455</sup> la violación sistemática del derecho a la salud integral de los pacientes catastróficos se ha profundizado. Y, *prima facie*, los efectos de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados no han logrado revertirla, al menos en lo que respecta a las circunstancias reales que enfrenta ese grupo de personas.

### 3.3. Los efectos simbólicos e indirectos de la sentencia n.º 679-18-JP/20

En primer lugar, tal y como se advirtió en el acápite precedente, la Asamblea Nacional ha adoptado una postura de suma importancia frente a la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados. Esto último, no solo con relación a la décimo séptima medida de reparación estructural, ordenada directamente por la CCE. Sino también, porque la aludida sentencia estructural ha dado fuerza a los procesos de fiscalización emprendidos por la legislatura en el marco de la crisis que atraviesa el sistema nacional de salud.

Tenemos así, que, a raíz de tres resoluciones de la Asamblea Nacional, emitidas en agosto de 2021, diciembre de 2021 y junio de 2022, respectivamente, la Comisión del derecho a la Salud y Deporte efectuó una profunda investigación relacionada con el desabastecimiento general de medicamentos en la RPIS. Dicha investigación culminó con dos informes complementarios, de 19 de febrero y 12 octubre de 2022,<sup>456</sup> respectivamente, a los cuales ya nos referimos líneas arriba, Los cuales, evidenciaron la persistencia del bloqueo institucional en la RPIS que provoca la violación sistemática del derecho a la salud de los pacientes catastróficos.<sup>457</sup>

De ahí que, luego de condenar la grave crisis del sistema nacional de salud, el pleno de la Asamblea Nacional, en su resolución de junio de 2022, instó a los asambleístas

---

<sup>455</sup> “[En] los primeros días de mayo [de 2023], el Centro de Operaciones de Emergencias (COE) Nacional puso fin a la emergencia en salud pública causada por la COVID-19. La decisión fue adoptada luego que el COE aprobó un informe presentado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), en el que resuelve que el país tiene un alto nivel de inmunidad, suficientes vacunas y un proceso exitoso de inmunización”. CIDH, *VII Informe Anual de la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales*, párr. 308.

<sup>456</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Memorando Nro. AN-CDS-2022-0029-M”; Ecuador Asamblea Nacional, “Informe de cumplimiento de la Resolución del Pleno Nro. RL-2021-2023-065”.

<sup>457</sup> De hecho, la comisión del derecho a la salud y deporte, en su primer informe de febrero de 2022, citó como antecedente a la Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, y recabó cierta información acerca de del cumplimiento de sus medidas de reparación estructural. Ecuador Asamblea Nacional, “Memorando Nro. AN-CDS-2022-0029-M”, 60-1 y 116-7.

a solicitar el enjuiciamiento político por los presuntos incumplimientos de funciones de las autoridades de la RPIS.<sup>458</sup>

Es así como, entre julio de 2022 y febrero de 2023, se tramitó un juicio político en contra de exministra de Salud, Ximena Garzón Villalba. La solicitud de inicio fue presentada por los exasambleístas Ricardo Vanegas Cortázar y Nathalie Viteri Jiménez, y se fundamentó en cinco casos, de los cuales nos interesa destacar el caso n.º 4, sobre el incumplimiento de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, y el caso n.º 5, acerca de la interrupción en el suministro de medicamentos para personas menores de edad con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.<sup>459</sup>

Si bien existieron posiciones divididas de los miembros de la Comisión de Fiscalización en torno a los casos n.º 4 y 5, resulta evidente que la sentencia estructural bajo análisis tuvo un impacto fuerte a la hora de sustentar el juicio político en mención. La resolución del pleno de la Asamblea Nacional, de 14 de febrero de 2023, que censura a la exministra de salud por el incumplimiento de sus funciones, toma como considerando que “en el proceso de sustanciación del juicio político se presentaron los testimonios de los enfermos catastróficos y con cáncer, quienes a pesar de tener resolución de la CIDH no fueron atendidos como exige los protocolos médicos para estos casos”.<sup>460</sup>

En segundo lugar, es fundamental referirse a la participación de la academia y de la sociedad civil con relación a la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados. Tenemos así que, una vez expedida la sentencia estructural estudiada, desde la Universidad Central del Ecuador surgió una interesante iniciativa por parte de María Belén Mena,<sup>461</sup> Xavier Maldonado Dávila,<sup>462</sup> y Katuska King, docentes de dicha casa de estudios. Creándose, a finales 2021, el grupo de investigación de Financiamiento para el Desarrollo y Políticas Públicas. Entre los objetivos de dicho grupo de investigación consta el seguimiento a la

<sup>458</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Resolución RL-2021-2023-065”, art. 8.

<sup>459</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Informe de posiciones de la solicitud de juicio político en contra de la ex Ministra de Salud Pública del Ecuador, Dra. Ximena Patricia Garzón Villalba”, *Fernando Villavicencio Valencia, Asambleísta Nacional*, 2022, 6, [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionaln\\_ameuid-591/informe\\_de\\_posici%C3%B3n\\_villavicencio\\_jp\\_ximena\\_garz%C3%B3n\\_revisado\\_signed.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionaln_ameuid-591/informe_de_posici%C3%B3n_villavicencio_jp_ximena_garz%C3%B3n_revisado_signed.pdf).

<sup>460</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Resolución n.º RL-2021-2023-136”, *Pleno de la Asamblea Nacional*, 2023, 5, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=02/14/2023&title=>.

<sup>461</sup> La Dra. María Belén Mena Ayala, es PhD por la universidad de Sao Paulo, primera mujer directora de la carrera de medicina de la UCE, madre, médica, investigadora, y docente. Autora de la tesis doctoral “Acceso a medicamentos oncológicos por vía judicial en el Ecuador entre 2012 y 2018”.

<sup>462</sup> Xavier Maldonado Dávila es doctor, PhD, en medicina y cirugía, especialista en medicina familiar. Coordinador de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social Núcleo Ecuador.

sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, desde una perspectiva interdisciplinar, entendiendo que su ejecución es mucho más compleja, y alejándose de la idea de un Estado ventanilla, en donde la administración debe proveer, sin reservas, todo lo que el paciente requiere.<sup>463</sup>

Este grupo de investigación ha requerido a la CCE, en al menos tres ocasiones, información que le permita realizar el seguimiento de la sentencia estructural bajo análisis, así como ha solicitado convoke a audiencias de seguimiento.<sup>464</sup> A su vez, en julio de 2024, participaron en la reunión de seguimiento organizada por la Secretaría Técnica Jurisdiccional<sup>465</sup> en donde se presentaron los avances del grupo de investigación con relación a su evaluación global del impacto de la sentencia estructural, con un enfoque de derechos, información que no es aún pública.<sup>466</sup>

Luego, si bien la CCE no ha dado atención a los pedidos de este grupo de investigación, durante los últimos cuatro años, los miembros de dicho grupo académico han organizado varias cátedras abiertas al público, tanto en la Universidad Central como en la Universidad Andina Simón Bolívar, así como han intervenido en los procesos de capacitación a jueces del Concejo de la Judicatura. Todo esto, con el objetivo de difundir los contenidos de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, en clave del derecho integral a la salud e implementación compleja de las medidas de reparación ordenadas.<sup>467</sup>

En tercer y último lugar, no cabe duda de que la *sentencia estructural* analizada se ha convertido en un instrumento de empoderamiento, así como un cambio de paradigmas para los propios pacientes catastróficos. Así pues, como ya se constató líneas arriba, con la emisión de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados se ha acrecentado la presencia mediática de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas, así como de las asociaciones y fundaciones que las representan.

Incluso, a pesar del abandono por parte del ejecutivo, ha aumentado la visibilidad de estas organizaciones sociales a nivel de otros órganos políticos. Como por ejemplo en

---

<sup>463</sup> Katuska King, entrevistada por el autor, 16 de octubre de 2024. Entrevista completa en: <https://bit.ly/41sFX3x>; <https://bit.ly/3D8SJub>.

<sup>464</sup> Katuska King, “Oficio n.º 2024-GIPOLPUB-KK-001”, *Grupo de Investigación Financiamiento para el Desarrollo y Políticas Públicas*, 2024, 1, [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidlOTI2MDImYy1jYTg0LTQzMTEtOWM3Ni1mMjA1ODYyODY2Y2YucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidlOTI2MDImYy1jYTg0LTQzMTEtOWM3Ni1mMjA1ODYyODY2Y2YucGRmJ30=).

<sup>465</sup> Ecuador Secretaría Técnica Jurisdiccional, “Oficio n.º CC-STJ-2024-235”, 1-3; Katuska King, “Claro seguimiento a sentencia de Corte Constitucional (2024)”, *Blog personal de Katuska King*, 31 de julio de 2024, párr. 2, <https://katuskaking.com/2024/07/31/corte-constitucional-grupo-de-investig/>.

<sup>466</sup> Katuska King y María Belén Mena, entrevistada por el autor, 16 de octubre de 2024. Entrevista completa en: <https://bit.ly/41sFX3x>; <https://bit.ly/3D8SJub>.

<sup>467</sup> *Ibíd.*

la Asamblea Nacional, en el marco de los procesos de fiscalización que culminaron con el juicio político y censura de la ex Ministra de Salud Pública, Ximena Garzón. Así como, con su participación activa en los procesos de socialización de proyectos de ley sobre la materia, impulsados por la legislatura.<sup>468</sup>

En ese contexto, si bien permanecen muchos sesgos propiciados por los engaños de la industria farmacéutica,<sup>469</sup> parece que se ha ido transformando el discurso que manejan algunas de las asociaciones de pacientes catastróficos. Transitando de esa mirada simple e ingenua, a la que se refirió el exjuez Ramiro Ávila, en donde los pacientes se dejaban influenciar por las falsas esperanzas de la industria para judicializar el acceso a medicamentos costosos que muchas veces resultan fútiles,<sup>470</sup> hacía una perspectiva integral del problema, con un enfoque estructural.

Tenemos así, por ejemplo, que el 22 de noviembre de 2024, los representantes de la Federación Ecuatoriana de Enfermedades Raras o Poco Frecuentes y del Observatorio Ciudadano para el Cumplimiento de las Políticas Públicas de la Lucha Contra el Cáncer y Enfermedades Catastróficas, presentaron un escrito ante la CCE, que incluye una incipiente evaluación acerca de los efectos materiales de la sentencia estructural; y que, sin duda, alerta de los pocos avances en la implementación de las medidas de reparación estructural ordenadas por la Corte, así como del débil rol que ha desempeñado la magistratura constitucional en su seguimiento.<sup>471</sup>

En definitiva, en el pasado inmediato, cuando se abordaba el tema de medicamentos, ningún actor estaba a favor de que se restrinja su acceso, independientemente de su futilidad o de los beneficios indebidos a la industria farmacéutica. En contraste, con la expedición de la sentencia estructural bajo análisis, es la primera vez que se concibe a una política pública sobre medicamentos centrada en garantizar la calidad de vida del paciente catastrófico.<sup>472</sup> Lo cual, muchas veces no implicará provisión de fármacos, sino la institucionalidad, infraestructura y personal

---

<sup>468</sup> Ecuador Asamblea Nacional, “Comisión de Salud analiza el proyecto de Ley Orgánica de Enfermedades Catastróficas, Raras o de Baja Prevalencia”, párrs. 2-7.

<sup>469</sup> María Belén Mena, entrevistada por el autor, 16 de octubre de 2024. Entrevista completa en: <https://bit.ly/41sFX3x>; <https://bit.ly/3D8SJub>.

<sup>470</sup> Ramiro Ávila Santamaría, “¿Acceso o exceso? Judicialización del derecho a medicamentos de calidad seguros y eficaces”, video de YouTube, 2020, 28:35-29:08, [https://www.youtube.com/live/Noc-XW3T5Bk?si=MBrHikYsEiY0DZd\\_](https://www.youtube.com/live/Noc-XW3T5Bk?si=MBrHikYsEiY0DZd_).

<sup>471</sup> Ecuador FERPOF, “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-9365”, 1-20.

<sup>472</sup> Xavier Maldonado Dávila, entrevistado por el autor, 16 de octubre de 2024. Entrevista completa en: <https://bit.ly/41sFX3x>; <https://bit.ly/3D8SJub>.

necesario para afrontar temáticas como sostenibilidad financiera, cuidados paliativos, consentimiento informado y conflicto de intereses. En palabras de María Belén Mena:

[Hemos hecho] de esa sentencia *nuestra bandera de lucha* [...] lo poco o mucho que ha pasado en reformas sobre medicamentos en el Ecuador ha sido gracias a la sentencia [...] le puso a correr a la gente en el Ministerio de Salud [...] si bien la sentencia no ha sido plenamente desplegada, yo me atrevo a decir que si ha habido cambios favorables, que si se han adaptado las normativas, incluso que el impacto de esta sentencia ha sido mayor que la Política Nacional de Medicamentos [...] ha habido gente dentro del propio Ministerio, mandos medios, que ha abrazado la sentencia [como única] hoja ruta, porque lo triste de este Gobierno es que no tenemos ruta en casi nada [...] quiero destacar a los técnicos de mandos medios que creen en el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, [pues han abrazado] la sentencia y son ellos los que [recuerdan a los mandos políticos sobre el cumplimiento de la misma].<sup>473</sup>

En consecuencia, la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados ha contribuido a cambiar la forma de pensamiento entorno al acceso a medicamentos por parte de pacientes catastróficos. Si bien no se percibe un cambio profundo del paradigma en la opinión pública generalizada,<sup>474</sup> ya se vislumbran transformaciones significativas en espacios concretos como la academia y los mandos medios del propio MSP.

#### 4. Impacto de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados a los 4 años de su emisión: Resultados preliminares

Bajo las consideraciones expuestas, es posible colegir que, luego de transcurridos más cuatro años desde la emisión de la sentencia estructural bajo análisis, los efectos materiales y directos de la misma, desagregados por cada medida de reparación estructural ordenada por la CCE, son los siguientes:

Tabla 14  
**Análisis de los efectos materiales y directos de la sentencia n.º 679-18-JP/20**

No	Decisium	Contenido de la medida	Institución responsable	Nivel de cumplimiento	Nivel de Seguimiento	Efecto estimado en las víctimas
1	Segunda	Adecuar la política pública de medicamentos a los indicadores desarrollados en la sentencia.	MPS	Cumplimiento parcial	Débil	Débil
2	Tercera	Establecer una política pública especializada para	MSP	Cumplimiento parcial	Débil	Débil

<sup>473</sup> María Belén Mena, entrevistada por el autor, 16 de octubre de 2024. Entrevista completa en: <https://bit.ly/41sFX3x>; <https://bit.ly/3D8SJub>.

<sup>474</sup> Véase notas de prensa citadas en el presente capítulo.

		enfermos catastróficos y de alta complejidad.				
3	Cuarta	Adequar la normativa interna a los parámetros de la sentencia.	MSP	Cumplimiento integral	Débil	Débil
4	Quinta	Suscribir un “Acuerdo intersectorial para la disponibilidad y acceso a medicamentos”.	MSP	Incumplimiento	Moderado pero defectuoso	Débil
5		Regular la planificación de compras públicas privilegiando la compra por subasta inversa.	SERCOP	Cumplimiento Integral		
6	Sexta	Actualizar periódicamente el CNMB y la lista negativa de medicamentos.	MSP	Cumplimiento integral	Débil	Débil
7	Séptima	Emitir la regulación sobre conflicto de intereses.	MSP	Cumplimiento parcial y tardío	Débil	Débil
8	Octava	Realizar un plan de implementación de las unidades de cuidados paliativos en hospitales.	MSP	Cumplimiento integral, aunque tardío	Débil	Débil
9	Décima	Obtener la certificación como agencia de referencia regional (nivel 4) por parte de la OPS.	ARCSA	Cumplimiento parcial y tardío	Débil	Débil
10	Décima primera	Procesos de capacitación a jueces sobre los estándares de la sentencia.	Concejo de la Judicatura	Cumplimiento integral, aunque tardío	Débil	N/A <sup>475</sup>
11	Décima segunda	Jornadas de capacitación a médicos y servidores de la RPIS sobre contenidos de la sentencia.	MSP	Cumplimiento parcial	Débil	Débil
12	Décima tercera	Inclusión de cuidados paliativos en los programas de formación de médicos en las	SENESCYT, Concejo de Educación Superior y MSP	Cumplimiento parcial	Débil	Débil

<sup>475</sup> Se debe dejar constancia de que el análisis sobre la real situación de los pacientes catastróficos que presentó esta investigación se enfocó en el derecho a la salud del aludido grupo de atención prioritaria. No obstante, cabe recordar que, en su *sentencia estructural*, la CCE determinó indicadores sobre acceso a la justicia, así como todo un apartado con relación a los estándares que deben observar los jueces constitucionales de instancia para garantizar el derecho a la tutela judicial efectiva en casos de acceso a medicamentos. Será tarea de futuros trabajos de investigación, evaluar el impacto de dichos indicadores judiciales. Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”, párrs. 217 y 310.

		universidades del país.				
13	Décima quinta	Entrega de recursos necesarios para cumplimiento de las otras medias de acuerdo indicadores de la sentencia.	MEF	Incumplimiento	Débil	Débil
14		Realizar los estudios actuariales, reglamentar y crear el fondo solidario para enfermedades catastróficas.	IESS	Incumplimiento	Débil	Débil
15	Décima sexta	Analizar pertinencia de inclusión o exclusión de medicamentos que ingresaron al CNMB por orden judicial.	CONAMEI	Cumplimiento integral	Fuerte	Débil
16	Décima séptima	Realizar las reformas legales pertinentes de acuerdo con los criterios de la sentencia.	Asamblea Nacional del Ecuador	Cumplimiento parcial y tardío	Moderado	Débil

Fuente: Corte Constitucional del Ecuador y Rodríguez Garavito. Elaboración propia.

De otra parte, con relación a los efectos materiales indirectos, y simbólicos, directos e indirectos, es posible destacar los siguientes resultados:

Tabla 15  
Análisis de los efectos *indirectos* y *simbólicos* de la sentencia n.º 679-18-JP/20

	Directos	Indirectos
<b>Materiales</b>		- Fortalecimiento de las competencias de fiscalización de la Asamblea Nacional: Juicio político y censura de la ex Ministra de Salud Pública, Ximena Garzón. - Conformación del grupo de investigación de Financiamiento para el Desarrollo y Políticas Públicas de la Universidad Central del Ecuador.
<b>Simbólicos</b>	Definición y percepción de la falta de acceso a medicamentos por parte de pacientes catastróficos, como un problema estructural de violación sistemática de derechos.	Transformación de la percepción del problema por ciertos sectores de la opinión pública, hacía la perspectiva compleja y estructural.

Fuente: Corte Constitucional del Ecuador y Rodríguez Garavito. Elaboración propia.

Luego, hasta inicios del 2025, de las dieciséis medidas de reparación estructural efectivamente ordenadas por la CCE, seis medidas presentan un *cumplimiento integral*,

siete medidas muestran un *cumplimiento parcial*, y tres medidas de reparación reportan un *incumplimiento* absoluto.

Esto último, daría pie para afirmar que, al menos en su aspecto formal, se evidencia un *impacto exitoso* en los efectos materiales y directos de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados. Pues, más de la mitad de sus medidas de reparación estructural presentan cierto avance por parte de las instituciones públicas obligadas. No obstante, atendiendo a la información ampliada con énfasis en las víctimas, se tiene que el cumplimiento integral o cumplimiento parcial de las trece de las medidas de reparación estructural, *no se ha traducido en un beneficio real* en la garantía del derecho a la salud integral de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.

En cambio, se avizora resultados mucho *más alentadores* con relación a los efectos indirectos y simbólicos de la sentencia estructural analizada. Ya que, a raíz de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, grupos de la sociedad civil, e incluso del MSP y la Asamblea Nacional, se han empoderado en su lucha con relación al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. Esto último, en su mayoría, gracias al cambio de percepción en el *statu quo* sobre el problema estructural estudiado, que ha propiciado la sentencia analizada.

De otra parte, considero que, la mayor deuda en este balance final, lo presenta el seguimiento efectuado por la Corte Constitucional. Como advertimos líneas arriba, en más de cuatro años de emitida la sentencia estructural estudiada, la Corte solo ha expedido dos autos de verificación, y, a través de su Secretaría Técnica Jurisdiccional, ha convocado a tres reuniones de seguimiento,<sup>476</sup> y ha despachado once oficios de seguimiento.<sup>477</sup>

En contraste, en el marco del seguimiento de la sentencia T-025/04, para el año 2009,<sup>478</sup> a los cinco años de expedida esa sentencia estructural, la CCC había despachado

---

<sup>476</sup> El 5 y 11 de enero de 2021, se realizaron reuniones de seguimiento de la sentencia, por medios telemáticos, con la participación de servidores y servidoras del SERCOP y del Ministerio de Salud Pública (MSP) respectivamente. Ecuador Corte Constitucional, “Primer Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, párr. 2. La tercera reunión de seguimiento que tuvo efecto el 31 de julio de 2024. Ecuador Secretaría Técnica Jurisdiccional, “Oficio n.º CC-STJ-2024-235”, 1-3.

<sup>477</sup> Ecuador Corte Constitucional, “Primer Auto de verificación n.º 679-18-JP/21”, Nota al pie n.º 3; Ecuador Corte Constitucional, “Nro. de Caso: 0679-18-JP”, *Corte Constitucional del Ecuador*, accedido 9 de diciembre de 2024, <https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=679-18-JP/20>.

<sup>478</sup> “En el año 2009 la [CCC] dispuso la creación de una Sala Especial de Seguimiento, que se encarga de proferir autos periódicamente para valorar los avances, rezagos o retrocesos en la superación de [la] situación [del desplazamiento forzado en Colombia] contraria al orden constitucional”. Luisa Fernanda Cano Blandón, “La implementación de las sentencias experimentales de la Corte Constitucional: un marco

ochenta autos de seguimiento y convocado a doce audiencias públicas.<sup>479</sup> Más adelante, en el año 2016, doce años después de la expedición de ese histórico fallo, la magistratura colombiana aprobó un número aproximado de trescientos autos de seguimiento, y convocó a veinte audiencias públicas.<sup>480</sup> Finalmente, en enero de 2024, la sentencia T-025/04 cumplió 20 años desde su expedición, y el proceso de seguimiento fuerte sigue siendo impulsado por la CCC.<sup>481</sup> Habiéndose expedido, hasta finales del 2024, cuatrocientos cincuenta autos de seguimiento.<sup>482</sup>

La mera comparación entre ambas magistraturas constitucionales demuestra que el seguimiento de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados ha sido *sumamente débil*. Por lo que hay recordar que el seguimiento fuerte es condición indispensable para el éxito de las medidas de reparación estructural del tipo dialógico.

En tal medida, el reto de la CCE es enorme a efectos de superar el estado de abandono en que ha dejado a la fase de seguimiento de la sentencia estructural analizada, y así responder a las demandas de las víctimas y de la sociedad civil, que sí se han empoderado con dicha sentencia. Todo aquello, para liberar un verdadero efecto desestabilizador en el bloqueo institucional que provoca la violación sistemática del derecho a la salud de los pacientes catastróficos en el Ecuador.

---

analítico para el análisis empírico”, en *La implementación de las políticas públicas y la paz*, comp. Jenny López Rodríguez Olga Lucia Salamanca y André-Noël Roth Deubel (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2020), nota al pie n.º 5, edición en EPUB.

<sup>479</sup> Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco, “Un giro en los estudios sobre derechos sociales”, 323.

<sup>480</sup> Gutiérrez Beltrán, “El amparo estructural de los derechos”, 310-11.

<sup>481</sup> “Veinte años después de la Sentencia T-025, se ha declarado la superación parcial del Estado de Cosas Inconstitucional en registro y participación; y se han verificado avances en salud y otros componentes. Sin embargo, a pesar del trabajo de seguimiento que se ha adelantado, son muchos los desafíos institucionales y sociales que aún persisten”. ACNUR, “Se cumplen 20 años de la sentencia que busca proteger a las personas desplazadas internamente en Colombia”, *Agencia de la ONU para los Refugiados Comunicados de Prensa*, 22 de mayo de 2024, párr. 7, <https://www.acnur.org/noticias/comunicados-de-prensa/se-cumplen-20-anos-de-la-sentencia-que-busca-protoger-las-personas-desplazadas>.

<sup>482</sup> Colombia Corte Constitucional, “Buscador de Relatoría”, *Corte Constitucional de Colombia*, accedido 30 de noviembre de 2024, [https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/buscador\\_new/?sala\\_seguimiento=Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+\(T-025/04\)&fini=2004-01-23&ffin=2024-11-30&searchOption=sala\\_seguimiento&buscar\\_por=Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+\(T-025/04\)&accion=search&verform=si&slop=1&volver\\_a=relatoria&qu=search\\_principalMatch&maxprov=100&OrderbyOption=des\\_\\_score&aggs\\_sala\\_seguimiento\[\]=sala\\_seguimiento|Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+\(T-025/04\)|451&tot\\_provi\\_found=451&tot\\_provi\\_show=451](https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/buscador_new/?sala_seguimiento=Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+(T-025/04)&fini=2004-01-23&ffin=2024-11-30&searchOption=sala_seguimiento&buscar_por=Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+(T-025/04)&accion=search&verform=si&slop=1&volver_a=relatoria&qu=search_principalMatch&maxprov=100&OrderbyOption=des__score&aggs_sala_seguimiento[]=sala_seguimiento|Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+(T-025/04)|451&tot_provi_found=451&tot_provi_show=451).



## Conclusiones

En el presente trabajo se planteó como pregunta central de investigación ¿cuáles son los rasgos que permiten pensar en la existencia de una vulneración estructural y sistemática en el caso de la afectación del derecho a la salud de las personas que padecen enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador?

De ahí que, del análisis cuantitativo de los respectivos expedientes judiciales, se determinó que dentro del periodo comprendido entre el 1 de enero de 2010 al 5 de agosto de 2021, fueron presentadas 299 acciones constitucionales en todo el territorio nacional, en las que 1.718 personas, aproximadamente, que padecen enfermedades catastróficas y raras o huérfanas, reclamaron la vulneración de su derecho a la salud integral; especialmente en su componente de acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. En 268 de las acciones constitucionales planteadas, la respectiva decisión judicial resultó favorable a las pretensiones de los pacientes catastróficos, mientras que solo en 31 acciones se decidió en contra de las demandas de dicho grupo de atención prioritaria.

En ese marco, del análisis a profundidad de una muestra de 25 acciones constitucionales, en contraste con la información ampliada obtenida a través de notas de prensa y de documentos oficiales de la Asamblea Nacional y del expediente del caso n.º 679-18-JP y acumulados, se desprende que, antes del 5 de agosto de 2020, la causa de dicha afectación sistemática de derechos provenía de un profundo *bloqueo institucional* en la Red Pública Integral de Salud. El cual, impedía a las entidades estatales involucradas solventar el problema de acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces por parte de pacientes catastróficos, desde una perspectiva estructural.

Debiéndose añadir, que desde 2017, las acciones constitucionales en las que pacientes catastróficos reclamaban el acceso a medicamentos fueron incrementando exponencialmente. Llegando a un pico de 130 acciones en 2019. De ahí que no es exagerado concluir que en el Ecuador se adoptó la práctica inconstitucional de *rutinización* de garantías jurisdiccionales constitucionales, como único medio para materializar el derecho de acceso a medicamentos por parte de los pacientes catastróficos.

Bajo esas consideraciones, se colige que, previo a la emisión de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, en el Ecuador se evidenciaba: i) Una vulneración masiva y generalizada del derecho a la salud integral de un número significativo de personas con

enfermedades catastróficas y raras o huérfanas. ii) Dicha vulneración que fue causada por un bloqueo institucional en la Red Pública Integral de Salud, es decir, un fracaso generalizado en la implementación de las políticas públicas relativas a la disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces. iii) Desencadenándose, por tanto, un potencial efecto de congestión judicial que podría haber sobrecargado el ya colapsado sistema de justicia constitucional, si se continuaba resolviendo de forma aislada los casos derivados de dicha violación estructural de derechos.

Por consiguiente, la constatación fáctica de los tres rasgos descritos en el párrafo precedente, nos permiten pensar en la existencia de una vulneración estructural y sistemática en el caso de la afectación del derecho a la salud integral de las personas que padecen de enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador.

Dichos rasgos fácticos han sido sistematizados a partir de la doctrina de derecho constitucional comparado y la jurisprudencia de las Cortes Constitucionales de Ecuador y Colombia, y la presente investigación los utilizó como parámetros de análisis en el caso concreto, bajo un criterio de gradualidad. Es decir, alienándose a la postura de que, los rasgos que determinan la existencia de una vulneración estructural y sistemática de derechos no son requisitos rígidos ni taxativos, sino más bien indicativos. Esto último, en función de la particular gravedad que representan las vulneraciones masivas de derechos en grupos minoritarios sometidos a circunstancias de vulnerabilidad manifiesta.

Ahora bien, el 5 de agosto de 2020, la Corte Constitucional del Ecuador emitió la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados. La cual, cumple con todos los rasgos teórico-fácticos desarrollados en la presente investigación, que permiten afirmar que se trata de una sentencia estructural en toda regla.

Luego, del análisis a profundidad de los dos Autos de Verificación expedidos por la Corte durante la fase de seguimiento, así como del expediente electrónico del caso, de documentos oficiales del Ministerio de Salud Pública y la Asamblea Nacional, y de la entrevista efectuada por el autor a los miembros del grupo de investigación de Financiamiento para el Desarrollo y Políticas Públicas, se desprende que, luego de transcurridos 4 años desde la emisión de la sentencia estructural estudiada, de las 16 medidas de reparación estructural efectivamente ordenadas por la CCE, 6 medidas presentan un *cumplimiento integral*, 7 medidas muestran un *cumplimiento parcial*, y 3 medidas de reparación reportan un *incumplimiento absoluto*.

Sin embargo, atendiendo a la información ampliada con énfasis en las víctimas, se tiene que el cumplimiento integral o cumplimiento parcial de más de la mitad de las

medidas de reparación estructural ordenadas, no se ha traducido en un beneficio real para la garantía del derecho a la salud integral de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas. Esto último, sin perjuicio de que, a raíz de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, grupos de la sociedad civil, e incluso del MSP y la Asamblea Nacional, se han empoderado en su lucha con relación al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

En suma, a los cuatro años de emitida la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, se presentan resultados *débiles* con relación a sus *efectos materiales y directos*. En cambio, se avizora resultados mucho más alentadores con relación a los *efectos indirectos y simbólicos* de la sentencia estructural analizada.

En ese marco, cabe reiterar que la mayor deuda del balance ensayado, lo presenta el seguimiento efectuado por la Corte Constitucional, pues solo ha expedido dos autos de verificación en cuatro años. Lo cual, en comparación con los más de 450 autos de seguimiento expedidos por la Corte Constitucional colombiana, en el marco del seguimiento de la sentencia T-025/04, demuestra que el seguimiento de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados ha sido sumamente *débil*.

En tal medida, la Corte Constitucional tiene una tarea pendiente a efectos de superar el estado de abandono en que ha dejado a la fase de seguimiento de la sentencia n.º 679-18-JP/20. Esto último, tomando en consideración que el seguimiento fuerte es requisito indispensable para que las medidas de reparación estructural del tipo dialógico presenten efectos materiales y directos fuertes.

De otra parte, se podría afirmar que la presente investigación presenta cierta significancia en su dimensión teórica, pues sistematizó la construcción jurídico-dogmática en torno a las sentencias estructurales, estudiadas desde el derecho constitucional comparado. Además, al centrar el análisis de su tercer capítulo en los resultados concretos, eficacia y utilidad de una sentencia estructural en concreto, ha intentado contribuir a atenuar ese punto ciego en las investigaciones sobre la justiciabilidad de los DESC, al que se refieren Rodríguez Garavito, Gutiérrez Beltrán y Gloppen.

Sin embargo, no cabe duda de que el presente trabajo ha enfrentado múltiples limitaciones. Principalmente, en lo que respecta al acceso a información completa, sistematizada y basada en indicadores, que permita evaluar, de forma integral, los resultados de las políticas públicas relacionadas con el acceso a medicamentos y pacientes catastróficos. Limitación que, dicho sea de paso, también han advertido entidades como

la Corte Constitucional y la Asamblea Nacional, al momento de requerir información sobre el tema a los miembros de la Red Pública Integral de Salud.

Para cerrar, cabe señalar que a raíz de esta investigación surgen varios temas a indagarse en el futuro. Por ejemplo, sobre la incidencia de las sentencias estructurales y la justicia *dialogica* en el debate en torno a la objeción contramayoritaria. Más aún, en lo que se refiere al actual contexto ecuatoriano, en el que la Corte Constitucional ha emitido varias sentencias de este tipo en los últimos años.

Así también, vale recordar que en su sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, la CCE determinó indicadores sobre acceso a la justicia, así como los estándares que deberán observar los jueces constitucionales de instancia para garantizar el derecho a la tutela judicial efectiva en futuros casos de acceso a medicamentos. El impacto de dichos indicadores judiciales no fue evaluado en el presente trabajo, por lo que sería un interesante tema para abordar en futuras investigaciones.

Finalmente, se reitera que las medidas de reparación estructural derivadas de la sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados implican un proceso de ejecución y seguimiento complejo, que incluso se podría prolongar por décadas. De ahí que sea necesario que nuevas investigaciones se planeen evaluar los efectos de dicha sentencia con el transcurso de los años.

## Bibliografía

- Abad, P., M. Pérez, E. Castro, T. Alarcón, R. Santibañez, y F. Díaz. “Prevalencia de esclerosis múltiple en Ecuador”. *Neurología* 25, n.º 5 (2010): 309-13. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2009.12.005>.
- Abramovich, Víctor, y Christian Courtis. “Apuntes sobre la exigibilidad judicial de los derechos sociales”. En *La protección judicial de los derechos sociales*, editado por Christian Courtis y Ramiro Ávila Santamaría, 3-29. Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2009.
- ACNUR. “Se cumplen 20 años de la sentencia que busca proteger a las personas desplazadas internamente en Colombia”. *Agencia de la ONU para los Refugiados Comunicados de Prensa*, 22 de mayo de 2024. <https://www.acnur.org/noticias/comunicados-de-prensa/se-cumplen-20-anos-de-la-sentencia-que-busca-proteger-las-personas-desplazadas>.
- Aguirre Andrade, Diego. “Rotación de autoridades en la salud pública y seguridad social en Ecuador”. *Observatorio de Financiamiento para el Desarrollo*, Nota Técnica n.º 4 (2023): 41-52. <https://www.observatoriofinanciero.org/wp-content/uploads/2023/03/Nota-Tecnica-N4.pdf>.
- Añón, María José. *Igualdad, diferencias y desigualdades*. México DF: Fontamara, 2001.
- Ávila, Ramiro. “¿Acceso o exceso? Judicialización del derecho a medicamentos de calidad seguros y eficaces”. Video de YouTube, a partir de un webinar en Saluderecho, 2020. [https://www.youtube.com/live/NocXW3T5Bk?si=MBrHikYsEIY0DZd\\_](https://www.youtube.com/live/NocXW3T5Bk?si=MBrHikYsEIY0DZd_).
- . *Los derechos y sus garantías: ensayos críticos*. Quito: Corte Constitucional del Ecuador, 2012.
- Benavidez Ordoñez, Jorge. “Un repaso a la teoría general de los derechos fundamentales”. En *Manual de justicia constitucional ecuatoriana*, coordinado por Jorge Benavidez Ordoñez y Jhoel Escudero Soliz, 73-97. Quito: Corte Constitucional del Ecuador, 2013.
- Breilh, Jaime. “Hacia una construcción emancipadora del derecho a la salud”. En *¿Estado constitucional de derechos? Informe sobre derechos humanos Ecuador 2009*, compilado por Programa Andino de Derechos Humanos. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar / Abya-Yala, 2010.

- Brinks, Daniel, y Varun Gauri. “Sobre triángulos y diálogos: nuevos paradigmas en la intervención judicial sobre el derecho a la salud”. En *Por una justicia dialógica: El Poder judicial como promotor de la deliberación democrática*, compilado por Roberto Gargarella, 293-320. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2014.
- Calderón Ortega, Michelle Andrea. “Estado de cosas inconstitucional por omisión en la expedición del estatuto de trabajo en Colombia”. *Revista Academia & Derecho* 5, n.º 8 (2014): 71-97. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6713662>.
- Canal Uno. “Artículo 18.- Pacientes sin medicamentos- ¿Guayaquil con suficientes áreas verdes?”. Video de YouTube, a partir de un reportaje televisivo de Canal Uno, 2018. <https://www.youtube.com/watch?v=WUn-jnkVueA>.
- Cano Blandón, Luisa Fernanda. “La implementación de las sentencias experimentales de la Corte Constitucional: un marco analítico para el análisis empírico”. En *La implementación de las políticas públicas y la paz*, compilado por Jenny López Rodríguez, Olga Lucia Salamanca y André-Noël Roth Deubel. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2020. Edición en EPUB.
- Cárdenas, Blanca Raquel. *Contornos jurídico-facticos del estado de cosas inconstitucional*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2011.
- Carrión Intriago, Freddy. “La Defensoría del Pueblo emite pronunciamiento ante el veto total al Código Orgánico de la Salud por parte del Ejecutivo”. *Defensoría del Pueblo*. 2020. <https://www.dpe.gob.ec/la-defensoria-del-pueblo-emite-pronunciamiento-ante-el-veto-total-al-codigo-organico-de-la-salud-por-parte-del-ejecutivo/>.
- CIDH. “Resolución 33/2022”. *Medidas Cautelares n.º: 533-21, Patricio Fabián Vaca Castro y otras tres personas diagnosticadas con Leucemia Mieloide Crónica respecto de Ecuador*. 11 de julio de 2022. [https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/mc/2022/res\\_33-22%20\\_mc\\_533-21\\_ec\\_es.pdf](https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/mc/2022/res_33-22%20_mc_533-21_ec_es.pdf).
- . “CIDH otorga medidas cautelares a favor de Patricio Fabián Vaca Castro y otras personas con cáncer en la sangre en Ecuador”. *CIDH*, 13 de julio de 2022. <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2022/158.asp>.
- CIDH Relatoría Especial sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales. *VII Informe Anual de la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA) de la Comisión Interamericana de*

- Derechos Humanos (CIDH)*, 2023. 29 de diciembre de 2023. OEA/SER.L/V/II. Doc. 386.
- . *Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas*. 28 de agosto de 2023. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 192.
- Coello, Cristina. “En Ecuador el costo de medicamentos judicializados asciende a 280 millones de dólares”. *Edición Médica*, 13 de octubre de 2017. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/alertan-sobre-el-impacto-econ-mico-de-la-judicializaci-n-de-la-salud-91101>.
- . “Medicinas para enfermedades raras, huérfanas y catastróficas están sujetas a los acercamientos con organismos internacionales”. *Edición Médica*, 27 de enero de 2022. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/medicinas-para-enfermedades-raras-huerfanas-y-catastroficas-estan-sujetos-a-los-acercamientos-de-salud-con-organismos-internacionales-98606>.
- . “Pacientes con enfermedades raras acusan a funcionaria del MSP por obstaculizar la compra de medicamentos”. *Edición Médica*, 5 de marzo de 2021. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/pacientes-con-enfermedades-raras-acusan-a-funcionaria-del-msp-por-obstaculizar-la-compra-de-medicamentos-97215>.
- Colombia Corte Constitucional. “Buscador de Relatoría”. *Corte Constitucional de Colombia*. Accedido 30 de noviembre de 2024. [https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/buscador\\_new/?sala\\_seguimiento=Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+\(T-025/04\)&fini=2004-01-23&ffin=2024-11-30&searchOption=sala\\_seguimiento&buscar\\_por=Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+\(T-025/04\)&accion=search&verform=si&slop=1&volver\\_a=relatoria&qu=search\\_principalMatch&maxprov=100&OrderbyOption=des\\_\\_score&aggs\\_sala\\_seguimiento\[\]=sala\\_seguimiento|Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+\(T-025/04\)|451&tot\\_provi\\_found=451&tot\\_provi\\_show=451](https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/buscador_new/?sala_seguimiento=Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+(T-025/04)&fini=2004-01-23&ffin=2024-11-30&searchOption=sala_seguimiento&buscar_por=Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+(T-025/04)&accion=search&verform=si&slop=1&volver_a=relatoria&qu=search_principalMatch&maxprov=100&OrderbyOption=des__score&aggs_sala_seguimiento[]=sala_seguimiento|Personas+en+situaci%C3%B3n+de+desplazamiento+forzado+(T-025/04)|451&tot_provi_found=451&tot_provi_show=451).
- Colombia Corte Constitucional Sala Cuarta de Revisión. “Sentencia T-525/99”. En *Expedientes n.º: T-213190 y acumulados*. 23 de julio de 1991.
- Colombia Corte Constitucional Sala Plena. “Sentencia SU-090/00”. En *Expediente n.º: T-169932 y acumulados*. 2 de febrero de 2000.

- . “Sentencia SU-559/97”. En *Expedientes acumulados n.º: T-115839 y T-116052*. 6 de noviembre de 1997.
- . “Sentencia C-101/05”. En *Expediente n.º: D-5342*. 8 de febrero de 2005.
- . “Sentencia C-481/98”. En *Expediente n.º: D-1978*. 9 de septiembre de 1998.
- Colombia Corte Constitucional Sala Séptima de Revisión, “Sentencia T-302/17”. En *Expediente n.º: T-5697370*. 8 de mayo de 2017.
- . “Sentencia T-590/98”. En *Expediente n.º: T-174150*. 20 de octubre de 1998.
- Colombia Corte Constitucional Sala Tercera de Revisión. “Sentencia T-025/04”. En *Expedientes n.º: T-653010 y acumulados*. 22 de enero de 2004.
- . “Sentencia T-153/98”. En *Expedientes acumulados n.º: T-137.001 y 143.950*. 28 de abril de 1998.
- Corte IDH. “Opinión Consultiva OC-17/2002”. *Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño*. 22 de agosto de 2002.  
[https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_17\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_17_esp.pdf).
- . “Opinión Consultiva OC-18/03”. *Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados*. 17 de septiembre de 2003.  
[https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_18\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_18_esp.pdf).
- . “Opinión Consultiva OC-24/17”. *Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo*. 24 de noviembre de 2017.  
[https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_24\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf).
- . “Sentencia de 27 de noviembre de 2008 (Fondo, Reparaciones y Costas)”. *Caso Valle Jaramillo y otros vs. Colombia*. 27 de noviembre de 2008.  
[https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_192\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_192_esp.pdf).
- Currea-Lugo, Víctor. *La salud como derecho humano*. Bilbao: Deusto, 2005.
- Dávila, Diana. “Más de 1.000 pacientes han fallecido por falta de diálisis en dos meses”. Radio Pichincha, 3 de octubre de 2024. <https://www.radiopichincha.com/mas-de-1-000-pacientes-han-fallecido-por-falta-de-dialisis-en-dos-meses/>.
- Delgado Godoy, Leticia. “Las políticas públicas. El ciclo de las políticas públicas. Clases de políticas públicas. Eficacia, legalidad y control. Indicadores de gestión”. En *Documentación sobre gerencia pública, del Subgrupo A2*, editado por Manuel Villoria Mendieta, Tema 3. Toledo: Escuela de Administración Regional, 2009.
- Díaz Gamboa, Luis Bernardo. “La inconstitucionalidad por omisión. Necesidad de reconocimiento de la figura en Colombia como factor garantista de los derechos

humanos”. *Criterio Jurídico Garantista* 1, n.º: 1 (2009): 129-53. doi: <https://doi.org/10.26564/21453381.301>.

Ecuador ARCSA. “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2023-3634”. *Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria*. 2023. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidlM2EyYTQyYy1mODI3LTQ0YjEtYTg4M y1mZTM3OGNhNDQ3MDMucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidlM2EyYTQyYy1mODI3LTQ0YjEtYTg4M y1mZTM3OGNhNDQ3MDMucGRmJ30=).

———. “Informe n.º ARCSA-INF-DPGE-2024-038”. *Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria*. 2024. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyMTdjMDg3MC0wZDkwLTQyODEtOWFmYS0zNWY0ZDA5MjY4MmlucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyMTdjMDg3MC0wZDkwLTQyODEtOWFmYS0zNWY0ZDA5MjY4MmlucGRmJ30=).

———. “Oficio n.º ARCSA-ARCSA-PGE-2024-0047-O”. *Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria*, 2024. <https://drive.google.com/drive/folders/1CjMFmSBzrECWQjnKx7Q1LHpJPwTYh85F>.

Ecuador Asamblea Nacional. “Asamblea Nacional aprueba por unanimidad la Ley Orgánica de Cuidados Paliativos”. *Asamblea Nacional*, 17 de octubre del 2024. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/100791-asamblea-nacional-aprueba-por-unanimidad-la-ley>.

———. “Comisión de Salud analiza el proyecto de Ley Orgánica de Enfermedades Catastróficas, Raras o de Baja Prevalencia”. *Asamblea Nacional*, 8 de noviembre del 2024, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/101259-comision-de-salud-analiza-el-proyecto-de-ley-organica>.

———. “Informe de cumplimiento de la Resolución del Pleno Nro. RL-2021-2023-065 (vigencia de la situación de escasez de medicamentos)”. *Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte*. 2022. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/documentos-oficiales?origen=&asunto=RL-2021-2023-065&fecha=2022-10-12+>.

———. “Informe de posiciones de la solicitud de juicio político en contra de la ex Ministra de Salud Pública del Ecuador, Dra. Ximena Patricia Garzón Villalba”. *Fernando Villavicencio Valencia, Asambleísta Nacional*. 2022. <https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionalnameuid->

- 591/informe\_de\_posici%C3%B3n\_villavicencio\_jp\_ximena\_garz%C3%B3n\_revisado\_-signed.pdf.
- . “Memorando Nro. AN-CDS-2022-0029-M”. *Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte*. 2022. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/documentos-oficiales?origen=&asunto=medicamentos&fecha=2022-02-19>.
- . “Proyecto de Ley Orgánica de Enfermedades Catastróficas, raras o huérfanas”. *Asamblea Nacional del Ecuador*. 2022. <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/3866dc33-2692-46a9-8949-e2b0473a8c12/pp-viteri-Proyecto%20de%20Ley%20Org%e1nica%20de%20Enfermedades%20Catastr%C3%B3ficas,%20Raras%20o%20Huerfanas.pdf>.
- . “Resolución RL-2021-2023-018”. *Pleno de la Asamblea Nacional*. 2021. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=08/05/2021&title=>.
- . “Resolución RL-2019-2021-033”. *Pleno Asamblea Nacional*. 2019. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=08/14/2019&title=>.
- . “Resolución n.º RL-2019-2021-074”. *Pleno Asamblea Nacional*. 2020. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=08/13/2020&title=>.
- . “Resolución RL-2021-2023-065”. *Pleno de la Asamblea Nacional*, 2022, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=06/02/2022&title=>.
- . “Resolución n.º RL-2021-2023-136”. *Pleno de la Asamblea Nacional*. 2023. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/legislamos/resoluciones?created=02/14/2023&title=>.
- . “Resolución S/N de 20 de junio de 2017”, *Pleno Asamblea Nacional*. 2017. [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/resolucion\\_que\\_exhorta\\_al\\_ministerio\\_de\\_salud\\_publica\\_destinar\\_los\\_recurso\\_economicos\\_suficientes\\_para\\_la\\_adquisicion\\_de\\_medicamentos\\_para\\_el\\_tratamiento\\_de\\_enfermedades\\_catastroficas\\_y\\_raras\\_o\\_huerfanas\\_20-06-2017.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/resolucion_que_exhorta_al_ministerio_de_salud_publica_destinar_los_recurso_economicos_suficientes_para_la_adquisicion_de_medicamentos_para_el_tratamiento_de_enfermedades_catastroficas_y_raras_o_huerfanas_20-06-2017.pdf).
- Ecuador ASEDIM. “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2023-10597”. *Cristina Murgueitio Villareal Directora Ejecutiva Asociación Ecuatoriana de*

*Distribuidores e Importadores de Productos Médicos*. 2023.  
[https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic2OTRjMTY1NC05NmIxLTQ5NzItODJiYi03MjA1YzNhYjA2MjYucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic2OTRjMTY1NC05NmIxLTQ5NzItODJiYi03MjA1YzNhYjA2MjYucGRmJ30=).

Ecuador. *Codificación de la ley de producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano*. Registro Oficial 162, 9 de diciembre de 2005.

Ecuador Concejo de Administración Legislativa. “Resolución CAL-2019-2021-470”. *Asamblea Nacional*. 2021.  
<https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/4e10a14b-7101-4e77-b55e-fe27f1ff1b39/cc-19-21-470-ref-der-sal-mcuestao-c10.pdf>.

———. “Resolución CAL-2021-2023-472”. *Asamblea Nacional*. 2022.  
<https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/aba5f13e-f27e-49db-a529-edd55d6c4aec/21-23-472-pmendoza-AN-SG-2022-1990-M.pdf>.

———. “Resolución CAL-2021-2023-536”. *Asamblea Nacional*. 2022.  
<https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/52f671c2-5d79-4091-9be9-d9ee121801ac/cc-21-23-536-enf-nviteri-AN-SG-2022-2227-M-carp-1633.pdf>.

Ecuador CES. “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2022-1328”. *Concejo de Educación Superior*. 2022.  
[https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwYjY1ZmFjMC03YTlxLTQ0ZGItYTQ1Mi00OTc3YjAxYWUzN2MucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwYjY1ZmFjMC03YTlxLTQ0ZGItYTQ1Mi00OTc3YjAxYWUzN2MucGRmJ30=).

Ecuador Concejo de la Judicatura “Consulta de procesos judiciales electrónicos”. *Consejo de la Judicatura*. Accedido 9 de febrero de 2019.  
<https://procesosjudiciales.funcionjudicial.gob.ec/busqueda>.

———. *Memorando-CJ-EFJ-2024-1589-M*. Quito: MSc. Shirley Noemi Cobo Cadena, Subdirectora Académica de la Escuela de la Función Judicial, 2024.

———. “Reporte Estadístico Jurisdiccional Anual Enero-Diciembre 2023”. *Dirección Nacional de Estudios Jurimétricos y Estadística Judicial*. 2023.  
[https://www.funcionjudicial.gob.ec/resources/pdf/REPORTE\\_ESTADISTICO\\_JURISDICCIONAL\\_ANUAL\\_2023.pdf](https://www.funcionjudicial.gob.ec/resources/pdf/REPORTE_ESTADISTICO_JURISDICCIONAL_ANUAL_2023.pdf).

Ecuador. *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008.

Ecuador Comisión especializada permanente del derecho a la salud y deporte. “Memorando Nro. AN-CDS-2024-0744-M”, *Asamblea Nacional*. 2024. <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/53b3a8c3-f49b-4d80-83e0-88b9678c3314/1D-INF~1.PDF>.

Ecuador Corte Constitucional. *Acceso a medicamentos oncológicos por vía judicial en el Ecuador en el periodo 2012-2018*. Quito: Corte Constitucional, 2019.

———. *Amicus Curiae Diego Fernando Jimbo*. Quito: Corte Constitucional, 2019.

———. *Informe para la Corte Constitucional del Ecuador: Desabastecimiento de medicamentos*. Quito: Corte Constitucional, 2019.

———. *Memorando n.º MSP-SNGSP-2019-3036*. Quito: Corte Constitucional, 2019.

———. “Nro. de Caso: 0679-18-JP”. *Corte Constitucional del Ecuador*. Accedido 9 de diciembre de 2024. <https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=679-18-JP/20>.

Ecuador Corte Provincial de Justicia de Manabí Sala de lo Civil. “Sentencia”. En *Juicio n.º: 13572-2017-00079*. 31 de mayo de 2017.

Ecuador Corte Provincial de Justicia de Pichincha Sala Penal. “Sentencia”. En *Juicio n.º: 17983-2017-00278*. 31 de mayo de 2017.

Ecuador. *Decreto Ejecutivo 1213*. Registro Oficial 356, Tercer Suplemento, 23 de diciembre de 2020.

Ecuador DPE. “Biblioteca Digital”. *Defensoría del Pueblo*. Accedido 9 de febrero de 2019. <https://repositorio.dpe.gob.ec/>.

———. “Escrito S/N, con número de ingreso JUR-2024-9283”. *Defensoría del Pueblo*. 2024.

[https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwMWU3N2U0NC03Mzk1LTRIMzItYTg2NC0wNTQ4MDIwYjAwYTkcGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwMWU3N2U0NC03Mzk1LTRIMzItYTg2NC0wNTQ4MDIwYjAwYTkcGRmJ30=).

———. “Informe temático sobre la situación de los derechos humanos durante la declaratoria del estado de excepción por la emergencia sanitaria por COVID-19 en Ecuador en 2020”. *Defensoría del Pueblo de Ecuador y Universidad Tecnológica Equinoccial*. 2020. <https://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/2937>.

- . “La Defensoría del Pueblo exhorta a las autoridades de la Red Pública Integral de Salud a nivel nacional a propiciar soluciones emergentes ante la situación de salud de pacientes con patologías complejas, catastróficas, raras, huérfanas y crónicas”. *Defensoría del Pueblo*. 2022. <https://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/3510>.
- . *Oficio n.º DPE-DNDBV-2020-0047-M*. Quito: Abg. María Alexandra Almeida Unda, Directora Nacional de Derechos del Buen Vivir, Defensoría del Pueblo, 2020.
- . *Oficio n.º DPE-CGAJ-2020-0029-O*. Quito: Dr. Francisco Xavier Dávalos Morán, Coordinador General de Asesoría Jurídica, Defensoría del Pueblo. 2020.
- Ecuador FERPOF. “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-9365”. *Federación Ecuatoriana de Enfermedades Raras o Poco Frecuentes y Observatorio Ciudadano para el Cumplimiento de las Políticas Públicas de la Lucha Contra el Cáncer y Enfermedades Catastróficas*. 2024. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwNzQ3YjAxMy03NzRjLTQ3MjYtOTA5Ni1hY2JiODZhZTA2ZGUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwNzQ3YjAxMy03NzRjLTQ3MjYtOTA5Ni1hY2JiODZhZTA2ZGUucGRmJ30=).
- Ecuador IEISS. “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2022-9377”. *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. 2022. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidhMzVkMDE0MS0zMzcLTQ1OTktYTBiNC1kNmE3MWM3MDRlMTcucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidhMzVkMDE0MS0zMzcLTQ1OTktYTBiNC1kNmE3MWM3MDRlMTcucGRmJ30=).
- . “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-8121”. *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. 2022. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidiY2JkMWEwNS00MWIyLTRI0GMtOGIyZS05NTdhMTQ1M2FjNzgucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidiY2JkMWEwNS00MWIyLTRI0GMtOGIyZS05NTdhMTQ1M2FjNzgucGRmJ30=).
- . *Oficio n.º IEISS-SDNP-2020-0081-O*. Quito: Dr. Edgar Paul Ortega Encalada, Subdirector Nacional de Patrocinio, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2020.
- Ecuador IFI. “Oficio CORP-IFI n.º 049-2024”. *Álvaro Maldonado, Presidente Ejecutivo Industria Farmacéutica de Investigación*. 2024. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlD](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlD)

GE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidhODRkMjI1Ny0zZWYwLTQ5M2QtOWZh  
Yy00NzFiZGUyODNhNGEucGRmJ30=.

Ecuador ISSFA. *Oficio n.º ISSFA-DAJ-2020-0341-OF*. Quito: Dra. María Fernanda Rodríguez Maldonado, Directora de Asesoría Jurídica, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, 2020.

Ecuador. *Codificación del Reglamento de Sustanciación de Procesos de Competencia de la Corte Constitucional*. Registro Oficial 613, Suplemento, 22 de octubre de 2015.

Ecuador. *Ley de Seguridad Social*. Registro Oficial 465, Suplemento, 30 de noviembre de 2001.

Ecuador. *Ley Orgánica de Cuidados Paliativos*. Registro Oficial 8, Tercer Suplemento, 31 de marzo de 2025.

Ecuador. *Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional*. Registro Oficial 52, Segundo Suplemento, 22 de octubre de 2009.

Ecuador. *Ley Orgánica Reformativa a la Ley Orgánica de Salud para incluir el Tratamiento de las Enfermedades Raras o Huérfanas y Catastróficas*. Registro Oficial 625, 24 de enero de 2012.

Ecuador. *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial 423, Suplemento, 22 de diciembre de 2006.

Ecuador. *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud*. Registro Oficial 670, 5 de septiembre de 2002.

Ecuador MEF. *Oficio n.º MEF-SP-2024-0984-O*. Quito: Mgs. Tatiana Elizabeth Calán Peñafiel, Subsecretaria de Presupuesto, 2024.

Ecuador MEF. “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2025-39”. Ministerio de Economía y Finanzas. 2025.

[https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicxNGRlZmI0Yy0xMjA1LTQxN2EtOWViYS0zMmVhNWZiMDg1YmQucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicxNGRlZmI0Yy0xMjA1LTQxN2EtOWViYS0zMmVhNWZiMDg1YmQucGRmJ30=).

Ecuador MSP. “Acta de Reunión n.º MSP DNCSPCS AR 2024 065”. *Ministerio de Salud Pública*. 2024.

<https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.

———. “Catálogo de normas, políticas, reglamentos, protocolos, manuales, planes, guías y otros del MSP”. *Ministerio de Salud Pública*. Accedido 15 de noviembre de 2024. <https://www.salud.gob.ec/catalogo-de-normas-politicas-reglamentos-protocolos-manuales-planes-guias-y-otros-del-msp/>.

- . “Créase la Comisión Técnica Institucional para la Evaluación de los Medicamentos que no constan en el CNMB vigente del MSP, ‘COTIEM-MSP’ y expídase su Reglamento de Funcionamiento”. *Acuerdo n.º 00119-2023*. Registro Oficial 297, Suplemento, 25 de abril de 2023.
- . “Criterios de inclusión de enfermedades consideradas catastróficas, raras y huérfanas para beneficiarios del bono Joaquín Gallegos Lara”. En *Acuerdo Ministerial n.º 1829*. Registro Oficial 798, 27 de septiembre de 2012.
- . “Décima Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos elaborada por la CONAMEI”. *Acuerdo Ministerial n.º 00038-2019*. Registro Oficial 35, Suplemento, 9 de septiembre de 2019.
- . “Décima Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, elaborada por la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos del Consejo Nacional de Salud -CONAMEI”. *Acuerdo n.º 00117-2021*. Registro Oficial 381, 29 de enero de 2021.
- . “Décima Primera Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y su registro terapéutico”. *Acuerdo n.º 00069-2022*. Registro Oficial 225, Tercer Suplemento, 9 de enero de 2023.
- . “Directrices para establecer la lista negativa de medicamentos que no son susceptibles de cobertura pública”. *Acuerdo n.º 00196-2023*. Registro Oficial 405, Suplemento, 27 de septiembre de 2023.
- . “Dispónese la implementación del Registro Único de Personas con Enfermedades Raras RUER”. *Acuerdo n.º 00212-2023*. Registro Oficial 439, 17 de noviembre de 2023.
- . “Informe Nro. 008 DNPM SNS 2020”. *Ministerio de Salud Pública*. 2021. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidIMmU2NTBmYS1mMDZiLTQxNmMtYTViNy1kYzEwZDBkNTY0M2IucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidIMmU2NTBmYS1mMDZiLTQxNmMtYTViNy1kYzEwZDBkNTY0M2IucGRmJ30=).
- . “Informe n.º DNDRCP-2024-0580”. *Ministerio de Salud Pública*. 2024. <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.
- . “Informe Técnico DNRMDM-GIM-30-2024”. *Ministerio de Salud Pública*. 2024. <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.
- . “Instructivo general para el tratamiento de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas”. *Acuerdo Ministerial n.º 1836*. Registro Oficial 807, 10 de octubre de 2012.

- . “Instructivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, para los establecimientos que conforman la Red Pública Integral de Salud, RPIS”. *Acuerdo Ministerial n.º 3155*. Registro Oficial 31, Suplemento, 8 de julio de 2013.
- . “Lista negativa de medicamentos que no son susceptibles de cobertura pública”. *Acuerdo n.º 00083-2024*. Registro Oficial 570, Suplemento, 3 de junio de 2024.
- . “Manual de atención farmacéutica en las farmacias de la Red Pública Integral de Salud, red privada complementaria y en las farmacias privadas”. *Acuerdo n.º AC-00028-2021*. Registro Oficial 463, Tercer Suplemento, 1 de junio de 2021.
- . “Manual ‘declaración de actividades e intereses y determinación de conflicto de intereses’”. *Acuerdo n.º 00026-2022*. Registro Oficial 171, 18 de octubre de 2022.
- . *Memorando Nro. MSP-DNMDM-2020-1280-M*. Quito: QF. Luis Mauricio Estrella Endara Director Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, Subrogante, Ministerio de Salud Pública, 2020.
- . “Memorando Nro. MSP-DATH-2024-6663-M”. *Ministerio de Salud Pública*. 2024. <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.
- . “Memorando Nro. MSP-SNGSP-2022-2486-M”. *Ministerio de Salud Pública*. 2022. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhnBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic1MGRhMTM3Zi03NTi0LTQ1Y2QtYTliNi00ZGY4M2M0ZjAyNDkucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhnBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic1MGRhMTM3Zi03NTi0LTQ1Y2QtYTliNi00ZGY4M2M0ZjAyNDkucGRmJ30=).
- . “Metodología para la elaboración de análisis de impacto presupuestario de tecnologías sanitarias para la Red Pública Integral de Salud”. *Acuerdo n.º 00003-2022*. Registro Oficial 125, Segundo Suplemento, 11 de agosto de 2022.
- . “Metodología para la elaboración de evaluaciones económicas de tecnologías sanitarias para la Red Pública Integral de Salud” *Acuerdo n.º 00002-2022*. Registro Oficial 125, Suplemento, 11 de agosto de 2022.
- . “Novena Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos”. *Acuerdo Ministerial n.º 00004288*. Registro Oficial 93, Segundo Suplemento, 2 de octubre de 2013.
- . “Oficio n.º MSP-CGAJ-2023-0533-O”. *Ministerio de Salud Pública*. 2023. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhnBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyMTcxOTQxZi0xYjczLTRIMDUtOTAYyI04NTVhYzQ0YzRhMWQucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhnBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyMTcxOTQxZi0xYjczLTRIMDUtOTAYyI04NTVhYzQ0YzRhMWQucGRmJ30=).

- . *Oficio n.º MSP-DNEAISNS-2024-0517-O*. Quito: Econ. María Daniela Carrillo Cepeda, Directora Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud, 2024.
- . *Oficio n.º MSP-DNJ-2021-0080-O*. Quito: Abg. María Alexandra Benavides Peñafiel, Directora Nacional Jurídica, Encargada, Ministerio de Salud Pública, 2021.
- . “Oficio n.º MSP-MSP-2023-3205-O”. *Ministerio de Salud Pública*. 2023. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidmMzgxMGY0Ni0wZTliLTRkYWMTODEyMS05MzZmNDQ2YWU5MjUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidmMzgxMGY0Ni0wZTliLTRkYWMTODEyMS05MzZmNDQ2YWU5MjUucGRmJ30=).
- . “Oficio n.º MSP-MSP-2024-3444-O”. *Ministerio de Salud Pública*. 2024. <https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/5qCWe95ScxjK4g3>.
- . “Plan Decenal de Salud 2022-2031”. *Acuerdo n.º 00083-2022*. Registro Oficial 100, Segundo Suplemento, 7 de julio de 2022.
- . “Plan Estratégico Institucional 2021-2025”. *Acuerdo n.º 00144-2023*. Registro Oficial 333, Suplemento, 16 de junio de 2023.
- . “Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026”. *Acuerdo n.º 00017-2022*. Registro Oficial 166, 11 de octubre de 2022.
- . “Política Nacional de Medicamentos 2017-2021”. *Acuerdo Ministerial n.º 0008-2017*. Registro Oficial 969, Edición Especial, 22 de marzo de 2017.
- . “Por primera vez en Ecuador contamos con un registro único de personas que viven con enfermedades raras”. *Ministerio de Salud Pública*, 20 de octubre de 2022. <https://www.salud.gob.ec/por-primera-vez-en-ecuador-contamos-con-un-registro-unico-de-personas-que-viven-con-enfermedades-raras/>.
- . “Reformar el Acuerdo Ministerial n.º 158-A-2017”. *Acuerdo Ministerial n.º 0301-2018*, Registro Oficial 390, 18 de diciembre de 2018.
- . “Refórmese el Acuerdo Ministerial n.º 586”. *Acuerdo n.º 00029-2021*. Registro Oficial 473, Tercer Suplemento, 15 de junio de 2021.
- . “Refórmese el Reglamento para Autorizar la Adquisición de Medicamentos que no Constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos -ACNMB vigente”. *Acuerdo n.º 00098-2023*. Registro Oficial 274, Segundo Suplemento, 22 de marzo de 2023.

- . “Refórmese la Décima Primera Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y su registro terapéutico”. *Acuerdo n.º 00235-2023*. Registro Oficial 452, Tercer Suplemento, 6 de diciembre de 2023.
- . “Registro Único de Personas con Enfermedades Raras”. *Ministerio de Salud Pública*. Accedido 11 de noviembre de 2024. <https://enfermedadesraras.msp.gob.ec/sign-in>.
- . “Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional De Medicamentos Básicos - CNMB Vigente”. *Acuerdo Ministerial n.º 00018-2021*. Registro Oficial 573, Tercer Suplemento, 9 de noviembre de 2021.
- . “Reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos – CNMB vigente”. *Acuerdo Ministerial n.º 108*. Registro Oficial 60, Suplemento, 18 de agosto de 2017.
- . “Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Dispositivos Médicos y Control Administrativo Financiero”. *Acuerdo n.º 00049-2022*. Registro Oficial 29, Tercer Suplemento, 25 de marzo de 2022.
- . “Reglamento Sustitutivo de Registro Sanitario para Medicamentos en General”. *Acuerdo n.º 00000586*. Registro Oficial 335, Suplemento, 7 de diciembre de 2010.
- . “Reglamento sustitutivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos - CNMB vigente”. *Acuerdo Ministerial n.º 158-A-2017*. Registro Oficial 160, Suplemento, 15 de enero de 2018.
- . “Sede Electrónica”. *Ministerio de Salud Pública*. Accedido 18 de noviembre de 2024. <https://www.salud.gob.ec/>.
- Ecuador Novartis AG. “Oficio n.º MZ-0491-2024”. *Dr. José Meythaler Baquero, Procurador Judicial Novartis AG*. 2024. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidjYWVM2ZGExYy04NzAyLTQ2NzUtODNIYy0yYzVkNDk5MjBjMmUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidjYWVM2ZGExYy04NzAyLTQ2NzUtODNIYy0yYzVkNDk5MjBjMmUucGRmJ30=).
- Ecuador Pleno de la Corte Constitucional. “Auto de verificación de sentencia n.º 679-18-JP/21”. En *Caso n.º: 679-18-JP*. 3 de febrero de 2021.
- . “Auto de verificación de sentencia n.º 679-18-JP/21”. En *Caso n.º: 679-18-JP*. 21 de diciembre de 2021.
- . “Dictamen n.º 1-25-EE/25”. En *Caso n.º: 1-25-EE*. 21 de febrero de 2025.

- . “Dictamen n.º 5-24-OP/24”. En *Caso n.º: 5-24-OP*. 19 de diciembre de 2024.
- . “Sentencia Nro. 001-11-SIO-CC”. En *Caso n.º: 0005-10-IO*. 26 de enero de 2011.
- . “Sentencia n.º 3-19-JP/20 y acumulados”. En *Caso n.º: 3-19-JP/20 y acumulados*. 05 de agosto de 2020.
- . “Sentencia n.º 13-21-IS/23”. En *Caso n.º: 13-21-IS*, 7 de junio de 2023.
- . “Sentencia n.º 16-16-JC/20”. En *Caso n.º: 16-16-JC*. 30 de septiembre de 2020.
- . “Sentencia n.º 031-09-SEP-CC”. En *Caso n.º: 0485-09-EP*. 29 de noviembre de 2009.
- . “Sentencia n.º 365-18-JH/21”. en *Caso n.º: 365-18-JH*. 24 de marzo de 2021.
- . “Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados”. En *Caso n.º: 679-18-JP/20 y acumulados*. 5 de agosto de 2020.
- . “Sentencia n.º 1072-21-JP/24”. En *caso n.º: 1072-21-JP y acumulados*. 21 de noviembre de 2024.
- . “Sentencia n.º 1378-17-EP/21”. En *Caso n.º: 1378-17-EP*. 8 de septiembre de 2021.
- . “Sentencia n.º 2167-21-EP/22”. En *Caso n.º: 2167-21-EP*. 19 de enero de 2022.
- . “Voto Concurrente Sentencia n.º 365-18-JH/21”. En *Caso n.º: 365-18-JH*. 24 de marzo de 2021.
- Ecuador Presidencia de la República. “Oficio n.º T.270-SGJ-20-0283”. *Presidencia de la República*. 2020.  
<https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/f03780cf-475f-4662-9d89-9c884107998a/objecion-total-399904-moreno.pdf>.
- . *Oficio n.º T.396-SGJ-24-0430*. Quito: Presidencia de la República, 2024.
- Ecuador Sala de Admisión de la Corte Constitucional. “Auto de Inadmisión”. En *Caso n.º: 60-22-IN*. 11 de noviembre de 2022.
- Ecuador Secretaría Técnica Jurisdiccional. “Oficio n.º CC-STJ-2024-235”. *Corte Constitucional del Ecuador*. 2024.  
[https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOidhMzFiMGMFmZS02MDUyLTQxOGEtYmQzZS05MmFINDUwOGU4NTEucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOidhMzFiMGMFmZS02MDUyLTQxOGEtYmQzZS05MmFINDUwOGU4NTEucGRmJ30=).
- . “Oficio n.º CC-STJ-2024-285”. *Corte Constitucional del Ecuador*. 2024.  
[https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBlD](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlD)

GE6J3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOic5NTQwYTZjYi1hZjFjLTRIMjUtYjJhMS  
00ZTBkYjQ0NjZiNjUucGRmJ30=.

Ecuador Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades. “Política pública en discapacidad: Del enfoque biológico al enfoque de derechos”. *Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades*. 2015. [http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/2005/L\\_CamachoVasconezA\\_PoliticaPublicaenDiscapacidad\\_2016.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/2005/L_CamachoVasconezA_PoliticaPublicaenDiscapacidad_2016.pdf?sequence=1).

Ecuador SERCOP. “Escrito presentado ante la Corte Constitucional número de ingreso JUR-2020-3887”. *Servicio Nacional de Contratación Pública*. 2020. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBLdGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwZDg2MDQ2My0yZjAzLTQ1MWItYWwYjY04NTIxMzlhOTc4ZWlucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBLdGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicwZDg2MDQ2My0yZjAzLTQ1MWItYWwYjY04NTIxMzlhOTc4ZWlucGRmJ30=).

———. “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2024-1682”. *Servicio Nacional de Contratación Pública*. 2024. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBLdGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOiczMTFIOWU1YS1hMDJILTRhODEtODAzNC0wYjAzNDYyOTNhNzYucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBLdGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOiczMTFIOWU1YS1hMDJILTRhODEtODAzNC0wYjAzNDYyOTNhNzYucGRmJ30=).

Ecuador Superintendencia de Control del Poder de Mercado. “Escrito S/N, número de ingreso JUR-2022-313”. *Superintendencia de Control del Poder de Mercado*. 2022. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBLdGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidkMzZlZjRiZC00NGU4LTQzYmUtOTk2Yy1iZmVhOTYzMTA1NmUucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBLdGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidkMzZlZjRiZC00NGU4LTQzYmUtOTk2Yy1iZmVhOTYzMTA1NmUucGRmJ30=).

Ecuador Unidad Judicial Civil con Sede en el Cantón Guayaquil. “Sentencia”. *Juicio n.º: 09332-2020-02273*. 21 de mayo de 2020.

Ecuador Unidad Judicial de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de Cuenca. “Sentencia”. En *Juicio n.º: 01204-2018-04448*. 7 de agosto de 2018.

Ecuador Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia con sede en la parroquia de Carcelén, “Sentencia”. En *Juicio n.º: 17983-2017-00278*. 10 de abril de 2017.

Ecuador Unidad Judicial Penal con sede en la Parroquia Iñaquito del Distrito Metropolitano de Quito. “Sentencia”. *Juicio n.º: 17294-2021-00282*. 10 de mayo de 2021.

- Ecuador Unidad Judicial Civil Cuenca. “Sentencia”. *Juicio n.º: 01333-2021-04653*. 15 de julio de 2021.
- Ecuador Unidad de Técnica Legislativa. “Memorando Nro. AN-SG-UT-2022-0234-M”. *Asamblea Nacional*. 2022. <https://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/00a57fbf-5e9c-4ec7-9639-f937dd9f18a5/inf-utl-nviteri-AN-SG-UT-2022-0234-M.pdf>.
- Ecuavisa. “Pacientes con enfermedades raras ruegan para que el Estado les provea medicamentos”. *Ecuavisa*, 28 de junio de 2024. <https://www.ecuavisa.com/noticias/ecuador/enfermedades-raras-ecuador-medicamentos-EB7571699>.
- Edición Médica. “Ministro de Salud reconoce fallas en la gestión zonal y en el control central por el desabastecimiento de medicinas”. *Edición Médica*, 27 de septiembre de 2024. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ministro-de-salud-reconoce-fallas-en-la-gestion-zonal-y-en-el-control-central-por-el-desabastecimiento-de-medicinas-102475>.
- . “Piden tratamiento urgente de las leyes de enfermedades catastróficas y cuidados paliativos”. *Edición Médica*, 22 de febrero de 2024. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/piden-tratamiento-urgente-de-las-leyes-de-enfermedades-catastroficas-y-cuidados-paliativos-101672>.
- El Comercio. “La falta de fármacos para las enfermedades catastróficas se analiza en Guayaquil”. *El Comercio*, 15 de enero de 2023. <https://www.elcomercio.com/actualidad/solucion-falta-farmacos-enfermedades-catastroficas-analiza.html>.
- . “Pacientes con enfermedad rara continúan en la lucha por acceder a medicamentos, en Ecuador”. *El Comercio*, 13 de diciembre de 2022. <https://www.elcomercio.com/sociedad/pacientes-enfermedad-rara-lucha-medicamentos.html>.
- El Telégrafo. “799 casos de hemofilia se registran en Ecuador”. *El Telégrafo*, 3 de julio de 2018. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/hemofilia-casos-ecuador>.
- El Universo. “‘Medicina sí, negligencia no’, el grito de pacientes con enfermedades raras durante plantón en Quito”. *El Universo*, 22 de noviembre de 2024.

<https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/quito-medicamentos-enfermedades-raras-sentencia-corte-constitucional-nota/>.

- Ely Yamin, Alicia. “Poder, sufrimiento y los tribunales: Reflexiones acerca de la promoción de los derechos de la salud por la vía de la judicialización”. En *La lucha por los derechos de la salud*, coordinado por Alicia Ely Yamin y Siri Gloppen, 395-438. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2013.
- España Federación Española de Enfermedades Raras. “¿Qué son las enfermedades raras o poco frecuentes?”. *Federación Española de Enfermedades Raras*. Accedido 27 de diciembre de 2018. <https://enfermedades-raras.org/index.php/enfermedades-raras>.
- Galati, Elvio. “La eutanasia y la medicalización de la muerte desde una perspectiva compleja”. *Revista Latinoamericana de Bioética* 18, n.º 1 (2018): 69–86. doi: <https://doi.org/10.18359/rlbi.1833>.
- García Jaramillo, Leonardo. “Aproximación a la discusión sobre políticas públicas y justicia constitucional: A propósito del estado de cosas inconstitucional”. *Estudios de Derecho* 68, n.º 152 (2011): 77-112. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/red/article/view/11380/10394>.
- Gargarella, Roberto. “El nuevo constitucionalismo dialógico frente al sistema de frenos y contrapesos”. En *Por una justicia dialógica: El Poder judicial como promotor de la deliberación democrática*, compilado por Roberto Gargarella, 119-58. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2014.
- Gloppen, Siri, y Mindy Jane Roseman. “¿Pueden los litigios judiciales volver más justa la salud?”. En *La lucha por los derechos de la salud*, coordinado por Alicia Ely Yamin y Siri Gloppen, 13-30. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2013.
- Gloppen, Siri, “La lucha por los derechos de la salud: Marco de análisis”. En *La lucha por los derechos de la salud*, coordinado por Alicia Ely Yamin y Siri Gloppen, 31-55. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2013.
- González Plessmann, Antonio. “Políticas públicas con enfoque de derechos humanos: una propuesta para su conceptualización”. En *Aportes Andinos* 23. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador; Programa Andino de Derechos Humanos, 2008.
- González Tachiquín, Marcelo. “El estudio de las políticas públicas: un acercamiento a la disciplina”. *Quid Juris* 1, n.º 3 (2005): 99-118. <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/quid-iuris/article/view/17299/15508>.

- Gutiérrez Beltrán, Andrés. “El amparo estructural de los derechos”. Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid, 2016. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676669/gutierrez\\_beltran\\_andres\\_mauricio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676669/gutierrez_beltran_andres_mauricio.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Häberle, Peter. *La garantía del contenido esencial de los derechos fundamentales*. Madrid: Dykinson, 2003.
- IFI. “Página de búsqueda”. *Industria Farmacéutica de Investigación*. Accedido 18 de noviembre de 2024. <https://ifipromesa.com.ec/?s=CONFLICTO+DE+INTERESES;LIFE>.
- Jiménez, Miguel. “Entrevista Milton Jijón: En Ecuador son cada vez menos raros estos males”. *Diario el Telégrafo*. 29 de febrero de 2016. <https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/en-ecuador-son-cada-vez-menos-raros-estos-males>.
- Johnson & Johnson. “Página de búsqueda”. *Johnson & Johnson*. Accedido 18 de noviembre de 2024. <https://www.janssen.com/ecuador/search/site/CONFLICTO%20DE%20INTERESES>.
- King, Deborah. “Multiple Jeopardy, Multiple Consciousness: The Context of a Black Feminist Ideology”. *Signs* 14, n.º 1 (1988): 42-72. <http://www.jstor.org/stable/3174661>.
- King, Katuska. “Claro seguimiento a sentencia de Corte Constitucional (2024)”. *Blog personal de Katuska King*. 31 de julio de 2024. <https://katiuskaking.com/2024/07/31/corte-constitucional-grupo-de-investig/>.
- . “Oficio n.º 2024-GIPOLPUB-KK-001”. *Grupo de Investigación Financiamiento para el Desarrollo y Políticas Públicas*. 2024. [https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/e2NhcNBLdGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidlOTI2MDlmYy1jYTg0LTQzMTEtOWM3Ni1mMjA1ODYyODY2Y2YucGRmJ30=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBLdGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOidlOTI2MDlmYy1jYTg0LTQzMTEtOWM3Ni1mMjA1ODYyODY2Y2YucGRmJ30=).
- Lahera, Eugenio. “Política y Políticas Públicas”. *Serie CEPAL Políticas Sociales*, n.º 95 (2004): 5-32. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6085>.
- Lema Añón, Carlos. *Salud, justicia, derechos: El derecho a la salud como derecho social*. Madrid: Dyckinson, 2010.
- LIFE. “Página de Inicio”. *Laboratorios Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos*. Accedido 18 de noviembre de 2024. <https://www.life.com.ec/>.

- López Hidalgo, Sebastián. *Reflexiones acerca de la legitimidad democrática de la justicia constitucional den Ecuador*. Quito: Derecho y Sociedad, 2018.
- Lozada Prado, Alí, y Catherine Ricaurte Herrera. *Manual de Argumentación constitucional: propuesta de un método*. Quito: Corte Constitucional del Ecuador, 2015.
- Machado, Jonathan. “Emilio Pavón, el niño que lucha contra la enfermedad de Gaucher”. *Primicias*, 27 de agosto de 2022. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/enfermedades-raras-ecuador-gaucher/>.
- . “Más de ocho años puede tardar el diagnóstico de enfermedades raras”. *Primicias*, 26 de diciembre de 2020. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/enfermedades-raras-largo-diagnostico-medicamentos/>.
- Mella, Carolina. “Medicinas para enfermedades raras, la deuda pendiente del Estado”. *Primicias*, 22 de julio de 2021. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/medicinas-enfermedades-raras-deuda-pendiente-estado/>.
- . “Niños con Síndrome de Laron, otra vez sin medicamentos”. *Primicias*, 6 de julio de 2022. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ninos-sindrome-laron-nuevamente-medicamentos-ecuador/>.
- Moncayo, Gabriela. “Ma. Gabriel Moncayo - Denuncia sobre Medicamentos en IESS”. Video de YouTube, a partir de entrevista en *Al día con Carlos Vera*, 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=3b05uvXEIXU>.
- Mosquera, Diego. “Síndrome de Laron: Ecuador tiene la mayoría de casos en el mundo”. *Edición médica*, 03 de febrero de 2017. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/s-ndrome-de-laron-ecuador-tiene-la-mayor-a-de-casos-en-el-mundo-89570>.
- Navas Alvear, Marco, y Alexander Barahona Nejer. “El control constitucional de la omisión normativa en el Ecuador”. *federalismi.it-Focus América Latina*, n.º 1 (2016): 1-30. <https://www.federalismi.it/ApplyOpenFilePDF.cfm?artid=32989&dpath=document&dfile=15122016152801.pdf&content=El%2Bcontrol%2Bconstitucional%2Bde%2Bla%2Bomisi%c3%b3n%2Bnormativa%2Ben%2BEcuador%2B-%2Bstato%2B-%2Bdottrina%2B-%2B>

- Novartis ACC. “Ética Empresarial”. *Novartis Andes, Centroamérica y el Caribe*.  
Accedido 18 de noviembre de 2024. <https://www.novartis.com/acc-es/acerca-de-nosotros/novartis-acc>.
- OEA. *Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica"*. 22 de noviembre de 1969. Serie sobre Tratados OEA N° 36 – Reg. ONU 27/08/1979 N° 17955.
- ONU Comité DESC. *Observación general Nro. 9*. 4 de diciembre de 1998. E/C.12/1998/24.
- . *Observación General Nro. 14*, 11 de agosto de 2000. E/C.12/2000/4.
- Parra Cortés, Lina Victoria. “Exigibilidad política y jurisdiccional de los derechos sociales”. Tesis doctoral, Universidad Carlos III de Madrid, 2018. <https://hdl.handle.net/10016/27848>.
- Pásara, Luis. “La producción judicial: cifras y calidad”. En *El funcionamiento de la justicia del Estado*, editado por Luis Pásara. Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2011.
- Pérez Luño, Antonio Enrique. *Derechos Humanos, Estado de Derecho y Constitución*. 9ª Edición. Madrid: Tecnos, 2005.
- Prensa Latina. “Pacientes con enfermedades catastróficas sin medicamentos en Ecuador”. *Prensa Latina*, 8 de mayo de 2024. <https://www.prensa-latina.cu/2024/05/08/pacientes-con-enfermedades-catastroficas-sin-medicamentos-en-ecuador/>.
- Puga, Mariela. “El litigio estructural”. *Revista de Teoría del Derecho de la Universidad de Palermo*, n.º 2 (2014): 41-82, [https://www.palermo.edu/derecho/pdf/teoria-del-derecho/n2/TeoriaDerecho\\_Ano1\\_N2\\_03.pdf](https://www.palermo.edu/derecho/pdf/teoria-del-derecho/n2/TeoriaDerecho_Ano1_N2_03.pdf).
- QUIFATEX. “Página de inicio”. *QUIFATEX S.A.* Accedido 18 de noviembre de 2024. <https://quifatex.com/es>.
- Roche. “Página de búsqueda”. *Roche Ecuador*. Accedido 18 de noviembre de 2024. <https://www.roche.com.ec/busqueda?query=conflicto+de+intereses&page=1#pages>.
- Rodríguez Garavito, Cesar y Diana Rodríguez Franco. *Juicio a la exclusión: El impacto de los tribunales sobre los derechos sociales en el Sur Global*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2015.
- Rodríguez Garavito, César, y Diana Rodríguez Franco. “Un giro en los estudios sobre derechos sociales: el impacto de los fallos judiciales y el caso del desplazamiento

- forzado en Colombia”. En *La protección judicial de los derechos sociales*, editado por Christian Courtis y Ramiro Ávila, 321-73. Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2009.
- Rodríguez Garavito, César. “El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales”. En *Por una justicia dialógica: El Poder judicial como promotor de la deliberación democrática*, compilado por Roberto Gargarella, 211-44. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2014.
- Ron Erráez, Ximena Patricia. *Los estándares interamericanos de reparación integral en la jurisprudencia de la Corte Constitucional del Ecuador*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2015.
- Ruiz, Alexandra. *El cumplimiento de las sentencias de acción de protección en Ecuador*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2019.
- Saba, Roberto. “Desigualdad estructural”. Video de YouTube, a partir de una ponencia presentada en Ciclos de Seminarios sobre Constitucionalismo de la Corte Constitucional del Ecuador, 2024. <https://www.youtube.com/watch?v=A4nBDTMNhqQ>.
- . *Más allá de la igualdad formal ante la ley: ¿Qué les debe el Estado a los grupos desventajados?* Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2016.
- Sabel, Charles F., & William H. Simon. “Destabilization Rights: How Public Law Litigation Succeeds”. *Harvard Law Review* 117, n.º 4 (2004): 1015-101. <https://www.jstor.org/stable/4093364>.
- Salgado, Judith. “Derechos de personas y grupos de atención prioritaria en la Constitución Política del Ecuador”. En *La Nueva Constitución del Ecuador: Estado, derechos e instituciones*, editado por Santiago Andrade Ubidia, Agustín Grijalva y Claudia Storini, 137-56. Quito: CEN, 2009.
- Salgado Pesantes, Hernán. *Lecciones de Derecho Constitucional*. 4ª Edición. Quito: Ediciones Legales, 2012.
- Sánchez, John Antón, y Nattaly Soria Moya. “Los poderes del Estado ecuatoriano en pugna”. En *Pugna de poderes, crisis orgánica e independencia judicial*, editado por Ricardo Restrepo Echeverría. Quito: IAEN, 2014.
- Sousa Santos, Boaventura de. *La caída del Angelus Novo. Ensayos para una nueva teoría social y una nueva práctica política*. Bogotá: ILSA/Universidad Nacional de Colombia, 2003.

- Storini, Claudia. *El concepto de reparación integral y su aplicación en Colombia y Ecuador*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2014.
- Tudela, Juan Carrión, Gloria Pino Ramírez, y Alicia Males Henao. “El movimiento asociativo de las enfermedades rara en Iberoamérica”. *Alianza Iberoamericana de Enfermedades Raras*. 2018. [https://www.researchgate.net/publication/328142236\\_El\\_movimiento\\_asociativo\\_de\\_las\\_Enfermedades\\_Raras\\_en\\_Iberoamerica](https://www.researchgate.net/publication/328142236_El_movimiento_asociativo_de_las_Enfermedades_Raras_en_Iberoamerica).
- Tushnet, Mark. *Tribunales débiles, derechos fuertes: Cómo pueden los jueces proteger derechos sin imponerse a la autoridad democrática*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2023. Edición de Kindle.
- Vargas Hernández, Clara Inés. “La garantía de la dimensión objetiva de los derechos fundamentales y labor del juez constitucional colombiano en sede de acción de tutela: El llamado ‘Estado de Cosas Inconstitucional’”. *Estudios Constitucionales* 1, n.º 1 (2003): 203-28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82010111>.
- Vistazo. “CAL aprueba investigación sobre crisis de atención en enfermedades catastróficas”. *Vistazo*, 3 de diciembre de 2021. <https://www.vistazo.com/politica/nacional/cal-aprueba-investigacion-sobre-crisis-de-atencion-en-enfermedades-catastroficas-JM1097209>.
- . “¿Qué es la mucopolisacaridosis? En Tena se realizó la primera infusión de un medicamento para tratar esta enfermedad en un niño”. *Vistazo*, 4 de septiembre de 2023. <https://www.vistazo.com/actualidad/nacional/que-es-mucopolisacaridosis-nino-napo-esta-enfermedad-recibio-dosis-medicamento-mejorar-su-calidad-vida-EK5914042>.



## Anexos

### **Anexo 1: Metodología de entrevista semiestructurada**

Proyecto de investigación: Intervención judicial frente a vulneraciones estructurales y sistemáticas de derechos: Afectación del derecho a la salud de personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas.

Pregunta central de la investigación: ¿Cuáles son los rasgos que permiten pensar en la existencia de una vulneración estructural y sistemática en el caso de la afectación del derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas y raras o huérfanas, y que impacto genera una declaratoria jurisdiccional de este tipo en la realidad ecuatoriana?

Objetivos específicos de la investigación: i) Analizar la construcción teórico-fáctica de las sentencias estructurales; ii) realizar un diagnóstico sobre la afectación del derecho a la salud de las personas que adolecen de enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en el Ecuador, antes de la emisión de la Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, de 5 de agosto de 2020, por parte de la Corte Constitucional del Ecuador; y, iii) efectuar una evaluación preliminar acerca del impacto que ha tenido en la realidad ecuatoriana, la Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados, entendida como una declaración jurisdiccional que se adopta a los rasgos teórico-fácticos de una sentencia estructural.

Método de investigación: El método que se utilizará para procesar la información será principalmente el comparativo a través de las técnicas de análisis documental e interpretativo; no obstante, para dar cuenta del segundo y tercer objetivo se recurrirá a técnicas empíricas, tanto cualitativas como cuantitativas, especialmente entrevistas y análisis de estadística descriptiva.

Tipo de entrevista: El tipo de entrevista que se llevará a cabo es la entrevista semiestructurada, basada en ejes temáticos de reflexión y/o preguntas orientadoras. No se trata de un cuestionario rígido al cual ajustarse, sino de un dialogo flexible en el que los

sujetos entrevistados ocuparán un lugar protagónico, debido a la experiencia teórica y práctica que poseen del tema.<sup>483</sup>

Diseño de la entrevista:

Entrevistador: Abg. Iván Francisco Ubidia Donoso, estudiante de la Maestría de Investigación en Derecho de la Universidad Andina Simón Bolívar.

Sujetos entrevistados: Dra. María Belén Mena Ayala, PhD; Ec. Katuska King, PhD; y, Dr. Fernando Xavier Maldonado Dávila, PhD.

Forma de realización de la entrevista: Virtual, a través de la plataforma telemática ZOOM.

Duración aproximada de la entrevista: 30 minutos.

Ejes temáticos y/o preguntas orientadoras:

i) Participación en el proceso judicial previo a la emisión de la Sentencia n.º 679-18-JP/20 y acumulados.

i.1) Creación de organizaciones y/o grupos de investigación.

i.2) Diálogo propiciado por la Corte Constitucional. Involucramiento en las audiencias.

i.3) Presentación de *amicus curiae*.

ii) Contexto del Grupo de Investigación “Financiamiento para el Desarrollo y Políticas Públicas”.

ii.1) ¿Cómo surge el grupo de investigación?

ii.2) ¿Cuáles son sus objetivos?

ii.3) Actividades que han emprendido ante la Corte Constitucional, entorno a la implementación de la Sentencia N° 679-18-JP/20 y acumulados.

ii.4) En el mes de mayo de este año participaron en la Cátedra Abierta: “Derecho a medicamentos y conflicto de interés”, ¿En qué otras actividades de relacionamiento con la sociedad y/o academia han participado en relación con la Sentencia N° 679-18-JP/20 y acumulados?

ii.5) ¿Cuentan con resultados, aunque sea preliminares, sobre el impacto real de la Sentencia N° 679-18-JP/20 y acumulados?

---

<sup>483</sup> Graciela Tonon de Toscano, “La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación”, en *Reflexiones latinoamericanas sobre investigación cualitativa*, comp. Graciela Tonon de Toscano (Buenos Aires: Prometeo Libros, Universidad Nacional la Matanza, 2009), 48-57.

iii) Efecto de *desbloqueo* institucional: cambios en el comportamiento de actores importantes del Ministerio de Salud Pública, instituciones de la Red Pública Integral de Salud y/o Asamblea Nacional del Ecuador.

iii.1) Juicio político y censura de la ex Ministra de Salud Pública, Ximena Garzón Villalva.

iii.2) Acción de inconstitucionalidad del art. 103, literal f), de la Ley de Seguridad Social (fondo solidario para financiar enfermedades catastróficas), impulsada por el IESS.

iii.3) ¿Conocen de otros ejemplos de desbloqueo institucional?

iv) Relacionamiento con fundaciones u organizaciones de pacientes catastróficos y medios de comunicación.

iv.1) ¿Se maneja un discurso de derechos y soluciones estructurales o un discurso individual y amarillista?

iv.2) ¿Existe una participación activa en la implementación de la Sentencia N° 679-18-JP/20 y acumulados?

v) Efecto dialógico: Rol desempeñado por la Corte Constitucional y lobby farmacéutico.

v.1) Actividades de seguimiento efectuadas por el Pleno de la Corte y por la Secretaría Técnica Jurisdiccional.

v.2) Participación en la mesa técnica de trabajo de 31 de julio de 2024, impulsada por la Secretaría Técnica Jurisdiccional.

v.3) Opinión técnica sobre la exigencia del requisito de registro sanitario previo a participar en las pujas de las Subastas Inversas Corporativas de Medicamentos.

Consentimiento informado y consideraciones éticas: La aceptación de participar en esta entrevista implica el consentimiento para responder a preguntas en profundidad, basadas en las cuestiones previamente planteadas. Se les asegura a los sujetos entrevistados que se hará todo lo posible para evitar incomodidades, y cada uno tendrá derecho a rechazar u omitir cualquier pregunta que prefiera no contestar.<sup>484</sup>

Es importante destacar que la entrevista será grabada a través de la plataforma telemática ZOOM. Si así lo desea, podrá solicitar acceso a la grabación al entrevistador para su revisión.

---

<sup>484</sup> Para acceder al consentimiento informado firmado por los sujetos entrevistados, ingresar los siguientes enlaces: <https://bit.ly/3DQ8xSU> <https://bit.ly/3DP9xXi> <https://bit.ly/3E4J9sr>