

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Derecho

Maestría en Derechos Humanos

Mención en Exigibilidad Estratégica

Estrategia de exigibilidad del derecho a la salud vulnerado por actos de corrupción en Ecuador en el periodo comprendido entre 2014-2023

Ricardo Sebastián García Del Salto

Tutora: María Gardenia Chávez Núñez

Quito, 2023



Cláusula de cesión de derecho de publicación

Yo, Ricardo Sebastián García Del Salto, autor de la tesis intitulada “Estrategia de exigibilidad del derecho a la salud vulnerado por actos de corrupción en Ecuador en el periodo comprendido entre 2014-2023”, 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 Derechos Humanos mención Exigibilidad Estratégica 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 formato virtual, electrónico, digital u 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.

29 de septiembre de 2023

Firma: _____

Resumen

Esta investigación buscó determinar cómo los actos de corrupción vulneran el derecho a la salud, siendo este, caso de estudio de la presente tesis. Sobre la construcción de una base conceptual, normativa y contextual se evidenció que la corrupción constituye una afectación grave sobre los derechos de las personas y su goce efectivo, así como de los sistemas económicos y políticos que ante la oportunidad que se presenta por la escasa o débil institucionalidad, la falta de fiscalizaciones y controles, los bajos niveles de transparencia y participación ciudadana y otras más han generado ilegitimidad e insatisfacción ciudadana por las escasas garantías, progresividad y efectividad que se le ha dado a la disponibilidad, aceptabilidad, adaptabilidad y calidad del derecho a la salud, esto debido al desvío y robo de los fondos presupuestarios que, inicialmente, estuvieron destinados para el efecto, siendo deber del Estado garantizar la lucha contra la corrupción para asegurar la progresividad de los derechos y una sociedad y administración libre de corrupción, al ser uno de los principales obstáculos de crecimiento, igualdad, inclusividad y justicia social que se encuentra normalizado en la sociedad ecuatoriana.

Palabras clave: derechos humanos, derecho a la salud, corrupción, exigibilidad estratégica, efectividad

Tabla de contenidos

Resumen.....	5
Introducción.....	9
Capítulo primero Enfoque conceptual y jurídico del derecho a la salud vulnerados por la corrupción.....	11
1. La salud y los derechos humanos.....	11
2. La corrupción	15
3. Articulación del derecho a la salud y la corrupción	19
4. Marco de protección del derecho a la salud y corrupción	20
4.1 Marco de protección internacional	20
4.1.1 Sistema universal.....	20
4.1.2 Sistema interamericano	24
4.1.3 Sistema andino	25
4.2 Marco de protección nacional	26
4.2.1 Normativa.....	26
4.2.2 Políticas públicas e institucionalidad	29
Capítulo segundo El fenómeno de la corrupción y su afectación a la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del derecho a la salud en el Ecuador	35
1. Contexto mundial de la corrupción	35
2. Contexto de América Latina	37
3. Contexto ecuatoriano de la corrupción	39
4. Corrupción en el derecho a la salud	51
5. Análisis de las obligaciones estatales	60
6. Análisis de las 4A en el contexto ecuatoriano según elementos esenciales del derecho a la salud (OG14).....	64
Capítulo tercero Estrategia integral de protección al derecho a la salud a través de acciones encaminadas para prevenir y luchar contra la corrupción.....	83
1. La exigibilidad como estrategia del derecho a la salud.....	83
2. Fundamentación de la propuesta.....	88
3. Líneas estratégicas de acción	89

3.1 Estrategia de incidencia política.....	90
3.2 Estrategia social.....	93
3.3 Estrategia judicial	94
3.4 Estrategia comunicacional	95
3.5 Estrategia educativa.....	97
Conclusiones.....	99
Bibliografía.....	103
Anexos.....	119
Anexo 1: Factores que propician la corrupción.....	119
Anexo 2: Estado procesal casos corrupción	121
Anexo 2.1: Estado procesal casos corrupción en el sistema de salud.....	122
Anexo 3: Casos de mayor connotación.....	123
Anexo 4: Actos de corrupción en el sistema de salud de Ecuador	124
Anexo 5: Anomalías Hospital General de Babahoyo y dependencias relacionadas	126
Anexo 6: Anomalías evidenciadas en procesos de contratación Hospital General de Manta y dependencias relacionadas.....	128
Anexo 7: Anomalías evidenciadas Hospital General de Guayaquil y dependencias relacionadas	130
Anexo 8: Datos de los entrevistados.....	132
Anexo 9. Cuestionario base de entrevistas semiestructuradas	133
Anexo 10: Petición a Fiscalía General del Estado.....	136
Anexo 11: Respuesta de la Contraloría General del Estado ante la petición de información.....	138

Introducción

El derecho a la salud es un indicador de bienestar vinculado con otros derechos fundamentales que permiten garantizar su goce efectivo. Sin embargo, cuando la corrupción se materializa a través de acciones ilícitas como peculado, cohecho, tráfico de influencias, sobrepagos en medicamentos y otros actos de corrupción se genera un desvío en los fondos públicos del sistema de salud inhibiendo la progresividad y efectividad del mismo y afectando las condiciones de vida de sus habitantes y garantías básicas de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del derecho a la salud.

El manejo corrupto de dichos fondos compromete la capacidad del Estado para garantizar la efectividad del derecho a la salud y de todos aquellos derechos económicos, políticos, sociales y culturales (DESC). La corrupción es, entonces, uno de los más grandes obstáculos para el desarrollo económico, político, social y cultural de un Estado. Constituye así una afectación directa para las políticas públicas y acciones enfocadas en la provisión de insumos médicos, creación de establecimientos, medicamentos, contratación de profesional especializado, entre otras.

Con lo descrito, la pregunta que orientó este proceso de investigación fue ¿en qué medida los actos de corrupción ocurridos en Ecuador entre el 2014 al 2023 han afectado el derecho a la salud y cómo contribuir al diseño de una estrategia de exigibilidad de protección de este derecho a través de acciones que prevengan y luchen contra la corrupción? Dicha pregunta se respondió a través del cumplimiento de los siguientes objetivos específicos: 1. Indagar las principales bases teóricas, conceptuales y jurídicas referentes con la corrupción, el derecho a la salud y sus afectaciones; 2. Identificar los problemas, falta de respuestas efectivas y las afectaciones al derecho a la salud debido a los actos de corrupción durante el periodo comprendido entre 2014-2023; 3. Diseñar una estrategia de exigibilidad de protección del derecho a la salud enfocada en prevención y lucha contra la corrupción.

Para lo cual, se implementó un tipo de investigación cualitativa apoyada en materiales empíricos como el análisis documental de libros, artículos, revistas académicas, normativa nacional e internacional, etcétera. Además, se aplicó nueve entrevistas semiestructuradas a profesionales con conocimiento en materia de corrupción y derechos humanos (Anexo 8.), a los cuales se aplicaron cuestionarios con preguntas semiestructuradas (Anexo 9.), mismas que fueron realizadas con

consentimiento informado. Asimismo, se requirió información cuantitativa a la Fiscalía General del Estado (FGE) sobre los actos de corrupción generales y en el sistema de salud a nivel nacional (Anexo 10.)

La estructura de este estudio está organizada en función de los tres objetivos de investigación con un primer capítulo que incluye el marco conceptual y jurídico de protección de la salud y del fenómeno de la corrupción; seguido, por un segundo capítulo que integra el marco contextual, conjuntamente, con el desarrollo de la respuesta a la pregunta de investigación y, finalmente, un último capítulo que incluye la estrategia de exigibilidad de protección del derecho a la salud a través de acciones de prevención y lucha contra la corrupción buscando con este estudio generar un impacto y concientización social de lo que implica la corrupción no, solamente, como un acto ilícito, sino como causa, directa e indirecta, de vulneraciones de derechos, siendo la lucha contra la corrupción un deber estatal, así como la garantía, efectividad y progresividad de los DESC.

Capítulo primero

Enfoque conceptual y jurídico del derecho a la salud vulnerados por la corrupción

En el presente capítulo se efectúa un análisis teórico y jurídico sobre las principales variables identificadas en este estudio como son el derecho a la salud, los derechos humanos y la corrupción desde sus bases teóricas y la correlación existente entre estos para, finalmente, concluir con el desarrollo del marco de protección, nacional e internacional, que incluye un completo estudio de la normativa, políticas públicas y la institucionalidad de las variables en mención.

1. La salud y los derechos humanos

Históricamente, la salud ha sido pensada como la ausencia de una deficiencia mental o física del individuo, noción que con el tiempo ha evolucionado para ser comprendida como la interacción de una variedad de factores que generan un estado de equilibrio entre cuerpo, mente y su entorno. La salud, entonces, “es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional”.¹ Determina así, un indicador de bienestar en el que interactúan y se interrelacionan factores políticos, económicos, culturales, sociales y científicos.²

Consecuentemente, la sola exclusión del término ausencia de enfermedad es un avance que ha sido retomado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al señalarla como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no, solamente, la ausencia de afecciones o enfermedades”.³ Es así como este término ha sido comprendido como una concepción integral que depende de la efectividad con la que se logre controlar e interactuar dichos factores elementales.⁴ En este sentido, su

¹ Roberto Briceño-León, *La salud en cuestión. Bienestar, salud pública y cambio social* (Río de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000), 15.

² Gustavo Alcántara Moreno, “La definición de la salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad”, *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación* 9, n.º 1 (2008): 95.

³ OMS, Organización Mundial de la Salud, “¿Cómo define la OMS la salud?”, *Organización Mundial de la Salud*, accedido el 10 de marzo de 2022, párr. 1, <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.

⁴ Juan Antonio Fernández López, María Fernández Fidalgo y Alarcos Cieza, “Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF)”, *Revista Española de Salud Pública* 84 (2010), 169.

interpretación debe hacérsela desde la realidad social que incluye condiciones de vida sana y vida digna de conformidad con los estándares actuales y condicionamientos históricos sociales.

En este contexto, la salud constituye un derecho humano fundamental para garantizar el goce efectivo de otros derechos, cuya materialización es dependiente de la efectividad de los mismos. Es de esta forma, como los derechos humanos son atributos inherentes a todos los seres humanos reconocidos y protegidos estatalmente.⁵ No son el resultado de una adjudicación, menos aún de una cesión por parte del Estado, su titularidad es inherente a la condición misma de individuo. Sobre la idea de la titularidad de los derechos humanos subyace una concepción amparada en el pensamiento liberal basada en la naturaleza humana que favorece el proceso de su creación, positivación (protección estatal) y universalización en el marco de las luchas sociales buscando desconcentrar no solo el poder, sino también alcanzar contextos y posibilidades de nuevos derechos e interpretaciones.⁶

Los derechos humanos suponen así acuerdos mínimos –morales-jurídicos- del Estado con respecto a sus individuos desde una perspectiva de soberanía nacional y desde el compromiso internacional.⁷ De esta manera, instauran prerrogativas que las personas poseen para poder vivir en plenitud y en libertad alcanzando una vida digna y sin discriminación de ningún tipo.⁸

Desde esta concepción, este estudio sienta sus bases sobre la teoría crítica de los derechos humanos de Joaquín Herrera Flores que plantea la reinención de los derechos y la reapropiación de la noción enmarcada en el pensamiento crítico. Este pensamiento “permite identificar pseudoteorías subyacentes y evidenciar supuestos no siempre explícitos en la doctrina hegemónica de derechos humanos que afectan su potencial emancipador en los procesos de lucha por la dignidad humana”.⁹ Asume, por tal razón, a los derechos humanos como procesos sociales, políticos, económicos y culturales que

⁵ Pedro Nikken, “La protección de los derechos humanos: haciendo efectiva la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales”, *Revista IIDH* 52 (2010), 55. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25563.pdf>.

⁶ Dirección del Servicio Profesional en Derechos Humanos, *Fundamentos teóricos de los derechos humanos* (Ciudad de México: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2011), 10.

⁷ Claudio Nash, “Derechos Humanos y Corrupción. Un enfoque multidimensional”, 141.

⁸ Instituto Nacional de Derechos Humanos, *Los derechos humanos son exigibles* (Chile: INDH, s.f.).

⁹ IJHF, “Biografía de Joaquín Herrera Flores”, *Instituto Joaquín Herrera Flores*, <https://joaquinherreraflores.org/content/biografia-de-joaquin-herrera-flores>

configuran actuaciones que crean un nuevo orden que sirve como matriz para establecer prácticas sociales y erradicar la estructura global de injusticias.

Este enfoque se encamina a reinventar los derechos partiendo de bases teóricas nuevas que inducen a prácticas modernizadas enfocadas en la lucha por la dignidad y que se sustentan en fundamentos que primero buscan reconocer los derechos por medio de bienes materiales e inmateriales; luego en satisfacer las necesidades inherentes que han sido excluidas mediante contextos hegemónicos (división con enfoque étnico, territorial, social, sexual humano); seguido por impulsar prácticas y dinámicas sociales a través de la lucha contra las históricas desigualdades humanas (grupos oprimidos y marginados); y, finalmente, promover una vida digna, lo que en términos materiales genera procesos igualitarios que establece parámetros para alcanzar la dignidad humana.¹⁰

Construye, de esta manera, una alternativa que va más allá de las teorías tradicionales de derechos humanos formulando cuatro condiciones:¹¹ *Primera condición*: asumir una perspectiva consciente de la realidad, de las fisuras y quiebras del sistema mundial y de la capacidad por construir condiciones materiales para lograr una vida digna. *Segunda condición*: implica orientar su accionar en una misma dirección y diferente a la atribuida por el precepto hegemónico, “alcanzan esa posición de fuerza que les permite hablar en su propio lenguaje, nos estamos acercando a algo muy importante para una teoría crítica de los derechos humanos: el empoderamiento ciudadano”.¹² *Tercera condición*: fomentar prácticas en ámbitos políticos, culturales, económicos y jurídicos que transformen los entornos para generar más accesibilidad igualitaria y generalizada de los bienes sociales. *Cuarta condición*: busca exteriorizarse ante el régimen dominante partiendo de los ideales heredados para emprender la acción social criticando, discriminando positivamente y reconociendo su titularidad con su derecho de acceder a bienes y servicios.¹³

Se plantea, además, deberes básicos para evadir las imposiciones coloniales y las luchas que generan espacios por la dignidad y que inducen a las prácticas emancipadoras: *Reconocimiento* la reacción cultural y universal. *Respeto*: para diferenciar la posición privilegiada y subordinada en el difícil encuentro de las diversas

¹⁰Joaquín Herrera Flores, *La reinención de los Derechos Humanos* (Andalucía: Atrapasueños Editorial, s.f.): 22, <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/la-reinencion-de-los-derechos-humanos.pdf>.

¹¹ *Ibíd.*, 50.

¹² *Ibíd.*, 52.

¹³ *Ibíd.*, 53-4.

visiones mundiales. *Reciprocidad*: para construir privilegios propios o de seres humanos de la cual depende el desarrollo primario de la vida. *Responsabilidad*: ante los daños generados ya sea, por ejemplo, por prácticas o políticas coloniales que inducen a la exigencia de responsabilidades que vulneraron condiciones de vida. *Redistribución*: establecer normas jurídicas, fórmulas institucionales, acciones económicas y políticas para satisfacción de las necesidades que construye la dignidad humana.¹⁴ Solo así se podrá construir un enfoque realista de derechos humanos que aperture y no genere un cierre de la acción social encaminándolo hacia la consolidación de una cultura de derechos que rompa con estándares y teorías tradicionales.

En este contexto de alcanzar la dignidad humana y el reconocimiento a través del tiempo a los derechos humanos y libertades vinculadas con las sociedades democráticas surgen categorías de derechos catalogados como los de primera generación: civiles y políticos que determinan obligaciones negativas de cumplimiento inmediato y de deber de abstención del Estado,¹⁵ los cuales hacen referencia a los limitantes positivados orientados en lo que se puede o no hacer; es decir, abstenerse a matar o a robar. Posteriormente, se crea una nueva categoría que son los DESC, los cuales han sido definidos como “derechos humanos orientados a la satisfacción de las necesidades básicas de las personas para una vida digna y en libertad. Se relacionan con: trabajo, seguridad social, vida en familia, participación en la vida cultural, y el acceso a la alimentación, a la vivienda, al agua, así como la atención de salud y educación”,¹⁶ mismos que prevén obligaciones positivas de comportamiento prestacional,¹⁷ es decir, el Estado debe garantizar a sus ciudadanos la prestación de un servicio que asegure el derecho a la salud; obligaciones que tienden hacer cumplidas en la medida de la disponibilidad de los recursos presupuestarios gubernamentales.¹⁸ Finalmente, una tercera generación denominada derechos de solidaridad que buscan

¹⁴ *Ibíd.*, 58.

¹⁵ Érika J. Castro Buitrago, Olga C. Restrepo Yepes y Laura Victoria García Matamoros, “Historia, concepto y estructura de los derechos económicos, sociales y culturales”, *Revista Estudios Jurídicos* 9, n.º especial (2007): 78.

¹⁶ Defensoría del Pueblo, *Guía de atención de casos referentes a derechos económicos, sociales y culturales* (Quito: Defensoría del Pueblo, s.a.), 16.

¹⁷ Jaume Saura, *La Exigibilidad Jurídica de los Derechos Humanos: Especial Referencia a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC)* (Barcelona: Universitat de Barcelona, 2011), 6.

¹⁸ Víctor Abramovich y Cristian Curtis, “Hacia la exigibilidad de los derechos económicos, sociales y culturales. Estándares internacionales y criterios de aplicación ante los tribunales locales”. *Curso Básico Autoformativo sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (1997): 4, <http://www.oda-alc.org/documentos/1366995147.pdf>.

integrar a pueblos y nacionalidades abarcando derechos de paz, desarrollo, ambiente sano, entre otros.

Sin embargo, este enfoque tradicional ha sido cuestionado debido a que no solo los derechos a la vida o a la integridad son relevantes y adquieren carácter de cumplimiento obligatorio; por el contrario, la misma igualdad de importancia deben adquirir todos aquellos otros derechos como es el derecho a la salud, el cual es obligación del Estado garantizar a los ciudadanos para que disfruten del mejor estado de bienestar posible, integridad, vida y dignidad; asegurando los componentes relacionados con los bienes y servicios del mismo, cuyo goce efectivo dependerá del cumplimiento de las obligaciones estatales y del máximo de los recursos destinados para tal efecto.

“Es necesario reconocer que el más alto nivel de salud posible está basado en la cultura que, paradójicamente, se enfrenta con el carácter transversal y universal de los derechos humanos.”¹⁹ En este sentido, el enfoque siempre debe orientarse a evitar el retroceso en función de las garantías estatales logradas en el terreno de dichos derechos debido a que el sistema de salud público tiende a tener mayor susceptibilidad ante la corrupción, en gran parte, por la cantidad de recursos de los que este dispone, la irregularidad de información, los diversos actores, el sistema complejo y fragmentado y la naturaleza de la cadena logística de medicamentos y mecanismos médicos globalizada, lo que genera el despojo de la garantía del derecho a la salud y de los servicios básicos a la población debido, en gran parte, a actos corruptos.

2. La corrupción

La corrupción es un fenómeno social contrario a la ética y a la moral. Su amplia, polisémica e imprecisa naturaleza vulnera significativamente la normal convivencia social.²⁰ Múltiples son las definiciones que este fenómeno ha albergado a lo largo de la historia, así como disciplinas que la han estudiado. Comprende así, la corrupción aquella gestión ilegítima en un espacio o posición de poder determinados que genera un incumplimiento al ordenamiento jurídico de un Estado y un quebrantamiento en el sistema normativo con efectos diversos sobre las instituciones estatales.²¹ Aborda efectos de tal magnitud que tienden a socavar la estabilidad social, política, económica y

¹⁹ Ivan Ase y Jacinta Burijovich, “La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o retrosividad en el derecho a la salud?”, *Salud Colectiva* 5, n.º11 (2009): 44.

²⁰ Pedro Páez Bimos, *Analizando la corrupción* (Quito: Cevallos Editora Jurídica, 2018), 16.

²¹ Claudio Nash, “Derechos Humanos y Corrupción. Un enfoque multidimensional”, *Estudios de Derecho* n.º 165 (2018): 141.

amenaza la seguridad de la sociedad, cuyo resultado de la corrupción se orienta a un mismo objetivo: “el abuso del poder para beneficio propio”.²²

Desde dicha perspectiva, la noción de agente-principal es aquel enfoque teórico con la que se pretende estudiar esta variable, puesto que constituye una aproximación real de la corrupción. El desear un beneficio personal es, generalmente, la causa principal de la corrupción. “El modelo agente-principal asume que los agentes (funcionarios públicos) sirven para proteger los intereses del principal (ya sea el pueblo, parlamento o supervisores)”²³; no obstante, en la realidad, los intereses de los agentes difieren de los intereses de los principales, muy a menudo, porque este último casi siempre impone reglas determinadas con relación agente-principal en donde existe asimetría informativa que termina por favorecer al agente para su propio beneficio. Entonces, el problema se origina cuando el agente busca o elige involucrarse en un acto corrupto al seguir sus intereses propios en detrimento de los intereses del principal.

Acoge de esta forma connotaciones diversas siendo una de estas “la incapacidad moral de los ciudadanos de formar compromisos moralmente desinteresados hacia acciones, símbolos e instituciones que benefician al bienestar colectivo”.²⁴ Una desviación del bien colectivo a favor del beneficio personal surge de las sistemáticas desigualdades sociales de: riqueza, estatus y poder que recae sobre las personas que cometen un acto de corrupción, situación que ha derivado en la filiación de comportamientos ilícitos y conflictos políticos que han originado desconfianza, facciones y polarizaciones políticas conduciendo aún más a la debilidad de la estructura política estatal haciendo que emerja de forma sistemática y naturalizada la corrupción,²⁵ cuyos beneficios obtenidos de estos ilícitos son económicos, sociales, políticos, etcétera; que derivan en favor propio o de terceros generando una fragmentación del Estado y de su estructura normativa, cuyas consecuencias impactan en su institucionalidad, constitucionalidad democracia y derechos humanos.²⁶

Este fenómeno busca “la apropiación o distorsión de recursos, instituciones, decisiones, políticas, y leyes para perpetuar una forma de dominación a favor de ciertos

²² TI, Transparencia Internacional, *Guía de lenguaje claro sobre lucha contra la corrupción* (Transparencia Internacional, s.e., 2009), 14.

²³ UNODC Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Herramientas de conocimiento para académicos y profesionales*, (GRACE: 2023)

²⁴ J. Patrick Dóbel “The Corruption of a State”, *The American Political Science Review* 72, n° 3 (1978).

²⁵ Santiago Carassale, “Corrupción”, *Eunomía, Revista en Cultura de la Legalidad*, n.º 4 (2013):173.

²⁶ CIDH y OEA, *Corrupción y derechos humanos: Estándares interamericanos*.

grupos políticos y/o económicos y que, como consecuencia, impacta en la protección y garantía de derechos humanos, sobre todo, en grupos de mayor situación de vulnerabilidad”.²⁷ Se desprende de esto, una corrupción sistematizada, generalizada, normada y que constituye una realidad latente que debe ser abordada jurídica y socialmente.

Es así como este se atribuye la calidad de un problema extenso y de gran complejidad causante de problemas varios como la desigualdad, pobreza, extrema pobreza, inseguridad, delincuencia organizada, terrorismo, escases de servicios públicos, etcétera; debido a que la discrecionalidad y complicidad con los funcionarios públicos impulsa aún más estas figuras delictivas. “La mundialización de la economía ha hecho de la corrupción un delito sin fronteras. El mundo competitivo de los negocios internacionales puede hacer que las empresas estén más expuestas a sobornos y prácticas financieras fraudulentas”.²⁸ Dichos actos tienden a traspasar diversas jurisdicciones que hacen que las investigaciones se prolonguen y sean más complejas.

De la corrupción surge entonces tipologías: la gran y pequeña corrupción. La primera implica actuaciones corruptas de grandes agrupaciones de poder y la capacidad de gestión cuantitativa de recursos y rentas de corrupción (altos niveles) denominada, también, corrupción política; la pequeña corrupción es aquella que afecta directamente a la burocracia y en cierto grado ejerce influencia sobre grupos con un tipo de incidencia diferente, pero que finalmente termina por influenciar en las decisiones públicas.²⁹

La corrupción sistémica e individual, por otra parte, refiere al nivel de adhesión de las actuaciones corruptas en la estructura estatal e institucional de control, fiscalización y sanción. Una corrupción sistémica refleja la gestión institucional; es decir, la cooperación que las instituciones encargadas de asegurar el correcto funcionamiento y organización de instituciones prestan para ser medios, canalizar e impulsar actuaciones corruptas. Por otro lado, la individual enfatiza en instituciones de carácter formal, no hacen parte de un sistema generalizado de corrupción, pero de forma micro mantienen una capacidad de control y limitación.³⁰

²⁷ Centro de Análisis e Investigación Fundar, *Principios para combatir la corrupción desde una perspectiva de derechos humanos* (México: Fundar, 2019), https://fundar.org.mx/wp-content/uploads/2019/09/Relatorias_Derechos_Humanos_Corrupcion.pdf.

²⁸ Interpol, “Corrupción”, accedido el 24 de julio de 2023, <https://www.interpol.int/es/Delitos/Corrupcion>

²⁹ Cielito Berenice Olivo Espín, “Conceptualización de la corrupción ¿Qué es?, su percepción y forma de medirla”, *Perfil Criminológico, Revista Científica de Ciencias Jurídica, Criminología y Seguridad* (Fiscalía General del Estado-FGE), n.º 26 (2019), 13.

³⁰Ibíd., 14.

Este fenómeno concibe una perspectiva social que deja de lado posiciones legalistas y concuerda que la noción de este fenómeno no se limita a la ilegalidad debido a que si bien estas prácticas conllevan la transgresión de normas legales, afecta la ética y moral relacionada con las actitudes colectivas o inherentes a las pautas organizacionales de instituciones o empresas.³¹ Así, sus afectaciones presenta una categorización con base en las consecuencias de la corrupción que hace referencia a: “a) afectación directa e indirecta; b) afectación a grupos específicos; c) afectación a toda la sociedad (a nivel de las naciones e internacional)”.³²

Se afirma, asimismo, que la base de la tipificación de la corrupción se enfoca en dos criterios: el primero usa como estándar de medición al ordenamiento jurídico normativo que provee derechos, establece obligaciones y determina sanciones. El segundo, descansa en creencias, valores y aptitudes de los individuos que perciben los actos de corrupción definidos como normalmente aceptables o viceversa.³³

De la definición antes mencionada que integra las violaciones de normas se instaure dos tipos: formales e informales. Se incluye, entonces, en las formales: leyes, pactos y toda jurisprudencia concerniente con el fenómeno de la corrupción; las informales son, por su parte, hábitos y usos que presiden las interacciones y las relaciones sociales como la igualdad social, el interés público y el bienestar colectivo.³⁴

La corrupción comprende así decisiones administrativas gubernamentales compradas, contrarias de ser acogidas sobre la base de la legalidad en procesos concebidos para dicho propósito. Para tal efecto, las causas principales que propician la corrupción tienden a tener una naturaleza institucional y cultural (Anexo 1). Sobre el primero: débil institucionalidad estatal característico por una incapacidad de cumplimiento de sus funciones; concentración del poder sobre áreas económicas o con alto impacto social –decisiones político-social-; amplia discrecionalidad en la adopción de decisiones; escaso control y fiscalización a las actuaciones de autoridades reflejado en falta de transparencia y rendición de cuentas; niveles altos de impunidad en donde la corrupción opera basado en garantías de que el costo de los mismos es superado por los beneficios adquiridos. Sobre el segundo, esencialmente, remite a una cultural de tolerancia social e ilegalidad frente a los actos de corrupción, la credibilidad por los gobernantes, instituciones, leyes u otros es desvalorizada por la misma sociedad, siendo

³¹ *Ibíd.*

³² CIDH y OEA, *Corrupción y derechos humanos: Estándares interamericanos*, 49.

³³ Ruth Sautu, *Catálogo de prácticas corruptas* (Buenos Aires: Lumière, 2004), 83.

³⁴ *Ibíd.*, 84.

el rechazo y la erradicación, acciones difíciles de lograr. Surge de esta forma, la corrupción como un antagonismo legal y dado que esto es una categoría fundamental para la consolidación democrática, la corrupción se define como “la negación de la idea de los derechos humanos”.³⁵

3. Articulación del derecho a la salud y la corrupción

Las dos aproximaciones teóricas del derecho a la salud y de la corrupción abordan concepciones que permite comprender la naturaleza misma de su concepción y nuevas formas que buscan alcanzar la reinención de los derechos en pro de alcanzar su dignidad e igualdad. Y es que las prácticas corruptas cometidas a manos de funcionarios públicos (agente) quebrantan derechos fundamentales incidiendo en la efectividad del derecho a la salud, especialmente, cuando al cometer estos actos ilícitos provocan una disminución del presupuesto estatal que, inicialmente, iba a ser destinado a políticas públicas o medidas que buscan promover la disponibilidad, aceptabilidad, adaptabilidad y calidad del derecho en mención, así como las condiciones materiales que permiten lograr una vida digna.

Adopta de esta forma, nuevos condicionamientos de lucha por los derechos humanos no, solamente, desde la noción misma de estos, sino desde los contextos históricos y reales que los han vulnerado como es la corrupción pretendiendo a través de su prevención y combate construir prácticas políticas, institucionales, económicas, culturales o jurídicas con orientación en derechos humanos, reivindicativas, de empoderamiento social y otras más que generen un cambio de paradigma, entorno, pensamiento y normatividad social para garantizar mayor equidad e inclusión. Reconociendo, respetando y asumiendo la responsabilidad de lo que estas prácticas ilícitas normadas han causado en los derechos de las personas y encaminándolas hacia una verdadera acción social que rompa con los estándares y teorías tradicionales.

Juntas, asumen condiciones que desde el entendimiento mismo de la corrupción permiten concientizar de la realidad y orientar hacia un proceso que implique la construcción de acciones que rompan con paradigmas individualistas y prácticas que inducen, solamente, a un beneficio personal, sino que por el contrario, reconozcan la titularidad del derecho a la salud para que no se siga incurriendo en vulneraciones y que reconozcan la obligación del Estado ecuatoriano de garantizar una sociedad libre de

³⁵ Anne Peters, “Corrupción y derechos humanos”, 28.

corrupción y el goce efectivo de los derechos a través del reforzamiento de normativa y medidas más adecuadas para combatir la corrupción.³⁶

4. Marco de protección del derecho a la salud y corrupción

Desde el ámbito nacional e internacional se ha adoptado normativa, políticas públicas e institucionalidad como un marco de protección y respuesta a una corrupción normalizada y generalizada que atenta contra el derecho a la salud y que, hoy por hoy, se ha posicionado en la agenda política y pública del Ecuador.

4.1 Marco de protección internacional

En el contexto internacional, existen varios instrumentos que buscan garantizar la efectividad del derecho a la salud y prevenir y combatir la corrupción, de los cuales Ecuador forma parte y se constituye como un Estado miembro, adoptando y plasmando normativa e iniciativas en su ordenamiento jurídico nacional relevantes en materia para combatir este fenómeno y garantizar el efectivo cumplimiento de dicho derecho.

4.1.1 Sistema universal

La Declaración Universal de Derechos Humanos señala que toda persona tendrán acceso al derecho a la salud para alcanzar una vida digna y adecuada por medio de medidas plenas que aseguren la efectividad de este derecho reduciendo la mortalidad infantil, higiene del trabajo y medio ambiente, prevención y tratamiento de enfermedades, creación de condiciones que garanticen asistencia médica y servicios de calidad, etcétera.³⁷

El Pacto Internacional de los DESC promueve medidas técnicas y económicas, individuales o de cooperación internacional para el alcance progresivo del derecho a la salud mediante acciones y mecanismos legislativos que emplea el máximo de recursos disponibles para prevenir enfermedades, crear condiciones de asistencia médica y servicios, entre otros.³⁸ Conjuntamente, con el Protocolo Facultativo de los DESC fija mecanismos de denuncia e investigación, por primera vez, que permiten a las víctimas

³⁶ Peters Anne, “Corrupción y derechos humanos”, En *Impacto de la Corrupción en los Derechos Humanos*, ed. por Tablante Carlos y Morales Mariela (México: Instituto de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro, 2018), 49-1.

³⁷ ONU Asamblea General, *Declaración Universal de Derechos Humanos*, 10 de diciembre de 1948, Resolución 217 A (III), art. 12, 23, 25.

³⁸ ONU Asamblea General, *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 3 de enero de 1976, Resolución 2200 A (XXI), art.12.

presentar comunicaciones individuales, interestatales o de proceso de investigación para exigir justicia.³⁹ Se crea en este mismo ámbito, el Comité de los DESC, el cual busca supervisar la aplicabilidad del Pacto Internacional de los DESC.

Este mismo órgano, emitió a través de la Observación General 14, cuestiones sustantivas que buscan plantearse para la efectiva aplicabilidad de los DESC buscando alcanzar el más alto nivel posible de disfrute de la salud, cuyo contenido normativo de dicho derecho no solo radica en una atención apropiada de la salud, sino en el cumplimiento de factores determinantes e interrelacionados para garantizar su efectivo goce como son la *Asequibilidad (disponibilidad)*: el Estado debe garantizar establecimientos, bienes y servicios de salud públicos suficientes que aseguren la atención y promoción adecuada a la salud y que dependerá de diversos factores como agua potable limpia, condiciones sanitarias idóneas, personal médico, entre otros. *Accesibilidad*: el acceso a bienes, servicios y establecimientos sin discriminación de ningún tipo –orientación sexual, raza, clase social, entre otras-; con acceso en términos materiales esto es mediante infraestructura necesaria; tercero, acceso económico, el cual establece que no puede existir ninguna limitación para satisfacer el derecho a la salud aún si los Estados no cuenta con recursos económicos suficientes y con acceso a la información –solicitar, recibir y difundir- relacionada con la salud. *Aceptabilidad*: los bienes, servicios y establecimientos de salud deben enmarcarse dentro de un contexto ético, médico y cultural -costumbres y creencias- de los individuos, enfocándose en garantizar el estado de salud de las personas y la confidencialidad de sus datos. *Calidad*: este tiende a procurar que la prestación del derecho a la salud siempre respete y satisfaga los intereses propios del titular del derecho; además, los servicios, bienes y establecimientos deben ser adecuados bajo la visión científica, médica y de calidad.⁴⁰ Dicho estándar ha sido considerado para el análisis de esta investigación.

Conjuntamente con estos, el Comité de los DESC, emitió la Observación General 16, relacionado con el mismo contexto enfocado en la aplicación de cuestiones sustantivas para garantizar la igualdad de los DESC para todos los hombres y mujeres, señalando las obligaciones jurídicas específicas de cada uno de los Estados parte, siendo estas la obligación de respetar la cual no implica gastos de recursos financieros, dado

³⁹ ONU Asamblea General, *Protocolo Facultativo el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 10 de diciembre de 2008, Resolución 217 A (III).

⁴⁰ ONU Comité de derechos económicos, sociales y culturales, *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: CESCROBSERVACION GENERAL 14*, 11 de agosto de 2000, E/C.12/2000/4, <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

que Estado debe asegurar que no se genere daño alguno; es decir, involucra un tipo de obligación de abstención. “Respetar el derecho obliga a los Estados Partes a no aprobar y a derogar las leyes y a rescindir las políticas, las disposiciones administrativas y los programas que no están conformes con el derecho protegido en el artículo 3”.⁴¹ Por su parte, la obligación de proteger señala la obligación de los Estados para que adopten medidas orientadas a eliminar los prejuicios, costumbres y toda práctica que busque, directa o indirectamente, inferiorizar o tener una noción de superioridad con relación al género o con acciones estereotipadas. Es de esta forma, como los Estados parte deben velar y asegurar que no se les prive a los individuos del acceso y goce efectivo de los DESC. Finalmente, la obligación de cumplir o realizar obliga a que el Estado cumpla y adopte medidas encaminadas a que, en la realidad, los individuos disfruten de los DESC en pro de la igualdad mediante principios de accesibilidad y asequibilidad de medios y recursos apropiados que garanticen la satisfacción de dichos derechos a través de acciones como la participación ciudadana, promoción de la igualdad, impulso de programas de concientización y capacitación, educación y formación, políticas y programas, mecanismos de control, cauces idóneos de reparación, etcétera.⁴² En este sentido, estos se establecen como otro estándar, el cual también servirá de guía para el análisis de esta investigación.

Además, la progresividad/no regresividad hace referencia a la obligación de los Estados por adoptar acciones o medidas, técnicas y económicas, hasta el máximo de la disponibilidad de los recursos de cada Estado para conseguir avanzar gradualmente en la efectividad de los derechos. De este se desprende, la prohibición de regresividad de los DESC, de forma que siempre incrementen y mejoren, más no exista ningún tipo de retroceso en su avance. “La prohibición de retroceso consiste en que los derechos sociales y económicos, una vez alcanzados o conquistados, pasan a constituir, simultáneamente, una garantía institucional y un derecho subjetivo”.⁴³ En este sentido, el derecho a la salud se debe garantizar, constantemente, a través de acciones que impulsen el goce efectivo del mismo y de otros derechos relacionados. El progresivo

⁴¹ ONU Comité de derechos económicos, sociales y culturales, *La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, Observación General N°16, 13 de mayo de 2005.

⁴²Ibíd., 3.

⁴³ Rodrigo Poyanco, “Derechos sociales y políticas públicas. El principio de progresividad”, *Revista Anuario de Derecho Constitucional Latinoamericano*, Bogotá (2017), <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37891.pdf>.

avance y el pleno disfrute de los mismos al que se hace referencia guarda relación con los estándares y referencias internacionales que otorga el más alto nivel de la salud relacionado a las diversas nociones y considerando las formas de bienestar y orden social.

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por otra parte, instauran un enfoque sinérgico encaminado en mejorar la salud de la población mundial a través del diseño de políticas públicas.⁴⁴ El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo es una red de integración mundial para el desarrollo y transformación a través del acceso al conocimiento, recursos y experiencia a los países para que sus ciudadanos forjen un futuro mejor y se alcance un desarrollo sostenible, paz y democracia. Este organismo al estar presente en los países, colabora con los gobiernos y busca incentivar a las personas a proponer soluciones para enfrentar los desafíos en el marco nacional e internacional.⁴⁵ Además, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) buscan alcanzar el progreso sostenible a través de metas enfocadas en la reducción de la mortalidad materna y neonatal, erradicación de pandemias como el SIDA, prevención y tratamiento del abuso de drogas, fortalecimiento de convenios, incremento de financiación de salud, entre otros.⁴⁶

En lo que a corrupción respecta, la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción (CNUCC) busca crear políticas y prácticas participativas, preventivas y de erradicación. Integra un conjunto de medidas, normas y reglamentos destinados a promover, fortalecer y apoyar la prevención y combate contra la corrupción, cooperación internacional y asistencia técnica, rendición de cuentas, transparencia en la gestión gubernamental y de los bienes estatales públicos; así como disposiciones para la aplicabilidad de todos los Estados buscando combatir la corrupción desde la comprensión del impacto que este fenómeno ocasiona en democracia, justicia, seguridad y desarrollo.⁴⁷

La Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales busca combatir el cohecho como una de las

⁴⁴ OPS y OMS, Salud en todas las políticas, *Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud*, accedido el 28 de febrero 2023, párr. 1. <https://www.paho.org/es/temas/salud-todas-politicas>

⁴⁵ ONUSIDA “Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo”, *ONUSIDA*, accedido el 27 de marzo de 2022, <https://www.unaids.org/es/aboutunaids/unaidscosponsors/undp>

⁴⁶ ONU “Objetivos de Desarrollo Sostenible”, *Naciones Unidas*, 25 de septiembre de 2015, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

⁴⁷ ONU Oficina contra la Droga y Delito, *Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción*, 31 de octubre de 2003, Resolución 58/4.

principales acciones corruptas internacionales a través de la implementación de medidas eficientes y eficaces en la búsqueda por prevenir, mitigar y combatir este delito transnacional de los servidores extranjeros vinculados a transacciones comerciales.⁴⁸

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito lidera, a nivel mundial, lucha contra el crimen organizado y las drogas buscando a través de la ejecución de programas y mecanismos de educación que la ciudadanía comprenda los peligros que abarca el crimen organizado impactando, directa e indirecta, sobre el ciudadano y toda la colectividad reflejada en la transgresión a los derechos humanos.⁴⁹ Paralelamente a esta, se crea la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal como un organismo que actúa en función de prevenir y combatir los delitos penales, nacionales e internacionales, así como alcanzar el máximo de la efectividad e imparcialidad en la justicia penal.⁵⁰

4.1.2 Sistema interamericano

El Sistema Interamericano de Derechos Humanos está integrado por la Comisión y Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y cuenta con instrumentos y mecanismos que protejan los derechos humanos. En cuanto a la Comisión, esta efectúa visitas, controles, investigaciones, informes y más que permiten vigilar el cumplimiento de la Convención.⁵¹ Dentro de esta comisión, se cuenta con la Relatoría sobre los DESC que es la responsable de impulsar la protección y promoción de los DESC en las Américas,⁵² teniendo como instrumento rector al Protocolo adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de DESC "Protocolo De San Salvador", el cual obliga a los Estados parte a adoptar medidas, técnicas, legislativas y económicas, internas y de cooperación internacional, para lograr la progresividad del

⁴⁸ OCDE Organización de Cooperación y Desarrollo Económico, *Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales*, 21 de noviembre de 1997, Resolución 25/319.

⁴⁹ ONU "Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito", *Naciones Unidas*, accedido 29 de marzo de 2022, <https://www.unodc.org/unodc/es/unodc.html>.

⁵⁰ ONU "Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito", *Naciones Unidas*, accedido 18 de mayo de 2022, <https://www.unodc.org/unodc/es/commissions/CCPCJ/index.html>.

⁵¹ CIDH Corte Interamericana de Derechos Humanos, "¿Qué es la Corte IDH?", *CIDH*, https://www.corteidh.or.cr/que_es_la_corte.cfm.

⁵² OEA y CIDH "Relatoría Especial Sobre los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales", OEA y CIDH. Accedido el 28 de marzo de 2022, <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/CIDH/r/DESCA/mandato.asp>. Esta relatoría tiene entre sus funciones: emitir planes de trabajo, informes sobre los DESC, análisis de casos, recomendaciones, monitoreo, asesoramiento y asistencia a otros órganos de la Organización de Estados Americanos (OEA), gestiones para recaudar fondos, cumplimiento de mandatos y otros.

derecho a la salud por medio de la implementación de asistencia sanitaria, servicios de salud de calidad, inmunización, prevención y tratamientos de enfermedades y más.⁵³

En el ámbito de la corrupción, este sistema cuenta con la Convención Interamericana contra la Corrupción (CICC), primer instrumento interamericano que ratifica la necesidad de mitigar, erradicar y combatir la corrupción estableciendo dicha responsabilidad hacia los Estados de cada nación. Instaure pautas de conducta y medidas encaminadas en la cooperación internacional entre los Estados para prevenir, sancionar y erradicar la corrupción logrando mayor efectividad, así como ahondar en esfuerzos que preservan la paz, el desarrollo sostenible de la región y el fortalecimiento de la institucionalidad democrática, gestión pública, productividad económica, participación social y moral social.⁵⁴ Para reforzar los esfuerzos plasmados en dicho documento se instaure el Mecanismo de Seguimiento de la Implementación de la Convención Interamericana contra la Corrupción (MESICIC) que impulsa la ejecución del instrumento y contribuye a alcanzar los objetivos propuestos mediante un análisis y seguimiento de los compromisos asumidos por los Estados facilitando el intercambio de información, prácticas y experiencias efectivas.⁵⁵

Cabe tener presente, que el sistema interamericano se estructura a partir de la Carta de la Organización de los Estados Americanos (COA), la cual plantea aunar los esfuerzos de los Estados para el desarrollo integral en ámbitos económicos, culturales, sociales, educacionales, tecnológicos y científicos a través de acciones que alcancen la igualdad de oportunidades como implementar conocimientos en medicina, oportunidades en el campo educacional, nutrición adecuada, inversión en el sector público, entre otros.⁵⁶

4.1.3 Sistema andino

El Sistema Andino de Integración (SAI) adopta el Acuerdo de Integración Subregional Andino (Acuerdo de Cartagena) que promueven la cooperación económica y social a través de programas y acciones que contribuyan a mejorar el campo de la

⁵³ OEA Organización de Estados Americanos, *Protocolo adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo De San Salvador"*, 16 de noviembre de 1999, OEA/Ser.A/44

⁵⁴ OEA Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Corrupción y derechos humanos*, 03 de junio de 1997, A/RES/1/18.

⁵⁵ CIDH y OEA. *Corrupción y derechos humanos*, 23.

⁵⁶ OEA Organización de los Estados Americanos, *Carta de la Organización de los Estados*, 13 de diciembre de 1951.

salud, la educación y el bienestar social.⁵⁷ El Protocolo Adicional al Acuerdo de Cartagena “Compromiso de la Comunidad Andina por la Democracia” es un alcance al Acuerdo de Cartagena que reafirma la acción Andina referente con la política de cooperación política e integración social, económica y cultural orientada en impulsar las áreas de salud en el marco de la vigencia de la institucionalidad democrática y Estado Constitucional de Derecho.⁵⁸

En el ámbito de la corrupción, se cuenta con la Decisión 458: Lineamientos de la Política Exterior Común, que busca mediante la cohesión y cooperación internacional propiciar acciones que impulsen “la adopción de mecanismos de cooperación y de control social, a nivel regional e internacional, dirigidos a la lucha y erradicación de la corrupción en todas sus formas y la eliminación de la impunidad”.⁵⁹ Conjuntamente, se crea el Parlamento Andino que es el órgano encargado de generar armonía en las leyes, promover la participación, fomentar la integración, implementar y regionalizar buenas y adecuadas prácticas de gobierno y políticas.⁶⁰

4.2 Marco de protección nacional

4.2.1 Normativa

La Constitución de la República del Ecuador (CRE) garantiza el derecho a la salud, el cual se enmarca dentro de los derechos del buen vivir para lograr una vida digna. Este busca asegurar la prevención, curación, rehabilitación y atención integral de la salud sin discriminación por medio del diseño de políticas públicas sociales, económicas, educacionales, culturales y ambientales, así como el acceso permanente, adecuado y sin exclusión de servicios, bienes, recursos, programas de promoción, establecimientos, entre otros; que garanticen su efectivización y que debe vincularse con otros derechos como la alimentación, agua, ambiente sano y otros del buen vivir.⁶¹

En este sentido, la Ley Orgánica de Salud fue creada para regularizar acciones y políticas enmarcadas en garantizar y efectivizar este derecho.⁶² Este mismo cuerpo legal

⁵⁷ SAI Sistema Andino de Integración, *Acuerdo de Integración Subregional Andino (Acuerdo de Cartagena)*, 10 de marzo de 1996.

⁵⁸ SAI Sistema Andino de Integración, *Protocolo Adicional al Acuerdo de Cartagena*, 3 de octubre de 1998.

⁵⁹ SAI Sistema Andino de Integración, *Decisión 458, Lineamientos de la Política Exterior Común*, 25 de mayo de 1999.

⁶⁰ SAI Sistema Andino de Integración, *Protocolo de Trujillo*, 10 de marzo de 1996.

⁶¹ Ecuador, *Constitución del Ecuador*, Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008, art. 3, 32, 37, 39, 43, 66 (2), 261 (6), 298, 358-66.

⁶² Ecuador, *Ley Orgánica de Salud*, Registro Oficial 423, 22 de diciembre de 2006.

señala que el Estado tiene como deber y responsabilidad garantizar con apego legal y honrado la administración al patrimonio público y denunciar actos de corrupción. De la misma forma, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores creada en el 2019 establece como un deber del Estado garantizar el acceso al Sistema de Salud y de programas de promoción para estos grupos prioritarios.⁶³

La lucha contra la corrupción se encuentra amparada bajo principios consagrados en instrumentos internacionales, la CRE y normativa ecuatoriana como la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información, Ley Orgánica del Servicio Público, Ley Orgánica del Servicio Nacional de Contratación Pública, Código de la Democracia y COIP con su Ley Reformatoria en materia anticorrupción.

Sobre el Código Orgánico Integral Penal (COIP) norma punitivamente relaciona con las infracciones penales tipificando a los actos de corrupción como delitos contra la eficiencia de la administración pública, siendo estas todas las actuaciones vinculadas con el abuso de poder para beneficio propio o de terceros como el peculado, enriquecimiento ilícito, cohecho, entre otros.⁶⁴

Con la Ley Orgánica Reformatoria en materia Anticorrupción se agregan reformas en 25 artículos, de los cuales 17 son modificaciones para sustitución en artículos y 8 son creaciones de nuevo contenido, este último en los siguientes ámbitos: añade circunstancias atenuantes de responsabilidad penal de personas jurídicas ante denuncias, confesiones y reparación de daños en etapa de juicio ante el cometimiento del delito, colaboración en investigaciones e implementación de normas o políticas de integridad. Agrega, asimismo, circunstancia agravante de la infracción por haber sido sentenciados previamente por el mismo delito o valerse de otras para su cometimiento. Añade a la obstrucción de la justicia cuando se presenten concesiones en procesos judiciales al impedir prestaciones de testimonio o pruebas, inducir a dar un falso testimonio e interferir en las actuaciones de los jueces o fiscales. Incluye sobrepagos en contratación pública para instituciones o proveedores del Estado que haciendo uso arbitrario de los procesos en contratación pública con comprobado sobrepago serán sancionados con pena de privación de libertad de cinco a siete años. Agrega actos de corrupción en el sector privado para quienes a través de la omisión o actuación se favorezcan de dádivas, donativos, promesas, cuotas, etcétera, así como la mayor de la

⁶³Ecuador, *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*, Registro Oficial 484, de 9 de mayo de 2019.

⁶⁴ Ecuador, *Código Orgánico Integral Penal*, Registro Oficial 180, de 10 de febrero de 2014, art. 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 320.1, 430.1, 430.2, 431.

pena si se cometen en declaratorias de emergencia o estados de excepción. Adiciona el deber del ciudadano de denunciar de forma inmediata los delitos señalados como actos de corrupción públicos o privados, cuya información del denunciante será reservada. Se incluye delitos de peculado, sobrepuestos y actos de corrupción en el sector privado. Adiciona medida cautelar especial ante la evasión de procedimientos de contratación pública en peculado como suspensión provisional en procesos de contratación si se encontrare en curso, así como los pagos. Informe de la CGE de indicios de responsabilidad penal los cuales deben ser emitidos ante presuntos sucesos en contra los delitos de la administración pública para dar inicio a dichas investigaciones penales. Finalmente, incluye que no podrá acceder al régimen semiabierto y abierto las personas que hayan cometido delitos en contra de la administración pública.⁶⁵

En cuando a las modificaciones de contenido se determinaron sustituciones de artículos en responsabilidad de personas jurídicas, inhabilitación para contratar con el Estado, pérdida de derechos políticos como de participación y propiedad, prohibición de suspender condicionalmente la pena en los casos de delito de corrupción, establece reparación integral al Estado y sociedad con sus propios bienes; modificaciones en peculado, cohecho, concusión, tráfico de influencias, oferta de realizar tráfico de influencias, así como en denuncias con reserva de identidad, incentivos por denuncias o información efectiva, la remisión de los informes de CGE a la FGE de manera directa e inmediatamente.⁶⁶

Al respecto, la insuficiencia normativa, así como sus reformas no tienen participación de actores de la sociedad civil o perspectivas técnicas de análisis debiendo destacar que si bien estas reformas implementadas son importantes deben incluir este tipo de mecanismos de participación y procedimentales para garantizar una correcta adecuación de la normativa, puesto que es necesario que obligue a la inclusión de temas relacionados con mejorar la transparencia, participación y otras medidas que busquen la prevención de corrupción porque permitirá exigir a los servidores públicos o instituciones de control que se cumpla o se haga seguimiento a dicha normativa, factor

⁶⁵ Ecuador, *Ley Orgánica Reformatoria del Código Orgánico Integral Penal en materia Anticorrupción*, Registro Oficial 392, de 17 de febrero 2021, art. 45, 47 (20), 49, 270 (1), 294 (1), 320 (1), 422 (1), 536, 550 (1), 581 (1), 630 (4), 698, 699 (2).

⁶⁶ *Ibíd.*, art. 49, 60 (14), 68 (segundo párrafo), 69 (2), 77 (último párrafo), 278, 280, 281, 285, 286, 430 (1), 430 (2), 581 (2).

esencial en este ciclo. Se debe realizar un análisis de lo que existe y de lo que no y de qué se está incumpliendo para seguir mejorando.⁶⁷

Ocurre algo similar con la normativa jurídica enfocada en combatir la corrupción. La “tipificación de la corrupción confusa o imprecisa; leyes y normas vigentes elaboradas con defectos como: contradicciones, [...] vacíos, redundancias e inoperancias, que dejan zonas grises que facilitan la discrecionalidad en la decisión; inexistencia de la tipificación del acto de corrupción, varios tipos de corrupción no encajan adecuadamente en la tipificación penal”.⁶⁸ Sumado a esto, una deficiente aplicación del derecho penal manifiesto en falta de independencia de poderes y de protección de jueces; inexistentes o escasas herramientas de investigación y mecanismos eficaces de control; reasignaciones deliberadas de las competencias de funcionarios en el sistema judicial; falta de oportunidad en la sanción; impunidad en los procesos judiciales; escasas garantías del debido proceso y normas que no garantizan la seguridad de los denunciantes; fallos que generalmente siempre favorecen al acusado y otros más que hacen que estas prácticas se tornen periódicas y que faciliten la discrecionalidad en su consecución.

4.2.2 Políticas públicas e institucionalidad

El Ministerio de Salud Pública ha emitido políticas nacionales de salud como “Ecuador Saludable, Voy por ti” y el Plan Decenal de Salud 2022-2031, mismos que constituyen políticas nacionales enfocadas a mejorar la salud y calidad de vida de los ecuatorianos por medio de la efectivización del derecho a la salud.⁶⁹ En este mismo sentido, se desarrolla la Política Nacional de Medicamentos aplicada en el Sistema de Salud en el 2017 cuyo objeto es ser implementado a todo el Sistema de Salud buscando asegurar la calidad, disponibilidad y acceso equitativo a medicamentos elementales en el Ecuador y a reconocer los mismos como un bien público transversal⁷⁰ y, finalmente, los Lineamientos de Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud que

⁶⁷ Sánchez, entrevistado.

⁶⁸ FTCS, “Plan Nacional de Prevención y Lucha Contra la Corrupción 2013-2017”, *Función de Transparencia y Control Social*, 2017. <http://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2016/02/lucha-contra-la-corrupcion.pdf>.

⁶⁹ Ecuador, *Plan Decenal de Salud 2022-2031*, Ministerio de Salud Pública, abril 2022, https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/07/Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf

⁷⁰Ecuador, *Decreto Ministerial 8, Política Nacional de Medicamentos Aplicada en el Sistema de Salud*, Registro Oficial 969, 22 de marzo de 2017.

busca efectuar y consolidar un sistema de salud basado en prevención, promoción, rehabilitación y atención integral en función de la diversidad y su entorno.⁷¹

En cuanto a la institucionalidad creada para impulsar las políticas en contra de la corrupción, se inicia por establecer aquellas realizadas en la década del gobierno del expresidente Rafael Correa, con la creación de la Secretaría Nacional Anticorrupción, la cual tuvo como fin la ejecución de la política anticorrupción, así como la elaboración de estrategias investigativas y de conocimiento de los actos de corrupción. En el 2008, se incluye en la reformatoria de la Constitución del 2008 y crea la Función de Transparencia y Control Social, la cual está integrada por la Contraloría General del Estado (CGE), Superintendencias, Defensoría del Pueblo, Consejo de Participación Ciudadana y Control Social que impulsan y promueven, entre otras, la prevención y lucha contra la corrupción en el marco de ejercer un control y fiscalización a los organismos públicos, personas o empresas privadas que presten servicios de interés público; así como, el cumplimiento de los derechos relacionados con los mismos. Además, ningún servidor público estará libre de responsabilidades administrativas, civiles o penales ante la acción u omisión en contra del manejo de los fondos, recursos o bienes públicos.⁷² Estas funciones hoy siguen estando en funciones y cuyas atribuciones, entre algunas más, han sido promover, impulsar, fomentar y proteger medidas de transparencia, participación ciudadana, protección de derechos y otros que prevengan y combatan contra la corrupción. En esta misma reformatoria, se sustituye a la Secretaría Anticorrupción y se crea la Secretaría Nacional de Transparencia de Gestión buscando que se investiguen y denuncien actos de corrupción dentro de instituciones públicas.⁷³

Con la llegada de Lenin Moreno a la presidencia, en el 2017, como primera iniciativa, decidió suprimir la Secretaría Nacional de Administración Pública, siendo sus atribuciones destinadas a otras Secretarías. En este mismo año, desarrolló la Estrategia Nacional por la Transparencia y la Lucha contra la Corrupción, la cual buscaba ponerle un alto a la corrupción y creó el Frente de Transparencia y Lucha contra la Corrupción, conjuntamente, con la participación de la sociedad y el Estado; sin

⁷¹Ecuador, *Lineamientos Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud*, Registro Oficial 348, de 6 de agosto de 2015.

⁷² *Constitución del Ecuador*, art. 3 (8), 61 (2,5), 83 (8), 204-8, 233.

⁷³GF y Del dicho al Hecho, “Informe de Avance a la Política Pública de lucha contra la corrupción”, *Grupo Faro y Del dicho al Hecho*, abril de 2019, <https://deldichoalhecho.ecuador-decide.org/wp-content/uploads/2019/04/Informe-Corrupcion.pdf>

embargo, no contó con la representación de estos sectores y no alcanzó resultados concretos en materia de prevención, control y sanción generando su cese de funciones.

En el 2018, tras los escándalos de corrupción como Odebrecht y otros cientos más de casos, y al poco tiempo de que se realice la Consulta Popular, se incluyeron dos preguntas relacionadas con la inhabilitación para participar en la vida política del país a los corruptos (muerta civil), pérdida de sus bienes y la reestructuración del CPCCS. Esta consulta ganó y se reformó la Constitución agregando esta inhabilitación (art.233 de la CRE); sin embargo, desde una vista analítica se evidenció que este queda abierto a libre interpretación de los jueces por cuanto no señala que este impedimento de ejercicio de cargos públicos o de postulaciones a cargos de elección popular debe ser de por vida.⁷⁴

Además, para mejorar el fortalecimiento de esta lucha crea la Secretaría Anticorrupción con el enfoque principal de generar políticas públicas y medidas que faciliten la denuncia por actos de corrupción, misma que se integró al convenio de red interinstitucional integrado por la Procuraduría, Contraloría, Fiscalía y Unidad de Análisis Financiero con el objetivo de generar un intercambio de información con las instituciones estatales y coordinar acciones enfocadas en la recuperación de activos y elaboración de proyectos investigativos en su conjunto.⁷⁵ Días después se crea la Comisión Internacional Anticorrupción con cinco expertos internacionales para apoyar la investigación, prevención y judicialización; no obstante, así como las demás acciones esta tuvo un gran lanzamiento, pero pocos o nulos resultados, en el 2020, esta se cierra. El Plan Nacional de Prevención y Lucha contra la Corrupción es una política estatal que formula acciones de control, rendición de cuentas, transparencia, mecanismos de participación ciudadana y de coordinación interinstitucional pública-privada para articular acciones e iniciativas que prevengan y erradiquen la corrupción.⁷⁶

Con la posesión de Guillermo Lasso, mediante decreto ejecutivo se decidió crear las “Normas de Comportamiento Ético Gubernamental”,⁷⁷ las cuales son normas mínimas de conducta a las que los servidores públicos deben regirse, sin perjuicio de las responsabilidades legales.⁷⁸ Además, se creó una Consejería de Gobierno para la Gobernanza y Gestión Institucional que asesora en temáticas de lucha anticorrupción,

⁷⁴Ibíd., 11.

⁷⁵ Ibíd., 11.

⁷⁶ Función de Transparencia y Control Social, *Plan Nacional de Prevención y Lucha contra la Corrupción 2019-2023* (Quito: Función de Transparencia y Control Social, 2019).

⁷⁷ Claudia Balseca, entrevistada por Sebastián García Del Salto, de 13 de junio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

⁷⁸ Ecuador, *Decreto Ejecutivo 4*, Registro Oficial 459, Séptimo Suplemento, 27 de mayo 2021.

gobernanza, gestión pública transparente y eficaz. Asimismo, crea la Secretaría de Política Pública Anticorrupción que busca implementar políticas integrales públicas y de lucha contra la corrupción. Ecuador crea el primer Plan Nacional de Acción de Gobierno Abierto, se integra a la Alianza para el Gobierno Abierto y ha aceptado conformar “los acuerdos internacionales como la Iniciativa de Transparencia para las Industrias Extractivas (EITI), el Acuerdo de Escazú para transparentar la información ambiental y establecer provisiones para la protección de defensores de los derechos humanos ambientales (parte de PAGA), y la Iniciativa de Presupuesto Abierto (IBP)”.⁷⁹

Si bien, se instauran mecanismos de lucha anticorrupción y de garantía de los derechos en el marco normativo e instrumentos internacionales, más que esto, se ha hecho necesita, una real voluntad política y cultura que fomente una ética basada en un efectivo servicio público para la sociedad desnaturalizando y evitando caer en ilícitos y actos poco éticos; incidiendo así, en el cambio de este arraigado pensamiento colectivo y cultural que exija transformaciones y que el Estado garantice y adopte medidas de prevención e intervención efectiva para investigar y otorgar garantías a los denunciantes para que ante elementos como el miedo, amenazas, juicios y más no evite su cooperación, medidas que involucra a la Fiscalía y a los jueces, para cuando se estén ejecutando procesos penales se llegue a sanciones efectivas y que prevean la reparación integral del Estado y las víctimas.⁸⁰

Asimismo, la competencia del Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, no radica en solucionar casos de corrupción en el ámbito de la salud; sin embargo, el Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene áreas específicas en solucionar dichos casos. Pese a esto se ha logrado a través de convenios con organismos internacionales como la ONU desarrollar cursos de corrupción para los funcionarios de esta cartera de Estado enfocado en prevenir estos actos ilícitos para que los funcionarios se concienticen sobre el problema que acarrea dicha problemática enfocados en promoción e información.⁸¹

Se han observado importantes investigaciones y enjuiciamientos en casos de corrupción en Ecuador, sobre todo en esta última administración fiscal, lo que demuestra la voluntad de llevar ante la justicia a los responsables. Esto incluye el enjuiciamiento de exfuncionarios y líderes políticos involucrados en casos de

⁷⁹GF, Grupo Faro, “Lucha contra la corrupción”, *Grupo Faro*, accedido 05 de enero de 2021, https://elecciones2021.ecuador-decide.org/wp-content/uploads/2021/05/Diagno%CC%81stico__Lucha_contra_la_corrupcio%CC%81n_con_enlace-final.pdf

⁸⁰ Benavides, entrevistada.

⁸¹ Balseca, entrevistada.

corrupción, así como la recuperación de activos ilícitos en algunos casos. Participación ciudadana, sociedad civil y los movimientos ciudadanos han desempeñado un papel crucial en la lucha contra la corrupción en Ecuador surgiendo organizaciones y colectivos que promueven la transparencia, la rendición de cuentas y la participación ciudadana a través de la exigibilidad de reformas y acciones que combatan la corrupción. Compromiso internacional en la lucha contra la corrupción través de la participación en iniciativas, regionales e internacionales, como la CNUCC y la cooperación con otros países en investigaciones y enjuiciamientos transnacionales.⁸²

Ecuador ha creado la “Red Interinstitucional de Lucha Contra la Corrupción” conformada por diversas instituciones y entidades del Estado ecuatoriano que busca fortalecer la coordinación y cooperación en la prevención, detección, investigación y sanción de actos de corrupción. Existe, además, instancias y mecanismos de cooperación interinstitucional como la Mesa Nacional de Transparencia y Lucha contra la corrupción que tiene como objetivo promover la transparencia y la integridad en la gestión pública, así como fortalecer los mecanismos de prevención y lucha contra la corrupción. Sin embargo, se enfatiza que la corrupción sigue siendo un desafío en Ecuador que aún requiere de más esfuerzos para combatirla de forma efectiva.⁸³

Desde los organismos no gubernamentales, también, contribuyen con la lucha anticorrupción. Desde Fundación Ciudadanía y Desarrollo crearon una estrategia de incidencia enfocada en el monitoreo y control social a través de la publicación de información promoviendo la incidencia basada en evidencia a través del análisis de la información disponible del sector público y que busca ser posicionado en agenda pública, mediática y política para que se convierta en un tema de interés para los medios, ciudadanos, líderes de opinión, entre otros, generando mayor discusión pública; pero también, articulan y coordinan trabajo con instituciones públicas mediante convenios para impartir capacitaciones enfocadas en las obligaciones del servicio público y cómo deben hacerlo porque la corrupción se da en cargos medios o altos, entonces, los servidores deben tener la capacidad técnica de implementar estrategias anticorrupción por sí mismos.⁸⁴

Conjuntamente, desde la Comisión Anticorrupción se han creado convenios con instituciones, especialmente, universidades como con la Universidad Central que dicta

⁸² *Ibíd.*

⁸³ *Ibíd.*

⁸⁴ Sánchez, entrevistado.

cursos, seminarios y talleres a los estudiantes. Asimismo, señala tener una práctica de cercanía con los movimientos sociales que son los que lo designaron en la Comisión, en el 2015 y que han impulsado y apoyado la gestión de la misma, manteniendo un rol de contacto con los ciudadanos a través de estos espacios y denuncias que no solo busca dejarla en el campo mediático, sino ante los tribunales. Por lo que es una especie de conscripción que se asume como un reto para decirle a la sociedad civil lo que debe hacer con relación a este fenómeno.⁸⁵

Se enfatiza, además, que uno de los lineamientos de la ONU contra la corrupción es introducir en los países signatarios del convenio una serie de reformas de carácter legal que tienen que ver no solo con el campo sancionatorio penal, lo que evidentemente ha modificado los Códigos Penales a nivel mundial, sino que a la vez recomiendan y existe, inclusive, leyes modelo que promueven a nivel internacional prácticas para prevenir y sancionar el soborno o lo que tiene que ver con nuevas figuras de corrupción para tratarlas de forma preventiva como es la incautación de bienes de aquellos que cometieron dichos ilícitos antes de que se emitan sentencia de índole penal, para lo cual se ha formulado “la figura de la retrospección en el sentido de cuestionar de alguna forma las figuras tradicionales del derecho civil que muchas veces se han convertido en una traba para que no se puedan hacer nada con los bienes hasta que exista una sentencia penal, se trata de medidas legislativas emergentes que pueden ser ordenadas desde la Fiscalía o los mismos jueces”.⁸⁶

Finalmente, la generación de los actos de corrupción radica en la discrecionalidad, la falta de transparencia y rendición de cuentas, las debilidades en los sistemas de control y supervisión, la impunidad y falta de sanciones drásticas que no inhiben la consecución de estos actos, así como mecanismos, herramientas y otras medidas que no permiten frenar la corrupción.⁸⁷ La punibilidad de la normativa es sumamente débil e inclusive admite que aquellos que se declaran culpables se acojan al procedimiento abreviado, lo que reduce la pena de los mismos, sin que exista el cumplimiento de una sanción justa dado que no tiene vinculación alguna con la vulneración de derechos. Estos actos ilícitos vulneran progresivamente la consolidación democrática, Estado Constitucional de Derechos y garantía de los derechos humanos.

⁸⁵ Rodas, entrevistada.

⁸⁶ Granda, entrevistado.

⁸⁷ Desirée Viteri, entrevistada por Ricardo Sebastián García Del Salto, 07 de junio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

Capítulo segundo

El fenómeno de la corrupción y su afectación a la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del derecho a la salud en el Ecuador

En el presente capítulo se efectúa un análisis contextual sobre la afectación de la corrupción en la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del derecho a la salud en el Ecuador, principalmente, desde el contexto nacional; así como del análisis de sus deberes estatales; sin embargo, se adentra de forma general, también, en el marco del contexto mundial y de la región, esto con el objetivo de dar respuesta a la pregunta de investigación que impulsó el presente estudio.

1. Contexto mundial de la corrupción

La corrupción es un tema de gran preocupación a nivel global con efectos nocivos sobre todas las regiones del mundo y en todos los niveles de la sociedad; sin embargo, su impacto resulta más alarmante en países en vías de desarrollo al causar más pobreza, obstaculizar el desarrollo, ahuyentar la inversión y afectar la garantía de los derechos básicos de poblaciones más vulnerables y excluidas de la sociedad. Ante esto, se encuentra la postura de que “la corrupción perjudica a los pueblos pobres de los países en desarrollo en forma desproporcionada. Afecta su vida cotidiana de muchas maneras diferentes y tiende a empobrecerlos aún más, al negarles su participación legítima en los recursos económicos o en la ayuda que salva vidas”,⁸⁸ impactando en la democracia y generando más impunidad, inseguridad y altos niveles de violencia.

Al respecto, la corrupción en los últimos tiempos, en el Ecuador y en el mundo, ha extendido sus prácticas a un nivel intolerable, “tanto los organismos internacionales que establecen mecanismos de seguimiento de los casos y de las denuncias de corrupción han determinado índices muy altos incrementados en los últimos años como resultado de una aceleración en la globalización del capitalismo mundial y, también, de un crecimiento de la economía universal por parte del sistema capitalista”.⁸⁹ Esto quiere

⁸⁸ ONU, “Acción Mundial Contra la Corrupción”. *Naciones Unidas, Oficina contra la Droga y el Delito*, Viena, 2005, 1, https://www.unodc.org/pdf/corruption/publications_merida_s.pdf.

⁸⁹ Granda, entrevistado.

decir que desde la crisis del 2008 de los derivados financieros en Estados Unidos y luego en Europa desde 2014 se ha sentido en todos los países del mundo una polarización económica que ha llevado a una concentración extrema de la riqueza y un crecimiento enorme de la pobreza, así como el crecimiento de casos de corrupción en el sector privado y público.

En este sentido, el mundo sigue sin combatir la corrupción. El Índice de Percepción de la Corrupción (IPC), en el 2022, reveló altos índices de este fenómeno, inestabilidad y criminalidad organizada. Ante esto, existe preocupación debido a que el mundo en promedio no “registró mejoras significativas en su puntuación desde el 2017”.⁹⁰ El promedio mundial del índice sigue siendo 43 sobre 100 y más de dos tercios de los 180 países analizados (68%) por el IPC, manteniendo una puntuación que se encuentra por debajo de los 50 puntos (0 muy corrupto – 100 nada corrupto). Algunos de los países que tienen fuerte institucionalidad democrática funcionan bien y casi siempre se encuentran liderando la cima del IPC como Dinamarca (90 puntos), le sigue Finlandia (87), Nueva Zelanda (87), Noruega (84), Singapur (83), Suecia (83), Suiza (82), Países Bajos (80), Alemania (79), Irlanda (77) y Luxemburgo (77), estos conforman el top 10. Mientras que, por otro lado, aquellos que experimentan una débil institucionalidad se posicionan en la base del IPC, siendo algunos de estos Somalia (12), Siria (13), Sudán del Sur (13), Venezuela (14), Yemen (16), Libia (17), Corea del Norte (17), Haití (17), Guinea Ecuatorial (17), Burundi (17), entre otros más.⁹¹

La lucha contra la corrupción tiende a agravarse por crisis económicas, políticas, sociales, sanitarias, entre otras que, solamente, empeoran y agudizan la difícil situación de varios países del mundo. Es así como este fenómeno puede ser determinante en la vida o muerte de una persona, lo que se reflejó en el análisis de 178 países, en el 2011, en donde se señaló que murieron 140.000 niños, aproximadamente, a causa indirecta de la corrupción.⁹² “La corrupción tiene efectos perjudiciales para el desarrollo sostenible en todos los países y su coste es abrumador”.⁹³ Este fenómeno no permite alcanzar el ODS, número 16, cuyo objetivo es promover sociedades pacíficas, justas e inclusivas.

⁹⁰ TI, “El índice de Percepción de la Corrupción en 2022 releva altos niveles de corrupción, criminalidad organizada e inestabilidad en las Américas”, *Transparency International*, <https://www.transparency.org/es/press/2022-corruption-perceptions-index-cycle-corruption-organised-crime-instability-americas>.

⁹¹Ibíd.

⁹²Karen Hussmann. *Corrupción en el sector salud. Recomendaciones prácticas para donantes* (Noruega: Anti-corruption Resource Centre, 2020).

⁹³ ONU “El 25% del gasto público mundial se pierde en corrupción”, *Naciones Unidas*, 02 de mayo de 2023, <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520592>.

Un perjuicio que no solo es financiero, sino que agudiza la pobreza, desigualdad, cohesión social, estabilidad económica y política.

La corrupción es un fenómeno presente a nivel mundial en diversos grados. El titular de la ONU señaló que se ha estimado que la corrupción mueve un aproximado de 2,6 millones anuales, es decir, 5% del PIB mundial.⁹⁴ “En la Unión Europea (UE), el costo de la corrupción se estimó, en términos más generales, en €120.000 millones al año, cifra cercana al 1% del PIB de la UE”.⁹⁵ No obstante, se concluyó por medio de otro estudio que la corrupción mueve alrededor del 6% del PIB, es decir, se pierde € 990.000 millones anualmente.

Es por esta razón, que la corrupción tiene grandes oportunidades de prosperar en tres áreas en específico: primero, la explotación de recursos naturales, este es el principal campo que deja un amplio margen de ganancia; segundo, procesos de contratación pública, los cuales involucran que no se puedan fijar precios fijos ante las compras de bienes, servicios o establecimientos; y, tercero, la falta de control y fiscalización a instituciones públicas lo que genera más discrecionalidad. Esto termina por ser un obstáculo al desarrollo económico del mundo, especialmente, en países en vías de desarrollo como son aquellos latinoamericanos.

2. Contexto de América Latina

En América Latina, el contexto es aún más desalentador, con altas tasas que parecen no solo no avanzar, sino estar estancadas. “De acuerdo con datos del Banco de Desarrollo de América Latina (CAF), se calcula que la corrupción le cuesta a la región 220.000 millones de dólares anuales”.⁹⁶ Los gobiernos no adoptan medidas suficientes y firmes que permitan combatir efectivamente la corrupción, lo que implica que estos actos ilícitos se agudicen y favorezcan a las redes criminales para que se fortalezcan y ejerzan un considerable poder y presión sobre los actores políticos y autoridades públicas de un determinado país.

⁹⁴ ONU, “La corrupción le cuesta al mundo 2,6 billones de dólares al año”, *Organización de las Naciones Unidas*, 10 de septiembre de 2018, <https://news.un.org/es/story/2018/09/1441292>

⁹⁵ Plan V, “Corrupción, la cifra es mucho más alta”, *Plan V*, 1 de octubre de 2018, <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/corrupcion-la-cifra-mucho-mas-alta>.

⁹⁶ El Universo, “Cada dólar que se pierde por corrupción es un dólar que deja de utilizarse para servicios en beneficio de la ciudadanía”, *El Universo*, 9 de diciembre de 2021, <https://www.eluniverso.com/noticias/internacional/cada-dolar-que-se-pierde-por-corrupcion-es-un-dolar-que-deja-de-utilizarse-para-servicios-en-beneficio-de-la-ciudadania-nota/>.

La corrupción en América Latina ha presentado un contexto complejo durante el 2021. Algunos países evidenciaron resiliencia en esta lucha, mientras que otros, como Brasil y México, presentaron cambios en las instituciones públicas claves con relación al entorno anticorrupción. Varios fueron los países que en el 2022 buscaron combatir la corrupción, lo que generó que se mantengan estables como lo son Ecuador, Chile, Perú y Costa Rica evidenciando un poco más de fortaleza institucional.⁹⁷ El Índice de Capacidad para Combatir la Corrupción, en este mismo año, señaló que Uruguay es el país con mejor puntuación en el marco de combatir con eficacia y eficiencia la corrupción. Al respecto, se indicó que alcanzó “Uruguay (7.42 sobre 10). Uruguay es seguido por Costa Rica (7.11), Chile (6.88), Perú (5.66), República Dominicana (5.19), Argentina (5.04), Panamá (4.96), Colombia (4.87), Ecuador (4.82), Brasil (4.76), Paraguay (4.45), México (4.05), Guatemala (3.38), Bolivia (2.57) y Venezuela (1.63)”.⁹⁸ Además, cuatro de los países evaluados evidenciaron un descenso representativo como son Guatemala y Argentina, siete experimentaron variaciones moderadas como Venezuela, Paraguay y Bolivia; y cuatro mejoras evidentemente significativas como República Dominicana con la mayor mejora en su puntuación.

En este mismo contexto, en concordancia con lo mencionado, Transparencia Internacional (TI), señala que los avances conseguidos por 95 % de los países latinoamericanos han sido mínimos o casi nulos desde el 2017,⁹⁹ un problema difícil de erradicar, principalmente, por los países de la región. Uruguay, es el único país latinoamericano que lidera la lista como aquel que tiene mayor capacidad para combatir la corrupción con una puntuación de 74, seguido por Canadá con el mismo puntaje y Estados Unidos con 69, los tres países lideran la posición de la región. Mientras que aquellos que no pueden avanzar en su lucha contra la corrupción lo encabezan Venezuela con 14 puntos, Haití con 17 y Nicaragua con 19. “Este año, Cuba (45), Guatemala (24) y Nicaragua (19) presentaron puntuaciones mínimas

⁹⁷ AS y COA, “El Índice de Capacidad para Combatir la Corrupción”, *Americas Society and Council of the Americas*, junio de 2022, 3, https://www.controlrisks.com/-/media/corporate/files/campaigns/ccc/ccc_reportaje_2022.pdf?la=en&hash=B2180F87431502A9E88D271AFE4975BD902F16E4.

⁹⁸Ibíd.

⁹⁹TI, “Los niveles de corrupción no han variado en once años consecutivos”, *Transparency International*, párr. 1, 31 de enero de 2023, <https://www.transparency.org/es/press/2022-corruption-perceptions-index-reveals-scant-progress-against-corruption-as-world-becomes-more-violent>

históricas. Desde 2017, Honduras (23), Nicaragua (19) y Haití (17) han descendido de manera significativa en las puntuaciones que obtienen en el IPC”.¹⁰⁰

En América este es un círculo vicioso que afecta a las poblaciones más vulnerables, marginadas y excluidas de la sociedad como indígenas, afrodescendientes, comunidad LGBTI+, mujeres, niñas, ambiente y más. Países como Brasil (38 puntos) han marcado fuertemente las estructuras de corrupción por el autoritarismo y una desaceleración económica; Perú (36) debido a una inestabilidad política que viene acarreado durante seis gobiernos distintos; Guatemala (24), en donde sus instituciones estatales han sido secuestradas por poderes hegemónicos económicos y políticos, así como por grandes redes criminales que protegen sus intereses y no los de la mayoría; Jamaica (44) y Trinidad y Tobago (42), debido a instituciones frágiles que expanden el narcotráfico y criminalidad lo que fomenta el crecimiento en la lucha contra la corrupción.¹⁰¹ Ecuador, por su parte, debido a una inestabilidad política, redes criminales, narcotráfico y una cultura naturalizada.

Finalmente, este fenómeno se obtiene como resultados mayor impunidad. “La corrupción es un problema que no respeta fronteras y lastima a las sociedades en términos del acceso a la justicia y el desarrollo. La captura de los Estados por parte de grupos de interés económico y de la criminalidad organizada generan trampas de impunidad de las cuales es muy difícil salir”.¹⁰² La corrupción es un mal agravante que debe ser combatido efectivamente por los Estados generando más condiciones de igualdad, bienestar, justicia, acceso a servicios y bienes públicos de calidad y mecanismos que rompan con las brechas de inequidad que no permiten el desarrollo sostenible como es el caso de Ecuador.

3. Contexto ecuatoriano de la corrupción

Tras años de una práctica permanente, los casos de corrupción en el Ecuador no han dado tregua, toda vez que contrario a cesar su práctica en el marco de una institucionalidad democrática, estos se han multiplicado afectando las condiciones de vida de sus habitantes y garantías básicas relacionadas con servicios públicos de salud accesibles y de calidad. En este sentido, la corrupción ha asumido diversas perspectivas,

¹⁰⁰ TI, “El índice de Percepción de la Corrupción en 2022 releva altos niveles de corrupción, criminalidad organizada e inestabilidad en las Américas”.

¹⁰¹ *Ibíd.*

¹⁰² UDLAP, “Índice Global de Impunidad”, *Universidad de las Américas Puebla*, México, 2020, <https://www.udlap.mx/cesij/files/indices-globales/0-IGI-2020-UDLAP.pdf>.

algunas puramente normativas, prescriptivas, éticas, económicas y otras más ancladas a una visión culturalista destacando así que no todas las concepciones son las mismas, menos aún son coincidentes, pero en general todas se enfocan en “el mal uso o la mala utilización de un cargo público para un beneficio personal o de terceros”.¹⁰³ Se enfatiza de esta forma a la corrupción como el abuso de poder que se le ha confiado a todas las autoridades públicas y que, usualmente, está destinado a un beneficio privado.¹⁰⁴ No contrario a su postura, hay quienes afirman a la corrupción como una violación a los comportamientos éticos de una sociedad cuya finalidad siempre termina afectando los intereses del Estado y de los ecuatorianos.¹⁰⁵

No obstante, ninguna de las aproximaciones enfatizadas por los entrevistados hicieron referencia a la relación que este fenómeno tiene con los derechos humanos, menos aún, con el derecho a la salud. La lógica de los derechos humanos no ha sido nada cercana a la corrupción, su proximidad siempre se ha vinculado con el ámbito penal y administrativo con implicaciones realmente perjudiciales dado que uno de los elementos básicos en derechos humanos es, justamente, el establecimiento de límites al abuso del poder debido a que los mismos analizan dichas relaciones que contrarían obligaciones concretas a nivel estatal de garantía, respeto y protección afectiva. La sociedad percibe acciones que las asume como cuestiones macro debido, principalmente, a una cultura que está legitimada y que distorsiona el proceso porque se convierte en algo que se encuentra interiorizado, en cotidianidad, que se sigue reproduciendo y que dificulta el ejercicio efectivo de los derechos humanos.¹⁰⁶

Con esta noción concuerdan otras en la que señalan que la corrupción tiene un amplio alcance que afecta en múltiples aspectos a la sociedad, principalmente, porque socava los derechos fundamentales de las personas.¹⁰⁷ Por su parte, se enfatiza que la corrupción tiene efectos per se en los derechos humanos, por una parte, causa violaciones directas, lo que implica que el Estado no está cumpliendo con sus obligaciones por efectos de este fenómeno lo que deriva en vulneraciones de derechos,

¹⁰³ Santiago Basabe, entrevistado por Ricardo Sebastián García Del Salto, 26 de julio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

¹⁰⁴ Sebastián Sánchez Escobar, entrevistado por Sebastián García Del Salto, 14 de junio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

¹⁰⁵ Germán Rodas, entrevista realizada por Ricardo Sebastián García Del Salto, 20 de junio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

¹⁰⁶ Gina Benavides, entrevistada por Sebastián García Del Salto, 13 de junio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

¹⁰⁷ Beatriz Rodríguez, entrevistada por Ricardo Sebastián García Del Salto, 14 de junio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

sean estos directos o indirecto.¹⁰⁸ En este contexto, “en el imaginario colectivo ecuatoriano siempre ha estado presente la frase ‘no importa que robe, si hace obra’, en este sentido, se puede afirmar que una de cada tres personas en Ecuador consideran como válida dicha premisa”,¹⁰⁹ dado que este fenómeno se ha generalizado y normado derivando en prácticas ilícitas y poco éticas como la desviación o mal uso de recursos públicos, soborno, tráfico de influencias y otras;¹¹⁰ cuyas bases están cimentadas en la débil institucionalidad gubernamental y falta de gobernabilidad que promueve la ilegalidad, desigualdad e inequidad que socava la democracia y el Estado Constitucional de Derechos.¹¹¹

De esta manera, dado unas series de percepciones, este fenómeno se ha generalizado considerando que las Naciones Unidas y en el caso interamericano se han aprobado instrumentos para combatir la corrupción.¹¹² Ante esto, se halla inmerso una cultura que ha legitimado las prácticas de corrupción, inclusive, a tal punto que cuando las personas reclaman por medicina o servicios de atención de salud, están reclamando justamente por eso, más no demandan exigibilidad, titularidad o vulneración de un derecho que ha sido transgredido en gran parte por la corrupción que desvía fondos públicos destinados a garantizar servicios públicos de calidad evidenciando una corrupción invisibilizada, existente y con graves afectaciones para todos los ciudadanos.

La corrupción en Ecuador es un fenómeno que amenaza la seguridad, paz y prosperidad estatal. No es solo un problema con raíces económicas, sino de grandes estructuras que están funcionando y fusionadas a grupos criminales que son parte de poderes políticos, económicos, militares y más.¹¹³ En este contexto, se determinó que el coste económico de la corrupción es un componente difícil de graduar debido, especialmente, a su oculta naturaleza; no obstante, se enfatizó que Ecuador tiene un PIB de 100.000 millones anuales promedio, siendo 16.000 millones de estos cada año destinados en compras públicas, de los cuales el 25% de este rubro se pierde a causa de

¹⁰⁸ Rodrigo Varela Torres, entrevistado por Sebastián García del Salto, 14 de julio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

¹⁰⁹ FCD, IT y GIZ Ecuador, “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”, *Fundación Ciudadanía y Desarrollo, Transparencia Internacional y por la GIZ Ecuador*, enero de 2023, https://www.bivica.org/files/6471_BarometroEcuador2022.pdf.

¹¹⁰ Rodríguez, entrevistada.

¹¹¹ Mariela Morales Antaniuzzi, “Aproximación a los estándares interamericanos sobre corrupción, institucionalidad democrática y derechos humanos”, En *Impacto de la Corrupción en los Derechos Humanos*, ed. por Tablante Carlos & Morales Mariela, 335-368 (México: Instituto de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro, 2018); 337.

¹¹² Víctor Granda, entrevistado por Ricardo Sebastián García Del Salto, 25 de julio de 2023, datos del entrevistado, ver Anexo 8.

¹¹³ Benavides, entrevistada.

la corrupción.¹¹⁴ Es decir, “el rubro perdido en corrupción alcanzaría al menos USD 4.000 millones por año, solo en adquisiciones, según los estándares de la Unión Europea, bajos para la región”.¹¹⁵ Además, establece rubros adicionales de un 7% que se incluye por despilfarro y malgasto de dinero que también lo consideran como corrupción. Es decir, USD 7.000 millones adicionales cada año.

El caso de Fernando Villavicencio, candidato presidencial, así lo demuestra. El 9 de agosto de 2023, murió a causa de disparos propinados en la cabeza por sicarios, siendo algunas de las presunciones de su muerte, la lucha contra la corrupción, puesto que las denuncias efectuadas por el mismo sobre grandes esquemas de corrupción en casos relacionados con Petrochina, Odebrecht y Arroz Verde que desencadenó el caso Sobornos, la Refinería del Pacífico, Ina Papers e, incluso, la supuesta y presunta vinculación de la mafia albanesa con el cuñado de Guillermo Lasso, Presidente actual del Ecuador.¹¹⁶ Él ha sido una figura clave en los casos de corrupción.

En este contexto, se afirmó que “cinco de cada 10 personas considera que Ecuador está dirigido por grupos de interés que buscan beneficiarse a sí mismos”.¹¹⁷ Esto en el marco de una ola de violencia, narcotráfico, criminalidad y crisis que agravaron e incrementaron estos actos de corrupción. En este sentido, el IPC situó a Ecuador, en el 2022, con una puntuación de 36/100 (0 muy corrupto – 100 nada corrupto) y una posición de 101/180 (1 más transparente – 180 más corrupto),¹¹⁸ existiendo un avance considerable de 11 puntos con respecto al 2010, en el que obtuvo una puntuación de 25/100; sin embargo, en comparación con el 2021 que mantuvo 36 puntos no se ha registrado ningún avance significativo.

En el 2022, tras una encuesta efectuada a los ecuatorianos, 9 de cada 10 afirmaron que la corrupción es un problema muy grande¹¹⁹ y sobre el cual se menciona que la corrupción es un “problema estructural, constante, frecuente y lacerante que amparado en un discurso supuestamente ideológico, de acción y de atención a los problemas del país, hicieron obra pública y se quedaron con el vuelto, en el periodo del

¹¹⁴ “Cultura política de la democracia en Ecuador y en las Américas, 2018/19”, 148.

¹¹⁵ Plan V, “Corrupción, la cifra es mucho más alta”, *Plan V*, 1 de octubre de 2018, <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/corruptcion-la-cifra-mucho-mas-alta>.

¹¹⁶ Primicias, “Las cinco denuncias de Villavicencio que más revuelo causaron”, *Primicias*, 10 de agosto 2023, <https://www.primicias.ec/noticias/elecciones-presidenciales-2023/top-denuncias-investigaciones-fernando-villavicencio>

¹¹⁷ FCD, IT & GIZ Ecuador, “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”, 21.

¹¹⁸ TI, “Índice de percepción de la corrupción 2022”, *Transparencia Internacional*, 2022, <http://biblioteca.asjhonduras.com/wp-content/uploads/2023/01/Informe-IPC-2022.pdf>

¹¹⁹ FCD, IT y GIZ Ecuador, “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”, 12-2.

correísmo y morenismo”.¹²⁰ De la misma forma, 7 de 10 de los mismos encuestados consideraron que la corrupción incrementó en el último año,¹²¹ siendo esta la cuarta preocupación de los ecuatorianos.¹²²

Y es que en el país existen problemas críticos que no permiten frenar el combaten contra la corrupción, siendo algunos de estos: la impunidad dado que por mucho tiempo los actos de corrupción no fueron investigados y sancionados enviando un mensaje claro de que los corruptos pueden seguir cometiendo estos ilícitos y evadiendo las consecuencias legales; la falta de transparencia, rendición de cuentas, organismos de control y opacidad en la gestión de los asuntos públicos dificultó la detección y el seguimiento de estos actos de corrupción; la cultura de tolerancia ante un fenómeno invisibilizado y entronizado en la vida cotidiana de los ciudadanos, su cometimiento ha sido tolerado, aceptado socialmente y ha creado un entorno que dificulta su erradicación; la corrupción sistémica arraigada en las estructuras y sistemas institucionales la convierten en un problema de origen sistémico; la marcada desconfianza e incredulidad en las instituciones públicas y gobiernos por su escasa efectividad en la lucha contra la corrupción; la incapacidad de los gobiernos transitorios para mitigar y combatir estos actos ilícitos; la ineficiencia del actuar público y privado creando un terreno fértil para que florezcan redes delictivas; la falta de mecanismos efectivos e interinstitucionales que no permite que los funcionarios realicen denuncias por falta de espacios y garantías; la falta de capacitación de funcionarios públicos para profundizar en los elementos éticos y en la valoración del trabajo público del servicio a la sociedad que parte desde su propia convicción; el nepotismo, escasa cohesión social, incentivos perversos en beneficio propio o de terceros, etcétera.¹²³

Este problema se ha agravado más aún debido a una inexistente estructura institucional haciéndose evidente en aspectos elementales como solicitar información para conocer los procesos que usan en la designación de directores o gerentes de hospitales, aún cuando no existe información y procedimientos claros para sus contrataciones. Informalidad que ocurre en hospitales nacionales de Quito y Guayaquil, en los que debería haber más control. En hospitales de provincia, la situación resulta más preocupante. No se trata de fortalecer una institucionalidad que no existe en el

¹²⁰ Rodas, entrevistado.

¹²¹ FCD, IT y GIZ Ecuador, “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”, 12-2.

¹²² Michelle Novillo y David Jiménez, “Corrupción Municipal”, *Grupo Faro y USAID*, https://grupofaro.org/wp-content/uploads/2023/02/Quito-Corruptcion-municipal_compressed.pdf

¹²³ Beatriz Rodríguez, entrevistada.

sistema de salud, sino de crearla mediante una administración hospitalaria regida por la transparencia y gestión de procesos claros de selección, contratación y otras.¹²⁴

Esto ha derivado en perjuicios para la sociedad en el ámbito económico, social, político y cultural propiciando mayor inequidad, exclusión, desconfianza, debilitamiento institucional, deterioro en la calidad de vida puesto que al desviar los fondos públicos esto conduce a una reducción del presupuesto en otros servicios básicos generando una deficiente prestación de los mismos en ámbitos como la salud, educación, seguridad y otros evidenciando una muy marcada corrupción sistémica.¹²⁵ En este sentido, “más de tres de cada cinco ciudadanos en el Ecuador, promedio de la ALyC, creen que la corrupción es generalizada entre los políticos [...]”,¹²⁶ tasa que se ha conservado invariable desde que se incluyó esta pregunta en el 2016.

Ante una corrupción generalizada y sistémica, como es el caso del Ecuador, se presentan problemas estructurales y de funcionamiento en las instituciones públicas, más aún cuando no existen normas y mecanismos de control y fiscalización, judiciales o administrativos lo que afecta negativamente la percepción ciudadana con relación a una buena administración de la justicia, así como la eficacia y eficiencia de los sistemas de control creados para el efecto. En este escenario, Ecuador alcanzó un índice de apoyo al sistema de 37.4% en el 2006; del 44.4% en el 2008; y de 48,9% en el 2010. Este incluye variables relacionadas con el “respeto por las instituciones políticas, creencia de que los tribunales de justicia garantizan un juicio justo, percepción de protección de los derechos básicos, apoyo al sistema político y orgullo de vivir en dicho sistema”.¹²⁷ Contrario a lo que sucede en la actualidad, en donde se estableció que el 93% de los encuestados afirmaron no tener confianza o muy poca confianza en el gobierno y un 75% de los mismos encuestados consideraron que el gobierno actual no está efectuando un buen trabajo para combatir la corrupción.¹²⁸

En el 2021, la Cultura Política de la Democracia en Ecuador, mencionó que el 64% de los consultados perciben que todos o más de la mitad de los políticos son corruptos y, de la misma forma, un 10% de ellos afirmaron haber sido víctimas de actos

¹²⁴ Basabe, entrevistado.

¹²⁵ Gina Benavides, entrevistada.

¹²⁶ Lupu, Noam, Mariana Rodríguez y Elizabeth J. Zechmeister, Eds. “El pulso de la democracia”, USAID, Vanderbilt University, LAPOP, Nashville, 2021, 3. https://www.vanderbilt.edu/lapop/ab2021/2021_LAPOP_AmericasBarometer_2021_Pulse_of_Democracy_SPA.pdf.

¹²⁷ Cielito Berenice Olivo Espín. “Conceptualización de la corrupción ¿Qué es?”

¹²⁸ FCD, IT & GIZ Ecuador, “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”, 13.

de corrupción por parte de un funcionario público.¹²⁹ La percepción ciudadana determinó que los partidos políticos lideran la lista de las instituciones con más índice de corrupción manteniendo un 65%; seguido por los asambleístas con 63%; jueces y magistrados con el 58%; presidente y sus funcionarios de despacho con el 58%; banqueros con el 57% y funcionarios del gobierno con el 57%”.¹³⁰ Supone una perspectiva negativa porque al ser la Función Judicial un poder independiente, jueces y magistrados no han cumplido con ecuanimidad su gestión al no imponer sanciones acorde con los casos generando más impunidad.

En este sentido, la corrupción influye en la gestión gubernamental y decisiones públicas en dos niveles. Primero porque afecta al diseño de políticas públicas y normativa jurídica lo que tiende a beneficiar a grupos de poder determinados facilitando el cometimiento de dichos actos. Desde un aspecto fenomenológico, la corrupción afecta y transforma de manera constante “los procesos de control social, institucional y políticas públicas [...] de acuerdo a las particularidades de cada sociedad, su nivel de organización, sistema político y sistema de control desde tendencias hacia lo permisivo hasta medidas más radicales”¹³¹ Al respecto, esto se vuelve una práctica recurrente ejecutada por autoridades, funcionarios y servidores públicos o empleados privados, tal es el caso de Jorge Glas, Carlos Pólit, Carlos Pareja Yannuzzelli, entre otras figuras públicas reconocidos por sus altos cargos; que al estar relacionados con estas prácticas y, por ende, con la afectación que se generan sobre los fondos públicos de un Estado perjudican el diseño e implementación de política pública orientada a garantizar los estándares de servicios públicos de los derechos humanos, especialmente, el derecho a la salud.

La corrupción se genera en función de la disponibilidad de recursos, cuando mayores son estos, mayor es el asalto. La corrupción no es un fenómeno de hoy, su surgimiento se da a la par con la etapa fundacional del Estado ecuatoriano en 1830; no obstante, con el paso del tiempo esta práctica se ha vuelto más visible y recurrente a la perspectiva de los ecuatorianos¹³² generado una barrera para el crecimiento económico estatal, afectando las decisiones del sector productivo y de inversión e incrementando la desigualdad y el desgaste del capital productivo. Esto ha promovido una incidencia

¹²⁹ Arturo Moscoso, et al. Eds., “Cultura política de la democracia en Ecuador y en las Américas 2021: Tomándole el pulso a la democracia”, 2021, 11, <https://www.vanderbilt.edu/lapop/ecuador/ABECU2021-Country-Report-Spa-Final-220411.pdf>

¹³⁰ FCD, IT & GIZ Ecuador, “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”, 15-8.

¹³¹ *Ibíd.*, 11-20.

¹³² Rodas, entrevistado.

significativa en la renta nacional económica “debido a las decisiones políticas que toman las entidades inmersas en corrupción, el dinero desviado para los fines correspondientes causa un perjuicio representativo que promueven la pobreza y desigualdad de una nación, dado que afectan a los indicadores que forman parte del PIB, como lo es el consumo y el gasto público”.¹³³

Este fenómeno, además, impacta negativamente en incentivos de empresas privadas minimizando su eficiencia económica. Cuando se corrompe a un funcionario público, los recursos son desviados “desde actividades netamente productivas hacia aquellas denominadas de búsqueda de renta (*rent seeking*), las que no aumentan el bienestar de la sociedad”,¹³⁴ así la productividad no depende de la competitividad de las industrias, sino de la manera en que influyen en los responsables de la toma de decisiones con respecto al manejo y destino de fondos públicos. Dicho de otro modo, genera inestabilidad política y macroeconómica promoviendo un deteriorado ecosistema de negocios y conduciendo a que el sector privado se enfoque más en la búsqueda de ganancias fáciles y excesivas en estos escenarios de incertidumbre (rentismo).

La corrupción, en este contexto y en cualquier otro, se manifiesta en el robo de recursos públicos sin precedentes, lo que ha reflejado un costo más representativo para el Estado porque al ser ilegítima esta actividad destina recursos para evitarla y sancionarla; por otro lado, quienes hacen parte de estas prácticas destinan recursos para que su accionar ilícito no sea descubierto. Resulta que “los costos de la corrupción es que el daño hecho usualmente es considerablemente superior al monto del soborno mismo”.¹³⁵ Asimismo, distorsiona la asignación del gasto público afectando la eficiencia de servicios destinados a sectores sociales y el decrecimiento en el acceso, disponibilidad y calidad de estos que atentan contra la igualdad, no discriminación, justicia, equidad y legitimidad.¹³⁶

El alto impacto generado implica la pérdida de millones destinados a servicios públicos necesarios para garantizar los derechos fundamentales de las personas. En el contexto ecuatoriano, 14 son las sentencias que se encuentran en firme. Sin embargo, los montos ordenados por devolución y por indemnizaciones al Estado en sentencias no

¹³³ Gustavo Daniel Parra Ganchosa, Elena Jamilet Neira Girón y Yelena Vega Jaramillo, “Ecuador: Índice de percepción de corrupción incidente en el crecimiento económico e IED, periodo 2008-2020”, *Polo de Conocimiento* 7, n.º 1 (2022), ISSN: 2550 - 682X

¹³⁴ Reimundo Soto, “La corrupción desde una perspectiva económica”, *Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 2003, n.º 89, https://www.flacsoandes.edu.ec/sites/default/files/agora/files/1275931953.raimundo_soto.pdf

¹³⁵ *Ibíd.*, 44

¹³⁶ Arturo Moscoso, et al. Eds., “Cultura política de la democracia en Ecuador”.

han dado cumplimiento con los pagos dictaminados para reparar al Estado ecuatoriano. “El Estado ha intentado recuperar 153 millones de dólares ordenados en los fallos, de los que únicamente 10 millones están en las arcas fiscales. Es decir, solo se recupera el 6.5% de las indemnizaciones establecidas por los tribunales”.¹³⁷

Por su parte, la FGE en un informe estadístico facilitado para este estudio, sobre los actos de corrupción a partir de la reformatoria del (COIP), señaló que desde agosto de 2014 a diciembre de 2022, registró un total de 8036 casos de corrupción a nivel nacional.

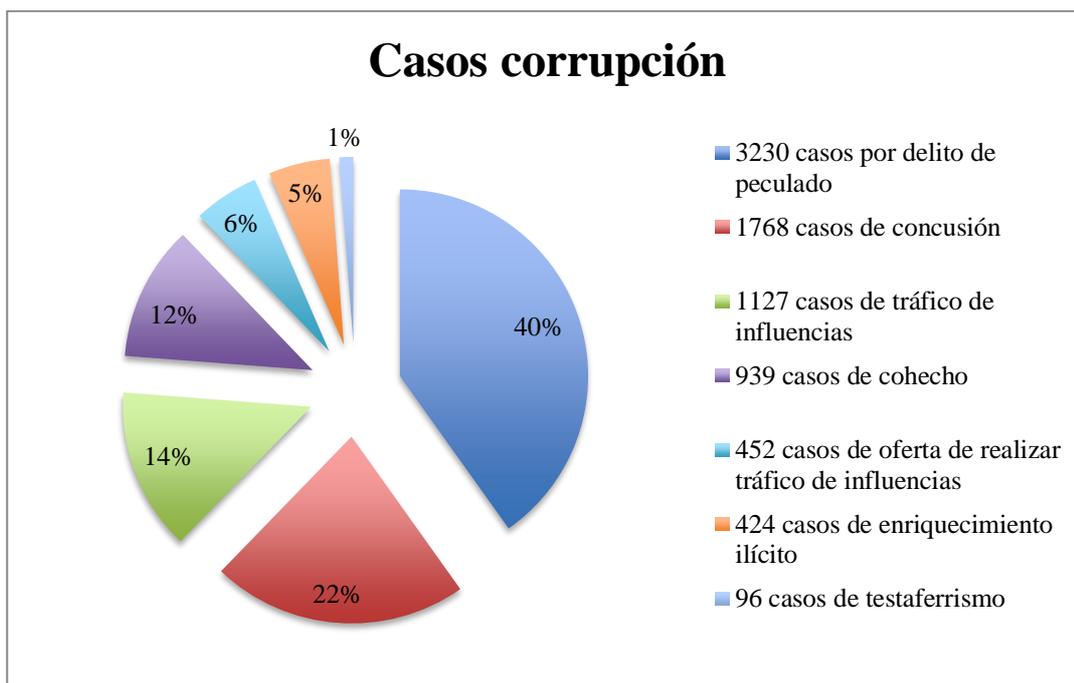


Figura 1. Casos corrupción Ecuador, gráfico elaborado con base en FGE, “Estadística de Actos de Corrupción en periodo COIP 10-08-2014 a 31-12-2022”
Fuente: FGE, 15 de junio de 2023.

Esta misma fuente, señala que de estos, el delito de peculado registra 3230 casos, de los cuales 1820 se encuentran en investigación previa, 632 con archivo aceptado, 293 con archivo solicitado, 134 con sentencia condenatoria, 61 con sobreseimiento, 52 con sentencia que ratifica estado de inocencia, 86 llamamiento a juicio, 56 dictamen acusatorio, 21 instrucción fiscal, 9 dictamen abstentivo, 66 en otras etapas. Los casos por concusión registran 1768, de los cuales 758 están en etapa de investigación previa, 513 con archivo aceptado, 219 con archivo solicitado, 59 con sentencia condenatoria, 74 sobreseimiento, 44 sentencia que ratifica estado de

¹³⁷ Ecuavisa, “¿Cuánto dinero de la corrupción ha recuperado el Estado”, *Ecuavisa*, 5 de abril de 2023, <https://www.ecuavisa.com/noticias/politica/cuanto-dinero-de-la-corrupcion-ha-recuperado-el-estado-IN4843921>.

inocencia, 24 llamamiento a juicio, 24 dictamen acusatorio, 6 instrucción fiscal, 10 dictamen abstentivo, 37 otras etapas. Los casos por tráfico de influencias registran 1127, de los cuales 613 se encuentran en investigación previa, 301 con archivo aceptado, 156 con archivo solicitado, 9 con sentencia condenatoria, 13 con sobreseimiento, 4 con sentencia que ratifica estado de inocencia, 4 llamamiento a juicio, 4 dictamen acusatorio, 6 instrucción fiscal, 1 dictamen abstentivo, 16 en otras etapas. Casos de cohecho registra 939, de los cuales 338 se encuentran en investigación previa, 273 con archivo aceptado, 114 con archivo solicitado, 54 con sentencia condenatoria, 77 con sobreseimiento, 41 con sentencia que ratifica estado de inocencia, 8 llamamiento a juicio, 14 dictamen acusatorio, 5 instrucción fiscal, 5 dictamen abstentivo, 30 en otras etapas. Casos de oferta de realizar tráfico de influencias registra 452, de los cuales 295 se encuentran en investigación previa, 74 con archivo aceptado, 38 con archivo solicitado, 10 con sentencia condenatoria, 7 con sobreseimiento, 6 con sentencia que ratifica estado de inocencia, 4 llamamiento a juicio, 8 dictamen acusatorio, 1 dictamen abstentivo, 9 en otras etapas. Casos por enriquecimiento ilícito registra 424, de los cuales 249 se encuentran en investigación previa, 99 con archivo aceptado, 46 con archivo solicitado, 4 con sentencia condenatoria, 4 con sobreseimiento, 8 con sentencia que ratifica estado de inocencia, 4 llamamiento a juicio, 3 dictamen acusatorio, 1 instrucción fiscal, 2 dictamen abstentivo, 4 en otras etapas. Casos por testaferrismo registra 96, de los cuales 35 se encuentran en investigación previa, 36 con archivo aceptado, 22 con archivo solicitado, 2 con sobreseimiento, 1 con sentencia que ratifica estado de inocencia (Anexo 2).

Asimismo, en este contexto, “entre el 2005 y 2015, la Fiscalía registró 1.239 informes con indicios de responsabilidad penal remitidos por Contraloría. De estos, 834 se encuentran en procesos judiciales y representan un perjuicio económico para Estado en más de 80 millones de dólares”.¹³⁸ Se estableció que existen 133 procesos archivados, 272 desestimaciones, 412 en formulación de cargos y 422 en etapa de investigación previa.

Por otra parte, la Fiscal General (E) de la fecha, mencionó que de junio 2017 a enero 2019, 372 informes con indicios de responsabilidad penal (IRP) fueron presentados por parte de la CGE, de estos “209 están en investigación previa, de los

¹³⁸ FGE, “Fiscal General resaltó la lucha contra la corrupción en su rendición de cuentas”, *Fiscalía General del Estado*, 16 de marzo de 2016, <https://www.fiscalia.gob.ec/fiscal-general-resalto-la-lucha-contra-la-corrupcion-en-su-rendicion-de-cuentas/>

cuales 142 corresponden a peculado y 63 son de enriquecimiento ilícito. El IRP es un requisito de procedibilidad para iniciar la acción penal por estos delitos”.¹³⁹

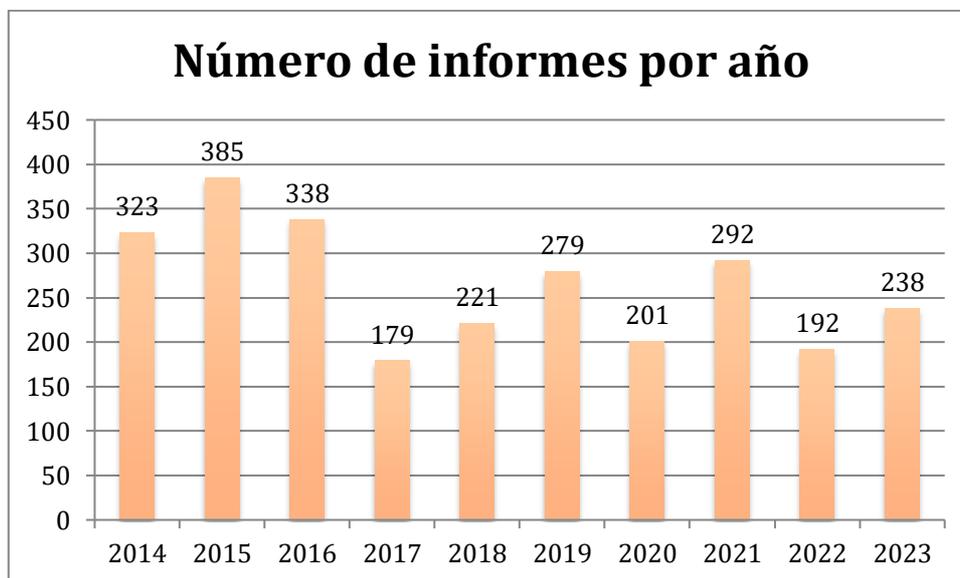
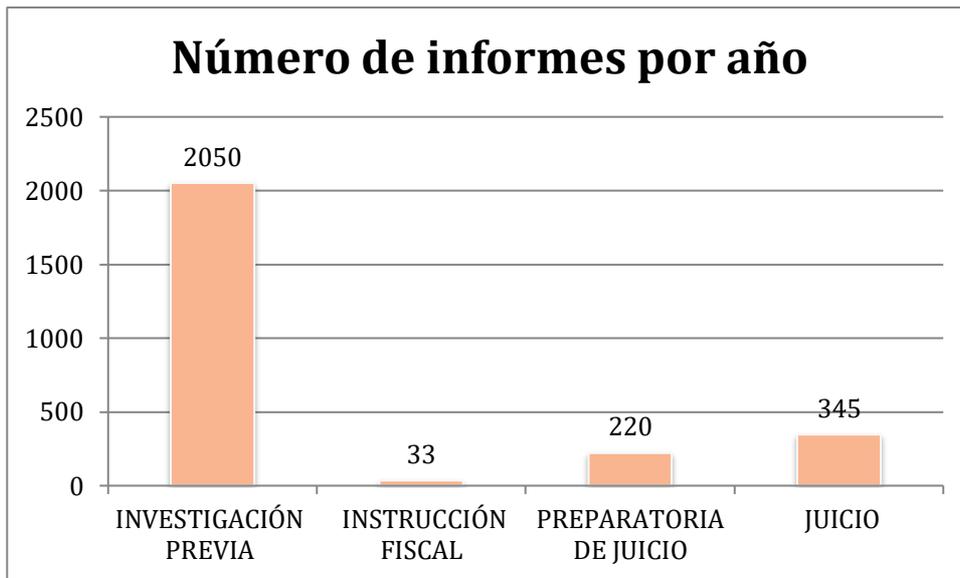
La FGE, en el informe de gestión de 2022, estableció que la Unidad de Transparencia y Lucha contra la Corrupción mediante cinco fiscalías ha gestionado 301 casos de corrupción, de estos, 111 fueron ingresados de enero a diciembre del año en mención, siendo algunos de los casos que más se tramitan: peculado, concusión, cohecho, tráfico de influencias, asociación ilícita, etcétera. Asimismo, se determinó que 32 noticias de delito se tramitan por medio de la Fuerza de Tarea Multidisciplinaria, 17 de las cuales iniciaron a través de Informes de Indicios de Responsabilidad Penal, emitidos. “De los 301 casos, 261 se encuentran en investigación previa, 14 en instrucción fiscal, 8 en evaluatoria y preparatoria de juicio y 18 en etapa de juicio. De estos 18 casos en etapa de juicio, 5 cuentan con sentencia”.¹⁴⁰ Algunos de los casos que iniciaron por los informes con indicios de responsabilidad penal son: Caso Singue por peculado, Caso “CJ” por tráfico de influencias, entre otros.

Tras solicitar información en la que se pueda constatar cuantos exámenes especiales con indicios de responsabilidad penal han sido emitidos por la CGE a la FGE, la CGE respondió indicando que no se puede atender el petitorio por cuanto dicha información es reservada y confidencial (Anexo 11). No obstante y contrario a la negatividad de la Contraloría, la FGE señaló que la Coordinación de Acceso a la Justicia Penal ha gestionado desde el 2014 hasta noviembre de 2023, 2.648 informes con Indicios de Responsabilidad Penal, los cuales se detallan de la siguiente forma: 2050 (77%) se encuentran en fase de investigación previa; 33 (1%) en etapa de instrucción fiscal; 220 (8%) en etapa de evaluación y preparatoria de juicio y 345 (13%) en etapa de juicio.¹⁴¹

¹³⁹FGE, “Fiscal General reafirma su compromiso de combatir la corrupción”, *Fiscalía General del Estado*, 15 de enero de 2019, <https://www.fiscalia.gob.ec/fiscal-general-reafirma-su-compromiso-de-combatir-la-corrupcion/>

¹⁴⁰FGE, “Informe de labores Enero – Diciembre 2022”, *Fiscalía General del Estado*, 2022, <https://www.fiscalia.gob.ec/transparencia/2023/rendicion-de-cuentas/Informe.pdf>

¹⁴¹Fiscalía General del Estado, *Respuesta a solicitud de información- Informes de Indicios de Responsabilidad Penal* (Quito: Coordinación General de Acceso a la Justicia Penal, 10 de noviembre de 2022)



Fuente: Fiscalía General del Estado, *Respuesta a solicitud de información- Informes de Indicios de Responsabilidad Penal* (Quito: Coordinación General de Acceso a la Justicia Penal, 10 de noviembre de 2022)

Elaboración: FGE

Además y en este mismo contexto, las denuncias registradas por la FGE evidencian una larga lista de actos de corrupción. Gran parte de los implicados en los casos que tienen condenada, actualmente, gozan de libertad sin que exista el pago de las indemnizaciones económicas impuestas en casos de connotación (Anexo 3). Esto ha impedido alcanzar el desarrollo y consolidación de una sociedad inclusiva en donde los derechos humanos primen por sobre los intereses particulares.

Por tanto, los impactos de este fenómeno generan un potencial que minimiza la confianza en la gestión gubernamental e institucional dado que en el momento en que la

justicia no es efectiva para juzgar, emitir sentencias imparciales, ordenar la reparación e indemnización al Estado y afectados, la confianza ciudadana disminuye en las instituciones gubernamentales y los vuelve más tolerantes a la corrupción. En este sentido, con respecto a la tolerancia ciudadana en materia anticorrupción, el 57% de los encuestados señalaron que están en desacuerdo cuando afirman que la corrupción es aceptable siempre que se consiga resultados favorables y positivos para la sociedad debido, principalmente, a que el 50% de las personas encuestadas consideran que es un mal que impacta negativamente en su diario vivir.¹⁴²

4. Corrupción en el derecho a la salud

Cuando la corrupción entra en juego afecta no solo los fondos estatales, sino el derecho a la salud y sus derechos conexos, interdependiente e interrelacionados, como la vida, dignidad, integridad personal, trabajo, educación, seguridad social, etcétera. La corrupción constituye, así como una afectación directa para las políticas públicas, acciones e iniciativas del sector de la salud como provisión de insumos médicos, medicamentos, creación de establecimientos y ayuda internacional haciendo que todas estas prácticas resulten mínimamente efectivas.

Polifacética, destructiva, multimillonaria y multidisciplinaria, la corrupción afecta negativamente al sector salud con mayor impacto en los sectores más vulnerables de la sociedad acentuando, sobremanera, las diferencias sociales existentes al limitar al Estado ecuatoriano en su papel de mediador de las demandas que los diversos grupos sociales poseen. Algunas aproximaciones señalan que en América Latina, cerca de 28 millones procedentes de salud son desviados o malversados. Sin embargo, el costo es realmente incuantificable dado que impacta en el bienestar de las personas.¹⁴³

En Ecuador, en 2018, la desnutrición crónica en menores de 5 años alcanzó 23%, promedio que se ha mantenido desde 2014, sin que exista ningún avance significativo desde entonces; en niños menores de 2 años incrementó a 27.2% de 21.2% que registró en el 2004. Asimismo, 35 de cada 100 niños, entre los 5 a 11 años, tuvieron obesidad y sobrepeso, siendo estas algunas de las enfermedades más acuciantes en salud durante este año.¹⁴⁴ Para el 2021, las cinco principales causas de muerte fueron el

¹⁴² FCD, IT y GIZ Ecuador, “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”, 48.

¹⁴³ Patricia García. “Corruption in global health: the open secret”, *The Lancet* 394 (2019) [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32527-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32527-9/fulltext)

¹⁴⁴ INEC, “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición”, *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*, 2018, <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

COVID-19 (15.8%), enfermedades isquémicas del corazón (12.4%), diabetes (5.3%), enfermedades cerebro vasculares (4.8%), influenza-neumonía (4.1%).¹⁴⁵ Esto debido a que el derecho a la salud no se ha podido garantizar porque el sistema de salud se ha caracterizado, principalmente, por su fragmentación, centralización y desarticulación en lo que respecta a la provisión de servicios relacionados con estos como son la escasa atención, medicamentos, medicina preventiva, programas en salud, entre otros; así como los DESC conexos con la salud afectados por la corrupción.

Este fenómeno, en el sistema de salud, se presenta en diferentes niveles, inicia por los reguladores de gobierno en cuanto a la definición y aprobación de normas produciéndose la primera captación del Estado para, posteriormente, pasar a los proveedores de construcción, medicamentos y otros, conjuntamente, con los pagadores, en donde se influencia a los tomadores de decisiones extorsionando y sobornando para que pasen por alto el cumplimiento de las normas; finalmente, están los pacientes que de forma bidireccional se genera fraude en la utilización de identificaciones de beneficiarios, no declaración de ingresos, pagos informales, prescripciones innecesarias de medicamentos y tratamientos, entre otros.¹⁴⁶

Es de esta forma, como estas grandes estructuras de corrupción, no solo operan en las distintas áreas y casas de salud del Ministerio de Salud Pública, sino también, en el IESS que es el gestor de asuntos de salud en el Ecuador, el cual gestiona la entrega de servicios y prestaciones a sus afiliados. Sin embargo, esta institución está sumida en una profunda crisis debido al monto adeudado por el Gobierno que desde años atrás ha ido ascendiendo llegando a alcanzar un total de USD 6.389 millones hasta diciembre de 2022¹⁴⁷ y a los múltiples actos de corrupción que, solamente, en el 2021, le ha costado a esta institución un perjuicio de al menos USD 4 millones de dólares tras las 58 denuncias presentadas algunas relacionadas con ofrecimiento de dinero a proveedores para que salgan favorecidos con la adjudicación de contratos, casos con sobrepagos en insumos y medicamentos, denuncias ante falsificación de documentos por parte de

inec/Estadísticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf.

¹⁴⁵ INEC, “Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2021”, *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*, 2022, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Principales_resultados_EDG_2021_v2.pdf

¹⁴⁶ Naciones Unidas, “La lucha contra la corrupción en el sector de la salud. Métodos, herramientas y buenas prácticas”, *Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*, octubre de 2011, https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/Corruption_health_spanish.pdf

¹⁴⁷ Evelyn Tapia, “La deuda del Estado por pensiones y salud con el IESS sube 11%”, *Primicias*, <https://www.primicias.ec/noticias/economia/deuda-iess-jubilados-salud-ecuador/>

contratistas y por intimidar a funcionarios del IESS para su adjudicación, entre otras más. Además, 64 contratos fueron suspendidos a nivel nacional por sobreprecios con un perjuicio de aproximadamente 3 millones.¹⁴⁸

En una encuesta efectuada por la Organización Internacional del Trabajo a esta institución se estableció que el 62% de los empleados piensan que existe corrupción, 30,4% decidió no responder y el 7,6% afirmó que no. Además, de los encuestados, 22% de ellos, consideraron que algo que afecta a la imagen del IESS es la corrupción, mientras que un 19,30% afirma que es la calidad de servicio; 40% de ellos cree que la situación ha empeorado a raíz de la pandemia afectando la disponibilidad de médicos y las medicinas necesarias.¹⁴⁹

Asimismo, en un anuncio informativo en el 2016, mencionado por Richard Espinosa, presidente del IESS de ese momento, denunció un millonario perjuicio a esta institución por más de USD 503'722.125 millones por parte de 36 hospitales y clínicas privadas que prestaban servicios de salud al IESS según lo señalado en el examen final de la CGE. En dicho informe se hallaron insólitos casos de corrupción y repetitivos como:

La sobrefacturación por el suministro de 28.000 litros de oxígeno diarios a un paciente, cuando una persona solo necesita 14.000 litros por día. Presentaron planillas por el uso de equipos y procedimientos médicos especializados, sin ninguna justificación. Inclusive hay casos de presuntas cirugías realizadas a diferentes pacientes, el mismo día, a la misma hora y con el mismo médico, planillaron 50 frascos del anestésico "Seborane para la cirugía de un paciente, cuando la norma médica indica que en promedio un paciente apenas necesita 1 frasco, entre muchos otros.¹⁵⁰

En el 2019, la CGE expuso los resultados de 19 informes con relación a la situación del IESS, en el que se determinaron 60 destituciones para funcionarios de dicha institución y para los cuales se predeterminaron sanciones civiles y administrativas por alrededor de 88 millones de dólares, siendo esto efecto de una gestión irresponsable. “La crítica situación del fondo de pensiones, con una desinversión de ahorros superior a los 5.000 millones de dólares; y del fondo de salud, con una deuda impaga por parte del Estado de más de 3.000 millones, vuelve el debate

¹⁴⁸ Wilmer Torres, “IESS: 12 personas despedidas y otras 60 investigadas por posible corrupción”, 10 de marzo de 2022, <https://www.primicias.ec/noticias/economia/corruccion-iess-sobreprecios-ecuador/>

¹⁴⁹ La Hora, “Trabajadores del IESS: 62% piensa que hay corrupción”, *La Hora*, 20 de mayo de 2020, <https://www.lahora.com.ec/noticias/trabajadores-del-iess-62-piensa-que-hay-corrupcion/>

¹⁵⁰ IESS, “Espinosa: Reciperaremos el millonario perjuicio que generaron al IESS 36 hospitales privados”, *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*, 07 de julio de 2016, https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-

público sobre cuánto tiempo le queda al IESS antes de un colapso definitivo del sistema”.¹⁵¹ Según un estudio efectuado por la CGE, el seguro de salud del IESS obtendría un quiebre para el 2023, con un déficit por más de 23.148 millones de dólares. Mientras que el seguro de pensiones alcanzaría un estado de quiebre total en el 2034.

Esto afectando la atención de pacientes que ante las enfermedades crónicas que padecen, la escases de los medicamentos se ha hecho presente, visto reflejado en hospitales del IESS como Teodoro Maldonado Carbo, Los Ceibos y Durán, los cuales llevan en curso investigaciones, mismas que están en etapas de indagaciones previas y otras fases en procesos como tráfico de influencias, sobreprecios en insumos médicos y más. “Ricardo Ramírez es coordinador en Guayas de la Comisión y sigue de cerca lo que ocurre en el Teodoro Maldonado. Dice que hay 100 funcionarios investigados - 40 por denuncias durante la pandemia-. Pese a las medidas sustitutivas siguen recibiendo sueldos”.¹⁵²

En este mismo contexto, la FGE registra alrededor de 255 casos de corrupción en el sistema de salud, divididos de la siguiente forma:

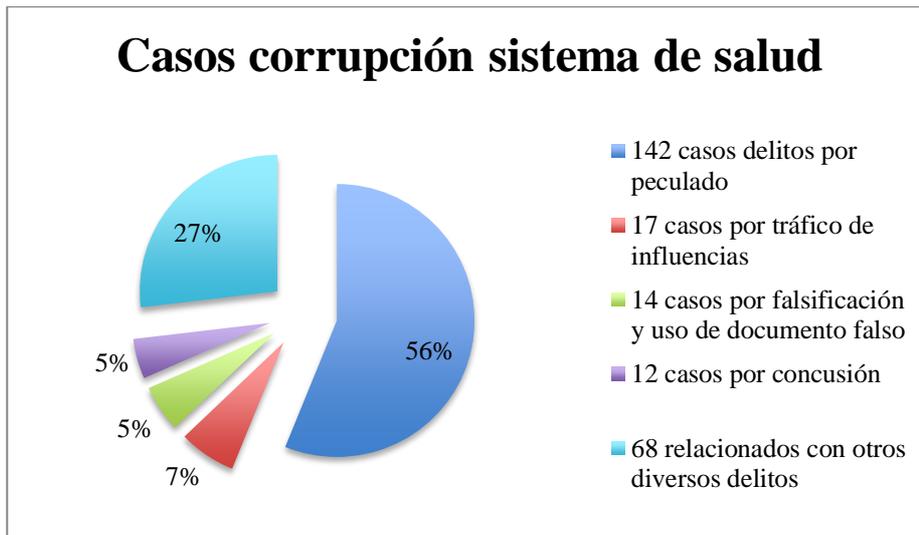


Figura 2.- Casos de corrupción en el sistema de salud.- gráfico elaborado con base en FGE, “Estadística de Actos de Corrupción en periodo COIP 10-08-2014 a 31-12-2022”.

Fuente: FGE, 15 de junio de 2023

De los 68 casos relacionados con otros delitos se destacan el abuso de confianza, acceso no consentido a un sistema informático, telemático o de telecomunicaciones;

¹⁵¹ CGE, ¿Cuánto tiempo le queda al IESS?, *Contraloría General del Estado*, 16 de febrero 2019, <https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/CGENoticias/21262>

¹⁵² Elena Paucar, “Corrupción afecta a la atención de pacientes en seis hospitales”, *El Comercio*, 20 de septiembre 2021, <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/hospital-afectados-desabastecimientos-medicinas-pacientes-iess-medicamentos.html>

alteración de evidencias y elementos de prueba, apropiación ilícita de bienes ajenos, apropiación fraudulenta por medios electrónicos, asociación ilícita, ataque a la integridad de sistemas informáticos, cohecho, cohecho a funcionario público, defraudación tributaria, delincuencia organizada, desatención del servicio de salud, enriquecimiento ilícito, enriquecimiento privado no justificado, estafa, falsificación de instrumentos públicos, escrituras, contratos u otra actuación judicial; falsificación y uso de documento falso, fraude procesal, incumplimiento de decisiones legítimas de autoridad competente, hurto, intimidación, lavado de activos, interceptación ilegal de datos, obtener beneficios cambiarios o monetarios mediante actos dolosos, oferta de realizar tráfico de influencias, entre otros.¹⁵³

De estos actos de corrupción en el sistema de salud registran por delito de peculado 142, de los cuales 92 se encuentran en etapa de investigación previa, 20 con archivo aceptado, 9 con archivo solicitado, 1 con sentencia condenatoria, 5 llamamiento a juicio, 5 dictamen acusatorio, 3 instrucción fiscal, 3 sobreseimiento, 2 dictamen mixto, 2 en otras etapas. Casos por tráfico de influencias registra 17, de los cuales 8 se encuentran en etapa de investigación previa, 3 con archivo aceptado, 2 con archivo solicitado, 2 con sentencia condenatoria, 1 instrucción fiscal, 1 sobreseimiento. Casos por falsificación y uso de documento falso registra 14, de los cuales 4 se encuentran en etapa de investigación previa, 7 con archivo aceptado, 3 con archivo solicitado. Casos por concusión, de los cuales 9 se encuentran en etapa de investigación previa, 1 con archivo aceptado, 1 con sentencia condenatoria, 1 sobreseimiento (Anexo 2.1).

De los 2648 informes con indicios de Responsabilidad Penal registrados y mencionados anteriormente según los datos facilitados por la FGE, 233 informes corresponden al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y al Ministerio de Salud Pública, se señalan continuación:

Año registro	IESS	MSP
2014	0	2
2015	2	4
2016	19	27
2017	12	4
2018	5	2
2019	11	5
2020	9	9

¹⁵³ FGE, “Estadística de Actos de Corrupción en período COIP 10-08-2014 a 31-12-2022”. *Fiscalía General del Estado*, 15 de junio de 2023.

2021	7	37
2022	16	19
2023	6	37
Total	87	146

Fuente: Fiscalía General del Estado, *Respuesta a solicitud de información- Informes de Indicios de Responsabilidad Penal* (Quito: Coordinación General de Acceso a la Justicia Penal, 10 de noviembre de 2022)

Elaboración: FGE

Además, algunos de los casos que se detallan, están dentro del periodo de investigación y constituyen solo una muestra de todos los casos de corrupción existentes (Anexo 4) y que han sido seleccionados considerando el impacto que han tenido debido a la conmoción social causada, siendo algunos de estos:

Los exfuncionarios del Ministerio de Salud fueron condenados por el delito de peculado, acusados por cobros ilegales y presuntas transferencias en sus cuentas particulares desde el Sistema de Gestión Financiera del Sistema de Salud Público desde el 2008 hasta el 2011, por aproximadamente USD 4 millones de dólares.¹⁵⁴ En el 2013, el exministro de Salud, Fernando Jamriska, fue condenado por peculado por subdividir y haber entregado contratos sin que hayan sido sometidos a concurso público o a licitaciones, cuyo perjuicio económico sería de USD 232 mil dólares.¹⁵⁵

Caso Reconstrucción de Manabí, por delito de peculado, en el que la FGE, evidenció el abuso de dinero público para beneficiar a terceras personas jurídicas y naturales que habían sido contratistas y que fiscalizaban contratos que fueron suscritos en el contexto de la emergencia por el terremoto del 16 de abril de 2016.¹⁵⁶

El Hospital Básico de Pedernales, adjudicado a Tippman S.A., en el 2019, por un monto aproximado de 16 millones, en el que se identificó que dicha empresa “entregó garantías de fiel cumplimiento que no eran auténticas, lo que puso en riesgo los recursos destinados al hospital. Este hecho llevó a que se declare la terminación unilateral del contrato, y al contratista como incumplido”.¹⁵⁷ En el mismo año, un nuevo proceso de licitación inicia para el Hospital de Pedernales, con un presupuesto de

¹⁵⁴ FGE, “Ex funcionarios del Ministerio de Salud fueron sentenciados”, *Fiscalía General del Estado*, 23 de mayo de 2012, <https://www.fiscalia.gob.ec/ex-funcionarios-del-ministerio-de-salud-fueron-sentenciados/>.

¹⁵⁵ FGE, “Ex ministro de Salud sentenciado a tres años de prisión”, *Fiscalía General del Estado*, 24 de abril de 2013, <https://www.fiscalia.gob.ec/ex-ministro-de-salud-sentenciado-a-tres-anos-de-prision/>.

¹⁵⁶ FGE, “Caso reconstrucción de Manabí”, *Contraloría General del Estado*, accedido 7 de noviembre 2023, <https://www.fiscalia.gob.ec/caso-reconstruccion-de-manabi/>

¹⁵⁷ CGE, “Hospitales construidos en Manabí por el SECOB no garantizaron un adecuado funcionamiento”, *Contraloría General del Estado*, 19 de febrero de 2021, <https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=2720&tipo=doc>.

16,540.302 millones. De las 22 ofertas que fueron recibidas, solo se avaló el Consorcio Pedernales de Manabí, el cual no cumplía con la experiencia solicitada para que pueda ejecutar la obra; mientras que las otras propuestas si lo hicieron, inclusive, los presupuestos presentados eran más beneficiosos para la entidad. Además, el fiscalizador de la obra por 637.602, 21 fue contratado de forma directa, el cual tampoco cumplía con los requisitos de experiencia, lo que puso en riesgo la integridad de la obra.¹⁵⁸

Inicia en junio de 2020, el Caso Daniel S., (delitos en el contexto de la pandemia), con cuatro procesos abiertos en su contra, todos por presuntas inconsistencias en la comercialización de insumos médicos en hospitales de la red pública ocurridos en el contexto de la pandemia de COVID-19, entre los que se encuentran: a) delito por peculado, caso de fundas de cadáveres, con un valor de USD 148 dólares por cada una, cuando su valor referencial en el mercado era de USD 12 y con una contratación por USD 872.000 dólares; b) Delito por delincuencia organizada relacionado con venta y comercialización de insumos médicos en diversos hospitales de Guayaquil por medio de actividades presuntamente irregulares, las cuales no se habrían justificado en el sistema financiero nacional; c) Delito por fraude procesal, vinculado al contexto de una investigación por peculado cuando Daniel S., intentaba huir con documentos falsos a sabiendas de que existía un proceso en su contra; d) Delito por lavado de activos, en el cual se encontraba involucrado el hermano de Daniel S., el cual llevaba USD 47 000 dólares en su poder para ayudar a su hermano cuando intentaba cruzar la frontera.¹⁵⁹

Asimismo, en otra auditoría efectuada, en Bahía de Caráquez, al *Hospital Miguel A. Alcívar*, en el 2020, destinó alrededor de USD 1.9 millones sin ninguna justificación. En este caso, el lugar que fue elegido para su edificación no contaba con servicios básicos y tampoco con la calidad de suelo debido a esto requirió que se destinara mayor inversión que permitiera asegurar los cimientos de la infraestructura. Para el *Hospital Regional Verdi Cevallos Balda*, “las garantías no se efectivizaron, lo que ocasionó que, hasta el final de la acción de control, el SECOB no recupere USD 345.195,26”.¹⁶⁰

¹⁵⁸ *Ibíd.*

¹⁵⁹ FGE, “Casos de Connotación. Contra la eficiencia de administración pública”, *Fiscalía General del Estado*, <https://www.fiscalia.gob.ec/contra-la-eficiencia-de-administracion-publica/>.

¹⁶⁰ Estefanía Celi, “Contraloría Detecta nuevas irregularidades en la construcción de hospitales de Manabí”, *Primicias*, 28 de septiembre 2020.

Otros casos que se generaron en el contexto de COVID-19 (año 2020) se dieron en el IESS, por presuntos sobrepuestos en la adquisición de insumos médicos (mascarillas N95), por un monto de USD 9.4 millones de dólares, cuando la autorización era de 7 millones. La CGE emitió tres informes con indicios de responsabilidad penal, dos de ellos, registrados en el Hospital Los Ceibos y Guasmo Sur, por presuntos sobrepuestos en la adquisición de fundas de cadáveres, mismas que habrían sido adquiridas cada una por montos unitarios que bordeaban los USD 137 (1.283 % de sobrevaloración) y USD 144 dólares (1.311 %), las dos adquisiciones no tenían que superar los USD 46.91 dólares; sin embargo, registraban un monto de USD 614,917. “El tercer informe relata las anomalías identificadas en el contrato de construcción del Hospital Básico de Pedernales de 30 camas, celebrado en el Servicio de Contratación de Obras, SECOB, por USD 15’780.166,77”.¹⁶¹

Caso Kits de Alimentos del Servicio Nacional de Gestión de Riesgos, en el 2020, en el contexto de emergencia sanitaria, por presunto delito de tráfico de influencias por parte del Servicio Nacional de Gestión de Riesgos, quienes habrían adjudicado el contrato a una empresa determinada para la compra de estos 7.000 kits alimenticios por un monto de USD 1’055.740 dólares más IVA.¹⁶²

En este mismo contexto, entre enero y abril de 2023, la CGE determinó indicios de responsabilidad penal en los siguientes hospitales del IESS a través de su Dirección de Auditoría examinando “54 procesos de contratación, por USD 15’943.716, para la adquisición de fármacos, insumos y equipos médico”:¹⁶³

- *Hospital General del IESS de Babahoyo (2018-2022)*, efectuando un estudio a 16 procesos en contrataciones dentro de fases preparatorias, precontractuales, contractuales, de ejecución, de liquidación, distribución y utilización de contratos en función de la adquisición de insumos, dispositivos y medicamentos por un monto de USD 5’797.140,65 (Anexo 5).¹⁶⁴

¹⁶¹ CGE Contraloría General del Estado, “Contraloría establece Indicios de Responsabilidad Penal en el IESS por compra de mascarillas”, 30 de marzo de 2023, <https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/SalaPrensa/23846>.

¹⁶² FGE “Caso Kits de Alimentos SNGR”, *Fiscalía General del Estado*, 2020, <https://www.fiscalia.gob.ec/caso-kits-de-alimentos-sngr/>.

¹⁶³ CGE, “Contraloría envió a la Fiscalía 17 informes con IRP por irregularidades en la adquisición de fármacos e insumos para hospitales del IESS”, *Contraloría General del Estado*, accedido 02 de julio de 2023, <https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/NoticiasPorSector/24320>

¹⁶⁴ CGE, “Informe General IESS 2018-2022”, *Contraloría General Del Estado*, 31 de diciembre 2021, <https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=71724&tipo=inf>.

- *Hospital General de Manta (2019-2021)*, se analizó el monto en contrataciones de USD 6'242.504,20 para la adquisición de dispositivos médicos, fármacos y contrataciones de servicios en todas las fases de contrataciones públicas, los oferentes habían presentado todas las actas y certificaciones para la comercialización de productos, pero los representantes legales de las empresas que fueron supuestamente aquellos que realizaron los documentos informaron que nunca se los emitieron (Anexo 6).¹⁶⁵
- *Hospital del Día Efrén Jurado López*, en Guayaquil (2021-2022), se ejecutó un análisis de 16 procesos en todas las fases de contratación pública por la contratación de servicios, insumos, medicamentos y dispositivos médicos por un monto total de USD 3'904.071,98. Además, se encontraron varias inconsistencias con relación a los procesos de contratación pública como en la adquisición de medicamentos, insumos médicos, servicios en donde no se cumplieron con los requisitos de los pliegos y documentos solicitados para avalar experiencia mínima, sobrepagos en medicamentos, falta de certificaciones de distribución autorizado y más (Anexo 7).¹⁶⁶

En el 2023, se registró otro caso en el que se encontraban implicados 22 procesados por presunto delito de enriquecimiento privado no justificado, entre los cuales se encuentran como supuestos autores, Gino P. y Judith R, quienes habrían incrementado su patrimonio en al menos 8 millones de dólares por medio de procesos de contratación en hospitales públicos a los cuales accedieron y quienes presentaban ofertas para adquisición de medicamentos con precios aparentemente convenientes, mismos que les eran adjudicados.¹⁶⁷

El 28 de marzo de 2023, *Nathaly López*, de 35 años, trabajó como Directora Administrativa Financiera del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, por cinco meses; sin embargo, fue asesinada por desconocidos debido a la gestión que venía realizando en dicha casa de salud. Al día siguiente, el 29 de marzo del mismo año, se abrió una denuncia de oficio por dicho caso, esa misma mañana se conoció que una serie de

¹⁶⁵ CGE, “Informe General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS 2019-2021”, *Contraloría General Del Estado*, 31 de diciembre de 2021, <https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=71724&tipo=inf>.

¹⁶⁶ CGE, “Informe General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS 2019-2021”, *Contraloría General Del Estado*, 31 de diciembre de 2021, <https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=71724&tipo=inf>.

¹⁶⁷ FGE, “Fiscalía formula cargos contra 16 personas por presunto enriquecimiento privado no justificado”, *Fiscalía General del Estado*, 30 de agosto de 2022, <https://www.fiscalia.gob.ec/fiscalia-formula-cargos-contra-16-personas-por-presunto-enriquecimiento-privado-no-justificado/>

funcionarios renunciaron, los cuales se desempeñaban como jefes dentro de las áreas de Transporte, Contratación Pública, Jurídica, Dirección Técnica, entre otras. A no menos de 24 horas, *Rubén Hernández*, gerente del Hospital Delfina Torres de Esmeraldas fue asesinado. Al respecto, el Ministro del Interior, Juan Zapata, mencionó que existen tres condicionantes de estos hechos: primero, existen actos de corrupción; segundo, existen empresas con contratos millonarios que procuran persistir en dichas unidades de salud, sin pasar por el proceso de concursos públicos; y, tercero, contratistas vinculados con grupos de delincuencia organizada que buscan ejercer presión, amenazas e intimidación. Además, el MSP, en el 2022, completó una evaluación de niveles de violencia y riesgos en cerca de 2112 establecimientos, de estos 17 % sufrieron ataques vandálicos y el 15 % reportó amenazas a su personal. Asimismo, se registraron 77 denuncias por amenazas a estas instituciones.¹⁶⁸

5. Análisis de las obligaciones estatales

El Estado ecuatoriano se ha obligado al cumplimiento de tres tipos de niveles de obligaciones, las cuales permiten hacer efectivo el derecho a la salud en el contexto nacional, siendo estas, las siguientes:

La obligación de respetar ha sido menoscabada, principalmente, por los funcionarios públicos dentro del sistema de salud, cuando contrarios a obligarse a ofrecer un servicio público de salud de calidad, accesibilidad, igualdad, gratuidad y adaptabilidad, estos han contrariado dichos estándares y han denegado atención atentando contra la dignidad, integridad, vida, creencias y costumbres de los grupos prioritarios. Esto no solo se ha visto reflejado en una atención que ha sido denigrante e indiferente como son los casos de personas embarazadas, cuando no se les ha prestado una atención adecuada, sino que además, el trato a personas indígenas ha sido discriminatorio y excluyente.

Este deber obliga a que los funcionarios se abstengan de cometer actos que vulneren el derecho a la salud. No hacer para los funcionarios públicos, en dicho sentido, la lucha contra la corrupción y garantía del derecho a la salud manda que los mismos no malversen fondos, no cobren por los servicios de salud gratuitos, no discriminen en la atención de la salud, no nieguen tratamiento a sus pacientes, no retarden el acceso a citas médicas, no restrinjan los servicios de salud, no hagan esperar

¹⁶⁸ Primicias, “Crimen organizado por detrás de ataques a directivos de hospitales”, *Primicias*, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/crimen-organizado-atentados-directivos-hospitales>.

largas filas o, inclusive, horas por atención médica dejando morir a las personas, no prioricen aspectos personales por sobre la atención de paciente, no cometan actos de corrupción, entre otros más.

Esto se ha visto reflejado en la denuncia del “robo de medicamentos valorados en USD 9.000 en el hospital del IESS en Portoviejo en donde están implicadas 2 personas, una de ellas está detenida. En la Matriz del IESS en Quito se detectó desvío de fondos por un monto aproximado de USD 50.000, están implicados dos funcionarios”.¹⁶⁹ Asimismo, los “funcionarios de bodega y de farmacia del IESS inventaban manualmente las recetas sin especificar el nombre del doctor. Las personas que supuestamente eran los beneficiarios de estas medicinas no existen en el Registro Civil, no son afiliados o están fallecidos”.¹⁷⁰ Esto solo da muestra de la falta de compromiso de los funcionarios de no hacer algo que afecte el derecho a la salud y que brinde una atención de calidad a los usuarios del sistema de salud que por medio de sus acciones solo generan un daño al no fomentar la satisfacción y garantía de este derecho.

Asimismo, se han exigido pagos por la atención de salud recibiendo coimas para beneficiar a contratista, sustrayendo medicamentos para comercializarlos por fuera y otros que han irrespetado el derecho a la vida y a no poder gozar de un estado de salud pleno e integral. En este contexto, 6 de cada 10 personas que usaron servicios públicos tuvieron que hacer uso de contactos personales o solicitaron favores para conseguir el servicio que necesitaban; 27 % de los encuestados aseguraron haber pagado sobornos, siendo los hospitales públicos, el tercer lugar al que más sobornos se ha pagado con un 22 % de incidencia. Además, 38 % de las personas afirmaron que no denunciaron estos actos al considerar que no se efectúa ninguna acción para combatirlo.¹⁷¹

En cuanto al *deber de proteger*, el Estado no ha adoptado medidas que impidan el cometimiento de actos ilícitos por parte de empresas farmacéuticas, clínicas, hospitales privados y otros que trabajan brindando servicios de salud con autorización del Estado reflejándose en el uso abusivo de dichos servicios, cobros excesivos en los

¹⁶⁹IESS, “Richard Espinosa presentó más presuntos casos en los resultados de transparencia de gestión”, *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*, accedido el 01 de noviembre de 2023, https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=3&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=5576566&_101_INSTANCE_3dH2_type=content&

¹⁷⁰MDG, “Seis funcionarios del IESS son detenidos por presunto robo de medicinas en Hospital de Guayaquil”, *Ministerio de Gobierno*, accedido 1 de noviembre de 2023, <https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/seis-funcionarios-del-iess-son-detenido-por-presunto-robo-de-medicinas-en-hospital-de-guayaquil/>

¹⁷¹ *Ibíd.*

precios de insumos o medicamentos por medio de contratos, abuso de las derivaciones de atención médica, entre otras que interfieren en el goce efectivo de los derechos, más aún cuando no se han desarrollado protocolos, norma o directrices para que los procesos de contratación pública se desarrollen con transparencia, monitoreo y vigilancia para asegurar que la gestión de dichas empresas se den sin ningún tipo de acto corrupto. En este sentido, el 61 % de las personas consideran que las empresas usan contactos y dinero para poder conseguir contratos rentables socavando los esfuerzos para garantizar los sistemas de salud, así como mejorar el estado de salud poblacional.¹⁷²

En este mismo contexto, tampoco se ha prestado especial control a todas las derivaciones que se han efectuado por parte de médicos de la institución hacia prestadores externos, puesto que el 2015, 936 profesionales que laboran en el IESS, también, mantenían contratos de colaboración con clínicas privadas, de estos 80 habrían derivado a prestadores, sin poder identificar, si estas son necesidades reales o, simplemente, se generaron para beneficiar a los mismos. “Estas transferencias sumaron pagos por USD 1 216 199. Si esos afiliados hubieran sido atendidos en unidades del IESS, el presidente de la entidad indicó que el ahorro representaba el 30% de ese valor, es decir, cerca de USD 364 000”.¹⁷³ Asimismo, no solo se trata de efectuar una evaluación del impacto que implica el abuso de estas actuaciones ilícitas, sino la afectación que estas tienen sobre la población al resultar afectada, en tal caso el Estado debe analizar, diseñar e implementar medidas que no priven a los individuos del acceso y goce efectivo de dicho derecho.

En el marco del *deber de cumplir*, no se han desarrollado las suficientes medidas que permita una plena efectividad del derecho a la salud. Es así como, para el 2020, el MSP reportó que por cada 1.000 personas existieron 1.4 camas y 2.2 médicos. La inversión en salud y educación cayó en al menos 80% en el 2022. En este sector, USD 273, 8 millones se preveía que se invertiría en el 2022; sin embargo, solo 49 millones se desembolsaron por parte del gobierno, lo que representó 17%. En cuanto a los fármacos, su escasez persiste, “el gobierno preveía invertir USD 62 millones en infraestructura y equipos médicos en 2022. Pero entre enero y agosto invirtió menos de USD 1

¹⁷² FCD, IT y GIZ Ecuador, “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”.

¹⁷³ El Comercio, “El IESS investiga 1 754 derivaciones a prestadores externos por parte de médicos de la institución”, *El Comercio*, 15 de enero de 2021, <https://www.elcomercio.com/actualidad/iess-derivaciones-prestadores-externos-medicos.html?fbclid=IwAR1kUKQVLusCEIXquMsnlaMTAWnXbVa0vOZOCzfEybkgXl2j1I23Bp32Ib4>

millón”.¹⁷⁴ Es decir, los montos asignados para garantizar dicho derecho no son planificados ni empleados idóneamente. Esto ha generado una falta de provisión de servicios, bienes y recursos que aseguren el goce efectivo del derecho a la salud.

Es así como las escasas políticas y medidas no han garantizado un acceso y disponibilidad adecuada del servicio de salud, no se ha dotado de medicamentos, suministros e insumos médicos a los pacientes como varias veces han sido desarrolladas por medios televisivos, en el caso de las personas con enfermedades catastróficas como diagnosticados con cáncer o aquellos que requieren de diálisis; no se ha creado infraestructura como hospitales, todo esto y más factores influyen y no permite garantizar dicho derecho.

Asimismo, las normas, políticas u otras enfocadas en el ámbito legislativo, presupuestario, administrativo, judicial, entre otras han sido nulas en el marco de prevenir, investigar y sancionar actos de corrupción, así como medidas reparatorias eficaces que eviten que este derecho se vuelva a vulnerar. El Estado, además, no ha diseñado, ni tampoco ha adoptado medidas de discriminación positivas que busquen asistir en servicios de salud a individuos y comunidades en condiciones de aislamiento y grupos de atención prioritario. No existen planes de ejecución, monitoreo, evaluación y participación activa orientada en la efectivización progresiva de dicho derecho al no establecer procedimientos claros, reglamentos, directrices y otros que determinen su forma de actuar claramente, lo que ha dado campo a la corrupción.

Finalmente, aunque debería estar garantizado el derecho para que se cumpla de forma efectiva y progresiva, el Estado ecuatoriano no asegura estas obligaciones básicas, contrario a esto, perjudica el marco de la administración pública, especialmente, cuando al generarse en diversos contextos se produce una desatención del Estado hacia el derecho a la salud y hacia la lucha contra la corrupción vulnerando no solo derechos, sino además, principios de igualdad, no discriminación y medidas que garanticen de manera efectiva y eficiente la consecución de dicho derecho.

¹⁷⁴ Evelyn Tapia, “La inversión en salud y educación cae 80% en 2022”, *Primicias*, 29 de agosto de 2023, <https://www.primicias.ec/noticias/economia/inversion-estatal-salud-educacion-estancada-ecuador/>.

6. Análisis de las 4A en el contexto ecuatoriano según elementos esenciales del derecho a la salud (OG14)

El derecho a la salud es fundamental para el cumplimiento de otros derechos. El Estado debe garantizar su efectividad a través del cumplimiento de los componentes que integran dicho derecho como son las 4A:

La *asequibilidad (disponibilidad)* de los recursos, servicios, bienes y establecimientos suficientes para garantizar la realización del derecho a la salud ha sido mínima, principalmente, porque los actos de corrupción han desviado fondos destinados para garantizar el abastecimiento de insumos y medicamentos, contratación de personal médico, infraestructura adecuada, entre otros. Se estimó, que el impacto económico debido a los actos de corrupción, solamente, durante la década correista fue de 35.000 millones, esto es 10 millones de perjuicio al día.¹⁷⁵

La CGE en el Reporte de Control Público detalló que se analizaron hallazgos relacionados con los informes de auditoría gubernamental, mismos que fueron aprobados entre 2018-2021, vinculados con la gestión de insumos médicos y medicamentos realizadas entre 2013 y 2012, en el IESS y MSP.¹⁷⁶ De los 317 hallazgos obtenidos, en una muestra de 77 informes (29 IESS y 39 MSP) al azar, se determinó “que la irregularidad con mayor incidencia tiene que ver con las falencias en la gestión de inventarios, que afecta la disponibilidad de existencias y la atención oportuna a los pacientes”,¹⁷⁷ identificándose cinco irregularidades muy recurrentes.

Primero, con un total de 108 (34 %) falencias en la gestión de existencias e inventarios se hallaron que no había procedimientos para efectuar un control de inventarios y creación de documentos que justifiquen el ingreso y egreso desde las farmacias, bodegas y sistemas institucionales. Las condiciones sanitarias para el almacenamiento de los insumos médicos eran deficientes, así como la infraestructura; no disponían de una adecuada gestión para la reposición y canje de los insumos médicos y medicamentos que estaban próximamente a caducar; existía una falta de gestión y coordinación que permita recuperar las medicinas e insumos médicos prestadas a otras redes de salud pública, los hallazgos en mención se identificaron en casas de salud

¹⁷⁵El Universo, “\$10 millones al día, las pérdidas por la corrupción en Ecuador”, *El Universo*, 9 de diciembre de 2018, <https://www.eluniverso.com/noticias/2018/12/07/nota/7087548/10-millones-dia-perdidas-corrupcion-ecuador/>

¹⁷⁶CGE, “Gestión de insumos médicos y medicamentos en el MPS y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)”, *Contraloría General del Estado*, 11 de julio de 2023, <https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/NoticiasPorSector/24182>.

¹⁷⁷Ibíd.

como Teodoro Maldonado Carbo, Hospital del Guasmo Sur, IESS General de Machala, Manta e Ibarra, Doctor Verdi Cevallos Balda, entre otros más.¹⁷⁸

Segundo, 38 irregularidades en la clasificación de ofertas, identificando que las comisiones que estaban conformadas para calificar las mismas, en los procesos de contrataciones públicas, en donde no efectuaron recomendaciones a proveedores que fueran idóneos para la adjudicación de contratos y que no hayan garantizado cumplir con términos contractuales bajo estrictos estándares de calidad evidenciándose que no efectuaban con requisitos mínimos en los pliegos, experiencia de oferentes, veracidad en documentos de respaldo, certificaciones que constaten la calidad de los insumos médicos y medicamentos.¹⁷⁹

Tercero, 34 falencias en el incumplimiento de obligaciones contractuales, señalaron que existieron inobservancias en los plazos para ejecutar los contratos, entregas incompletas relacionada con los insumos que han sido adquiridos y los productos que no eran coherentes con las especificidades técnicas determinadas; retrasos de hasta 142 días para la entrega de medicamentos e insumos médicos, escasos seguimientos y controles en los términos referentes con los contratos, así como otras concernidas con el sustento legal, aprobación, justificaciones técnicas, prórrogas y suspensiones contractuales.¹⁸⁰

Cuarto, 30 hallazgos en la elaboración de estudios de mercados en la fase preparatoria cuando se identificó que existían inconsistencias en presupuestos referenciales, contrataciones similares con la finalidad de evidenciar mejores costos y proveedores. Esto hizo que los presupuestos para contrataciones y las entidades suscriban contrataciones con precios más altos, especialmente, en hospitales como General de los Ceibos, Guasmo Sur, General Machala y Latacunga, entre otros.¹⁸¹

Quinto, 29 irregularidades en la inadecuada planificación para la compra de insumos, recoge hallazgos que están relacionados con el tipo de ínfima cuantía en la adquisición de medicamentos e insumos médicos. El hecho de que se recurra a mecanismos más dinámicos en los procesos de contratación pública o catálogo electrónico asegura que dicho abastecimiento no resulta ser el más conveniente y transparente. Asimismo, se expuso casos en los que las compras no tenían análisis reales sobre las necesidades, sino que, por el contrario, estas eran realizadas a partir de

¹⁷⁸ *Ibíd.*, párr. 8.

¹⁷⁹ *Ibíd.*, párr. 20.

¹⁸⁰ *Ibíd.*, párr. 24.

¹⁸¹ *Ibíd.*, párr. 28.

cálculos del consumo de medicamentos y rotaciones de insumos con referencia al stock de unidades en bodegas y farmacias de salud.¹⁸²

En cuanto a la variable *otros*, con 78 hallazgos, se halló falencias con compras que no se realizaron usando procesos de contratación pública, ausencias de controles internos, errores evidenciados en la creación de documentos precontractuales, especificaciones técnicas y pliegos, en las publicaciones de información, incumplimiento de las recomendaciones y pagos que no tenían documentación de sustento. Todo esto permitió que las instituciones realicen contrataciones ahorrándose en tiempo.¹⁸³

En este mismo contexto, según las últimas cifras registradas, Ecuador en el 2020, contó con 4136 hospitales y centros de salud pública, cifra que ha descendido con relación al 2019 y, con lo referente a profesionales de salud, para este mismo año, la tasa de médicos a nivel nacional fue de 23,2 médicos por cada 10.000 habitantes”.¹⁸⁴ Si bien cumple con el parámetro base recomendado por organismos internacionales que establece que “se necesitan alrededor de 23 médicos, enfermeras y parteras cada 10.000”,¹⁸⁵ “los hospitales y centros de salud públicos de Ecuador tienen un déficit de 18.000 profesionales sanitarios. Hace falta médicos especialistas”,¹⁸⁶ sobre todo, en las áreas de urología, anestesiólogos, intensivistas, emergenciólogos, patólogos y oftalmólogos. Durante la pandemia, al menos 2000 trabajadores sanitarios renunciaron debido al riesgo que representaba dicha emergencia, lo que supuso una baja significativa, esto acompañado de la falta de garantías e incentivos ante la escases de dinero malversado o despilfarrado. Esto precarizó aún más el sistema de salud.

A finales del 2022, el déficit de profesionales de la salud fue de 19.836 de primer, segundo y tercer nivel. En Carchi, Esmeraldas, Imbabura y Sucumbíos el déficit llegó a conseguir 78%, es decir, 2.181 profesionales dado que, solamente, disponen de

¹⁸² *Ibíd.*, párr. 32.

¹⁸³ *Ibíd.*, párr. 35.

¹⁸⁴ INEC, “Boletín Técnico N°01-2022-RAS. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud – RAS 2020”, *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*, diciembre 2022, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS%1F_2020/Bolet%C3%ADn_T%C3%A9cnico_RAS_2020.pdf.

¹⁸⁵ OPS/OMS, “La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe”, *Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud*, 12 de mayo de 2015, https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-.

¹⁸⁶ Ecuavisa, “Ecuador tiene un déficit de 18.000 profesionales de la salud”, *Ecuavisa*, 16 de marzo de 2023, <https://www.ecuavisa.com/noticias/ecuador/deficit-medicos-jose-ruales-ministerio-salud-YX4635076>

480. Por su parte, Oro, Zamora y Loja tienen una escasez del 66%, mientras que Napo, Pichincha y Orellana, exceptuando Quito, alcanza el 65%. “Uno de los datos que más llama la atención es que los centros y subcentros de Quito y Guayaquil no tienen ni el 50% del personal que requieren para funcionar de forma óptima. En el caso de Quito, el porcentaje es del 48% y de Guayaquil, del 46%”.¹⁸⁷ Chimborazo, Pastaza, Tungurahua y Cotopaxi llegan al 57% de déficit profesionales. Por último, Daule, Samborondón y Guayaquil tienen escases del 54%.

Asimismo, “el Ministerio de Salud tiene 88.900 servidores públicos, de ellos 40.230 son médicos, 25.000 son enfermeras y 17.600 auxiliares de enfermería, en los últimos meses se han incorporado 2.500 trabajadores de la salud”,¹⁸⁸ pero el déficit aún sigue persistiendo. Hay ciudades del país, en las que los hospitales no cuentan con ambulancias, 150 vehículos equipados son los que se necesitan para poder reemplazar aquellos que se encuentran inservibles en los parqueaderos del MSP.¹⁸⁹

Tras las múltiples denuncias registradas a raíz de la pandemia, el Sistema de Salud Pública evidenció una serie de falencias asociadas con actos de corrupción que se venían generando desde hace ya mucho tiempo atrás dando como resultado la escasez de recursos, infraestructura adecuada, falta de medicamentos, equipamiento médico y una deficiente calidad de los servicios relacionados con la salud.¹⁹⁰ La crítica situación del COVID solo lo agravó generando aún más la escasez de medicinas, profesionales e insumos médicos. Desde que el gobierno de Guillermo Lasso inició, dos veces se declaró estado de emergencia en la red de salud pública, la primera en el 2021 y la segunda en el 2022; sin embargo, dichas medidas no lograron solucionar las problemáticas existentes.

En este mismo año, la red interna del IESS, enfatizó que disponía de 59% de los 479 medicamentos que debería haber tenido. Los aparatos médicos no funcionaban, los monitores del área de urgencias estaban sin funcionamiento, las tirillas para la medición de glucosa de pacientes con diabetes y que llegaban descompensados eran facilitados por médicos que, también, lo padecían. Las bodegas tenían perchas que estaban con una disponibilidad casi nula de medicamentos. Conjuntamente, se evidenció la adquisición de insumos médicos como fundas por un valor de USD 148 cada una, cuando estas no

¹⁸⁷Jonathan Machado, “El Ministerio de Salud tiene un déficit de casi 20.000 profesionales”, *Primicias*, 24 de febrero de 2023, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/deficit-profesionales-medicos-hospitales-publicos/>

¹⁸⁸ Ecuavisa, “Elecciones Ecuador 2023”

¹⁸⁹ *Ibíd.*

¹⁹⁰ Desirée Viteri, entrevistada.

excedían los USD 11 por unidad. En otra investigación se detectó que en la adquisición de los insumos para servicios de terapia se invirtió USD 333.000, cuando su gasto normal no debía sobrepasar los USD 83.000. Un años atrás, la CGE había remitido un informe con indicios de responsabilidad. En este se alertó sobre productos con sobrepuestos y evasión de requisitos durante los años 2017 y 2018, hallándose solo en 9 contratos de medicamentos un perjuicio de USD 1,9 millones.¹⁹¹ Estos perjuicios lo único que han generado es que el presupuesto disminuya y que no se abastezca suficiente y adecuadamente al sistema salud con medicinas, insumos médicos, contratación de médicos, infraestructura y otros.

Si bien, el gobierno mencionó que “2.100 unidades de la red de salud pública están abastecidas con fármacos al 80%. También, ha indicado que se han invertido 382 millones de dólares en la compra de insumos”.¹⁹² Enfatizó, además, que se sumaron “600 técnicos de Atención Primaria en Salud, para fortalecer el enfoque de atención intercultural en salud”.¹⁹³ No obstante, los reclamos persistentes de ciudadanos evidencian lo contrario. “La escasez de insumos en los hospitales del IESS llega al 37,9%. Los pacientes reclaman por la falta de medicinas básicas y para tratar enfermedades graves”.¹⁹⁴

Los usuarios del sistema de salud no están satisfechos ante la escases de recursos y hay quienes aseguran que siguen faltando medicinas e insumos médicos en hospitales. Los recursos médicos no se encuentran al alcance geográfico de todo el país afectando, especialmente, al área rural. Las unidades médicas tienen un déficit de las medicinas de hasta el 84 %. Su escases, es más aún evidente que en los centros urbanos. “Las 659 unidades médicas que pertenecen al Seguro Social Campesino de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), y que atienden a más de un millón de personas, cuentan

¹⁹¹ El Comercio, “Corrupción y falta de medicinas, los males del Hospital Los Ceibos”, *El Comercio*, 14 de noviembre de 2022, <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/corrupcion-falta-medicinas-hospital-ceibos.html>

¹⁹² Ecuavisa, “Elecciones Ecuador 2023: falta de medicinas y saturación en el sistema de salud heredaría el nuevo gobierno”, *Ecuavisa*, 29 de junio de 2023, <https://www.ecuavisa.com/noticias/politica/elecciones-ecuador-2023-falta-de-medicinas-y-saturacion-en-el-sistema-de-salud-heredara-el-nuevo-gobierno-MC5488097>.

¹⁹³ La Hora, “Acceso a la salud, un problema que tensiona a los ecuatorianos”, *La Hora*, 17 de abril de 2023, <https://www.lahora.com.ec/tungurahua/destacado-tungurahua/acceso-a-la-salud-un-problema-que-tensiona-a-los-ecuatorianos/>.

¹⁹⁴ Jonathan Machado, “Continúa falta de medicinas e insumos en los hospitales del IESS”, *Primicias*, 11 enero de 2023, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/medicinas-hospitales-iess-insumos-escasez-abastecimiento/>.

solo con el 16% de medicamentos y el 23% de dispositivos e insumos, en promedio”.¹⁹⁵ Es decir, los fármacos tiene un desabastecimiento del 84%, mientras que los insumos y dispositivos del 77%. Sin embargo, existen otras provincias en donde la escases es mucho más preocupante.

En los establecimientos médicos del Seguro Social Campesino, la falta de profesionales médicos se ve reflejada en las 24 provincias, especialmente, bioquímicos. Asimismo, existe insuficiencia de recursos que no permiten dar mantenimiento a la infraestructura de las unidades y a los equipos. Sin duda, aquellas personas que viven en el sector rural son quienes más sufren esta precariedad. En el caso de las unidades médicas Carchi, Sucumbíos, Esmeraldas e Imbabura (Zona 1) la disponibilidad de medicinas es del 5,9 %; Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas (Zona 4) es del 10,4 %; Bolívar, Guayas, Santa Elena, Galápagos y Los Ríos (Zona 5) alcanzan un 12,6 %; el abastecimiento más alto se ubica Pichincha, Napo y Orellana con un 29,5 %.¹⁹⁶ En este mismo sentido, “se dio a conocer que [...] se invirtieron 75.7 millones en infraestructura y equipamiento de 657 centros de salud y 11 hospitales”.¹⁹⁷

En este sentido, el presupuesto anual en el sector salud del 2014 al 2023 ha sido el siguiente:

Tabla 1
Presupuesto sector salud

Años	Presupuesto Inicial	Devengado diciembre	Total Ejecutado	% de ejecución
2014	2.415.674.337,93	\$2.162.056.629,50	\$253.617.708,43	89,5%
2015	2.874.454.396,76	\$2.323.120.047,84	\$551.334.348,92	80,8%
2016	2.357.035.208,44	\$2.396.789.788,05	\$-39.754.579,61	101,7%
2017	2.357.035.208,44	\$2.692.528.811,41	\$-335.493.602,97	114,2%
2018	3.536.167.752,53	\$2.846.007.136,92	\$690.160.615,61	80,5%
2019	3.104.887.920,00	\$2.783.345.548,29	\$321.542.371,71	89,6%
2020	3.037.187.078,58	\$2.556.750.126,99	\$480.436.951,59	84,2%
2021	2.795.142.759,56	\$2.979.329.719,82	\$-184.186.960,26	106,6%
2022	3.132.581.687,89	\$2.842.855.122,76	\$289.726.565,13	90,8%
2023*	3.570.423.213,59	\$2.394.218.622,58	\$1.176.204.591,01	67,1%

Fuente: MDF, “Ejecución Presupuestaria”, *Ministerio de Finanzas*, 14 de noviembre de 2023, <https://www.finanzas.gob.ec/ejecucion-presupuestaria/>

¹⁹⁵ Fernando Soto, “Las unidades médicas del área rural falta hasta el 84% de las medicinas”, *Diario Regional Los Andes*, 20 de julio de 2022, <https://www.diariolosandes.com.ec/en-las-unidades-medicinas-del-area-rural-falta-hasta-el-84-de-las-medicinas/>.

¹⁹⁶ Jonathan Machado, “En las unidades médicas del área rural falta hasta el 84% de las medicinas”, *Primicias*, 20 de julio de 2022, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/falta-medicinas-hospitales-iess-seguro-campesino/>.

¹⁹⁷ Evelyn Tapia, “Acceso a la salud, un problema que tensiona a los ecuatorianos”, *Primicias*, 17 de abril de 2023, <https://www.lahora.com.ec/tungurahua/destacado-tungurahua/acceso-a-la-salud-un-problema-que-tensiona-a-los-ecuatorianos>.

Elaboración propia

De la tabla que antecede, se ha determinado que el presupuesto promedio en estos años ha sido de USD 2.918 millones de dólares evidenciándose que no se ha ejecutado al 100 % los montos presupuestados para cada año, solo dos montos del 2017 y 2018 sobrepasa el 100%; sin embargo, en su mayor parte tiene un promedio de ejecución del 80%, debiendo recalcar que en este año hasta noviembre de 2023, el presupuesto ha sido ejecutado en 67%, con USD 1.176 millones restantes por ejecutar hasta diciembre.

Sin duda, este componente de disponibilidad del derecho a la salud ha sido el que más afectaciones ha tenido porque el Estado no ha garantizado la disponibilidad necesaria y número adecuado de bienes, recursos, servicios, establecimientos, personal médico suficiente y capacitado, programas y otras condiciones sanitarias, principalmente, afectados por actos de corrupción; cuyo desvío de fondos han provocado el déficit que no garantiza la efectivización y progresividad del derecho a la salud en las principales ciudades, más aún en sectores rurales donde el problema es aún más persistente al evidenciarse la falta de médicos, medicinas, servicios básicos relacionados como agua potable, alcantarillado, entre otros más; conjuntamente, con la falta de ejecución del presupuesto.

La *accesibilidad* de todos los bienes, servicios y establecimientos de salud, sin ningún tipo de distinción es la obligación del Estado ecuatoriano. Alrededor del 8.04% de la población señaló que uno de sus principales problemas radica en el acceso ágil y oportuno del sistema de salud pública seguido, solo, por la inseguridad y desempleo.¹⁹⁸ Problema que se ha hecho más recurrente con el pasar del tiempo debido a que la accesibilidad se hace evidente para las personas que viven en áreas rurales.

La normativa nacional e internacional dota de un extenso contenido que busca garantizar el acceso a los servicios de salud pública; sin embargo, “no hay una aleación normativa del derecho, pero sí hay una relación fáctica, empírica de los efectos de la corrupción con relación a la población”.¹⁹⁹ Estos y sus relacionados como los servicios sanitarios, agua potable, entre otros; no son garantizados dado que fenómenos como la corrupción solo intensifican el problema porque debido a la escases de recursos no se

¹⁹⁸ La Hora, “Acceso a la salud, un problema que tensiona a los ecuatorianos”, *La Hora*, 17 de abril de 2023. <https://www.lahora.com.ec/tungurahua/destacado-tungurahua/acceso-a-la-salud-un-problema-que-tensiona-a-los-ecuatorianos>.

¹⁹⁹ Basabe, entrevistado.

puede garantizar acceso no discriminatorio, físico, económico y de información y, por ende, no se asegura un acceso inclusivo y adecuado de los servicios de salud, que se presenta de las siguientes formas:

Sobre la accesibilidad relacionada con la *no discriminación*, las personas con discapacidad, de escasos recursos económicos, comunidades LGBTQ+, indígenas, mujeres y los demás que integran grupos vulnerables han recibido un trato inhumano y discriminatorio cuando al acercarse a una casa de salud pública para acceder al servicio son estigmatizados, excluidos, criminalizados y maltratados por solo asociarlos con su raza, identidad, orientación sexual, condición socio-económica, edad o sexo, etcétera. Esto ha tenido más visibilidad en sectores rurales, donde las personas indígenas, por ejemplo, cuando al buscar asistencia en una casa de salud reciben malos tratos, siendo insultados por las enfermeras y los médicos que los atiende. También, se incluyen dentro de estos la falta de privacidad, incumplimiento de la reserva y confidencialidad del paciente, obligatoriedad de realizarse exámenes de VIH, solicitud de pagos para tratamientos, cobros indebidos por insumos o medicamentos, aislamiento de pacientes, negación de servicios médicos, maternos y otros relacionados.²⁰⁰

Al buscar generar más inclusión, el país cuenta con normativa que busca garantizar la interculturalidad, si bien el modelo imperante de la salud ejercido en las diversas casas de salud del país sigue siendo el convencional se ha buscado dar más participación al modelo característico y particular de la salud intercultural basado en el conocimiento e implementación de medicina tradicional a través de encuentros acompañados de organismos internacionales de salud mediante el cual generan diálogos intra e interculturales con los asistentes y participantes por medio de grupos focales de las nueve zonales del MSP para fortalecer la medicina ancestral-tradicional abordando temáticas sobre Código de ética de medicina ancestral tradicional, procesos de autorregulación y falsedad en las práctica. Además, el MSP creó el Código de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador que es un recurso de comprensión cultural en salud que busca fortalecer los saberes ancestrales articulando y complementando las medicinas enfocados en construir procesos

²⁰⁰ ONU, “La violencia “endémica” y la discriminación en Ecuador son cuestiones cruciales de salud pública, dice experto de derechos humanos de la ONU”, *Oficina del Alto Comisionados de Derechos Humanos*, 27 de septiembre 2019, <https://www.ohchr.org/es/2019/09/ecuador-endemic-violence-and-discrimination-are-major-public-health-issues-says-un-human>.

armónicos y un Sistema Nacional de Salud Intercultural.²⁰¹ Sin embargo, esto no se ha intensificado debido a que el dinero que en parte es destinado para políticas públicas no es ejecutado porque es desviado, malversado o, en algunos casos, no es correctamente empleado.

Sobre la *accesibilidad económica*, los servicios, bienes y establecimientos no han estado al alcance de todos los usuarios del sistema de salud pública debido a los cobros indebidos a pacientes que buscan acceder al servicio de salud pública. Hechos que han sido expuestos a través de denuncias como presuntos delitos que se deben a mafias enquistadas como por ejemplo lo sucedido en la Maternidad del Guasmo, las cuales extorsionaban a los pacientes. “La Policía Metropolitana retiraba a los vendedores informales y clausuraba locales acusados de ser parte de una presunta red que negociaba cupos de atención para mujeres embarazadas por valores entre USD 5 y USD 160”²⁰² vulnerando la economía de personas que no cuentan con los recursos suficientes. Además, se ha enfatizado en la historia de una trabajadora de una empresa que al sufrir una caída tuvo que pagar más de USD 50 en un centro de salud pública para ser atendida.²⁰³

En este contexto, a los pacientes se le cobra por tratamientos que terminan por ser deficientes y diagnósticos falsos que carecían de veracidad. Asimismo, es posible que la disposición de medicamentos de buena calidad sea insuficiente porque son susceptibles de desabastecimiento, robo o extorsión. La corrupción es utilizada por especuladores para evitar regularizar gubernamentalmente los medicamentos. “A nivel mundial, se cree que el 10% de todos los medicamentos son falsos [...]”²⁰⁴ provocando efectos y secuelas que incluso pueden llegar a la muerte.

Para tal efecto, se estableció que los ecuatorianos gastan más de \$132 millones anuales, monto que es cubierto con dinero de sus propios ingresos para poder afrontar el desabastecimiento de medicamentos en la red de salud pública que bordea un 69 % y 70

²⁰¹ OPS y OMS, “Ecuador refuerza articulación de medicina ancestral con el Sistema Nacional de Salud en encuentro-Juntos, curando el cuerpo y sanando el espíritu”, *Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud*, 31 de octubre de 2022, <https://www.paho.org/es/noticias/31-10-2022-ecuador-refuerza-articulacion-medicina-ancestral-con-sistema-nacional-salud>.

²⁰² Carolina Mella, “La maternidad del Guasmo se debate entre cobros indebidos y pésimos servicios”, *Primicias*, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/pesimo-servicio-cobros-indebidos-maternidad-guasmo/>.

²⁰³ La Hora, “Ecuatorianos gastan de su bolsillo más \$132 millones anuales para suplir el desabastecimiento de medicinas en la red pública de salud”, *Diario La Hora*, 20 de julio de 2022, <https://www.lahora.com.ec/pais/ecuatorianos-gasto-bolsillo-salud-desabastecimiento-medicinas/>.

²⁰⁴ *Ibíd.*, 3.

%.²⁰⁵ Ante las medidas propuestas anunciadas para la externalización de farmacias se preveía que exista una completa depuración del sistema de salud y transformaciones estructurales del IESS; sin embargo, este es un proyecto que ha avanzado a paso lento.

Los pagos excesivos en actividades ilícitas han disminuido o eliminado fondos que iban a ser destinadas para el cumplimiento de servicios de salud pública derivando en que los mismos se vean afectados porque mientras se garantiza un servicio, otros no están al acceso de todos. Las prácticas corruptas han desviado fondos que impiden el desarrollo de este sector. La pandemia de COVID-19 expuso con más notoriedad dichos niveles de corrupción. Es así que durante la emergencia sanitaria se destinó USD 664.8 millones; sin embargo, en solo tres meses de pandemia, de marzo a mayo de 2020, la CGE realizó 53 auditorías evidenciando entre 400% a 9.000% en sobrepuestos en contrataciones públicas del sistema de salud.²⁰⁶

Esta inequidad persiste cuando, por ejemplo, al hallar presuntas irregularidades en la contratación de servicios como fue el tema del call center que permite el agendamiento de citas en el IESS se pudo evidenciar que en “la contratación hubo pagos en exceso y sin sustento legal”. Además, el documento revela que habría un perjuicio para el Estado de USD 1,2 millones, porque “se incluyó documentación injustificada e información de pagos no contemplados en el contrato”.²⁰⁷ Este proceso de contratación pública con evidentes fallas solo conlleva a la vulneración del acceso a salud por usuarios del sistema.

Conjuntamente con esto, el acceso a las citas médicas han llegado a tardar de 4 a 6 meses de espera para su agendamiento, mientras que la atención por emergencia es aún más deficiente, para la atención tardan como mínimo de 4 a 5 horas y tiene que llegar casi muerto para ser atendido, según el triaje que establecen en los hospitales del IESS, solo si se paga este servicio es agilizado. La Asociación Padres de Niños con Cáncer mencionó que el acceso a una atención médica oportuna y la falta de medicamentos ha cobrado la vida de 82 niños desde mayo de 2021.²⁰⁸ El retardo de las citas médicas es un problema grave, conjuntamente, con la escasez de medicamentos

²⁰⁵ *Ibíd.*

²⁰⁶ El Espectador Chimborazo, “Sobrepuestos del 400% al 9000% en adquisición de insumos médicos”, *El Espectador Chimborazo*, 12 mayo de 2020, <https://elespectadorchimborazo.com/sobrepuestos-del-400-al-9000-en-adquisicion-de-insumos-medicos/>.

²⁰⁷ CGE, “Ramiro González enfrenta otro caso de peculado”, *Contraloría General del Estado*, <https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/CGENoticias/21708>.

²⁰⁸ Jonathan Machado, “Según la Asociación Padres de Niños con Cáncer, 82 niños han fallecido desde mayo de 2021”, *Primicias*, 2 de septiembre de 2022, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/pacientes-citas-medicas-iess-hospitales-publicos/>.

dato que impacta negativamente para aquellos que necesitan ser atendidos con mayor frecuencia como personas y grupos de atención prioritaria que padecen de diabetes, cáncer y otras enfermedades catastróficas. Sumado a esto, la falta de acceso a médicos especialistas. Por ejemplo, William Aulestia, de la Asociación de pacientes trasplantados menciona que él recibió un hígado por medio de un trasplante en el 2017, por lo que necesita controles seguidos para evitar que su cuerpo rechace el órgano; sin embargo, asegura que debido a que hay un solo hepatólogo para 200 pacientes en algunos hospitales del IESS y Ministerio de Salud Pública no ha podido acceder a citas médicas para efectuarse los controles.²⁰⁹

La *accesibilidad física* es otra dimensión que claramente es vulnerada en dos aspectos. El primero porque pese a que existen 4148 establecimientos de salud, según el último registro en el 2019, no se garantizan el acceso adecuado a dichos establecimientos, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

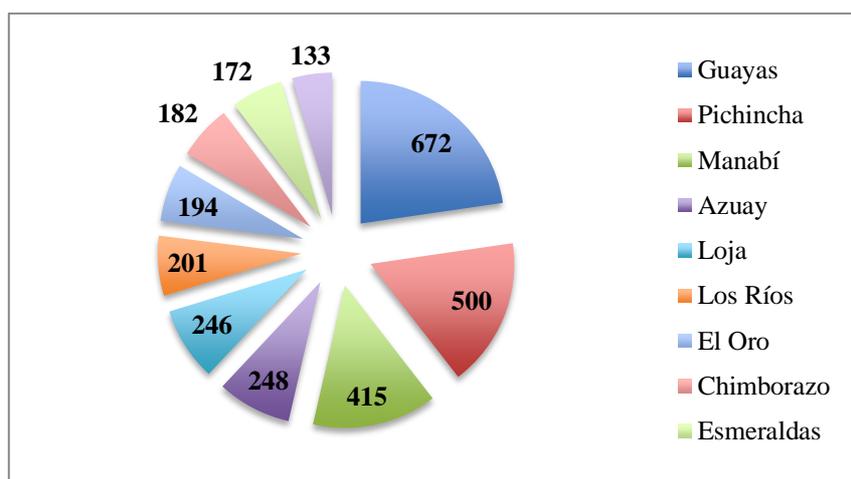


Figura 3.- Establecimientos públicos (principales provincias)

Fuente: INEC, “Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud – RAS 2019”, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, abril 2022, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2019/Bolet%C3%ADn_T%C3%A9cnico_RAS_2019.pdf.

Pese a esto, no todos los hospitales funcionan en su máxima capacidad e, inclusive, no cuentan con un abastecimiento total de insumos médicos, medicamentos o profesionales médicos lo que dificulta garantizar su accesibilidad que permita un goce efectivo de su derecho a la salud, esto en gran parte, por actos de corrupción. Esto ha supuesto consecuencias devastadoras para un sinnúmero de personas, muchas de ellas han sido testigos de la muerte de sus seres queridos a causa de la escases de

²⁰⁹ Ibíd.

medicamentos, insumos, profesionales médicos, infraestructura hospitalaria, entre otras. Y es que mientras varios ciudadanos han intentado sobrevivir a causa de la crisis económica que supone la falta de empleo, otros grupos vulnerables y toda la sociedad en general han buscado la asistencia gratuita en casas de salud pública que, generalmente, no cumplen con los mencionados parámetros.

La falta de *acceso a la información* constituye otra forma de acceso vulnerado, muy común en el contexto de pandemia, dado que debido a la cantidad de muertes empezaron a confundir los cadáveres y no otorgaban información correcta a sus familiares, en varios casos, teniendo que pagar dinero para acceder a la información correcta. Este fue el caso de una adulta mayor que se encontraba recuperándose de problemas respiratorios en un hospital de Guayaquil, cuando semanas atrás fue declarada como muerta y se le dio a su familia dicha información errónea. Como estos casos, se registraron confusiones en fallecimientos y, con ello, información errada otorgada a los familiares de los mismos.²¹⁰

Esta dimensión no garantiza el principio de equidad e imparcialidad para los habitantes debido a que transgrede aspectos básicos como la gratuidad en los servicios médicos, no discriminación, transparencia de la información y acceso adecuado a los servicios, bienes y establecimientos en Ecuador, en gran parte, por el desvío de fondos públicos a causa de la corrupción. En este contexto, pese a que el presupuesto de salud ha incrementado y mencionan tener un abastecimiento casi completo de medicamentos, personal médico, establecimientos de salud, entre otros, la deficiencia en el acceso a recursos para garantizar el derecho a la salud sigue siendo persistente, principalmente, porque existe un desorden en la ejecución del presupuesto, así como falta de planificación y procesos claros que generan discrecionalidad para el cometimiento de actos de corrupción.

La *aceptabilidad* de los bienes, servicios y programas en el sistema de salud no son relevantes, no son apropiados culturalmente, ni de calidad, por lo que las personas que buscan acceder al mismo no se sienten respetados ni seguros. Los servicios no coinciden con sus necesidades e intereses y estos no les resulta convenientes por lo que, las personas en condiciones de hacerlo, prefieren acceder a servicios privados de salud, mientras que aquellos que no, deben adaptarse a las condiciones de dicho servicio.

²¹⁰ Reuters, “Ecuador investiga confusión en registro de fallecidos, muertes por coronavirus superan el millar”, 1 de mayo 2020, <https://www.reuters.com/article/salud-coronavirus-ecuador-idLTAKBN22D66O>.

A esto se suma que los más altos niveles de precariedad en salud, discapacidad y calidad de vida menor se condiciona a los indígenas. Es así como “existen acerca de 476 millones de indígenas en todo el mundo, que viven en 90 países distintos. Representan 5.000 culturas diferentes, y una increíble proporción de las casi 7.000 lenguas distintas que se hablan en el mundo”.²¹¹ La baja calidad, disponibilidad y acceso en servicios básicos como agua potable, alimentación adecuada, vacunación, servicios de saneamiento, entre otros; son algunos aspectos que los vuelve más propensos a que su esperanza de vida sea menor en comparación con aquellos que residen en la urbanidad. “El aislamiento geográfico, la pobreza, la discriminación y la falta de comprensión cultural contribuyen además a crear importantes barreras estructurales que dificultan el acceso de las poblaciones indígenas a la asistencia médica”.²¹² Es de esta forma como el Estado no promueve una acción equilibrada en el sistema de salud público sin considerar conocimientos, prácticas culturales, creencias, idioma; las cuales son fundamentales para garantizar un servicio de calidad respaldado en el conocimiento de las tradiciones culturales.

A las graves faltas relacionadas con el maltrato, carencias y limitaciones se incluye un factor alarmante: el racismo, la discriminación y exclusión en la atención, esto es preocupante y con graves consecuencias en la salud de los grupos más vulnerables. “La baja inversión del Estado en la salud pública tiene varios efectos: escasez de profesionales de la salud, infraestructura, insumos y equipos, alta rotación de los profesionales, dificultades logísticas y presupuestarias para atender a las comunidades alejadas de los centros urbanos”.²¹³ Sin duda, la atención de la salud de los pueblos y nacionalidades tiene varias deficiencias. La rotación de los médicos en los sectores rurales ha generado que no se pueda entablar un acompañamiento con las familias, menos aún que estos puedan reconocer características culturales.

Esto conllevó a que se priorice políticas enfocadas en cuidados paliativos y de emergencia, pero se ha debilitado la atención primaria poniendo en peligro la calidad y acceso de estos servicios, pero sobre todo la vida de los seres humanos. Chimborazo, es un claro ejemplo, es normal poder observar en exteriores de los centros del MSP largas

²¹¹ ONU, “Somos indígenas: “La cultura se une a la atención de la salud”, esencial para la atención médica y la revitalización de los pueblos indígenas”, Naciones Unidas, <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/somos-ind%C3%ADgenas-la-cultura-se-une-la-atenci%C3%B3n-de-la-salud-esencial-para-la-atenci%C3%B3n-m%C3%A9dica-y-la>.

²¹²Ibíd., párr. 4.

²¹³ Plan V, “El racismo es una realidad en el sistema de salud pública: el caso de Chimborazo” *Plan V*, 02 de diciembre 2021, <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/el-racismo-una-realidad-el-sistema-salud-publica-el-caso-chimborazo>.

filas de indígenas que se encuentran esperando noticias sobre sus familiares, esto no sucede con otros grupos poblacionales, sumado a esto, los cobros ilegales hacia estas personas que contrario a generar más aceptabilidad del sistema, lo rechazan.

Adicionalmente, otras necesidades han hecho que estas personas vulnerables se levanten a través de manifestaciones. Las demandas de estos para recibir una atención igualitaria y las denuncias sobre la precarización del sistema no se han hecho esperar. “Uno de los médicos entrevistado para este estudio relata que, en una charla a sus colegas médicos sobre el parto con pertinencia intercultural, uno de ellos comentó que «no se pondría de rodillas frente a una india»”.²¹⁴ Esto obstaculiza la existencia de una verdadera política de salud intercultural y efectiva, lo que a su vez no permite que se pueda fijar diálogos interculturales y se promueva una articulación de saberes tradicionales. Esto dado a que el Estado no prioriza dinero para programas enfocados en este tipo de medicina alternativa, más aún cuando no existe el dinero para el efecto.

La desatención no solo es en Chimborazo, sino en todas las ciudades del Ecuador, es un claro diferenciador explícito y violento hacia las personas indígenas, afrodescendientes, comunidad LGBTQ+ y más. El tratamiento y atención que reciben es despectivo y deshumano traduciéndose en diversas maneras de exclusión. Asimismo, “los médicos maltratan a los usuarios porque no los entienden. En ninguna de las dos apreciaciones menciona que es el equipo de salud el que debe aprender kichwa para mejorar el servicio, en el marco de las garantías para la salud intercultural”.²¹⁵

El sistema de salud no es aceptable para los usuarios que hacen uso de este, ante esto el sociólogo Jorge Vásquez, menciona que “deben llevar al Gobierno a tomar un horizonte en el que se haga una verdadera inversión en todo lo referente a la prevención, pues “es mucho más económico prevenir una enfermedad que curarla”, y añade que lo mismo ocurre para la salud mental”.²¹⁶ Es así como es indispensable que exista planes integrales que sean aplicados y monitoreados para garantizarlos debido a que la aceptabilidad del sistema de salud dependerá de una respuesta a todas las problemáticas existentes dentro del mismo.

Desde la Defensoría del Pueblo se han registrado varias denuncias por vulneración del derecho a la salud por actos de corrupción. Uno, de los varios casos, en los que este organismo ha intervenido es con la presentación de la acción de protección

²¹⁴ *Ibíd.*, párr. 5.

²¹⁵ *Ibíd.*, párr. 6.

²¹⁶ La Hora, “Ecuatorianos gastan de su bolsillo más \$132 millones anuales para suplir el desabastecimiento de medicinas en la red pública de salud”.

por el acceso a medicamentos de un grupo específico de la población por tener enfermedades raras o poco frecuentes. El desarrollo de jurisprudencia en la Corte Constitucional (CCE) es importante porque se sienta un precedente sobre el conocimiento que las personas deben tener sobre cuál es la integralidad de su derecho y la obligación del Estado por garantizar el acceso de medicamentos para estos grupos poblacionales.²¹⁷ En otro ámbito, también, se intervino con el seguimiento del cumplimiento de una sentencia de la CCE en el acceso a los medicamentos antiretrovirales para las personas con VIH desde la Defensoría, involucrando el seguimiento a cada una de las unidades hospitalarias para verificar que cuenten con estos medicamentos llevando a dilucidar la carencia de medicamentos en ciertos hospitales o que algunos si los tenían, pero se cobraban y otras problemáticas que se refieren a política pública.²¹⁸

Por último, otro compendio que no se cumple es la adaptabilidad, puesto que los servicios, bienes, infraestructura, programas y más recursos del sistema de salud no cumple con los parámetros adecuados de calidad, así como apropiados desde el punto de vista médico y científico. Y es que el problema va más allá de los cobros ilegales, radica en que los hospitales generan incumplimientos de protocolos, equipos que se encuentran en mal estado y que no funcionan, escasez de medicamentos, así como la ineficiencia en el sistema de salud, conjuntamente, los actos de corrupción que intensifican esta problemática.

Según Rosa Vera, Coordinadora del Comité de Usuarios de la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel, se refiere a un caso específico de una adolescente, cuando al mencionar dijo: “llegó a las 13:00, con riesgo obstétrico muy alto y de una zona rural, y fue atendida recién a las 22:00. Para colmo le dijeron que no podían tratarla porque no disponían de termo cuna”.²¹⁹ Como estos existen muchos casos más. Una niña de 7 años falleció debido a que “recibió diferentes diagnósticos en un tiempo muy prolongado. Por eso, cuando se descubrió que era leucemia ya era tarde para un tratamiento efectivo”.²²⁰ En la maternidad del Guasmo se detectó que no se aplican los protocolos de triaje de Urgencias Obstétricas Ginecológicas; se encontraron pacientes que no

²¹⁷ Varela Torres, entrevistado.

²¹⁸ *Ibíd.*

²¹⁹ Carolina Mella, “La maternidad del Guasmo se debate entre cobros indebidos y pésimos servicios”.

²²⁰ Jonathan Machado, “Según la Asociación Padres de Niños con Cáncer, 82 niños han fallecido desde mayo de 2021”, *Primicias*, 2 de septiembre de 2022, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/pacientes-citas-medicas-iess-hospitales-publicos/>.

contaban con brazaletes de identificación; tres ventiladores neonatales de ocho están habilitados, los demás se encuentran deteriorados; tres de cinco quirófanos tienen problemas de climatización y equipamiento, los cuales no pueden ser adecuados correctamente dado que no existe presupuesto para el efecto porque el que estuvo destinado ha sido malversado y despilfarrado.

Además, en el 2012, una mujer embarazada fue ingresada al hospital del IESS con dolores de parto, transcurridas unas horas de su ingreso, los dolores se intensificaron, pese a su continua insistencia de auxilio (gritos) nadie le brindó la atención que requería y necesitaba; según lo mencionado por la afectada, podía ver como las enfermeras se encontraban próxima a ella, pero al estar haciendo uso de su celular, nadie le prestó atención; posteriormente, se produjo el parto sin ningún tipo de asistencia médica, tras una hora del parto, permaneció sola por varias horas y debido a un desgarro que le generó una severa hemorragia, el personal médico le comentó que debía marcharse porque supuestamente esta no contaba con la vigencia del derecho, es decir, no estaba al día con sus aportes patronales y por consiguiente se le trasladaría a otra casa de salud.²²¹

Estas prácticas acompañadas por las diversas ilicitudes que se producen en el sistema como malversaciones, tráfico de influencias, cobros ilegales, sobrepagos en insumos médicos y medicamentos, los cuales muchas veces dejan caducar, han vulnerado directamente los servicios públicos de salud que es obligación del Estado garantizar y, más directamente, del administrador público al no comprender que lo más beneficioso que se está dando a través de un servicio se malversa y se desatiende; además, porque esta afectación puede trasladarse a otros servicios de atención pública como la falta de planificación de presupuesto para la contratación de personal, construcción de obras públicas de salud o asegurando el acceso gratuito a servicios básicos como agua potable y otros más que afectan a comunidades marginadas, reflejándose en muertes, enfermedades, sufrimiento y más.²²² Esto condicionado a prácticas de corrupción que ante el presupuesto desviado no garantiza la capacitación del profesional médico para otorgar un servicio de salud adecuado.

Ante esto, la Defensoría menciona que la promoción y protección de la salud opera como los demás derechos. Frente a una presunta vulneración con respecto a estos

²²¹CCE, “Sentencia n°.904-12-jp/19 (negativa de atención en embarazo y violencia obstétrica”, *Corte Constitucional del Ecuador*, 13 de diciembre de 2019, 2-3.

²²² Sánchez, entrevistado.

derechos esta institución puede tener competencias: en el ámbito de la protección se puede iniciar una gestión oficial para que la entidad responsable responda y cumpla con sus obligaciones internacionales; así como estrategias como una investigación defensorial que involucra requerir información con transparencia que les llevó a optar esas decisiones o interponer garantías jurisdiccionales con base en el marco a la CRE.²²³

Asimismo, Ecuador no se encontraba preparado para enfrentar una pandemia por lo que su capacidad de reacción no fue adecuada, ni la mejor; lo que repercutió en la vida de las personas y en la muerte de otras miles. Si bien, el plan de vacunación que inició con Guillermo Lasso, logró inmunizar a la población durante el tiempo de emergencia sanitaria, anterior a dicho gobierno, su respuesta fue débil. Sin embargo, el Estado ha trabajado por recuperar gradualmente los servicios fundamentales y atender las poblaciones con un difícil acceso. Para ello, la OMS y OPS en Ecuador han trabajado articuladamente con el gobierno canadiense, quien con su apoyo financiero contribuyó con la elaboración, apoyo y acompañamiento al MSP “en actividades enmarcadas en los pilares de acción del Plan de Respuesta ante la Emergencia por COVID-19 de la OMS, relacionados a la coordinación y planificación, vigilancia epidemiológica, comunicación y participación comunitaria, prevención y control de infecciones, manejo de casos, mantenimiento de servicios esenciales y vacunación”.²²⁴ Este programa estuvo enfocado en tres proyectos orientados en mejorar la salud de las mujeres, adolescentes y Health Systems Connector, este último como una plataforma que busca mantener y mejorar las atenciones sanitarias después de la vacunación.

En el marco de reducir la tasa de desnutrición infantil se implementaron políticas públicas y programas como Misión Ternura y Mis Mejores Años; sin embargo, las tasas siguen persistiendo y son elevadas. Además, los adultos mayores tienen dificultad en acceder a una atención de calidad. Asimismo, se creó la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2015, con la cual se han dotado de 657 establecimientos de salud inclusivo para adolescentes y se ha capacitado a 35.854 profesionales de salud.²²⁵ Finalmente, desde la perspectiva cultural, científico, médico y de calidad no se garantiza este componente debido a que todos los actos de

²²³ Varela Torres, entrevistado.

²²⁴ OPS y OMS, “Comunidades de Ecuador reciben atención en salud y trabajadores sanitarios son capacitados, gracias al apoyo de OPS y el gobierno de Canadá” Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud, <https://www.paho.org/es/noticias/20-10-2021-comunidades-ecuador-reciben-atencion-salud-trabajadores-sanitarios-son>.

²²⁵ José Luis Catillo, “El Sistema de Salud en Ecuador”, *Grupo Faro*, Quito, 12 de marzo de 2021, https://grupofaro.org/wp-content/uploads/2022/11/Diagnostico-El-sistema-de-salud-en-Ecuador_compressed.pdf.

corrupción que se manifiestan impiden su cumplimiento y el fortalecimiento de otros derechos humanos.

6.1 Balance de la afectación del derecho a la salud

La salud es un derecho fundamental del individuo que amerita una protección especial por parte del Estado ecuatoriano. Al estar inmerso dentro de los DESC requiere de prestaciones positivas que implica el gasto de recursos presupuestarios, los cuales debido a actuaciones corruptas han sido desviados y malversados estimándose que, aproximadamente, cada año, generan un perjuicio de alrededor de 4.000 millones de dólares en compras públicas. Si bien, este monto de compras no se especifica a qué sectores corresponde, sirve de base para poder analizar el impacto que genera. Al efectuar un cálculo de cuánto dinero se ha perdido en estos últimos 10 años, se estableció un perjuicio de 40.000 millones de dólares. Monto anual que sobrepasa el presupuesto promedio de los últimos 10 años destinado para la salud que fue de USD 2.918 millones y, de USD 3.570 millones, en el 2023.

Ecuador se ha visto afectado sobremanera por los múltiples actos de corrupción. Si bien, se han buscado nuevas alternativas que permitan subsanar las deficiencias existentes en el sistema de salud, los esfuerzos no han sido suficientes. Es de esta forma como uno de los componentes que más afectación ha tenido es el de disponibilidad, si bien las otras A tienen un alto nivel de afectación debido, principalmente, a que estos se terminan interrelacionando, la disponibilidad refleja un perjuicio que no tiene precedentes. La mala gestión, la malversación de fondos y el despilfarro han ocasionado que no se pueda emplear adecuadamente los fondos para contratar profesionales médicos, construir hospitales, adquirir recursos, medicinas, medicamentos y otras condiciones sanitarias adecuadas.

A esto se suma, los cobros indebidos por servicios de salud a personas, el retardo de las citas médicas y más que se han reflejando en una afectación del componente de accesibilidad, los cuales deberían estar garantizados por principios de gratuidad, celeridad, eficiencia y eficacia. La falta de atención de calidad, también, se ha visto agravado en muchos casos por el mal trato de todo el personal de las instituciones de salud, más aún hacia personas indígenas, afrodescendientes, discapacitadas, LGBTQ+, adultos mayores y otros grupos de atención prioritaria exponiéndolos a tratos discriminatorios inhumanos, cuya atención no cumple con condiciones sanitarias adecuadas, equipo hospitalario en buen estado, aparatos y procesos médicos que desde

el punto de vista científico y médico todos los bienes, servicios y establecimientos no son apropiados y tampoco se alinean a un sistema médico intercultural que se vincule con las tradiciones y culturas de las personas y minorías faltando, finalmente, al componente de aceptabilidad.

Capítulo tercero

Estrategia integral de protección al derecho a la salud a través de acciones encaminadas para prevenir y luchar contra la corrupción

En el presente capítulo se desarrolla una estrategia integral de exigibilidad del derecho a la salud con acciones encaminadas a prevenir y combatir contra la corrupción desde un enfoque de construcción de políticas públicas abordando las obligaciones estatales, las 4A, la participación ciudadana, rendición de cuentas y transparencia, la cual surge del diagnóstico desarrollado de la investigación de este estudio y que articulan ámbitos de incidencia política, social, judicial, comunicacional y educacional.

1. La exigibilidad como estrategia del derecho a la salud

El Estado constitucional de derechos demanda de una teoría nueva del Derecho que se aparte, en cierta medida, de los primitivos esquemas del positivismo teórico como concepción tradicionalista, suprema y única fuente del Derecho, para adentrarse en la noción del neoconstitucionalismo que se forja sobre la estabilidad y la legalidad impulsando la omnipresencia constitucional, judicial y la primacía de los principios sobre las reglas.²²⁶

En este sentido, el argumento de la teoría de las normas, señala una diferenciación entre principios y reglas. Por tanto, plantea que las reglas son mandatos definitivos; es decir, órdenes concluyentes y decisivas. Estas buscan satisfacer una condición determinada derivando en normas condicionadas. Ejemplo de ello resulta ser la prohibición de tortura, al no existir tortura mínima o máxima, simplemente se considera como tortura. Si la regla rige y mantiene validez se debe hacer lo que esta exija en su exactitud. Por consiguiente, siempre la regla emana, esencialmente, en su cumplimiento o no.²²⁷ Contrario a esto, un principio es una norma que decreta el cumplimiento de algo en la medida de las posibilidades jurídicas y fácticas de un Estado. Por lo que, los principios son mandatos de optimización. Más explícitamente, una posibilidad fáctica caracterizada por el nivel real de los recursos disponibles de un

²²⁶ Luis Prieto Sanchís, “Neoconstitucionalismo y ponderación judicial”, *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid* (2001): 201-228.

²²⁷ Robert Alexy, “La Fórmula del peso”, en *El principio de proporcionalidad y la interpretación constitucional*, ed. Miguel Carbonell (Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2008).

Estado para su cumplimiento, sobre las posibilidades jurídicas que tienden a establecerse por medio de reglas y por sobre principios que juegan contrariamente con las reglas.²²⁸ En consecuencia, las reglas son definitorias, mientras que los principios optimizan y exigen alcanzar su máxima efectividad.

Es de esta manera como “al principio de materialización de los derechos se lo conoce como de exigibilidad, e implica la exigencia, ejercicio y promoción de los valores o derechos fundamentales del ser humano”.²²⁹ Un derecho se torna exigible cuando queda claramente especificado en la normativa y en las obligaciones estatales de los derechos con la de sus titulares. El ejercicio de los derechos debe ser completo e íntegro, sin condicionarse ni limitarse a una persona, pueblo, nacionalidad o comunidad para el disfrute de los mismos.

En este contexto, el reconocimiento al derecho a la salud y los DESC como plenos derechos y reglas es un aspecto que por años ha sido difícil de alcanzar, más aún cuando existen circunstancias adversas que complican más esta consecución. Los derechos humanos siempre han traído consigo la libertad e igualdad como fundamento, los DESC han respondido al segundo de ellos, dado que un punto convergente entre los diversos derechos siempre se ha dado por la pormenorización de las exigencias desprendidas del principio de igualdad. No obstante, dicha fragmentación no debe generarse hasta el punto de alcanzar un extremismo debido a que todos los derechos tienen dimensiones de igualdad y libertad, aunque su argumentación sea diferente: “la libertad formal y la igualdad ante la ley serían típicas de los derechos civiles y políticos; la libertad real, entendida como capacidad, y la igualdad material, como punto de llegada, de los derechos sociales”.²³⁰

Ante esto, no solo esta dicotomía ha sido la única utilizada como fundamento para menoscabar el valor que tienen los DESC. La noción de derechos colectivo vs individuales o derechos de abstención vs prestacionales son otros dilemas que han buscado demostrar la inexigibilidad de dichos derechos. Esta noción consiste en la comprensión de que las aspiraciones que buscan alcanzar los DESC son indeterminadas que requieren de comportamientos positivos que con frecuencia incluye un costo algo elevado. Si bien, en algunos ordenamiento jurídicos de diversos países estos no están reconocidos dentro del catálogo constitucional, en Ecuador si se los reconoce como

²²⁸ *Ibíd.*, 14.

²²⁹ *Ibíd.*, 435.

²³⁰ Jaime Saura, *La Exigibilidad Jurídica de los Derechos Humanos*, 2.

fundamentales lo que les dota de precisión y contenido jurídico llevando inmerso su exigibilidad para recurrir a las mismas ante una vulneración de estos derechos.²³¹

En este sentido, conviene efectuar algunas aclaraciones sobre los DESC. Su categorización y ubicación no es concluyente, dado que esta obedece más a una noción legislativa. Tanto los derechos de primera generación como esta categoría de los DESC contienen en sí mismos obligaciones de abstención y elementos prestacionales. Estas dos categorías de derechos ostentan contenido elemental que podrían lograr exigibilidad sin necesidad de recurrir a normativa legislativa; no obstante, requieren de esto para alcanzar lo mejor posible para el desarrollo de sus potencialidades.

Un paso para lograrlo es la reconstrucción de las brechas que inhiben su correcta justiciabilidad, entendida a esta “como la posibilidad de reclamar ante un juez o tribunal de justicia el cumplimiento al menos de algunas de las obligaciones que se derivan del derecho”.²³² De este modo, aunque el Estado garantice la satisfacción de ciertas necesidades derivadas del derecho a la salud, no se afirmará que los beneficiarios de estos podrán gozar de este derecho desde la subjetividad, sino solo hasta comprobar que poseen condiciones de reclamación judicial efectiva ante una posible inobservancia.

La reclamación o exigencia judicial para el cumplimiento de las obligaciones es a lo que se denomina exigibilidad. De ello se desprende la exigibilidad y justiciabilidad entendiéndose a estos como términos diferentes que buscan alcanzar un mismo fin a través de diferentes medios. La justiciabilidad es un recurso judicial, quizás considerada como la vía más fornida que permite la exigencia de los derechos vulnerados ante los poderes estatales. Por su parte, de la exigibilidad se desprende dos tipos: directa e indirecta.²³³ La directa aborda garantías normativas (reconocido mediante ordenamiento jurídico nacional y normativa internacional) y garantías jurisdiccionales como la vía de reclamación ante los tribunales. La indirecta alude a la defensa de los derechos sociales por medio del llamamiento de principios generales inmersos en todos los derechos como son la no discriminación, igualdad y tutela judicial efectiva reconocido, también, como justiciabilidad por conexión. Es de esta forma como la exigibilidad:

tiene que ver con la concreción del alcance del derecho (su contenido esencial); la identificación de sus titulares, así como del responsable de hacerlo efectivo; y solo por último, la existencia de vías formales de acceso de los primeros a los segundos para

²³¹ *Ibíd.*, 3-4.

²³² Víctor Abramovich y Christian Courtis, “Hacia la exigibilidad de los derechos económicos”.

²³³ Jaume Saura, *La Exigibilidad Jurídica de los Derechos Humanos*, 4.

reclamarles en Derecho el respeto a los derechos de aquellos mediante el cumplimiento de las obligaciones de estos.²³⁴

Análogamente, se suma un mecanismo que se complementa con la concepción expuesta y que contribuye a la exigencia de los derechos violentados, ya sea por acción u omisión de este, encaminado en modificar, reformar o cambiar el régimen judicial o la gestión estatal como garantista de derechos humanos denominado como litigio estratégico, el cual consiste en la aptitud de elegir un caso con un alto impacto público mediante el análisis de las circunstancias que lo engloban, que más allá de alcanzar a través de un fallo jurisprudencial la reparación integral de las víctimas directas del asunto en discusión, busca incidir en la formulación, creación o reformas de políticas públicas o normativa estatal encaminada en garantizar la efectividad de los derechos, así como en una transformación gubernamental, cuyos beneficiarios son los afectados y aquellos individuos o colectivos que atraviesan por contextos similares.²³⁵

No siendo el litigio estratégico (componente judicial) el único medio que permite la exigibilidad de los derechos como un proceso de intervención amplio se despliega la incidencia política como otro componente de la exigibilidad, cuya finalidad se orienta a “influir positiva y colectivamente en la actuación del Estado, mediante la exigibilidad de las normas o promulgación de políticas públicas que apoyen el proceso de transformación institucional”,²³⁶ el cual efectúa un diagnóstico que debe ser iniciado por la sociedad civil, misma que se organizará y fortalecerá paralelamente. Contempla el diseño y formulación de una propuesta política que será socializada y que buscará incidir sobre actores políticos e instancias gubernamentales de decisión.

Otra estrategia que forma parte de la exigibilidad es el componente comunicativo que busca alcanzar un mayor reconocimiento de la esfera pública poniendo en conocimiento de la sociedad, actores políticos, opinión pública, entre otros; la vulneración de un derecho. La creación de esta estrategia comunicativa estará basada en las características sociales (mediatizadas) de un Estado, en donde aquello que no se comunica o informa simplemente no existe. Para lo cual, se hace necesario que se tenga en cuenta dos aspectos esenciales: un factor informativo o referencial que transmite

²³⁴ *Ibíd.*, 5.

²³⁵ César Duque, “La exigibilidad estratégica en derechos humanos: ¿Por qué un litigio estratégico en Derechos Humanos?”, *Revista de Derechos Humanos- Aportes Andinos* (2014), 9.

²³⁶ Consuelo Bowen, “La interseccionalidad en el litigio estratégico: Paola Guzmán Albarracín Vs. Ecuador”, en *Género, Derechos Humanos e Interseccionalidad*, ed. Subía Andrea y Hessamzadeh Seyedeh (Otavalo: Universidad de Otavalo, 2021), 64.

contenido de alto impacto, preciso y conciso; y, un factor apelativo que busca influir sobre el pensamiento y comportamiento ciudadano,²³⁷ siendo esto de gran importancia debido a que no solo se enfoca en comunicar, sino en sociabilizar el caso y la aptitud ciudadana para persuadir positivamente hacía el mismo.

La estrategia social es otro componente de la exigibilidad. Esta es una acción social impulsada por individuos que tiene como elemento principal la participación para la defensa de los derechos. Algunas de estas son la movilización, organización social, protesta pública, generación de alianzas con instituciones públicas, privadas o de la sociedad civil en defensa, por ejemplo, al derecho a la salud, siendo necesarios para promover la garantía de los mismos a través de su exigibilidad. Por otra parte, está la estrategia educativa la cual busca generar un tipo de incidencia e impacto desde la raíz de la sociedad para forjar, formar y educar ciudadanos comprometidos con garantizar el derecho a la salud previniendo y luchando contra la corrupción.

Es de esta forma, como todas estas estrategias pretenden concertarse desde la construcción de políticas públicas con un enfoque de derechos humanos comprendiendo a esta como la articulación racional de las acciones y omisiones generadas por el Estado y los resultados alcanzados encaminados a efectuar la realización de los derechos. Se comprende de esta forma a una política pública como aquella “disciplina a medio camino entre la ciencia política y la acción política”.²³⁸ Y es sobre esta última que deberán centrarse esta forma de políticas, dado que si bien existen estándares que desde el derecho internacional establecen, no se formulan de forma específica políticas que los Estados deben adoptar, ni las vías que garanticen esta dignidad. Existe así, “un margen de discrecionalidad en las decisiones que conforman las políticas públicas, que le es inherente a este campo y que obedece a las orientaciones políticoideológicas y a las relaciones de fuerza dentro del Estado y la sociedad”.²³⁹ De tal manera que estas deben abordar varios elementos que permiten efectivizar dichos derechos como son las obligaciones que los Estados contraen voluntariamente en los tratados internacionales con el objetivo de efectuar una interpretación progresiva de los DESC, la participación y democracia de la sociedad civil.

²³⁷ *Ibíd.*, 65.

²³⁸ Antonio González Plessmann, “Políticas públicas con enfoque de derechos humanos: una propuesta para su conceptualización”, accedido 17 de noviembre de 2023, https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos-economicos-sociales-culturales/Pol%C3%ADticas_P%C3%ABlicas_con_enfoque_de_derechos_humanos.pdf

²³⁹ *Ibíd.*, 1.

“Todos suponen proyectos de sociedad y un modo particular de relacionarse las personas, pueblos y sectores dentro de ella y el Estado. Entre las diferenciaciones más notables, hasta ahora desarrolladas del Enfoque de derechos con estos enfoques”,²⁴⁰ entre los que se encuentran: a) estar subordinado al bienestar de los individuos que integran los Estados y no a su economía como uno de los principios rectores del enfoque de los derechos humanos; b) prioriza la participación de sectores discriminados y excluidos histórica y estructuralmente partiendo desde el enfoque de igualdad y libertad que buscan construir capacidades y reconocimientos para quienes más lo requieren como un tipo de discriminación positiva; c) establece un proceso de democratización del Estado y sociedad, permanentemente, en contextos culturales, sociales, económicos y políticos dado las estructurales relaciones de poder; d) fomentar un Estado fuerte que legitime y fortalezca la vida social, cultural y económica que corrija inequidades incluyendo “la transparencia de su gestión, con mecanismos de participación directa de la población, que permitan una contraloría social permanente en el diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación de sus política”.²⁴¹ Es así como este enfoque pretende lograr un adecuado diseño de la propuesta.

2. Fundamentación de la propuesta

La problemática resultante de este estudio evidenció que los actos de corrupción ocurridos en Ecuador entre el 2014 al 2023 han afectado la asequibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad del derecho a la salud. En este sentido, esta propuesta de exigibilidad se construye en función de políticas públicas que conlleva la inclusión de un enfoque de derechos humanos, priorización de grupos discriminados, democratización y participación permanente, obligaciones estatales, rendición de cuentas y transparencia como estrategias de exigibilidad que rompa con los duros esquemas y estructuras de poder que buscan impedir la progresiva consolidación y efectivización de los DESC en el marco de su protección y respeto ante las actuaciones ilícitas corruptas que no permiten garantizar la democracia.

Este enfoque busca articular, racionalmente, acciones con las omisiones del Estado encaminadas a dar cumplimiento efectivo a los derechos orientándose en diversos mecanismos y medidas interdisciplinarias e intersectoriales que garanticen, protejan, promuevan, respeten y del cumplimiento al derecho a la salud mediante

²⁴⁰Ibíd., 5.

²⁴¹Ibíd., 7.

acciones de prevención de la corrupción, la cual será determinante al considerarla como una respuesta integral y sistémica desde el espacio de la promoción de derechos humanos, consolidación democrática, activa participación de la sociedad en la lucha y prevención de la corrupción, transparencia, intervención en adopción de decisiones, actividades de información pública para fomentar la intolerancia hacia la corrupción (campañas de comunicación, concientización y sensibilización), programas de educación pública, entre otras; mediante la sensibilización de la opinión pública con respecto a la realidad de las causas, consecuencias y gravedad que la corrupción genera sobre los derechos humanos.

Los resultados esperados pretenden tener un carácter integral de acción, prevención y justicia de casos, siendo algunos de estos: socialización e incidencia en los funcionarios públicos de todos los poderes del Estado por medio de políticas y funcionamiento institucional; respuestas institucionalizadas; seguimiento al gasto público del sector de salud enfocado en garantizar el interés de los ciudadanos y no de los pocos intereses particulares; incentivar, activamente, al rechazo de la corrupción en la sociedad; potenciar la acción colectiva; generar acciones intersectoriales enfocadas en resolver problemáticas con el sistema de salud que afecta a grupos en situación de vulnerabilidad; fomentar la buena administración de la justicia para impactar y transformar la gestión de este poder del Estado; crear metodologías, cada vez más sensibles, que impacten en la vida de la gente aproximándoles desde su cotidianidad, interpelándolos y generando un cambio que se enfoque en desnaturalizar la práctica de la corrupción y garantizar el derecho a la salud; informar a toda la opinión pública aspectos relevantes y relacionados con las acciones que se desarrollarán para la promoción y cumplimiento del derecho a la salud que han sido vulnerado por actos de corrupción.

3. Líneas estratégicas de acción

Objetivo general: Diseñar una estrategia de exigibilidad de protección del derecho a la salud enfocada en prevención y lucha contra la corrupción.

Tiempo: 5 años

Ente responsable: red interinstitucional y organizaciones de la sociedad civil, mismas que se encargarán de la designación de un delegado para la aplicación de cada una de

las estrategias conforme sus competencias y la vigilancia para el cumplimiento de las mismas.

3.1 Estrategia de incidencia política

El sistema político de un Estado busca siempre consolidar la institucionalidad por medio de políticas públicas que influyan colectiva y positivamente en la actuación institucional y política mediante la exigibilidad de prácticas que fomenten las mismas en el marco de garantizar y proteger el derecho a la salud a través de acciones de prevención y lucha contra la corrupción, misma que estará dirigida por la red interinstitucional. En este sentido, se plantean las siguientes acciones:

- *Consolidación de una red interinstitucional:* que incluya entidades públicas, actores privados y sociedad civil clave como Fiscalía General del Estado, Secretaría Anticorrupción, Secretaría de la Mujer y Derechos Humanos, Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ministerio de Educación, Defensoría del Pueblo, Cortes y Tribunales de Justicia, Función de Transparencia y Control Social, Organizaciones No Gubernamentales y Organismos Internacionales que impulsen un red de trabajo coordinado y articulado que contribuya a la investigación, creación, implementación, control y monitoreo de las políticas públicas enfocadas en la protección del derecho a la salud y lucha contra la corrupción; así como, el fortalecimiento de la cooperación internacional con el objetivo de establecer mecanismos de asistencia mutua, intercambio de buenas prácticas y coordinación de esfuerzos en la sanción y reparación de las vulneraciones del derecho a la salud por actos corruptos.
- *Fortalecimiento del marco normativo:* las actuaciones corruptas se dan por vacíos procedimentales en leyes, para lo cual, se requiere impulsar las reformas de las mismas y la creación de protocolos, reglamentos y otros enfocados en la eliminación de la discrecionalidad en procesos de contratación pública, de tal forma que se efectúe una revisión exhaustiva de la normativa nacional evidenciando vacíos legales para que sean subsanados en función de promover la progresividad de los derechos. Por otra parte, impulsar la reformativa del COIP dado que debe tener un enfoque sancionatorio causal vinculado con el nivel de afectación del derecho a la salud o a todos los derechos humanos en general que han sido vulnerados por actos de corrupción. Asimismo, evaluar la creación y aplicabilidad de una norma enfocada

en garantizar la promoción y protección integral de los derechos humanos vulnerados por múltiples actos de corrupción desde una perspectiva similar a la CNUCC, dado que es un instrumento completo en su integralidad.

- *Políticas enfocadas en el funcionamiento institucional:* uno de los puntos en donde se genera más discrecionalidad para que se produzcan actos de corrupción es en los procedimientos internos, para lo cual se deben definir procesos de selección y contratación de personal de instituciones públicas claros basados en principios éticos y deontológicos; la implementación de mecanismos seguros de denuncia por casos de corrupción en el sistema de salud otorgando garantías para asegurar la confidencialidad y seguridad; el desarrollo de capacitaciones, talleres, conferencias y otros a los funcionarios del sistema de salud desde el enfoque de dilemas que permita formar en valores éticos, morales, respeto a los derechos humanos y valoración del servicio público; finalmente, impulsar y respetar el modelo de gobierno abierto en el sistema de salud, así como el desarrollo de normativa relacionada con este que permita generar más transparencia y acceso a la información pública de la salud.
- *Mecanismos de respuesta institucional:* enfocados en impulsar acciones concretas como el diseño de mapas u hojas de ruta que permitan identificar riesgos ante posibles indicios de corrupción que se puedan generar en los procesos de adquisición de compras públicas dentro del sistema de salud adoptando acciones preventivas para evitar dicho cometimiento; fortalecer la transparencia por medio de controles internos y externos de organismos de control nacional e internacional continuos en todo el ciclo completo de los procesos de contratación pública incluyendo las etapas de selección y evaluación en el sistema de salud; construir y consolidar un sistema de gobernanza y cultura de integridad en contratación pública por medio de la implementación de buenas prácticas éticas a través de talleres, capacitaciones, conversatorios con voluntarios que alguna vez fueron parte de estos ilícitos, entre otros en el sistema de salud pública; diseñar planificaciones presupuestarias con monitoreo desde comités externos o veedurías para controlar e inspeccionar que todo el gasto público que va a ser destinado al sistema de salud público se cumpla a su cabalidad, así como en procesos de contratación pública.
- *Medidas preventivas enfocadas en las 4A:* garantizar la disponibilidad de bienes, servicios y establecimientos a través del suministro adecuado de la atención de salud por medio de contratación de médicos capacitados y especializados que den

cobertura y satisfagan correctamente las necesidades de los usuarios; abastecimiento suficiente de medicamentos e insumos médicos que cumplan con estándares de calidad, equidad y eficiencia por medio de contrataciones basadas en principios de integridad, imparcialidad y monitoreos constantes; creación de estímulos a favor de los empleados que desempeñen funciones en áreas con mayor necesidad y sectores rurales; destinación de fondos para la construcción de unidades médicas para sectores rurales; todo esto mediante el monitoreo, vigilancia y control por parte de la red interinstitucional para asegurar su efectivo cumplimiento. El Estado debe obligarse a garantizar que los funcionarios públicos se abstengan de discriminar y de tratar de forma desigualitaria a todos los usuarios del sistema asegurando que la atención sea más ágil para su acceso en atención médica urgente y la normal; adopción de medidas para aquellos pacientes que por motivos de incapacidad de pago al IESS, por ejemplo, puedan acceder de forma transitoria a servicios públicos de salud; asegurar servicios básicos de saneamiento, agua, vivienda, energía en zonas rurales dado que en estos sectores la tasa de mortalidad y morbilidad son más elevadas; garantizar el acceso a servicios gratuitos por medio de vigilancia continua para evitar que no exista ningún tipo de cobro ilegal por el mismo; así como acoplar las instalaciones físicas a las necesidades de grupos de atención prioritaria; capacitaciones constantes sobre valoración al servicio, materiales asequibles en áreas rurales, urbanas y tecnológicas, entre otras. Garantizar la aceptabilidad por medio de asegurar la confidencialidad de los datos clínicos; programas de prevención de enfermedades mentales, acciones que fomenten el trato digno y atención médica adecuada para todos los usuarios del servicio, asegurar la protección de respeto del ciclo de vida de los adultos mayores mediante cuidados, ser integrados en políticas para su bienestar, acciones para desarrollar su potencia y buenos tratos; impulsar medicina alternativa tradicional y diversidad étnica y cultural. En cuanto a la calidad establecer mecanismos de control a todos los servicios de salud que garantice a los usuarios una atención de calidad, personalizada, oportuna, integral, humanizada, no discriminatoria y aceptados por prácticas científicas y médicas; garantizar una remuneración justa y oportuna a los profesionales médicos; un servicio de salud eficaz y en condiciones adecuadas; medidas que aseguren que no exista negligencia administrativa, medicamentos e insumos de calidad y otras más.

3.2 Estrategia social

La defensa y exigibilidad del derecho a la salud y los DESC conlleva una forma de enlazar a los individuos de un Estado con estos derechos buscando alcanzar su concreción mediante el empoderamiento y participación ciudadana como una herramienta fundamental para la exigibilidad, presión e incidencia hacia el cambio de comportamiento del Estado para garantizar la progresividad y efectividad de estos derechos, la cual estará a cargo de la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales. En este sentido, se han planteado las siguientes acciones:

- *Organización y participación social:* consolidar movimientos sociales fuertes y comprometidos con la defensa de derechos y combate contra la corrupción por medio de acciones que busquen la integración de la sociedad civil, organismos no gubernamentales, academia y todos los actores interesados a contribuir con este mismo fin; fomentar espacios para que la sociedad civil participe activamente en la toma de decisiones, monitoree la gestión pública, denuncie actos de corrupción y exija rendición de cuentas a los funcionarios y autoridades del sector de la salud que permita garantizar este derecho; crear observatorios ciudadanos enfocados en monitorear y vigilar el uso de los fondos públicos del sistema a la salud a través de la evaluación de políticas públicas; impulsar activismo por medio de marchas pacíficas para lograr mayor incidencia y presión orientados en la creación de normativa, políticas públicas y otras enfocadas en garantizar dichos derechos.
- *Campañas de alto impacto:* con el objetivo de concientizar y sensibilizar la afectación que los actos de corrupción generan a la titularidad y efectividad del derecho a la salud se creará campañas enfocadas en evidenciar a través de contenido audiovisual impactante el efecto que la corrupción genera sobre la disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud; asimismo, dar a conocer los nudos críticos que no permiten frenar la corrupción en el sistema de salud y la importancia de generar una ruptura de los mismos en toda la sociedad para seguir rompiendo estándares normalizados.
- *Alianzas Sociales:* se buscará desarrollar campañas enfocada en el envío de cartas de apoyo a los diversos actores no gubernamentales, académicos y líderes de opinión, las cuales contendrán información relacionada con la preocupación ante la falta de una salud integral que, a diario, se vulnera por actos de

corrupción; generar pactos de cooperación con organismos internacionales como la ONU, OMS y otros que permitan impulsar el cumplimiento de los componentes de disponibilidad, acceso, aceptabilidad y calidad del derecho a la salud. Crear un comité con expertos independientes y externos que sean parte de la sociedad civil y voluntarios, debidamente, evaluados para que efectúe monitoreo y supervisión en el sistema de salud público y que pueda emitir observaciones y recomendaciones para mejorar el cumplimiento de dicho derecho el marco de la lucha contra la corrupción y la discrecionalidad en los procesos de contratación pública. Además, promover la integridad en el sector de salud privado debido a que la corrupción no se limita solo al ámbito público estableciendo políticas y prácticas anticorrupción en las empresas y promoviendo la transparencia, ética empresarial y responsabilidad social corporativa. Generar mesas de diálogo con enfoque de género, étnico, orientación sexual, entre otros, para poder evidenciar sus principales necesidades relacionados con el sector de salud y entablar puentes de apoyo con actores de la sociedad civil para efectuar veedurías con enfoque sectorial y de diversidades culturales/étnicas para generar monitoreo al cumplimiento de los servicios de salud público en sectores rurales que tienden a ser más afectados por actos de corrupción

3.3 Estrategia judicial

Este componente busca incidir en la formulación y transformación de políticas públicas del Estado en la normativa jurídica, así como en la gestión de la función judicial pública a través de acciones concretas para fomentar la buena administración de la justicia, la cual estará a cargo de la Función Judicial y de la red interinstitucional, siendo algunas de estas:

- *Litigio estratégico*: desplegar una acción de litigio estratégico con alto impacto en el sector judicial enfocado en la vulneración del derecho a la salud por actos de corrupción para a través de esta lograr una transformación normativa, institucional y de decisión estatal con relación a la garantía, realización y efectivización de dicho derecho.
- *Mejorar el procedimiento judicial*: Lograr una cultura que garantice y adopte medidas de prevención e intervención efectiva para que el proceso judicial,

sentencia y la reparación no solo tenga enfoque institucional, sino de garantías de derecho a la salud vulnerado impulsando el establecimiento de medidas concretas enfocadas en el desarrollo del proceso judicial y motivación de las sentencias en ámbitos como: a) investigación interdisciplinaria con garantías que aseguren los hechos, en donde los peritos en diversas ramas incluido con enfoque en derechos humanos provean de elementos efectivos de información y orientación para que estos puedan informarles a los jueces sobre las implicaciones que estas determinadas prácticas generan sobre los derechos; b) se haga uso de las reparaciones individuales, colectivas y sociales que incluyan medidas concretas de creación de política pública enfocados en cambios institucionales para que el caso trascienda y evidencie la necesidad de una práctica más estructural y global; c) desarrollar un protocolo interno para uso de los jueces que incluya tipos de medidas de reparación al Estado como voluntariados, además, de otros que se puedan incluir en sentencias para aquellos que cometan actos de corrupción como, por ejemplo, conversatorios efectuados por los sentenciados por actos de corrupción sobre las experiencias que ha dejado el cometimiento de los mismos para impactar en los funcionarios públicos de tal manera que los eviten y denuncien, es decir, hacer uso de casos reales, vivenciales y que generen dilemas; d) fortalecimiento de los mecanismos de selección y formación de jueces para asegurar la imparcialidad y agilidad en los procesos judiciales relacionados con actos de corrupción para lograr que exista más imparcialidad y buena administración de la justicia para garantizar sanciones efectivas y reparaciones adecuadas.

- *Iniciativas de ley*: impulsar iniciativas de proyectos de ley en la Asamblea enfocado en garantizar y proteger el derecho a la salud y los DESC vulnerados por actos de corrupción, conjuntamente, con la creación de un Reglamento. Así como otros mecanismos normativos que fomenten la protección de los DESC y lucha contra la corrupción con el fin de reducir los actos de corrupción y la vulneración de derechos a través de la prevención antes que la sanción.

3.4 Estrategia comunicacional

Este componente comunicacional es un mecanismo indispensable por medio del cual se dará a conocer a los diversos actores de la sociedad civil y aquellos que generen opinión pública sobre todas las acciones que se han ido promoviendo desde un enfoque

informativo de alto impacto y persuasivo para influenciar en el comportamiento, actitud y pensamiento ciudadano, el cual estará a cargo de un experto en comunicación y se proponen las siguientes acciones:

- *Posicionamiento en medios:* busca generar impacto en la opinión pública y, por ende, desnaturalizar una cultura normada que legitima las prácticas de corrupción y que desconocen el impacto que estas causan sobre los derechos por medio espacios en los que se informen y divulguen como notas mediáticas, entrevistas a personas con amplio conocimiento en el área, diálogos ciudadanos y otros; remitir constantemente a los medios: boletines informativos, notas y otras que permitan mostrar el avance de los procesos judiciales de gran conmoción, los pagos por indemnizaciones al Estado, denuncias por vulneración al derecho a la salud por actos de corrupción, así como las demás acciones de impacto; impulsar campañas de transmisión de información y concientización en medios de comunicación nacionales, especialmente, televisión y radio comunitaria con contenidos sobre todo lo que tenga relación con el impacto que la corrupción genera sobre los derechos. Involucrar a líderes de opinión, editorialistas e, inclusive, influencers para que generen opinión y pronunciamientos sobre el impacto de la corrupción en el derecho a la salud y que tengan aún más llegada en los jóvenes.
- *Medios digitales:* El desarrollo de plataformas digitales, sistemas de información y herramientas para facilitar el control ciudadano, agilizar los procesos administrativos y promover la rendición de cuentas en el sistema de salud. El uso de tecnología y datos abiertos puede aumentar la transparencia y reducir la opacidad en la gestión pública. Así también, se busca promover y publicar toda la información relativa a la corrupción y su impacto en los derechos en todas las redes y plataformas digitales, especialmente, a través de una creada para el efecto con una interfaz amigable que atraiga mayores seguidores; generar mayor incidencia por medio de campañas digitales en redes sociales como Twitter e Instagram para generar más concientización y sensibilización sobre los efectos negativos de la corrupción en la sociedad y en el derecho a la salud promoviendo una cultura de rechazo mediante la elaboración y difusión de contenido audiovisual compartido a la sociedad.

- *Eventos*: impulsar el interés y la integración de ciudadanos de todas las edades por medio de más control y vigilancia ciudadana en los procesos administrativos y promover la rendición de cuentas por medio de efectuar activaciones a través de casas abiertas u otro tipo de eventos en las diferentes casas de salud en donde se de información relacionada con la titularidad y exigibilidad de este derecho en el área rural y urbana del país. Así como por medio de unidades móviles poner en conocimiento de todas las personas la importancia de los derechos y lucha contra la corrupción.

3.5 Estrategia educativa

Este componente busca generar un impacto desde la raíz de la sociedad para forjar, formar y educar ciudadanos comprometidos con garantizar el derecho a la salud previniendo y luchando contra la corrupción, esta estrategia estará a cargo del Ministerio de Educación, cuyas acciones serán las siguientes:

- *Educación ciudadana*: para garantizar el derecho a la salud mediante la prevención de la corrupción y transparencia que involucre a toda la ciudadanía para fomentar la democracia y la noción de titularidad de derechos. Además, impulsar la garantía y protección efectiva de los derechos como materia en los distintos niveles de la educación primaria hasta la superior, con mensajes y metodologías acorde a cada nivel, buscando fortalecer los pensum de las carreras e incluyendo elementos de reflexión ética e incorporación de componentes y de visualización de los posibles procesos de corrupción y de dilemas éticos que van a tener que ponerlos en práctica dentro del desarrollo de la materia, siendo imperativo trabajar sobre dilemas; una educación basada en casos concretos, en hechos de la vida real sobre derechos humanos y que se puede ilustrar con relación a toda la realidad tomando elementos de los que se está viviendo y propiciando desde eso metodologías que permitan que la gente también lo haga otorgando elementos claves.
- *Alianzas académicas*: Generar alianzas con universidades para poder tener más apertura para impartir talleres u otro tipo de actividades enfocadas en crear consciencia y socializar políticas que garanticen el derecho a la salud y medidas anticorrupción, así como para que desde la academia misma se produzca iniciativas enfocadas en el respeto a los derechos humanos.

- *Eventos de transparencia de la información pública*: Realizar actividades de información pública para fomentar la intransigencia con la corrupción, así como programas de educación pública, incluidos programas escolares y universitarios basado en el respeto a los derechos humanos, especialmente, el derecho a la salud.

Las estrategias detalladas buscan dar una respuesta integral abordando todas las instituciones y niveles del Estado, de tal forma que incidan, promuevan, incentiven y fortalezcan la acción colectiva, social, política, gubernamental, comunicacional, educacional y judicial para fomentar la progresividad y efectividad al nivel más alto de los componentes de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad del derecho a la salud a través de acciones de prevención y lucha contra la corrupción desde el diseño de políticas públicas con enfoque en derechos humanos que generen un alto impacto en la sociedad para transformar no solo su actitud y pensamiento sobre las actuaciones corruptas normadas, sino como causa inmediata de transgresiones de dicho derecho y sus conexos buscando mediante la exigibilidad de esta estrategia impulsar su garantía, protección, promoción y cumplimiento del derecho a la salud, los DESC y la corrupción.

Conclusiones

La pregunta de investigación de este estudio radicó en determinar ¿en qué medida los actos de corrupción ocurridos en Ecuador entre el 2014 al 2023 han afectado el derecho a la salud y cómo contribuir al diseño de una estrategia de exigibilidad de protección de este derecho a través de acciones que prevengan y luchen contra la corrupción? Mismo que se ha dado respuesta y se ha obtenido las siguientes conclusiones:

Existe una amplia concepción teórica del derecho a la salud y la corrupción que permitió una comprensión extensa sobre estas dos variables de estudio contribuyendo a evidenciar diversas perspectivas conceptuales sobre la importancia del derecho a la salud como un derecho fundamental para la consecución de otros permitiendo comprender que no solo son derechos que abordan obligaciones prestacionales, sino de abstención por parte del Estado; así como también, la corrupción como un fenómeno amplio y polisémico de gran impacto no solo para contextos económicos, sino con una gran afectación para la sociedad y los servicios básicos que permiten garantizar el cumplimiento y efectivo goce de los derechos humanos.

Sobre el marco de protección se pudo evidenciar que varios son los instrumentos internacionales generales que cumplen con su objetivo específico de proteger el derecho a la salud y combatir el fenómeno de la corrupción, inclusive, por parte de organismos internacionales se han ido generando estándares para la adecuada aplicación de cuestiones sustantivas necesarias que efectivicen y garanticen la igualdad y cumplimiento de los DESC como son las 4A, las obligaciones estatales y principio de progresividad. Si bien, existen instrumentos individualizados sobre los DESC y la corrupción, no se ha creado un documento jurídico internacional eficaz de derechos humanos y de lucha contra la corrupción relativas con el establecimiento de medidas que prevengan prácticas corruptas para de esta manera evitar vulneraciones en los derechos humanos, así como acciones concretas y específicas que busquen dar cumplimiento adecuado a las cuatro A para garantizar los DESC.

En el marco nacional, la salud es un derecho plenamente exigible por estar contemplado en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, donde se le otorgan de características fundamentales y se determina que su ejercicio se orienta bajo los principios de igualdad y no discriminación, así como de progresividad, sin que su carácter prestacional limite su plena justiciabilidad. A la par,

la Constitución reconoce la obligación del Estado de garantizar el derecho a de todos los habitantes del Ecuador a una sociedad democrática y libre de corrupción. Por tanto, tiene una doble dimensión derecho ciudadano y obligación estatal.

No se ha establecido específicamente qué políticas públicas o acciones específicas y concretas deben implementar los Estados para garantizar la progresividad de este derecho y lucha contra la corrupción. La normativa, políticas públicas e institucionalidad en el ámbito nacional se ha logrado mediante reformatorias o creaciones nuevas que han buscado mitigar los impactos de la corrupción, los cuales han sido casi nulos o nulos en su consecución; además, en enfoque del legislativo no se ha encaminado hacia la creación de normativa de garantía de derechos humanos.

La ola de violencia, narcotráfico, criminalidad y crisis solo han agravado e incrementaron los actos de corrupción estimando que este fenómeno genera perjuicios para la sociedad en diversos ámbitos, siendo el más preocupante la falta de igualdad material y libertad de servicios públicos impulsando mayor inequidad, exclusión, desconfianza, debilitamiento institucional, deterioro en la calidad de vida puesto que al desviar los fondos públicos esto conduce a una reducción del presupuesto en otros servicios públicos de calidad, disponibilidad, acceso y aceptabilidad evidenciando una muy marcada corrupción sistémica.

Los componentes de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad tienen un alto nivel de afectación debido, principalmente, a que estos se interrelacionan generando perjuicios que no tienen precedentes. Ecuador, hoy por hoy, se posicionó con una puntuación de 36/100 en el Índice de Percepción de Corrupción, siendo 0 muy corrupto y 180 nada corrupto. Lo que se ha ido reflejando cada año al perderse 4.000 millones por actos de corrupción. Entre los años 2014 al 2022 se registraron 8036 casos de corrupción a nivel nacional, de los cuales 255 casos hacen parte del Sistema de Salud, siendo el peculado el delito que más casos reportó. Asimismo, la FGE desde el 2014 al 2023 ha gestionado 2.648 informes con indicios de responsabilidad penal, de estos 233 corresponden al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y al Ministerio de Salud Pública, de los cuales 2050 se encuentran en investigación previa, 33 en instrucción fiscal, 220 en preparatoria de juicio y 345 en juicio; y, del total,

En cuanto a factores como la disponibilidad que es el componente más afectado se evidenció que 35.000 millones se perdieron debido a los actos de corrupción durante la época correista. Además, se estima que existe un déficit de 18.000 médicos especialistas, 150 ambulancia faltantes, hasta el 84% en déficit de medicamentos y 77%

en insumos médicos debiendo recalcar que el presupuesto promedio entre 2014 al 2023 ha sido 2.918 millones de dólares, en el que cada año se ejecuta en promedio el 80% del presupuesto y no su totalidad. En cuanto a la accesibilidad, el 8.04% de la población reconoce que es un gran problema luego de la inseguridad y el desempleo. Así como con una marcada discriminación, tratos inhumanos y degradantes a personas debido a su raza, etnia y orientación sexual, sin dejar de mencionar que muy poco es el interés por construir procesos basados en Salud Intercultural. Sumado a esto, cobros indebidos a pacientes que buscan acceder al servicio de salud pública y medicamentos gastando alrededor de \$132 millones anuales por los pagos que realizan. Conjuntamente, con la adaptabilidad de servicios, bienes, infraestructura, programas y más recursos del sistema de salud que no cumple con los parámetros adecuados de calidad, así como apropiados desde el punto de vista médico, científico y cultural.

Teniendo en cuenta estas constataciones, esta investigación plantea una estrategia de exigibilidad para la protección del derecho a la salud desde la prevención y lucha contra la corrupción, articulando cinco líneas estrategias: incidencia política, social, judicial, comunicacional y educativa, precisando en cada una de ellas acciones concretas para efectivizarlas. Desde la incidencia política se busca consolidar la institucionalidad articulando la participación colectiva, red interinstitucional, mecanismos de respuesta institucional y fortalecimiento normativo; a nivel social se promueve el empoderamiento y participación ciudadana para alcanzar un cambio por parte del Estado en la progresividad y efectividad del derecho; en lo judicial se apunta a promover la formulación y transformación de políticas públicas del Estado, normativa jurídica y buena administración de justicia; desde lo comunicacional promueve una incidencia en la opinión pública mediante un enfoque informativo y apelativo; y a nivel educacional que busca forjar ciudadanos comprometidos con la garantía de derechos, prevención y lucha contra la corrupción.

Finalmente, es importante señalar que esta investigación enfrentó el límite de obtener más información de instituciones como la Contraloría, dado su negativa de información, se espera que en el futuro se garantice una política de transparencia y efectivo acceso a la información pública.

Bibliografía

- Abramovich, Víctor & Christian Courtis. “Hacia la exigibilidad de los derechos económicos, sociales y culturales. Estándares internacionales y criterios de aplicación ante los tribunales locales”. *La aplicación de los tratados internacionales sobre derechos humanos por los tribunales locales 2*, (1997): 1-51. <http://www.oda-alc.org/documentos/1366995147.pdf>.
- Alcántara Moreno, Gustavo, “La definición de la salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad”, *Sapiens: Revista Universitaria de Investigación* 9, n.º 1 (2008).
- Alexy, Robert. “La Fórmula del peso”. En *El principio de proporcionalidad y la interpretación constitucional*, editado por Miguel Carbonell. Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2008.
- Ase, Iván, y Jacinta Buriyovich. “La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud?”. *Salud Colectiva* 5, n.º 1 (2009).
- AS y COA. “El Índice de Capacidad para Combatir la Corrupción”. *Americas Society, Council of the Americas*, junio de 2022, 3. https://www.controlrisks.com/-/media/corporate/files/campaigns/ccc/ccc_reportaje_2022.pdf?la=en&hash=B2180F87431502A9E88D271AFE4975BD902F16E4
- Briceño León, Roberto. *La salud en cuestión. Bienestar, salud pública y cambio social*. Río de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.
- Bowen, Consuelo. La interseccionalidad en el litigio estratégico: Paola Guzmán Albarracín Vs. Ecuador”. En *Género, Derechos Humanos e Interseccionalidad*, editado por Subía Andrea y Hessamzadeh Seyedeh. Otavalo: Universidad de Otavalo, 2021.
- Castro Buitrago, Érika J., Olga C. Restrepo Yepes, y Laura Victoria García Matamoros. “Historia, concepto y estructura de los derechos económicos, sociales y culturales”, *Revista Estudios Jurídicos* 9, n.º especial (2007).
- Castillo, José Luis. “El Sistema de Salud en Ecuador”, *Grupo Faro*, Quito, 12 de marzo de 2021. https://grupofaro.org/wp-content/uploads/2022/11/Diagnostico-El-sistema-de-salud-en-Ecuador_compressed.pdf.
- Carassale, Santiago. “Corrupción”. *Revista en Cultura de la Legalidad*, n.º 4 (2013).

- Celi, Estefanía. “Contraloría Detecta nuevas irregularidades en la construcción de hospitales de Manabí”. *Primicias*. 28 de septiembre 2020. <https://www.primicias.ec/noticias/politica/contraloria-nuevas-irregularidades-hospitales->.
- Cervantes, Magdalena. “Las estrategias sociales en la exigibilidad de los derechos sociales: El Caso Mini Numa”. Tesis doctoral, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Sede Académica de México, 2010. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/2866/1/TFLACSO-2010RGR.pdf>.
- Centro de Análisis e Investigación Fundar. *Principios para combatir la corrupción desde una perspectiva de derechos humanos*. México: Fundar, 2019. https://fundar.org.mx/wp-content/uploads/2019/09/Relatorias_Derechos_Humanos_Corrupcion.pdf.
- CIDH y OEA. Corte Interamericana de Derechos Humanos y Organización de Estados Americanos, *Corrupción y derechos humanos: Estándares interamericanos*, 6 de diciembre de 2019, OEA/Ser.L/V/II.Doc.236/19.
- . *Institucionalidad democrática, Estado de derecho y derechos humanos en Venezuela*, 31 de diciembre del 2017, Ser.L/V/II. Doc 209/17.
- Consejo Internacional de Políticas de Derechos Humanos. *La corrupción y los derechos humanos: Estableciendo el vínculo*. Monterrey: Instituto Tecnológico y de Estudios de Monterrey, 2009.
- Corte IDH. “¿Qué es la Corte IDH?”. https://www.corteidh.or.cr/que_es_la_corte.cfm.
- CCE. Corte Constitucional del Ecuador. “Sentencia n°.904-12-jp/19 (negativa de atención en embarazo y violencia obstétrica)”. *Corte Constitucional del Ecuador*. 13 de diciembre de 2019.
- CGE. Contraloría General del Estado, 20 de marzo de 2023, <https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/SalaPrensa/23824>.
- . “Ramiro González enfrenta otro caso de peculado”. *Contraloría General del Estado*. <https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/CGENoticias/21708>
- . ¿Cuánto tiempo le queda al IESS? *Contraloría General del Estado*. 16 de febrero 2019. <https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/CGENoticias/21262>
- . “Contraloría establece Indicios de Responsabilidad Penal en el IESS por compra de mascarillas”, 30 de marzo de 2023, *Contraloría General del Estado*, <https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/SalaPrensa/23846>.

- . “Hospitales construidos en Manabí por el SECOB no garantizaron un adecuado funcionamiento”. *Contraloría General del Estado*. 19 de febrero de 2021. <https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=2720&tipo=doc>.
- . “Contraloría envió a la Fiscalía 17 informes con IRP por irregularidades en la adquisición de fármacos e insumos para hospitales del IESS”. *Contraloría General del Estado*. Accedido 2 de julio de 2023. <https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/NoticiasPorSector/24320>.
- . “Gestión de insumos médicos y medicamentos en el Ministerio de Salud Pública (MPS) y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)”. *Contraloría General del Estado*. 11 de julio de 2023. <https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/NoticiasPorSector/24182>.
- Defensoría del Pueblo. *Guía de atención de casos referentes a derechos económicos, sociales y culturales*. Quito: Defensoría del Pueblo, s.f.
- Dirección del Servicio Profesional en Derechos Humanos. *Fundamentos teóricos de los derechos humanos*. México, D.F.: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2011.
- Dóbel J., Patrick. “The Corruption of a State”. *The American Political Science Review* 72, n.º 3 (1978): 958-73.
- Duque, César. “La exigibilidad estratégica en derechos humanos: ¿Por qué un litigio estratégico en Derechos Humanos?”. *Revista de Derechos Humanos- Aportes Andinos* (2014): 9-23.
- Ecuador. *Constitución del Ecuador*. Registro Oficial 449. 20 de octubre de 2008.
- . *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial 423. 22 de diciembre de 2006
- . *Código Orgánico Integral Penal*. Registro Oficial 180. 10 de febrero de 2014.
- . *Ley Orgánica Reformatoria del Código Orgánico Integral Penal en materia Anticorrupción*. Registro Oficial 392. 17 de febrero 2021.
- . Función de Transparencia y Control Social. *Plan Nacional de Prevención y Lucha contra la Corrupción 2019-2023*. Quito: Función de Transparencia y Control Social. 2019.
- . *Plan Nacional de Prevención y Lucha contra la Corrupción 2013-2017*. Quito: Función de Transparencia y Control Social, 2013.
- . Decreto Ejecutivo 4. Registro Oficial 459. Séptimo Suplemento. 27 de mayo de 2021.

- ____. *Plan Decenal de Salud 2022-2031*, Ministerio de Salud Pública, abril 2022, https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/07/Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf
- ____. *Decreto Ministerial 8, Política Nacional de Medicamentos Aplicada en el Sistema de Salud*, Registro Oficial 969, 22 de marzo de 2017.
- ____. *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*, Registro Oficial 484, de 9 de mayo de 2019.
- ____. *Lineamientos Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud*, Registro Oficial 348, de 6 de agosto de 2015.
- El Universo. “Cada dólar que se pierde por corrupción es un dólar que deja de utilizarse para servicios en beneficio de la ciudadanía”. *El Universo*, 9 de diciembre de 2021. <https://www.eluniverso.com/noticias/internacional/cada-dolar-que-se-pierde-por-corrupcion-es-un-dolar-que-deja-de-utilizarse-para-servicios-en-beneficio-de-la-ciudadania-nota/>
- ____. “\$10 millones al día, las pérdidas por la corrupción en Ecuador”. *El Universo*. 9 de diciembre de 2018. <https://www.eluniverso.com/noticias/2018/12/07/nota/7087548/10-millones-dia-perdidas-corrupcion-ecuador/>
- El Comercio. “El IESS investiga 1 754 derivaciones a prestadores externos por parte de médicos de la institución”. *El Comercio*. 15 de enero de 2021. <https://www.elcomercio.com/actualidad/iess-derivaciones-prestadores-externos-medicos.html?fbclid=IwAR1kUKQVLusCEIXquMsnlaMTAWnXbVa0vOZOCzfEybkgX12j1I23Bp32Ib4>
- ____. “Corrupción y falta de medicinas, los males del Hospital Los Ceibos”, *El Comercio*, 14 de noviembre de 2022, <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/corrupcion-falta-medicinas-hospital-ceibos.html>
- Ecuavisa. “¿Cuánto dinero de la corrupción ha recuperado el Estado?”. *Ecuavisa*. 5 de abril de 2023. <https://www.ecuavisa.com/noticias/politica/cuanto-dinero-de-la-corrupcion-ha-recuperado-el-estado-IN4843921>
- ____. “Elecciones Ecuador 2023: falta de medicinas y saturación en el sistema de salud heredará el nuevo gobierno”. *Ecuavisa*. 29 de junio de 2023. <https://www.ecuavisa.com/noticias/politica/elecciones-ecuador-2023-falta-de->

- medicinas-y-saturacion-en-el-sistema-de-salud-heredara-el-nuevo-gobierno-MC5488097.
- . “Ecuador tiene un déficit de 18.000 profesionales de la salud”. *Ecuavisa*. 16 de marzo de 2023. <https://www.ecuavisa.com/noticias/ecuador/deficit-medicos-jose-ruales-ministerio-salud-YX4635076>
- Fernández López, Juan Antonio, María Fernández Fidalgo, y Cieza Alarcos. “Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF)”. *Revista Española de Salud Pública* 84 (2010): 169-84.
- FCD, IT & GIZ Ecuador. “Barómetro de la corrupción, Ecuador 2022”. *Fundación Ciudadanía y Desarrollo, Transparencia Internacional y por la GIZ Ecuador*. enero de 2023. https://www.bivica.org/files/6471_BarometroEcuador2022.pdf.
- FTCS. “Plan Nacional de Prevención y Lucha Contra la Corrupción 2013-2017”. *Función de Transparencia y Control Social*, 2017. <http://www.cpcs.gov.ec/wp-content/uploads/2016/02/lucha-contra-la-corrupcion.pdf>.
- FGE. “Casos de Connotación. Contra la eficiencia de administración pública”. *Fiscalía General del Estado*. <https://www.fiscalia.gob.ec/contra-la-eficiencia-de-administracion-publica/>.
- . “Estadística de Actos de Corrupción en periodo COIP 10-08-2014 a 31-12-2022”. *Fiscalía General del Estado*. 15 de junio de 2023.
- . *Respuesta a solicitud de información- Informes Indicios de Responsabilidad Penal*. Quito: Coordinación General de Acceso a la Justicia Penal, 10 de noviembre de 2022.
- . “Caso Kits de Alimentos SNGR”. *Fiscalía General del Estado*. 2020. <https://www.fiscalia.gob.ec/caso-kits-de-alimentos-sngr/>.
- . “Fiscalía formula cargos contra 16 personas por presunto enriquecimiento privado no justificado”. *Fiscalía General del Estado*. 30 de agosto de 2022. <https://www.fiscalia.gob.ec/fiscalia-formula-cargos-contra-16-personas-por-presunto-enriquecimiento-privado-no-justificado/>.
- . “Ex ministro de Salud sentenciado a tres años de prisión”. *Fiscalía General del Estado*. 24 de abril de 2013. <https://www.fiscalia.gob.ec/ex-ministro-de-salud-sentenciado-a-tres-anos-de-prision/>.

- . “Ex funcionarios del Ministerio de Salud fueron sentenciados”. *Fiscalía General del Estado*. 23 de mayo de 2012. <https://www.fiscalia.gob.ec/ex-funcionarios-del-ministerio-de-salud-fueron-sentenciados/>.
- . “Informe de labores Enero – Diciembre 2022”, *Fiscalía General del Estado*, 2022, <https://www.fiscalia.gob.ec/transparencia/2023/rendicion-de-cuentas/Informe.pdf>
- . “Fiscal General reafirma su compromiso de combatir la corrupción”. *Fiscalía General del Estado*. 15 de enero de 2019. <https://www.fiscalia.gob.ec/fiscal-general-reafirma-su-compromiso-de-combatir-la-corrupcion/>
- . “Fiscal General resaltó la lucha contra la corrupción en su rendición de cuentas”. *Fiscalía General del Estado*. 16 de marzo de 2016,. <https://www.fiscalia.gob.ec/fiscal-general-resalto-la-lucha-contra-la-corrupcion-en-su-rendicion-de-cuentas/>
- Fundación de Estudios para la Aplicación del Derecho. *La exigibilidad política de los Derechos Humanos y sus dos componentes: la exigibilidad social y la exigibilidad jurídica*. San Salvador: FESPAD, 2005.
- GF. “Lucha contra la corrupción”. *Grupo Faro*. Accedido 5 de enero de 2021. https://elecciones2021.ecuador-decide.org/wp-content/uploads/2021/05/Diagno%CC%81stico__Lucha_contra_la_corrupcio%CC%81n_con_enlace-final.pdf.
- GF y Del dicho al hecho. “Informe de Avance a la Política Pública de lucha contra la corrupción”. *Grupo Faro y Del dicho al Hecho*. abril de 2019. <https://deldichoalhecho.ecuador-decide.org/wp-content/uploads/2019/04/Informe-Corrupcion.pdf>
- García, Patricia. “Corruption in global health: the open secret”. *The Lancet* 394 (2019). [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32527-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32527-9/fulltext).
- Gómez, Leonardo. “Un informe del Observatorio del Gasto Público”. *Observatorio del Gasto Público*. 8 de mayo de 2023. <https://www.gastopublico.org/informes-del-observatorio/recursos-para-la-judicatura-necesidad-urgente-o-juego-de-pulso>.
- González Plessmann Antonio. “Políticas públicas con enfoque de derechos humanos: una propuesta para su conceptualización”. Accedido 17 de noviembre de 2023. <https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos-economicos-sociales->

culturales/Po1%C3%ADticas_P%C3%BAblicas_con_enfoque_de_derechos_hu
manos.pdf

Herrera Flores, Joaquín. *La reinención de los Derechos Humanos*. Andalucía:
Atrapasueños Editorial, s.f.

[http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/la-
reinencion-de-los-derechos-humanos.pdf](http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/la-reinencion-de-los-derechos-humanos.pdf).

Hussmann, Karen. “Corrupción en el sector salud. Recomendaciones prácticas para
donantes”. 2020. *CHR. Michelsen Institute*.
<https://www.cmi.no/publications/file/8020-corrupcin-en-el-sector-salud.pdf>.

Instituto Nacional de Derechos Humanos. *Los derechos humanos son exigibles*. Chile:
INDH, s.f.

IESS. “Espinosa: Recuperaremos el millonario perjuicio que generaron al IESS 36
hospitales privados”. *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. 07 de julio de
2016. [https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE
_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-](https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-)

—. “Richard Espinosa presentó más presuntos casos en los resultados de transparencia
de gestión”. *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. Accedido 01 de
noviembre de 2023.
[https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH
2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-
2&p_p_col_count=3&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=%2Fasset_publis
her%2Fview_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=5576566&_101_
INSTANCE_3dH2_type=content&](https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=3&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=5576566&_101_INSTANCE_3dH2_type=content&)

IJHF. “Biografía de Joaquín Herrera Flores”. *Instituto Joaquín Herrera Flores*.
<https://joaquinherreraflores.org/content/biografia-de-joaquin-herrera-flores>.

INEC. “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición”, *Instituto Nacional de Estadísticas y
Censos*. 2018. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-
inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resulta
dos%20ENSANUT_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf).

—. “Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2021”. *Instituto Nacional de
Estadísticas y Censos*. 2022.
[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-
inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Principales_resulta
dos_EDG_2021_v2.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Principales_resultados_EDG_2021_v2.pdf).

- . “Boletín Técnico N°01-2022-RAS. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud – RAS 2020”. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Diciembre 2022. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS%1F_2020/Bol-et%C3%ADn_T%C3%A9cnico_RAS_2020.pdf.
- La Hora. “Acceso a la salud, un problema que tensiona a los ecuatorianos”. *La Hora*. 17 de abril de 2023. <https://www.lahora.com.ec/tungurahua/destacado-tungurahua/acceso-a-la-salud-un-problema-que-tensiona-a-los-ecuatorianos/>.
- . “Ecuatorianos gastan de su bolsillo más \$132 millones anuales para suplir el desabastecimiento de medicinas en la red pública de salud”. *Diario La Hora*. 20 de julio de 2022. <https://www.lahora.com.ec/pais/ecuatorianos-gasto-bolsillo-salud-desabastecimiento-medicinas/>.
- . “Trabajadores del IESS: 62% piensa que hay corrupción”. *La Hora*. 20 de mayo de 2020. <https://www.lahora.com.ec/noticias/trabajadores-del-iess-62-piensa-que-hay-corrupcion/>
- Machado, Jonathan. “En las unidades médicas del área rural falta hasta el 84% de las medicinas”. *Primicias*. 20 de julio de 2022. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/falta-medicinas-hospitales-iess-seguro-campesino/>.
- . “Según la Asociación Padres de Niños con Cáncer, 82 niños han fallecido desde mayo de 2021”. *Primicias*. 2 de septiembre de 2022. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/pacientes-citas-medicas-iess-hospitales-publicos/>
- . “Continúa falta de medicinas e insumos en los hospitales del IESS”. *Primicias*. 11 enero de 2023, <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/medicinas-hospitales-iess-insumos-escasez-abastecimiento/>.
- . “Según la Asociación Padres de Niños con Cáncer, 82 niños han fallecido desde mayo de 2021”. *Primicias*. 2 de septiembre de 2022. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/pacientes-citas-medicas-iess-hospitales-publicos/>.
- . “El Ministerio de Salud tiene un déficit de casi 20.000 profesionales”. *Primicias*. 24 de febrero de 2023. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/deficit-profesionales-medicos-hospitales-publicos/>

- MDG. “Seis funcionarios del IESS son detenidos por presunto robo de medicinas en Hospital de Guayaquil”. *Ministerio de Gobierno*. 1 de noviembre de 2023. <https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/seis-funcionarios-del-iess-son-detenidos-por-presunto-robo-de-medicinas-en-hospital-de-guayaquil/>
- MDF. “Ejecución Presupuestaria”. Ministerio de Finanzas. 14 de noviembre de 2023. <https://www.finanzas.gob.ec/ejecucion-presupuestaria/>
- Melish, Tara. “El litigio supranacional de los derechos económicos, sociales y culturales: avances y retrocesos en el Sistema Interamericano”. *Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM*. (2005): 173-219. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2469/11.pdf>.
- Mella, Carolina. “La maternidad del Guasmo se debate entre cobros indebidos y pésimos servicios”. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/pesimo-servicio-cobros-indebidos-maternidad-guasmo/>.
- Morales Antaniazzi, Mariela. “Aproximación a los estándares interamericanos sobre corrupción, institucionalidad democrática y derechos humanos”. En *Impacto de la Corrupción en los Derechos Humanos*. Editado por Carlos Tablante y Mariela Morales, 335-68. México: Instituto de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro, 2018.
- Moscoso, Arturo; Paolo Moncagatta, Juan Carlos Donoso, Sebastián Larrea y J. Daniel Montalvo. Editores. “Cultura política de la democracia en Ecuador y en las Américas 2021: Tomándole el pulso a la democracia”. 2021. <https://www.vanderbilt.edu/lapop/ecuador/ABECU2021-Country-Report-Spa-Final-220411.pdf>.
- Nash, Claudio. “Derechos Humanos y Corrupción. Un enfoque multidimensional”. *Estudios de Derecho*, n.º 165 (2018).
- Nikken, Pedro. “La protección de los derechos humanos: haciendo efectiva la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales”. *Revista IIDH* 52 (2010). <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25563.pdf>.
- Novillo, Michelle y David Jiménez. “Corrupción Municipal”. *Grupo Faro y USAID*. https://grupofaro.org/wp-content/uploads/2023/02/Quito-Corruptcion-municipal_compressed.pdf.
- Noam, Lupu, Mariana Rodríguez, y Elizabeth J. Zechmeister. Editores. “El pulso de la democracia”. USAID. Vanderbilt University. LAPOP. Nashville. 2021.

https://www.vanderbilt.edu/lapop/ab2021/2021_LAPOP_AmericasBarometer_2021_Pulse_of_Democracy_SPA.pdf.

- OCDE. Organización de Cooperación y Desarrollo Económico. *Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales*. 21 de noviembre de 1997. Resolución 25/319.
- OEA. Organización de los Estados Americanos. *Carta de la Organización de los Estados*. 13 de diciembre de 1951.
- _____. Organización de Estados Americanos. *Protocolo adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo De San Salvador”*. 16 de noviembre de 1999. OEA/Ser.A/44.
- _____. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Corrupción y derechos humanos*. 03 de junio de 1997. A/RES/1/18.
- _____. “Relatoría Especial Sobre los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales”. OEA y CIDH. Accedido el 28 de marzo de 2022, <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/CIDH/r/DESCA/mandato.asp>.
- ONU. Oficina contra la Droga y Delito. *Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción*. 31 de octubre de 2003. Resolución 58/4.
- _____. Asamblea General. *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. 3 de enero de 1976. Resolución 2200 A (XXI).
- _____. Asamblea General. *Protocolo Facultativo el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. 10 de diciembre de 2008. Resolución 217 A (III).
- _____. UNODC y Unidad Administrativa Especial. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN, 2018.
- _____. “Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito”. *Naciones Unidas*. Accedido 29 de marzo de 2022, <https://www.unodc.org/unodc/es/unodc.html>.
- _____. “Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito”. *Naciones Unidas*. Accedido 18 de mayo de 2022. <https://www.unodc.org/unodc/es/commissions/CCPCJ/index.html>.
- _____. “Objetivos de Desarrollo Sostenible”. Naciones Unidas. 25 de septiembre de 2015. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.

- ____. “La violencia “endémica” y la discriminación en Ecuador son cuestiones cruciales de salud pública, dice experto de derechos humanos de la ONU”. *Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos*. 27 de septiembre 2019. <https://www.ohchr.org/es/2019/09/ecuador-endemic-violence-and-discrimination-are-major-public-health-issues-says-un-human>.
- ____. Oficina del Alto Comisionado. “Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”. *Naciones Unidas*. 14 de mayo de 2021. <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cescr>.
- ____. Asamblea General. *Declaración Universal de Derechos Humanos*. 10 de diciembre de 1948. Resolución 217 A (III).
- ____. Asamblea General. *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: CDESCR Observación General 1*. 11 de agosto de 2000. E/C.12/2000/4.
- ____. Asamblea General. *Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”*. 23 de abril de 1993. <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>.
- ____. Comité de derechos económicos, sociales y culturales, *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: CDESCR OBSERVACION GENERAL 14, 11 de agosto de 2000, E/C.12/2000/4*
- ONU Comité de derechos económicos, sociales y culturales. *La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), Observación General N°16*. 13 de mayo de 2005.
- ____. “Acción Mundial Contra la Corrupción”. *Naciones Unidas. Oficina contra la Droga y el Delito*. Viena. 2005. https://www.unodc.org/pdf/corruption/publications_merida_s.pdf.
- ____. “El 25% del gasto público mundial se pierde en corrupción”. *Naciones Unidas*. 02 de mayo de 2023. <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520592>.
- ____. “La lucha contra la corrupción en el sector de la salud. Métodos, herramientas y buenas prácticas”. *Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*. octubre de 2011. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/Corruption_health_spanish.pdf.

- ____. “Somos indígenas: “La cultura se une a la atención de la salud”, esencial para la atención médica y la revitalización de los pueblos indígenas”. Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/somos-ind%C3%ADgenas-la-cultura-se-une-la-atenci%C3%B3n-de-la-salud-esencial-para-la-atenci%C3%B3n-m%C3%A9dica-y-la>
- ____. “La corrupción le cuesta al mundo 2,6 billones de dólares al año”. *Organización de las Naciones Unidas*. 10 de septiembre de 2018. <https://news.un.org/es/story/2018/09/1441292>
- OPS y OMS. Salud en todas las políticas. *Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud*. Accedido 28 de febrero 2023. <https://www.paho.org/es/temas/salud-todas-politicas>.
- ____. “La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe”. *Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud*. 12 de mayo de 2015, https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-.
- ____. “Ecuador refuerza articulación de medicina ancestral con el Sistema Nacional de Salud en encuentro “Juntos, curando el cuerpo y sanando el espíritu”. *Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud*. 31 de octubre de 2022. <https://www.paho.org/es/noticias/31-10-2022-ecuador-refuerza-articulacion-medicina-ancestral-con-sistema-nacional-salud>.
- ____. “Comunidades de Ecuador reciben atención en salud y trabajadores sanitarios son capacitados, gracias al apoyo de OPS y el gobierno de Canadá”. *Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/20-10-2021-comunidades-ecuador-reciben-atencion-salud-trabajadores-sanitarios-son>.
- OMS. Organización Mundial de la Salud “¿Cómo define la OMS la salud?”. *Organización Mundial de la Salud*. Accedido el 10 de marzo de 2022. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.
- ONUSIDA. “Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo”. *ONUSIDA*. Accedido el 27 de marzo de 2022. <https://www.unaids.org/es/aboutunaids/unaidscosponsors/undp>.
- ODJEC. “Corrupción y Derechos Humanos: Impacto de la Corrupción en los derechos Humanos en el contexto del COVID-19 en Ecuador”. *Observatorio de Derechos*

- y *Justicia*. Abril 2021. https://odjec.org/wp-content/uploads/2021/07/2021_06_DDHH-COVID.pdf.
- Olivo Espín, Cielito Berenice. “Conceptualización de la corrupción ¿Qué es?, su percepción y forma de medirla”. *Perfil Criminológico. Revista Científica de Ciencias Jurídica, Criminología y Seguridad* (FGE). n.º 26 (2019): 11-20.
- Paucar Elena. “Corrupción afecta a la atención de pacientes en seis hospitales”. *El Comercio*. 20 de septiembre 2021. <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/hospital-afectados-desabastecimientos-medicinas-pacientes-iess-medicamentos.html>
- Páez Bimos, Pedro Martín. *Analizando la corrupción*. Quito, Ecuador: Cevallos Editora Jurídica, 2018.
- Parra Ganchosa, Gustavo Daniel, Elena Jamilet Neira Girón y Yelena Vega Jaramillo, “Ecuador: Índice de percepción de corrupción incidente en el crecimiento económico e IED, periodo 2008-2020”. *Polo de Conocimiento* 7. N.º 1 (2022).
- Peters, Anne. “Corrupción y derechos humanos”. En *Impacto de la Corrupción en los Derechos Humanos*, editado por Tablante Carlos & Morales Mariela, 23-75. México: Instituto de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro, 2018.
- Piosevan, Flávia, Anna Dias Rodrigues, Eduardo Alonso Olmos, Laura Fernández de Lima y Tatiana Mesquita Nunes. “La corrupción y los derechos humanos en Brasil”. En *Impacto de la Corrupción en los Derechos Humanos*, editado por Tablante Carlos & Morales Mariela, 83-140. México: Instituto de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro, 2018.
- Prieto Sanchís, Luis. “Neoconstitucionalismo y ponderación judicial”. *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid* (2001): 201-228.
- Primicias. “Crimen organizado por detrás de ataques a directivos de hospitales”. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/crimen-organizado-atentados-directivos-hospitales>.
- _____. “Las cinco denuncias de Villavicencio que más revuelo causaron”. *Primicias*. 10 de agosto 2023. <https://www.primicias.ec/noticias/elecciones-presidenciales-2023/top-denuncias-investigaciones-fernando-villavicencio>.
- Poyanco, Rodrigo. “Derechos sociales y políticas públicas”. El principio de progresividad”. *Anuario de Derecho Constitucional Latinoamericano*. Bogotá, 2017. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37891.pdf>.

- Plan V. “Corrupción, la cifra es mucho más alta”. *Plan V*. 1 de octubre de 2018.
<https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/corrupcion-la-cifra-mucho-mas-alta>.
- _____. “El racismo es una realidad en el sistema de salud pública: el caso de Chimborazo”. *Plan V*. 02 de diciembre 2021.
<https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/el-racismo-una-realidad-el-sistema-salud-publica-el-caso-chimborazo>.
- Reuters. “Ecuador investiga confusión en registro de fallecidos, muertes por coronavirus superan el millar”. 1 de mayo 2020.
<https://www.reuters.com/article/salud-coronavirus-ecuador-idLTAKBN22D66O>
- Saura, Jaume. *La Exigibilidad Jurídica de los Derechos Humanos: Especial Referencia a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC)*. Barcelona: Universitat de Barcelona, 2011.
- Sautu, Ruth. *Catálogo de prácticas corruptas*. Buenos Aires: Lumière, 2004.
- SAI. Sistema Andino de Integración. *Acuerdo de Integración Subregional Andino (Acuerdo de Cartagena)*. 10 de marzo de 1996.
- _____. *Decisión 458. Lineamientos de la Política Exterior Común*. 25 de mayo de 1999.
- _____. *Protocolo Adicional al Acuerdo de Cartagena*. 3 de octubre de 1998.
- _____. *Tratado de creación del Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina*, 28 de mayo de 1996.
- _____. *Protocolo de Trujillo*, 10 de marzo de 1996.
- Sosa Salazar, Edison. “Los principios de titularidad, exigibilidad e igualdad y no discriminación como principios de aplicación de los derechos en el Estado ecuatoriano”. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos* 11. N.º 5 (2019): 428-43.
- Soto, Raimundo. “La corrupción desde una perspectiva económica”. *Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales*. 2003. Num. 89.
https://www.flacsoandes.edu.ec/sites/default/files/agora/files/1275931953.raimundo_soto.pdf.
- Soto, Fernando. “Las unidades médicas del área rural falta hasta el 84% de las medicinas”. *Diario Regional Los Andes*. 20 de julio de 2022.
<https://www.diariolosandes.com.ec/en-las-unidades-medicas-del-area-rural-falta-hasta-el-84-de-las-medicinas/>.

- Suárez, María del Pilar. “Aspectos fundamentales de los DESC” en *Derechos económicos, sociales y culturales*. Editor. Gerardo Cátedra Molina. Colombia: Universidad Libre de Colombia, 2009.
- Tapia, Evelyn. “La inversión en salud y educación cae 80% en 2022”. *Primicias*. 29 de agosto de 2023. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/inversion-estatal-salud-educacion-estancada-ecuador/>.
- _____. “Acceso a la salud, un problema que tensiona a los ecuatorianos”. *Primicias*. 17 de abril de 2023. <https://www.lahora.com.ec/tungurahua/destacado-tungurahua/acceso-a-la-salud-un-problema-que-tensiona-a-los-ecuatorianos>.
- Tapia Evelyn. “La deuda del Estado por pensiones y salud con el IESS sube 11%”. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/deuda-iess-jubilidos-salud-ecuador/>
- Transparencia Internacional. *Guía de lenguaje claro sobre lucha contra la corrupción*. Transparencia Internacional, 2009.
- _____. “El índice de Percepción de la Corrupción en 2022 releva altos niveles de corrupción, criminalidad organizada e inestabilidad en las Américas”. *Transparency International*. <https://www.transparency.org/es/press/2022-corruption-perceptions-index-cycle-corruption-organised-crime-instability-americas>.
- _____. “Índice de percepción de la corrupción 2022. *Transparencia Internacional*. 2022. <http://biblioteca.asjhonduras.com/wp-content/uploads/2023/01/Informe-IPC-2022.pdf>.
- _____. “Los niveles de corrupción no han variado en once años consecutivos”. *Transparency International*. 31 de enero de 2023. <https://www.transparency.org/es/press/2022-corruption-perceptions-index-reveals-scant-progress-against-corruption-as-world-becomes-more-violent>.
- Torres Wilmer. “IESS: 12 personas despedidas y otras 60 investigadas por posible corrupción”. 10 de marzo de 2022. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/corrupcion-iess-sobrepuestos-ecuador/>
- UDLAP. “Índice Global de Impunidad”. *Universidad de las Américas Puebla*. México, 2020. <https://www.udlap.mx/cesij/files/indices-globales/0-IGI-2020-UDLAP.pdf>
- UNODC Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. *Herramientas de conocimiento para académicos y profesionales*. GRACE: 2023.

Villán Durán, Carlos. “Historia y descripción general de los derechos económicos, sociales y culturales”. En *Derechos económicos, sociales y culturales*, coordinado por Gerardo Molina Cátedra y Pablo Elías Gonzáles Monguí. 9-34. Bogotá: Universidad Libre, 2009.

Zarzalejos, José Antonio. “Descripción del fenómeno de la corrupción”. En *Corrupción y Ética*. Coordinadores. José Abrego, Rafael Aguirre y Carmen Bernabé. Bilbao: Universidad de Deusto, 1996.

Anexos

Anexo 1: Factores que propician la corrupción

Niveles de Factores	Denominación	Conceptualización
Factores socio-políticos	Movimientos políticos	Problemas de credibilidad, rechazo y debilitamiento hacia la política y políticos debido a prácticas clientelares, cuya acción no solo reside en sus organizaciones, sino que afectan a la sociedad.
	Sistema de gobierno	Este aspecto radica en los mismos partidos políticos, sus prácticas congregan altos niveles de secretismo y reserva en la gestión estatal, en donde el manejo de la información propicia escenarios para manejar la institucionalidad a favor de intereses propios o de terceros. La gestión de esta información produce ventajas dolosas constituyendo un acto de corrupción.
	Descentralización no planificada	Esto se produce entre el gobierno central e instituciones participantes en la descentralización, prácticas clientelares, manejo de información, recursos públicos y procesos de contrataciones, son aceptadas como negociaciones políticas que permiten su permanencia y ascenso de poder local y central.
	Régimen Político	Las instituciones estatales democráticas se debilitan y desprestigian debido a la gestión deliberada de los mismos políticos en la búsqueda por la consecución de un beneficio propio.
	Concentración de poder	Mejorar la autonomía e imparcialidad de la administración de justicia (poder judicial) en casos de corrupción (sentencias, administración, etc.), así como del control y fiscalización (instituciones de la Función de Transparencia y Control Social). La centralización del poder hace que el sistema estatal se traduzca en imposible de fiscalizar, controlar e implementar acciones imparciales ante los excesos evidenciados en los diversos poderes estatales. Logrando el establecimiento de un sistema de frenos y contrapesos.
Factores institucionales	Asimetría de funciones estatales	Desde el factor económico, la implementación de las competencias y el desarrollo de talento humano.
	Órganos de control	El factor jurídico se encuentra sobredimensionado en los sistemas de control y fiscalización; escasos de recursos humanos y económicos, minimizar la autonomía e independencia, falta de mecanismos de articulación entre órganos de control, falta de implementación similar al Tribunal de Cuentas o una persona que mantenga un carácter de oposición con la bancada de gobierno y así fomentar la imparcialidad.
	Gestión administrativa	Falta de procesos claros (innumerables etapas en los procesos) que determinen la correcta gestión pública como en los aspectos relativos a las contrataciones públicas. Discrecionalidad de los servidores públicos, áreas creadas que fomentan con mayor énfasis la corrupción, falta de aplicación de mecanismos de control y fiscalización, especialmente en momento de crisis estatales; ineficiencia en la gestión y planificación.
Factores jurídicos	Débil aplicación penal	Mejorar los niveles de independencia de los jueces, mejorar la oportunidad en la sanción, implementar mecanismos óptimos de investigación, deliberado conformismo de las competencias en las instituciones del sistema judicial, impunidad en procesos y en el desarrollo procesal.
	Legislación penal imprecisa	Tipificación imprecisa de la corrupción, reformas de las leyes anticorrupción (más severas), normas y leyes con errores, contradicciones, vacíos legales, redundancias e inoperancias para efectuar sanciones de conformidad con el nivel de afectación causado, no existe una tipificación de la corrupción como tal. A normas claras y sanciones rígidas menos corrupción, a normas imprecisas, procesos lentos y sanciones débilmente drásticas, la corrupción tiende a incrementar.
	Impunidad	La impunidad es el principal aspecto para fomentar la corrupción. La politización y la escasa independencia proliferan esta actuación fortaleciendo la ilegalidad por medio de una intervención de los grupos

		de poder o autoridades estatales que buscan incidir en fallos, perjudicando económica y moralmente a quienes terminan doblemente afectados.
	Ausencia de valores	Manifestándose en la ausencia de principios éticos y morales de los servidores o autoridades públicas.
Factores socio-culturales	Resiliencia y tolerancia social	La naturalización de la corrupción ha volcado a que las personas toleren y perciban a la corrupción como un fenómeno normal, esto principalmente debido a la falta de credibilidad y confianza en la administración pública y de justicia.
	Motivación personal y social del individuo	Se establece dentro de la idea fundamental originada en la teoría de redes, en donde las relaciones sociales, familiares, laborales generan actos de corrupción a través del poder que cada uno de estos mantenga.
Factores económicos	Aspectos económicos en la sociedad	La inestabilidad laboral, los salarios bajos, el desempleo son factores que propician la corrupción (pequeña corrupción); sin embargo, la gran corrupción es aquella propiciada por los grandes conglomerados y políticos acaudalados, cuyo fin radica en obtener más a costa del interés colectivo.

Fuente: Ecuador, Función de Transparencia y Control Social. *Plan Nacional de Prevención y Lucha contra la Corrupción 2013-2017*, (Quito: Función de Transparencia y Control Social, 2013).

Elaboración propia

Anexo 2: Estado procesal casos corrupción

ESTADO PROCESAL	COHECHO	CONCUSIÓN	ENRIQUECIMIENTO ILÍCITO	OFERTA DE TRÁFICO DE INFLUENCIAS	PECULADO	TESTAFERRISMO	TRÁFICO DE INFLUENCIAS	TOTAL
INVESTIGACION PREVIA	338	758	249	295	1820	35	613	4108
ARCHIVO ACEPTADO	273	513	99	74	632	36	301	1928
ARCHIVO SOLICITADO	114	219	46	38	293	22	156	888
SENTENCIA CONDENATORIA	54	59	4	10	134	0	9	270
SOBRESEIMIENTO	77	74	4	7	61	2	13	238
SENTENCIA RATIFICA ESTADO DE INOCENCIA	21	44	8	6	52	1	4	136
LLAMAMIENTO A JUICIO	8	24	4	4	86	0	4	130
DICTAMEN ACUSATORIO	14	24	3	8	56	0	4	109
INSTRUCCION FISCAL	5	6	1	0	21	0	6	39
DICTAMEN ABSTENTIVO	5	10	2	1	9	0	1	28
PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD ACEPTADO	8	3	0	1	8	0	4	24
PRESCRIPCION	2	4	0	0	5	0	6	17
DICTAMEN	3	3	0	2	6	0	2	16
VINCULACION	2	4	0	0	10	0	0	16
DICTAMEN MIXTO	1	2	0	0	12	0	0	15
JUICIO	2	2	0	1	3	0	2	10
SUSPENSION CONDICIONAL DE LA PENA CUMPLIDA	2	7	0	0	1	0	0	10
APELACION DE LAS SENTENCIA	0	3	1	0	5	0	0	9
PROCEDIMIENTO ABREVIADO	4	2	0	1	1	0	0	8
CONCILIACION	1	2	0	1	1	0	1	6
RECURSO DE CASACION	1	1	0	1	3	0	0	6
EXTINCION DEL EJERCICIO DE LA ACCION PENAL -	1	0	1	1	2	0	0	5
MUERTE DE LA PERSONA SOSPECHOSA – PROCESADA	1	0	1	0	3	0	0	5
PREPARATORIA DE JUICIO	1	1	0	1	1	0	0	4
CUMPLIMIENTO INTEGRAL DE LA PENA EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS	0	2	0	0	1	0	1	4
RE-FORMULACION DE CARGOS	1	0	0	0	1	0	0	2
APELACION AL AUTO DE NULIDAD	0	0	1	0	1	0	0	2
APELACION DEL AUTO DE SOBRESEIMIENTO, SI EXISTIO ACUSACION FISCAL	0	0	0	0	1	0	0	1
RECURSO DE REVISION y RECURSO DE HECHO	0	1	0	0	1	0	0	2
TOTAL	939	1768	424	452	3230	96	1127	8036

Fuente: FGE, “Estadística de Actos de Corrupción en periodo COIP 10-08-2014 a 31-12-2022”. Petición de información, *Fiscalía General del Estado*, 15 de junio de 2023.

Elaboración: FGE

Anexo 2.1: Estado procesal casos corrupción en el sistema de salud

Estado_Procesal	ACCESO NO CONSENTIDO A UN SISTEMA	APROPIACION ILÍCITA DE BIENES AJENOS	APROPIACIÓN FRAUDULENTA POR MEDIOS ELECTRÓNICOS	ASOCIACIÓN ILÍCITA	ATAQUE A LA INTEGRIDAD DE SISTEMAS INFORMÁTICOS	COHECHO	CONCUSIÓN	DEFRAUDACIÓN TRIBUTARIA	DELINCUENCIA ORGANIZADA	DESATENCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	ENRIQUECIMIENTO ILÍCITO	ENRIQUECIMIENTO PRIVADO NO JUSTIFICADO	ESTAFA	FALSIFICACIÓN Y USO DE DOCUMENTO FALSO	FRAUDE PROCESAL	HURTO	LAVADO DE ACTIVOS	OFERTA DE REALIZAR TRÁFICO DE INFLUENCIAS	PECULADO	SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD	TRÁFICO DE INFLUENCIAS	TOTAL
INVESTIGACION PREVIA	1	1	2	1	1	1	9	1	0	4	0	0	2	4	2	1	0	3	92	1	8	142
ARCHIVO ACEPTADO	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	20	1	3	43
ARCHIVO SOLICITADO	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3	0	0	9	0	2	25
SENTENCIA CONDENATORIA	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	9
LLAMAMIENTO A JUICIO	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	7
DICTAMEN ACUSATORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	6
INSTRUCCION FISCAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	6
SOBRESEIMIENTO	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	6
DICTAMEN MIXTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
SENTENCIA RATIFICA ESTADO DE INOCENCIA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
APELACION DEL AUTO DE SOBRESEIMIENTO, SI EXISTIO ACUSACION FISCAL	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DICTAMEN ABSTENTIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD ACEPTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
SUSPENSION CONDICIONAL DE LA PENNA CUMPLIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
VINCULACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	2	2	3	6	3	2	12	2	3	4	2	3	3	14	2	5	2	3	142	3	17	255

Fuente: FGE, “Estadística de Actos de Corrupción en periodo COIP 10-08-2014 a 31-12-2022”. Petición de información, *Fiscalía General del Estado*, 15 de junio de 2023.

Elaboración: FGE

Anexo 3: Casos de mayor connotación

Caso	Fecha que inicia el proceso penal	Tipo	Años del hecho	Monto
Caso Odebrecht	Diciembre 2016	Asociación ilícita	7 años	USD \$ 33,5 millones de dólares
Caso PetroEcuador	Diciembre 2016	Lavado de activos	7 años	USD \$50 millones
Caso María Sol L.	Agosto 2017	Enriquecimiento ilícito	6 años	USD \$2'000.000 dólares
Caso Senagua	Enero 2018	Peculado	5 años	USD 2'450.000 dólares.
Caso María Alejandra V.	Noviembre 2018	Concusión	5 años	USD \$300 y 1.400 mensuales
Caso Norma Vallejo	Noviembre 2018	Concusión	5 años	USD \$150 a 300 mensuales
Caso Caminito	Diciembre 2018	Peculado	5 años	USD \$ 162.546,19 dólares
Caso Bloque Singue	Marzo 2019	Peculado	4 años	USD 28'479.889 dólares
Caso Sobornos (2012-2016)	Mayo 2019	Cohecho	4 años	USD \$7.372.648,58
Caso Daniel Salcedo	Mayo 2020	Delitos en el contexto de pandemia	3 años	USD \$ \$872.000
Caso DIACELEC	Julio 2019	Lavado de activos	4 años	USD \$14'602.238,49 dólares
Caso Karina A.	Septiembre 2020	Concusión	3 años	USD \$43.176.12
Caso Hospital de Pedernales	Mayo 2020	Delincuencia organizada	3 años	USD 7'321.723,85 dólares
Caso Senae	Septiembre 2021	Asociación ilícita para la oferta de tráfico de influencias	2 años	USD \$3 millones
Caso Sebastián Y.	Septiembre 2021	Asociación ilícita	2 años	USD \$602.976 y USD \$1'110.910 dólares

Fuente: FGE, “Casos de Connotación. Contra la eficiencia de administración pública”, Fiscalía General del Estado, <https://www.fiscalia.gob.ec/contra-la-eficiencia-de-administracion-publica/>
Elaboración propia

Anexo 4: Actos de corrupción en el sistema de salud de Ecuador

Fecha	Institución	Delito	Denuncia	Monto
2013	Hospital General Universitario	Delito de peculado	Compra de insumos médicos con presunto sobreprecio	75.000
2015-2019	Hospital Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) de Guayaquil	Delincuencia organizada	Compra de insumos médicos con presunto sobreprecio	10 millones de dólares
May- 2020	Hospital de Guaranda	Asociación Ilícita	Compra de fundas de cadáveres	10.000
Dic-2020	Hospital de los Ceibos	Peculado	Compra de fundas de cadáveres/148 cada unidad	872.000 dólares.
Jul-2020	Prefectura del Guayas	Tráfico de influencias	Compra de insumos médicos con presunto sobreprecio	
Mar-2020	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)	Asociación ilícita	Compra de insumos médicos con presunto sobreprecio como mascarillas N95 (\$12)	9'417.704,52 dólares.
2020	Servicio Nacional de Gestión de Riesgos	Delito de tráfico de influencias	Adquisición de 7.000 kits de alimentos, con un aparente sobreprecio	1.055.740 (sin IVA)
2020	Hospital Guasmo Sur	Delincuencia Organizada	Compra de insumos médicos con sobreprecio (300 bolsas/145.26 unidad)	1.183.079,30
2020	Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Teodoro Maldonado Carbo	Delincuencia organizada	Comercializado insumos médicos con sobreprecio	12 millones
2020	Hospital de Infectología de Guayaquil "Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña"	Tráfico de influencias	Irregularidades en el proceso de contratación de insumos médicos	300.000 mil dólares
2020	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)	Asociación ilícita	Sobreprecio en la contratación de insumos médicos	10.2 millones
2020	Hospital del Seguro Social Teodoro Maldonado Carbo	Delincuencia organizada	Sobreprecio en la contratación de insumos médicos	11'905.000 dólares.
2020	Hospital Docente de la Policía Nacional	Peculado	Sobreprecio en la contratación de insumos médicos	700.000
May-2020	Hospital de Pedernales	Cohecho	construcción del Hospital Básico de Pedernales, de treinta camas	7'321.723,85
May-202	Caso Hospital IESS de Machala	Peculado	Sobreprecio en la contratación de insumos médicos (1000 fundas/\$60 unidad)	60.000
May-2020	Hospital de IESS Ibarra		Sobreprecio en la adquisición fundas para cadáveres (\$75 unidad)	\$15.000 dólares
May-2020	Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo		Sobreprecio en la adquisición fundas para cadáveres (\$48 unidad)	14.344.00
2020	Exsecretario de Salud	Peculado	adquisición irregular de	4'274.000

	del Municipio de Quito		kits de pruebas para Covid-19	dólares
Dic-2021	Alcalde de Bolívar (Manabí)	Peculado	Sobrepuestos en la compra de insumos de bioseguridad, cabinas de desinfección y kits de alimentos	200.000 mil dólares

Fuente: FGE

Elaboración propia

Anexo 5: Anomalías Hospital General de Babahoyo y dependencias relacionadas

Periodo comprendido entre 1 de enero de 2018- 31 de diciembre de 2022			
Número	Año	Tipo de adquisición	Anomalías evidenciadas
SIE-IESS-HB-038-2018	2018	Insumos médicos	Sobrepuestos en las contrataciones de 3% al 326%, más
SIE-IESS-HB-001-2019	2019	Dispositivos médicos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/No constataron especificaciones técnicas/Certificados no avalan la participación de oferentes
SIE-IESS-HB-005-2019	2019	Dispositivos médicos y medicamentos	No cumplieron con los requisitos establecidos en pliegos y presentaron documentos que no certificaron autenticidad
SIE-IESS-HB-038-2019	2019	Dispositivos médicos y medicamentos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados
SIE-IESS-HB-011-2020	2020	Dispositivos médicos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/No cumplieron con otros parámetros por la entidad contratante
SIE-IESS-HB-014-2020	2020	Dispositivos médicos y medicamentos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/ No constataron especificaciones técnicas/ No cumplieron con otros parámetros por la entidad contratante/No presentaron documentos de experiencia general y específica
SIE-IESS-HB-015-2020	2020	Dispositivos médicos	No presentó el formulario de oferta, por lo que se debió rechazar/ No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/ No cumplieron con otros parámetros por la entidad contratante/ No presentaron documentos de experiencia general y específica//Certificados no avalan la participación de oferentes
SIE-IESS-HB-017-2020	2020	Dispositivos médicos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/ No cumplieron con otros parámetros por la entidad contratante/ No presentaron documentos de experiencia general y específica
SIE-IESS-HB-020-2020	2020	Dispositivos médicos	Falta de elaboración de Fichas Técnicas de Recepción y de presentación de documentación sanitaria/No elaboraron los informes de recepción técnica de dispositivos médicos
SIE-IESS-HB-027-2020	2020	Dispositivos médicos y medicamentos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/Certificados no avalan la participación de oferentes
SIE-IESS-HB-031-2020	2020	Dispositivos médicos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/ No constataron especificaciones técnicas/ No cumplieron con otros parámetros por la entidad contratante//Certificados no avalan la participación de oferentes
SIE-IESS-HB-004-2021	2021	Dispositivos médicos y medicamentos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados//Certificados no avalan la participación de oferentes
SIE-IESS-HB-007-2021	2021	Dispositivos médicos y medicamentos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/No presentaron declaración de validez de documentos/Certificados

			no avalan la participación de oferentes
SIE-IESS-HB-008-2021	2021	Dispositivos médicos y medicamentos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/ No presentaron declaración de validez de documentos/ Certificados no avalan la participación de oferentes
SIE-IESS-HB-013-2021	2021	Dispositivos médicos	No presentó Certificado de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos ofertados/ Presentaron cartas de compromiso de reposición que no cubrieron fallas imputables/ Certificados no avalan la participación de oferentes
Total de perjuicio	USD \$ 5'797.140,65		

Fuente: CGE, "Informe General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS 2018-2022",
 Contraloría General del Estado,
<https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=71724&tipo=inf>
<https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=71720&tipo=inf>
 Elaboración propia

Anexo 6: Anomalías evidenciadas en procesos de contratación Hospital General de Manta y dependencias relacionadas

Periodo comprendido entre 1 de enero de 2019- 31 de diciembre de 2021				
Número	Año	Montos	Tipo de adquisición	Anomalías evidenciadas
IESSMANTA-02-19	2019	412.450,63	Dispositivos médicos	No presentaron Certificados de Distribución de laboratorios que figuran como solicitantes de 11 registros sanitarios/ No presentaron permisos de funcionamiento
IESSMANTA-12-19	2019	260.398,21	Dispositivos médicos	
SIE-IESSMANTA-21-19	2019	257.045,00	Medicamentos	No presentó Registros Sanitarios de 3 medicamentos/ No presentaron certificados Distribución de laboratorios que figuran como solicitantes de 63 registros sanitarios
SIE-IESSMANTA-32-19	2019	610.060,00	Servicios	6 de 18 guardias de seguridad eran menores de 25 (edad mínimo 25-50) y de ninguno se adjuntó certificados de experiencia en manejo de armas cortas
SIE-IESSMANTA-48-19	2019	185.000,00	Medicamentos	No presentó Registro Sanitario de 1 medicamento/ No presentaron certificados Distribución de laboratorios que figuran como solicitantes de 56 registros sanitarios
SIE-IESSMANTA-49-19	2019	393.861,55	Medicamentos	El Registro Sanitario no coincidía con el medicamento que se requería/ No presentaron certificados Distribución
SIE-IESSMANTA-63-19	2019	293.382,72	Servicios	No cumplieron con la integralidad de la oferta, presentaron 14 ítems que difieren de los 15 de los términos de referencia
SIE-IESSMANTA-66-19	2019	158.054,05	Dispositivos médicos	
SIE-IESSMANTA-89-19	2019	530.811,30	Dispositivos médicos	No presentaron documentos de respaldo de Personal Técnico mínimo
SIE-IESSMANTA-102-19	2019	171.965,43	Medicamentos	Presentación de Registro Sanitario que no correspondía a ese medicamento
SIE-IESSMANTA-105-19	2019	291.469,04	Dispositivos médicos	Permiso de funcionamiento caducado y no adjunto Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte
SIE-IESSMANTA-108-19	2019	290.760,00	Dispositivos médicos	Certificado emitido por DIFARE, no fue emitido por dicha farmacéutica
SIE-IESSMANTA-112-19	2019	336.230,55	Servicios	
SIE-IESSMANTA-114-19	2019	148.447,00	Dispositivos médicos	Inconsistencias en el RUC, no corresponde al nombre de la empresa/No adjuntaron contrato de servicios suscritos con empresas
SIE-IESSMANTA-115-19	2019	286.500,00	Dispositivos médicos	
SIE-IESSMANTA-116-19	2019	372.000,00	Dispositivos médicos	Falta de 3 unidades de dispositivo médico para reparación de manguito rotador
SIE-IESSMANTA-70-20	2020	152.931,00	Medicamentos	No presentaron certificados Distribución de empresas/ Emisión de autorización de farmacéutica para comercializar productos falsa
SIE-IESSMANTA-75-20	2020	33.138,10	Medicamentos	
SIE-IESSMANTA-76-20	2020	340.499,88	Dispositivos médicos	
SIE-IESSMANTA-98-20	2020	352.789,62	Medicamentos	No presentaron certificados Distribución de empresas/ No presentó certificado de buenas prácticas de manufactura
SIE-IESSMANTA-102-20	2020	-	-	Presentó Registro Sanitario que no coincidía con el medicamento / No presentaron

				certificados Distribución de laboratorios que figuran como solicitantes de 13 registros sanitarios
SIE-IESSMANTA-105-20	2020			No presentaron certificados Distribución Autorizada de empresas
SIE-IESSMANTA-107-20	2020	111.234,62	Dispositivos médicos	
SIE-IESSMANTA-108-20	2020	253.475,50	Dispositivos médicos	Presentó contrato de compra de dispositivos médicos, cuando lo requerido era contratos de venta que garantice la experiencia del oferente/ No presentaron certificados Distribución Autorizada de empresas/ Emisión de autorización de farmacéutica para comercializar productos falsa
Total de perjuicio	USD \$ 6'242.504,20			

Fuente: CGE, "Informe General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS 2019-2021",
Contraloría General Del Estado,
<https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=71724&tipo=inf>
 Elaboración propia

Anexo 7: Anomalías evidenciadas Hospital General de Guayaquil y dependencias relacionadas

Periodo comprendido entre 1 de enero de 2020- 31 de julio de 2022			
Número	Año	Tipo de adquisición	Anomalías evidenciadas
SIE-CCQAHDEJL-016-20	2020	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No se cumplió con todos los requisitos formulados en los pliegos
SIE-CCQAHDEJL-020-20	2020	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos
SIE-CCQAHDEJL-021-20	2020	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No se cumplió con todos los requisitos formulados en los pliegos
SIE-CCQAHDEJL-034-20	2020	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No se cumplió con todos los requisitos formulados en los pliegos
SIE-CCQAHDEJL-004-21	2021	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos
SIE-CCQAHDEJL-005-21	2021	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No presentan documentos que avalen la experiencia mínima del personal técnico
SIE-CCQAHDEJL-011-21	2021	Medicamentos	Se evidenció que no se determinó una necesidad de abastecimiento acorde al consumo real/ No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos/
SIE-CCQAHDEJL-013-21	2021	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No se cumplió con todos los requisitos formulados en los pliegos
SIE-CCQAHDEJL-027-21	2021	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos/ No presentaron certificación de experiencia general mínima
SIE-CCQAHDEJL-028-21	2021	Servicio	No se cumplió con todos los requisitos formulados en los pliegos / No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos/Documents no avalan su participación
SIE-CCQAHDEJL-035-21	2021	Servicio	No se cumplió con todos los requisitos formulados en los pliegos/ No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos
SIE-CCQAHDEJL-039-21	2021	Servicio	No se cumplió con todos los requisitos formulados en los pliegos/ No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos
RSIE-CCQAHDEJL-02-21	2021	Servicios	No presentan documentos que avalen la experiencia mínima del personal técnico
RSIE-CCQAHDEJL-006-21	2021	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos/ No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos / Documentos no avalan su participación
RSIE-CCQAHDEJL-012-21	2021	Medicamentos	Se evidenció que no se determinó una necesidad de abastecimiento acorde al consumo real, el promedio mensual era 596 unidades (para 10 meses) y se requería 6000 unidades/ No presentaron Certificados de Distribuidor Autorizado de la totalidad de medicamentos/ Documentos no avalan su

			participación
SIE-CCQAHDEJL-007-22	2022	Dispositivos médicos y/o medicamentos	No verificó, ni observó, la elaboración de los términos de referencia, tampoco elaboró el informe técnico de necesidad
Total de perjuicio	USD \$ 3'904.071,98		

Fuente: CGE, "Informe General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS 2019-2021",
Contraloría General Del Estado,

<https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=71784&tipo=inf>

Elaboración propia

Anexo 8: Datos de los entrevistados

Nombres	Ocupación	Fecha entrevista
Santiago Basabe	Analista político	26 de junio de 2023
Sebastián Sánchez Escobar	Coordinador de Fortalecimiento de la Sociedad Civil Fundación Ciudadanía y Desarrollo (FCD),	14 de junio de 2023
Germán Rodas	Coordinador de la Comisión Nacional Anticorrupción	20 de junio de 2023.
Gina Benavides	Docente de la Universidad Andina Simón Bolívar	13 de junio de 2023
Beatriz Rodríguez	Directora de la Dirección de Estudios Penales de la FGE	14 de junio de 2023
Rodrigo Varela Torres	Coordinador de Protección de los Derechos Humanos y la Naturaleza de la Defensoría del Pueblo del Ecuador	14 de julio de 2023
Víctor Granda	Docente de la Universidad Andina Simón Bolívar, Área de Derecho	25 de julio de 2023
Claudia Balseca	Directora de Derechos Humanos del Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos	13 de junio de 2023
Desirée Viteri	Directora Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión	07 de julio de 2023,

Elaboración propia

Anexo 9. Cuestionario base de entrevistas semiestructuradas

NOMBRE:

CARGO:

Mi nombre es Sebastián García Del Salto, estudiante de la Maestría en Derechos Humanos con mención en Exigibilidad Estratégica, de la Universidad Andina Simón Bolívar, el día de hoy, 12 de junio de 2023, voy a entrevistar a:, entrevista que será grabada y la cual ha sido informado/a debidamente de las condiciones de participación en el estudio “Estrategias de exigibilidad del derecho a la salud vulnerado por actos de corrupción”, como requisito de titulación, a continuación empezaremos:

1. ¿Cómo definiría a la corrupción?
2. ¿Cuáles son las causas y las consecuencias de la corrupción?
3. ¿Cuál es el alcance que tiene la relación entre corrupción y los derechos humanos?
4. ¿Cuáles cree que deben ser las acciones o cambios normativos orientados en prevenir y combatir la corrupción?
5. ¿Cuáles considera que pueden ser los nudos críticos que no permite frenar la corrupción en el ámbito de los derechos humanos?
6. ¿Cómo se podría impulsar la promoción y protección integral de los derechos de las personas, especialmente, en el ámbito de la salud que han sido vulnerado por múltiples actos de corrupción?
7. ¿Cuáles considera que son las estrategias políticas, comunicacionales, judiciales, educacionales, entre otras que se deba adoptar para prevenir y combatir la corrupción?
8. ¿De qué manera la corrupción vulnera derechos humanos? ¿Y cómo afecta, especialmente, sobre el derecho a la salud?
9. ¿Cuáles son los protocolos establecidos para el caso de denuncias de corrupción, especialmente, aquellas relacionadas con vulneración de derechos por estos?
10. ¿Qué medidas interdisciplinarias e intersectoriales recomendaría usted que se pueden adoptar para combatir la corrupción en el marco de evitar transgresiones a los derechos humanos, especialmente, de la salud?
11. ¿Cómo avanzado el Ecuador en tema anticorrupción en los años comprendidos entre 2009 y 2022?
12. ¿En cuánto a las investigaciones abiertas por casos de corrupción, cuántas cuentan con sentencia? ¿Estas incluyen formas de reparación?

13. ¿Qué piensa usted que se debería hacer o qué políticas cree que se debe adoptar con respecto a las acciones de algunos jueces con respecto a la liberación de las personas que cometieron estos delitos y que aún no han pagado o devuelto el dinero robado al Estado?
14. ¿Cuál es la forma que ustedes utilizan para medir los avances alcanzados en temas de lucha anticorrupción?
15. ¿Cómo considera usted que se puede fortalecer la institucionalidad para evitar los actos de corrupción y vulneraciones del derecho a la salud?
16. ¿Cuáles son los avances en materia normativa con respecto a los delitos por corrupción?
17. ¿Considera que la reforma del COIP en este ámbito ha aportado con la disminución de estos delitos, de qué manera?
18. ¿En este mismo sentido, hay alguna red interinstitucional que permita combatir los actos de corrupción o qué medidas se puede tomar en este sentido?
19. ¿Cómo considera usted que se puede impactar para cambiar la normalización generalizada y aceptada de la corrupción en los ecuatorianos?

Salud y corrupción

1. ¿En qué medida cree que el derecho a la salud se ha visto afectado por estos actos de corrupción? ¿Ha reducido la calidad del servicio, la contratación de profesionales, la disponibilidad de medicamentos, etc.?
2. ¿Cuáles cree que son las principales afectaciones de estos actos de corrupción en el Sistema de Salud?
3. ¿En este mismo contexto, cuáles considera que son los efectos sobre el derecho a la salud y otros (vida, integridad física y psicológica, entre otros) que buscan acceder al sistema de salud pública?
4. ¿Cuáles cree que deben ser las acciones o cambios normativos enfocados en instrumentos internacionales de derechos humanos orientados a proteger y garantizar el derecho a la salud con una mirada de prevención y combate de la corrupción?
5. ¿Cuáles considera que pueden ser los nudos críticos que no permite garantizar el derecho a la salud debido a los actos de corrupción?
6. ¿Los casos de corrupción sonaron más en la pandemia cuando se conoció de sobrepagos en medicamentos e insumos médicos, cómo esto afectó el sistema de salud, especialmente, en la accesibilidad, calidad y disponibilidad de bienes, servicios y establecimientos del mismo; y qué se ha hecho para subsanar desde su Cartera de Estado?
7. ¿Cómo ustedes ayudan a que estos derechos vulnerados sean reparados desde su Cartera de Estado?

8. ¿Cómo ustedes manejan este tipo de denuncias y qué han hecho al respecto para mejorar el sistema de salud enfocado en erradicar estas prácticas?
9. ¿Hemos evidenciado que muchas veces las leyes y el sistema de justicia tienen serios límites para combatir la corrupción porque los delitos se siguen cometiendo o no se respeta la misma, cuáles considera que pueden ser las iniciativas, políticas o medidas significativa que garanticen el derecho a la salud en el ámbito de la corrupción y garantizar la no impunidad?

Anexo 10: Petición a Fiscalía General del Estado



Oficio No.FGE-CGP-DESI-2023-005078-O

Quito, 16 de junio de 2023

Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN NDDS DE CORRUPCION SISTEMA DE SALUD TESIS UASB

Abogado
Ricardo Sebastian Garcia Del Salto

**CIUDADANO
QUITO**

De mis consideraciones.

En atención al requerimiento de información recibido a través del Sistema de Gestión Documental de la Fiscalía General del Estado (FGE), en el cual se solicita *"información sobre las causas penales por delitos en contra de la administración pública (actos de corrupción), específicamente, en el área o sistema de salud"*, con período Enero-2009 hasta Diciembre-2022, se adjunto a este memorando la respuesta respectiva de acuerdo a los registros del Sistema Integrado de Actuaciones Fiscales (SIAF). La fecha de corte de los datos suministrados corresponde al 9 de junio de 2023.

La información se remite como agregados numéricos. Pues, de acuerdo al artículo 472 se establece que no podrá circular libremente la siguiente información: 1) Aquella que esté protegida expresamente con una cláusula de reserva previamente establecida en la ley, 2) La información acerca de datos de carácter personal y la que provenga de las comunicaciones personales cuya difusión no haya sido autorizada expresamente por su titular, por la ley o por el juzgado, 3) La información producida por la o el fiscal en el marco de una investigación previa y aquella original en la orden judicial relacionada con las técnicas especiales de investigación y 4) La información acerca de niñas, niños y adolescentes que viole sus derechos según lo establecidos en el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia y la Constitución.

Se remiten dos tablas de datos agregados en el archivo de Excel. La Hoja Datos_SIAF contiene los registros de los delitos PECULADO(278); CONCUSIÓN(281); TRÁFICO DE INFLUENCIAS(285); COHECHO(280) registrados en Fiscalía, tanto consumados como tentativos. La Hoja Datos_CorrupcionSubsistemaSalud, contiene los registros de Noticias del Delito de Actos de Corrupción en el Subsistema de Salud con fecha de corte de los datos octubre de 2022. Los registros de noviembre y diciembre de 2022 están actualmente siendo validados.

Pongo en su conocimiento que puede realizar los pedidos de información estadística escribiendo al correo: estadisticafge@fiscalia.gob.ec. También visite la página web: <https://www.fiscalia.gob.ec/analitica/>.

De conformidad con los artículos 2 y 14 de la Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensajes de Datos, en concordancia con los artículos 15 y 22 de la Ley para la Transformación Digital y Audiovisual, el presente documento al ser remitido por medios digitales y con firma electrónica, tiene igual validez y se le reconocen los mismos efectos que uno con firma manuscrita, razón por la cual esta comunicación no será enviada físicamente.

Atentamente,



Documento firmado electrónicamente

Ing. Darwin Medardo Padilla Silva
Director/a de Estadística y Sistemas de Información
FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO

Con copia:

Mgs. Lenin Gonzalo Falconi Estrada
Analista Desarrollo de Sistemas 1
FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO

Referencia: FGE-GD-2023-005098-EXT

Anexo: Informe-FGE-GD-2023-005098-EXT_14062023_

Fecha de elaboración	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
2023-06-14 14:57:28	Falconi Estrada Lenin Gonzalo	Tupiza Aldaz Alex Santiago	Padilla Silva Darwin Medardo

Anexo 11: Respuesta de la Contraloría General del Estado ante la petición de información



OFICIO No. 2132 DNP- 2023

Sección: DIRECCIÓN NACIONAL DE PATROCINIO

Asunto: Respuesta a oficio S/N.

Quito, D.M. 01 NOV 2023

Abogado
Sebastián García Del Salto
sebas.gds@hotmail.com
Telf.:0996500182

Ciudad. -

De mi consideración:

Mediante Oficio S/N de 27 de octubre de 2023, ingresado a esta Dirección el 30 de los mismos mes y año, solicita: "(...) información de cuántos **exámenes especiales con indicios de responsabilidad penal han sido emitidos por la Contraloría General Del Estado y de estos cuántos de los que se conoce por la CGE se encuentran en investigación previa, instrucción fiscal evaluación y preparatoria de juicio, juicio y con sentencia, según el seguimiento que ustedes han dado, en el contexto de todos los actos de corrupción a nivel nacional, especialmente, de aquellos que están inmersos dentro del sistema de salud pública del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS. (...)".**

Al respecto, indico que, su requerimiento no puede ser atendido, por cuanto la información general solicitada es reservada y confidencial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 del Reglamento de Clasificación de Información Reservada y Confidencial de la Contraloría General del Estado, que señala: "(...) **El informe con indicios de responsabilidad penal se mantendrá en reserva de terceros ajenos a su trámite y del público en general (...)".**

Además, los informes con Indicios de Responsabilidad Penal, son remitidos a la Fiscalía General del Estado, amparados en lo que establece en el artículo 67 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado que preceptúa: "**Si por los resultados de la auditoría gubernamental los auditores evidenciaren indicios de responsabilidad penal respecto de delitos contra la administración pública y otros que afecten a los intereses del Estado y de sus instituciones, tales resultados se presentarán al Ministerio Público para que ejercite la acción penal correspondiente; y se considerará el trámite previsto en el artículo 65 de esta Ley**"; por lo que algunos los expedientes fiscales que se originan con la noticia criminis remitido por la Contraloría General del Estado, se encuentran en la fase de investigación previa, misma que tiene reserva legal según lo establecido en el artículo 584 del Código Orgánico Integral Penal.

Atentamente,


Ab. Lorena Figueroa Costa
DIRECTORA NACIONAL DE PATROCINIO
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO