

LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN COMO GARANTÍA ANTE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

CONSTITUTIONAL PROTECTION ACTION AS A GUARANTEE AGAINST THE VIOLATION OF THE RIGHT TO HEALTH IN PRIORITY ATTENTION GROUPS

✉ **Martha Sofía Calle Estrella, Abg.**

Universidad Bolivariana del Ecuador

sofiace719@outlook.com

Cuenca, Ecuador

✉ **Jennifer Alejandra Guaicha Encalada, Abg.**

Universidad Bolivariana del Ecuador

jenifer.guaicha@gmail.com

Cuenca, Ecuador

✉ **Duniesky Alfonso Caveda, Ph. D.**

Universidad Bolivariana del Ecuador

dalfonsoc@ube.edu.ec

Durán, Ecuador

✉ **Luis Eduardo Franco Mendoza, Ph. D.**

Universidad de Guayaquil

luis.francome@ug.edu.ec

Guayaquil, Ecuador

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

Recibido: 16/04/2026

Aceptado: 10/06/2026

Publicado: 30/06/2026

RESUMEN

La acción de protección es un mecanismo fundamental dentro del proceso evolutivo del constitucionalismo ecuatoriano y del desarrollo de las garantías jurisdiccionales. En efecto, este mecanismo no surge de manera aislada, sino que resulta de una transformación progresiva, influenciada tanto por dinámicas internas como por estándares del sistema interamericano de derechos humanos, lo que involucra directamente al derecho a la salud. El presente artículo tiene como objetivo analizar la evolución histórica y el fundamento teórico/normativo de la acción de protección en el Ecuador, así como examinar su aplicación en la protección del derecho a la salud en grupos de atención prioritaria. El estudio emplea el método de análisis histórico, teórico-jurídico y exegético-analítico, mediante la indagación de sentencias, doctrina y normativa. El análisis permite concluir que la acción de protección se consolida como garantía jurisdiccional esencial para la tutela del derecho a la salud, especialmente en grupos de atención prioritaria, fortaleciendo la eficacia del constitucionalismo ecuatoriano y la protección de derechos.

Palabras Clave: acción de protección, grupos de atención prioritaria, derecho a la salud, garantías jurisdiccionales, derechos constitucionales

ABSTRACT

Constitutional protection action is a fundamental mechanism within the evolutionary process of Ecuadorian constitutionalism and the development of jurisdictional guarantees. Indeed, this mechanism does not arise in isolation; rather, it is the result of a progressive transformation influenced both by internal dynamics and by the standards of the Inter-American human rights system, which directly involves the right to health. The purpose of this article is to analyze the historical evolution and the theoretical and normative foundations of the Constitutional protection action in Ecuador, as well as to examine its application in safeguarding the right to health in priority attention groups. The study employs the historical, theoretical-legal, and exegetical-analytical methods through the examination of case law, legal doctrine, and regulations. The analysis leads to the conclusion that the constitutional protection action has been consolidated as an essential jurisdictional guarantee for the protection of the right to health, particularly for priority attention groups, thereby strengthening the effectiveness of Ecuadorian constitutionalism and the protection of rights.

Keywords: constitutional protection action, priority attention groups, right to health, judicial guarantees, constitutional rights

INTRODUCCIÓN

La consolidación del Estado constitucional de derechos ha impuesto una transformación sustancial en la forma de comprender y garantizar los derechos fundamentales, desplazando el eje desde un modelo formalista hacia uno centrado en la efectividad material de tales derechos. En este contexto, las garantías jurisdiccionales adquieren un papel protagónico como mecanismos destinados a asegurar la tutela judicial efectiva frente a vulneraciones, entre las cuales la acción de protección se erige como una de las herramientas más relevantes en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Su actual configuración no es producto de una construcción normativa aislada, sino el resultado de un proceso evolutivo, tanto en el ámbito nacional como en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

En este sentido, el problema jurídico central que aborda el presente artículo consiste en determinar si la acción de protección, en su configuración normativa y desarrollo jurisprudencial, constituye un mecanismo eficaz para garantizar el respeto al derecho a la salud de los grupos de

atención prioritaria en el Ecuador, frente a las condiciones de vulnerabilidad y las falencias estructurales del sistema de salud. A partir de ello, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿de qué manera la acción de protección ha contribuido a la tutela efectiva del derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria y cuáles son los límites y desafíos que enfrenta en su aplicación práctica?

El aporte de este trabajo radica en ofrecer un análisis normativo y jurisprudencial sobre la acción de protección como garantía jurisdiccional en materia de salud, evidenciando tanto sus potencialidades como las dificultades persistentes para la materialización de los derechos fundamentales. Asimismo, se busca aportar una reflexión crítica sobre el rol de la justicia constitucional y de la Corte Constitucional del Ecuador en la construcción de estándares de protección relacionados con la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud.

La ruta argumentativa del artículo parte del estudio de la evolución histórica y fundamentos normativos de la acción de protección en el Ecuador; posteriormente, analiza el contenido constitucional del derecho a la salud y la especial protección de los grupos de atención prioritaria; luego, examina la jurisprudencia constitucional relevante en casos de vulneración de este derecho; y finalmente, reflexiona sobre las principales problemáticas y desafíos que enfrenta la efectividad de esta garantía jurisdiccional en contextos de vulnerabilidad social y estructural.

El objetivo de este artículo es analizar la acción de protección como garantía jurisdiccional para la tutela del derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria en Ecuador, a partir del estudio doctrinal, normativo y jurisprudencial, examinando los fundamentos normativos que sustentan este mecanismo constitucional, además de su aplicación en casos relacionados con la vulneración del derecho a la salud de grupos de atención prioritaria, y las principales barreras que enfrentan estos grupos para acceder efectivamente a dicho derecho, así como el papel de la justicia constitucional en la protección y materialización de este derecho.

METODOLOGÍA

Este artículo de reflexión empleó un enfoque dogmático-jurídico mediante la revisión documental de fuentes doctrinarias, normativas y jurisprudenciales relacionadas con la acción de protección y el derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria. Para lo cual, se examinó la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional e Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, a través de la recolección, sistematización e interpretación crítica de la información. Asimismo, se utilizaron los

métodos histórico, teórico-jurídico y exegético-analítico para el estudio de la evolución de la acción de protección, sistematizar criterios doctrinarios y examinar el alcance de las decisiones judiciales de la Corte Constitucional.

El corpus jurisprudencial estuvo compuesto por cinco sentencias emitidas por la Corte Constitucional, las Sentencias No. 328-19-EP/20, No. 679-18-JP/20, No. 878-20-JP/24, No. 983-18-JP/21 y No. 1504-19-JP/21, las cuales fueron recuperadas de la base de datos oficial del buscador de jurisprudencia de la Corte Constitucional, mediante la búsqueda del periodo delimitado entre los años 2019 y 2025. Al tratarse de un artículo de reflexión, los criterios de inclusión se basaron en la pertinencia temática con la acción de protección y el derecho a la salud en los grupos de atención prioritaria, y en la actualización jurisprudencial, seleccionando los fallos más recientes emitidos en la materia; mientras que como criterio de exclusión se descartaron dictámenes anteriores a la fecha delimitada y otras garantías que no tenían que ver con la acción de protección. El procedimiento de análisis consistió en el examen exegético y el contraste directo de los argumentos judiciales, estructurando la discusión crítica en torno al alcance actual de las decisiones de este organismo.

DESARROLLO

1. Evolución histórica de la acción de protección en el contexto ecuatoriano.

El actual concepto de la acción de protección como una garantía jurisdiccional es el resultado de una evolución progresiva dentro del constitucionalismo. Sin embargo, esta garantía no fue concebida repentinamente; al contrario, tiene sus raíces en otras garantías constitucionales como en el amparo constitucional, el cual se ha ido desarrollando a través de los años en los diferentes contextos históricos, políticos y sociales.

El amparo constitucional se incorporó por primera vez en la legislación ecuatoriana con la Constitución de 1967, específicamente en el numeral 15 del artículo 28, como un derecho que facultaba a las personas a interponer el amparo jurisdiccional frente a vulneraciones de garantías constitucionales. Posteriormente, la Constitución de 1978 eliminó toda referencia expresa al amparo jurisdiccional y restableció únicamente el derecho de presentar quejas individuales. Esta situación se mantuvo hasta las reformas constitucionales de 1996. Más adelante, la Constitución de 1998 amplió significativamente su alcance, de esta manera, el amparo constitucional evolucionó progresivamente hasta convertirse en un mecanismo más amplio y eficaz para la protección de los derechos fundamentales en el Ecuador.

En la Constitución del 2008 el enfoque restrictivo cambia, en su lugar se reconoce una legitimación activa amplia con la posibilidad de accionar incluso en defensa de derechos de terceros. Al respecto el artículo 86 numeral 1 de la Constitución del 2008, establece que “cualquier persona, grupo de personas, comunidad, pueblo o nacionalidad podrá proponer las acciones previstas en la Constitución” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 86, num. 1).

Por otro lado, la legitimación pasiva, en la acción de protección, se extiende la responsabilidad a todas las acciones u omisiones de la autoridad, se amplía la responsabilidad de las autoridades. En el caso de los particulares, en el artículo 88, se añaden escenarios en los que estos se entienden vulneradores de derechos, por ejemplo, si se provoca daño grave o si la persona vulnerada está en indefensión.

Así también, la acción de protección se configura como una garantía jurisdiccional de tutela directa que salvaguarda de manera efectiva los derechos frente a vulneraciones por parte del Estado o particulares. De conformidad con el artículo 88 de la Constitución de la República del Ecuador, “la acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución, y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales [...]” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 88).

En lo que se refiere a la reparación integral, el artículo 18 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (LOGJCC), se especifica las formas de reparación integral en caso de la declaración de un derecho vulnerado. Por lo que, la acción de protección simboliza una transformación del sistema constitucional ecuatoriano hacia un modelo garantista. Es una representación del compromiso del Estado ecuatoriano de cumplir con el artículo 25.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos. Es decir, busca regular para sus ciudadanos un recurso rápido, efectivo y sencillo, en el cual, el juez constitucional asume un rol más activo en la protección de los derechos fundamentales.

2. El fundamento teórico y normativo de la acción de protección, considerando el reconocimiento constitucional del derecho a la salud y su aplicación en grupos de atención prioritaria

La acción de protección como una de las garantías jurisdiccionales que se aplican en el Ecuador permite la tutela efectiva de los derechos reconocidos en la Constitución. Desde esta perspectiva, la acción de protección “es, o constituye, la cláusula general de competencia en materia de garantías, de tal manera que mediante ella se pueden garantizar todos los derechos,

en particular aquellos que no tengan o no estén amparados por una vía procesal especial” (Montaña Pinto, 2012, p. 105).

La definición que encontramos en la Constitución del 2008 determina qué es un mecanismo eficaz para tutelar derechos, en otras palabras, “la acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la constitución, y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales [...]” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 88). En este mismo artículo se detalla en qué casos debe recurrirse a la acción de protección, donde el legislador se ocupó de promulgar una norma que permitiera la aplicación de la acción de protección.

En lo que respecta al desarrollo normativo de la acción de protección, esta se encuentra regulada en la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, de manera específica en el artículo 39, mismo en el cual se define que dicha garantía va a tener por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en nuestra Constitución y los tratados internacionales sobre derechos humanos que el Ecuador ha ratificado (Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional [LOGJCC], 2009, art. 39).

Por otro lado, si bien la Constitución y la LOGJCC definen de manera general el objeto de la acción de protección la Corte Constitucional del Ecuador en su jurisprudencia ha señalado que la acción de protección “es la garantía idónea y eficaz que procede cuando el juez efectivamente verifica una real vulneración a derechos constitucionales, con lo cual, no existe otra vía para la tutela de estos derechos que no sean las garantías jurisdiccionales” (Corte Constitucional del Ecuador, 2013, Sentencia 0016-13-SEP-CC, p. 18). Con este concepto podemos inferir que se ha delimitado el ámbito de su aplicación, no se trata de sustituir a la justicia ordinaria, al contrario, existen vulneraciones que no necesariamente deben ser tratadas en la vía constitucional.

En este sentido, nos compete analizar el desarrollo del derecho a la salud en los grupos de atención prioritaria en el Ecuador, en función de que en este escenario la acción de protección adquiere especial relevancia para la tutela efectiva de este derecho. Desde este enfoque, los derechos humanos forman parte de los pilares fundamentales del constitucionalismo contemporáneo y de un Estado constitucional de derechos. Su importancia no radica únicamente a que los mismos se encuentran plasmados en normas de mayor jerarquía, sino que tienen una función estructural que ayuda a poner límites al ejercicio del poder, lo que lo convierte en una garantía de la dignidad humana.

El concepto de derechos humanos ha sido abordado por diversas corrientes del pensamiento jurídico y filosófico. Algunas posturas de autores importantes destacan su carácter histórico y evolutivo, así como otros enfatizan su naturaleza normativa o estructura principal dentro del ordenamiento jurídico. Por su parte, Luigi Ferrajoli (2023) sostiene que los derechos fundamentales corresponden universalmente a todos los seres humanos capaces de obrar y constituyen límites y vínculos al poder del Estado.

Esta concepción destaca el carácter universal de los derechos fundamentales y su función de límite frente al ejercicio arbitrario del poder estatal. No obstante, desde una perspectiva crítica, el reconocimiento formal de estos derechos resulta insuficiente cuando persisten desigualdades estructurales que dificultan su ejercicio efectivo. En consecuencia, la garantía de los derechos fundamentales exige no solo restricciones al poder público, sino también la adopción de medidas positivas orientadas a asegurar condiciones reales de igualdad. Esto adquiere especial relevancia en el ámbito del derecho a la salud, donde la protección jurídica debe traducirse en respuestas institucionales concretas para los grupos en situación de vulnerabilidad.

Desde la doctrina constitucional, los derechos humanos se reconocen en un conjunto normativo multinivel, es decir, que se ven establecidos en cuerpos normativos como en fuentes del derecho, por ejemplo, la Constitución, Tratados Internacionales, Leyes internas, Jurisprudencia e incluso en normas consuetudinarias, reflejando su centralidad y transversalidad en un Estado constitucional contemporáneo.

En este sentido, existe un reconocimiento constitucional ecuatoriano expreso. En el artículo 1 de la Constitución de la República del Ecuador se establece que “el Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada”. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 1)

En el Ecuador, los tratados internacionales de derechos humanos deben ser considerados dentro del bloque de constitucionalidad, otorgándoles jerarquía constitucional cuando reconocen derechos más favorables, evidenciado en el artículo 417 de Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 417. Esto demuestra que, en el Ecuador, es fundamental el reconocimiento de los derechos humanos a nivel normativo.

Sin embargo, no es el único reconocimiento que dentro del Estado se efectúa puesto que, la Corte Constitucional del Ecuador, cumple un rol central en la interpretación, desarrollo y garantía de los derechos humanos, generando con ello jurisprudencia constitucional o precedentes

vinculantes que concretan el alcance específico de los mismos en casos puestos a su conocimiento. Esto se encuentra establecido en el artículo 436 de la referida norma, que faculta a la Corte Constitucional de la siguiente manera:

La Corte Constitucional ejercerá, además de las que le confiera la ley, las siguientes atribuciones: 1. Ser la máxima instancia de interpretación de la Constitución, de los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado ecuatoriano, a través de sus dictámenes y sentencias. Sus decisiones tendrán carácter vinculante (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 436).

Bajo estos criterios, es necesario enfocarnos en el derecho a la salud, el cual adquiere una relevancia particular, puesto que tiene la condición de ser indispensable para el ejercicio real y efectivo de los demás derechos humanos. Por ello, no puede ser concebido solamente como una prestación asistencial sino como un derecho fundamental de carácter integral interrelacionado con otros derechos y principios.

Para entender la complejidad que tiene el derecho a la salud, es necesario mencionar la evolución progresiva que ha experimentado este derecho, el cual ha sido estrechamente vinculado con el desarrollo de un constitucionalismo social. En palabras del jurista Grijalva Jiménez, en su texto “Constitucionalismo en Ecuador”, durante gran parte del siglo XX, la salud era concebida como una función de asistencia del Estado, por tanto, no tenía reconocimiento expreso como un derecho fundamental exigible (Grijalva Jiménez, 2012). La Constitución de 1998 marcó el primer avance al reconocer la salud como un derecho social, y, por lo tanto, establecer obligaciones estatales orientadas a su ejercicio.

El cambio estructural se produce con la Constitución de 2008, que incorpora al Ecuador como un Estado constitucional de derechos y justicia y reconoce a la salud como un derecho fundamental directamente exigible, interdependiente con otros derechos y basado en principios de universalidad, equidad y solidaridad, pero principalmente agregó derechos de mayor desarrollo e innovación, por ejemplo, podemos destacar los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, el cual se encuentra establecido en el artículo 35 que señala:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o

antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Constitución de la República, 2008, art. 35)

Por otro lado, el derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria impone al Estado deberes estructurales claros, conforme al artículo 363 de la Constitución, que le atribuye la rectoría del sistema nacional de salud y la obligación de fortalecer y garantizar servicios integrales, oportunos y de calidad, así como también otorgar las a infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud (Constitución de la República, 2008, art. 363). Adicionalmente, Gregorio Peces-Barba (1999) ha señalado que los derechos fundamentales solo adquieren sentido pleno cuando cuentan con mecanismos eficaces que aseguren su realización práctica.

En este sentido, es menester considerar el alcance de la exigibilidad de este derecho con la garantía jurisdiccional de la acción de protección. Respecto a esto, la Corte Constitucional en ejercicio de su función como máximo intérprete de la Constitución, ha resuelto múltiples casos que se originaron a partir de una acción de protección en relación con el derecho a la salud. Entre ellos podemos destacar la sentencia No. 328-19-EP/20, en esta se determina que “el derecho a la salud conforme los instrumentos internacionales y la normativa nacional tiene cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad” (párr. 48).

Cada uno de estos elementos contiene la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud, la disponibilidad se refiere de manera particular a la necesidad de proporcionar la suficiente infraestructura y a la calidad del servicio público de salud. La accesibilidad no se trata únicamente de contar con un hospital, sino que además debe ser posible para quienes lo necesiten, sin ninguna distinción o restricción. Por otro lado, la aceptabilidad se enfoca en la ética médica desde una perspectiva cultural, es decir que quienes presten el servicio, así como sus establecimientos deben mantener prácticas y valores que estén en concordancia con las culturas de las minorías y de los pueblos y nacionalidades. Por último, la calidad implica una atención médica especializada que se apoya para su prestación en el personal de salud debidamente capacitado, la disponibilidad de medicamentos y equipamiento hospitalario en perfecto funcionamiento, etc.

3. Principales problemáticas que enfrentan los grupos de atención prioritaria en torno al derecho a la salud y los casos en los que se ha utilizado la acción de protección como garantía jurisdiccional

El acceso efectivo del derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria constituye uno de los desafíos centrales de los Estados constitucionales contemporáneos. Esto debido a que, pone a prueba la capacidad institucional para materializar la igualdad sustantiva y la dignidad humana más allá de su reconocimiento normativo. Desde una perspectiva de derechos humanos, la salud no se reduce a la mera provisión de servicios sanitarios, sino que implica la superación de desigualdades estructurales vinculadas a condiciones socioeconómicas, determinantes sociales, barreras territoriales, prácticas discriminatorias y limitaciones en el diseño y financiamiento de las políticas públicas (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000).

En este contexto, el análisis crítico de las dificultades que afectan de manera desproporcionada a poblaciones en situación de vulnerabilidad resulta indispensable para comprender las tensiones entre el reconocimiento jurídico del derecho a la salud y su efectiva realización. Por ello, es relevante para este estudio, exponer los que se han considerado como más relevantes en los tiempos modernos. Uno de estos obstáculos para la materialización efectiva del derecho a la salud consiste en las desigualdades socioeconómicas estructurales, en tanto condicionan las posibilidades reales de acceso, permanencia y calidad en la atención sanitaria. En este sentido, aun cuando los sistemas de salud reconozcan formalmente la universalidad del servicio, las limitaciones económicas, territoriales, educativas y sociales restringen de manera concreta la posibilidad de beneficiarse de tales prestaciones.

Bajo esta perspectiva, la existencia normativa de servicios sanitarios resulta insuficiente si no se acompaña de condiciones estructurales que permitan su aprovechamiento efectivo. Factores como los costos indirectos de atención, la precariedad laboral y las brechas educativas inciden directamente en la capacidad de las personas para prevenir enfermedades, recibir diagnósticos oportunos o continuar tratamientos adecuados. Así, la pobreza opera como un determinante social de la salud que profundiza ciclos de vulnerabilidad y reproduce inequidades intergeneracionales, afectando con mayor intensidad a grupos históricamente marginados. En consecuencia, abordar las desigualdades socioeconómicas desde el enfoque de capacidades implica reorientar las políticas públicas hacia la eliminación de barreras estructurales que limitan el ejercicio real del derecho a la salud.

Otra de las principales problemáticas que enfrentan los grupos de atención prioritaria para acceder de manera efectiva al derecho a la salud es la dependencia económica y la limitada autonomía. Personas adultas mayores, niñas, niños, y personas con discapacidad suelen carecer de recursos propios para cubrir gastos de transporte, medicamentos, tratamientos especializados o cuidados continuos, lo que condiciona su posibilidad real de recibir atención oportuna. Sobre esto, Martha Nussbaum, en su texto *“Creating Capabilities: The Human Development Approach”*, sostiene que la dignidad humana exige condiciones materiales que permitan el ejercicio efectivo de dichas capacidades (Nussbaum, 2011).

También, es necesario reconocer la discriminación estructural en la atención médica que constituye una de las barreras más persistentes para el ejercicio efectivo del derecho a la salud por parte de los grupos de atención prioritaria. Por ejemplo, mujeres, pueblos indígenas y personas con discapacidad suelen enfrentar estigmas sociales, prejuicios culturales y prácticas institucionales que se traducen en trato desigual, desatención o incluso negación de servicios sanitarios. Esta problemática revela que la desigualdad en salud no responde únicamente a factores clínicos, sino a relaciones de poder históricamente configuradas que condicionan el acceso, la calidad y la continuidad de la atención.

En este sentido, otro de los grupos de atención prioritaria que se encuentran en situación de vulnerabilidad son las personas privadas de libertad (PPL), de manera específica respecto al derecho a la salud, estos dependen por completo del Estado para acceder a los servicios de atención médica. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en su visita al Ecuador durante el año 2021 para observar la situación de las personas privadas de libertad, determinó que existen varias deficiencias en este ámbito, la población carcelaria no solo se enfrenta al hacinamiento y falta de artículos de primera necesidad, sino que, además, no tiene acceso a agua potable, medicamentos, personal médico, servicios higiénicos y alimentación (CIDH, 2022).

Asimismo, la CIDH constató que apenas existen uno o dos médicos por cada 5000 PPL, lo cual implica una atención ineficiente o casi inexistente. Además, los PPL en situación de doble vulnerabilidad que tienen discapacidad, adolecen de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, y que, por lo tanto, requieren de tratamientos continuos, no reciben el cuidado médico que necesitan, ni tienen acceso a los medicamentos esenciales para el tratamiento de sus patologías. A todo esto, se suma la propagación de enfermedades infectocontagiosas como la tuberculosis, la falta de laboratorios clínicos, analgésicos, inhaladores, entre otros, por lo que

muchas condiciones de salud son tratadas únicamente con paracetamol e ibuprofeno (CIDH, 2022).

Desde un enfoque de derechos humanos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la persistencia de estas formas de discriminación evidencia la necesidad de transformar los sistemas sanitarios hacia modelos inclusivos, culturalmente pertinentes y centrados en la dignidad humana. Ello implica no solo prohibir el trato desigual, sino adoptar medidas positivas que garanticen igualdad sustantiva en el acceso, la atención y los resultados en salud. En consecuencia, la erradicación de la discriminación estructural en el ámbito sanitario se configura como una obligación jurídica y ética de los Estados, indispensable para asegurar que los grupos históricamente excluidos puedan ejercer plenamente su derecho a la salud en condiciones de justicia y no subordinación (OMS, 2008).

Por otro lado, la jurisprudencia interamericana ha reconocido de manera reiterada estas barreras estructurales. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en casos como *Ximénez Lopes vs. Brasil*, en la Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149; y, *Gonzales Lluy vs. Ecuador* con la sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298, ha establecido que los Estados deben garantizar no solo la existencia formal de recursos judiciales, sino su accesibilidad real y efectiva para personas en situación de vulnerabilidad, adoptando medidas diferenciadas cuando sea necesario. De igual forma, ha señalado que la falta de acceso oportuno a mecanismos de protección puede traducirse en violaciones autónomas a los derechos a la integridad personal, a la vida digna y a la salud (Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Ximenes Lopes vs. Brasil*, 2006; *Caso Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador*, 2015).

En consecuencia, la superación de estas dificultades exige políticas públicas orientadas a la eliminación de barreras de acceso a la justicia, la provisión de defensa pública especializada, la incorporación de enfoques interculturales y la descentralización de servicios judiciales y sanitarios. Solo mediante la articulación entre garantías jurisdiccionales efectivas y condiciones materiales de accesibilidad será posible asegurar que los grupos de atención prioritaria puedan reclamar y ejercer plenamente su derecho a la salud, en coherencia con los estándares del constitucionalismo contemporáneo y del sistema interamericano de derechos humanos.

Asimismo, el máximo órgano de control e interpretación constitucional del Ecuador ha determinado criterios jurisprudenciales destinados a garantizar el derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria. En este escenario, se han presentado acciones de protección como una garantía preferente debido a los derechos involucrados y el riesgo que implica su real vulneración frente a un sistema de salud ineficiente. La Corte Constitucional dentro de sus

competencias conoce de estos casos a través de acciones extraordinarias de protección o acciones de incumplimiento que son interpuestas en contra de las sentencias de los jueces de instancia dentro de las acciones de protección, esto permite examinar su alcance y sus límites como garantía del derecho a la salud.

Dentro de las sentencias que se analizarán a continuación, el control constitucional no recae tanto sobre los hechos del caso o el grupo específico de atención prioritaria, sino sobre aquellos casos que tienen su origen en una acción de protección y en las que se declaró vulnerado el derecho a la salud. La Corte Constitucional sostiene que “el derecho a la disponibilidad y al acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces tiene dimensiones individuales y colectivas” (Corte Constitucional del Ecuador, 2020, Sentencia No. 679-18-JP/20, párr. 58). Por un lado, el titular del derecho debe acceder al medicamento que le otorgue el más alto nivel de salud, y, por otro lado, desde el punto de vista colectivo la disponibilidad y la entrega del medicamento debe ir de la mano de políticas públicas de salud reales y acordes a las necesidades de la comunidad.

Asimismo, en esta sentencia se examina el derecho a la disponibilidad y acceso a medicamentos de personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria para enfermedades catastróficas o de alta complejidad. Los casos que se analizan presentan un patrón común en cuanto al uso de la acción de protección como garantía para proteger su derecho a la salud frente a la vulneración por parte de las instituciones públicas ante la negativa de la entrega de los medicamentos.

Es necesario recalcar que los grupos de atención prioritaria presentan diferentes necesidades acorde a la situación de su condición, por ejemplo, en el caso de las mujeres embarazadas sus necesidades giran en torno a su proceso de gestación e incluso en su estado posterior al nacimiento del feto. De igual forma, la Corte Constitucional menciona que la salud como derecho humano “no se limita a la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que también consiste en garantizar un estado de bienestar físico, psicológico y social, por lo que se lo considera indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos” (Corte Constitucional del Ecuador, 2024, Sentencia No. 878-20-JP/24, 2024, párr. 40). En este caso en específico, se aborda el derecho a la protección de la mujer en período de maternidad el cual no se extingue por el fallecimiento del bebé.

Por otro lado, en la sentencia No. 983-18-JP/21, si bien la Corte analiza el derecho a la vida, la salud, la igualdad, la no devolución, la unidad familiar, y la tutela judicial efectiva, se enfatizará sobre la vulneración del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes y de las personas

migrantes. En este caso en particular, los accionantes en situación de movilidad humana y que por conflictos en el territorio colombiano solicitaron refugio en el Ecuador, se enfrentaron a un sistema de salud ineficiente que produjo la muerte de su hijo recién nacido. El argumento de la institución pública se fundamentó en que, a pesar de las insistencias y contactos con otros hospitales, el Ministerio de Salud Pública no daba respuesta sobre el acceso a los servicios de salud que requería su hijo.

Al respecto la Corte manifestó que en relación con el derecho a la salud el Estado tiene la obligación de respetar, proteger y cumplir. La primera implica que el Estado no debe interferir con el disfrute del derecho a la salud, la segunda se refiere a las medidas que este debe adoptar para impedir que terceros interfieran en las garantías del derecho a la salud y la tercera tiene que ver con la adopción de medidas legislativas, administrativas, presupuestarias y de cualquier otra índole que resulten necesarias para que el derecho a la salud pueda ejercerse (Corte Constitucional del Ecuador, 2021, Sentencia No. 983-18-JP/21, 2021).

En esta misma línea en la sentencia No. 3-19-JP/20 y acumulados, la Corte emite sus criterios respecto al derecho a la salud, en su dimensión de salud sexual y reproductiva en el contexto laboral. Este caso tiene la particularidad de tratarse de varias acciones de protección en un escenario en el que las servidoras públicas son desvinculadas de su puesto de trabajo al momento de solicitar la licencia por maternidad. Al respecto la Corte Constitucional nuevamente aplica la fórmula “respetar, proteger y cumplir” sobre las obligaciones del Estado en relación con el derecho a la salud:

La obligación de respetar exige que el Estado como empleador se abstenga de injerir directa o indirectamente en el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva en el trabajo, o de promulgar leyes y políticas que obstaculicen su acceso. La obligación de proteger requiere que el Estado adopte medidas para evitar que terceros, entidades públicas o personas, limiten, restrinjan o anulen el disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva en el contexto laboral. Por último, la obligación de cumplir requiere que el Estado adopte medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, promocionales o de otra índole para dar plena efectividad al derecho a la salud sexual y reproductiva. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020, Sentencia No. 3-19-JP/20 y acumulados, párr. 58)

En la sentencia No. 1504-19-JP/21, en la cual se trata de la situación de una persona con discapacidad adquirida durante su servicio activo como miembro de la Armada del Ecuador y la negativa por parte de la institución pública de negarse a tramitar el derecho a la jubilación por discapacidad. La Corte emite un criterio relevante en relación con los derechos a la salud y vida

digna que tienen las personas con discapacidad, en este caso se le había negado en varias ocasiones al accionante el derecho a la Seguridad Social el cual permite garantizar el derecho a la salud.

Como consecuencia, el accionante se encontraba en situación de vulnerabilidad debido a que no podía recibir atención médica especializada, ni rehabilitación y asistencia permanente que su situación ameritaba, como argumento la institución se excusaba de su responsabilidad alegando que el accionante al no formar parte de la Armada y no contar con una pensión por discapacidad, el accionante no podía recibir atención médica. Sin embargo, esta situación se presentó debido a la vulneración del derecho a la seguridad social que le correspondía otorgar a la institución, al respecto la Corte manifestó que “lo alegado tiene relación con el elemento de accesibilidad del derecho a la salud, el cual implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles de hecho, referente a la accesibilidad física, y de derecho, sin discriminación” (Corte Constitucional del Ecuador, 2021, Sentencia No. 1504-19-JP/21, párr. 150).

Adicionalmente, en este caso se enfatiza que el derecho a la vida digna debe asegurar entre otras cosas, la salud y la Seguridad Social. La condición del accionante fue empeorando debido a que no contaba con una pensión que le permitiera su subsistencia, no podía acceder a los servicios de salud de las Fuerzas Armadas y dependía por completo de sus padres quienes a pesar de sus esfuerzos, estos no eran suficientes para atender sus necesidades. Al respecto la Corte alegó que “la adopción de medidas positivas y concretas para la satisfacción del derecho a la vida digna toma aún más relevancia si se trata de personas en situación de vulnerabilidad, como es el caso de las personas con discapacidad” (Corte Constitucional del Ecuador, 2021, Sentencia No. 1504-19-JP/21, párr. 155).

El análisis jurisprudencial de las acciones de protección que plantean las personas que pertenecen a los grupos de atención prioritaria, en las diferentes situaciones de vulneración de derechos, permite identificar que la acción de protección es una garantía jurisdiccional eficaz para la tutela del derecho a la salud. Sin embargo, su eficacia se ve limitada cuando la afectación proviene de un sistema de salud deficiente presente en el Ecuador. A pesar del resultado favorable en las acciones de protección que declaran vulnerado el derecho a la salud, del reconocimiento constitucional y del valor jurisprudencial que le ha otorgado la Corte Constitucional, el Estado en lugar de propiciar una condición óptima para el ejercicio del derecho a la salud ha profundizado la condición de vulnerabilidad de los grupos de atención prioritaria. Esto demuestra que el alcance de la acción de protección no se ve afectada por su estructura normativa, sino por la falta de aplicación efectiva por parte del Estado.

Desde una perspectiva crítica, la reiterada judicialización del acceso a medicamentos, tratamientos o licencias vinculadas a la salud pone en evidencia una tensión entre la función correctiva de la justicia constitucional y la debilidad de la gestión administrativa en salud. Si bien la Corte ha desarrollado estándares protectores coherentes con el principio de dignidad humana y la protección reforzada de personas en situación de vulnerabilidad, el uso constante de acciones de protección puede generar efectos ambivalentes, por un lado, permite reparar vulneraciones individuales urgentes, y por otro, se corre el riesgo de producir respuestas fragmentadas que no transforman las causas estructurales de la exclusión sanitaria.

En consecuencia, el verdadero desafío no radica únicamente en ampliar la tutela jurisdiccional del derecho a la salud, sino en consolidar un modelo institucional que reduzca la necesidad de litigio para acceder a prestaciones básicas. La jurisprudencia constitucional ecuatoriana ofrece lineamientos valiosos sobre disponibilidad, accesibilidad y no discriminación, pero su eficacia material dependerá de la capacidad del Estado para traducir dichos estándares en planificación sanitaria, asignación presupuestaria y gestión eficiente de servicios. Solo así la acción de protección dejará de ser un mecanismo sustitutivo de la política pública y pasará a cumplir su función excepcional dentro de un sistema que garantice de forma preventiva y universal, el derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria.

RESULTADOS

El análisis crítico de las sentencias No. 328-19-EP/20, No. 679-18-JP/20, No. 878-20-JP/24, No. 983-18-JP/21 y No. 1504-19-JP/21 emitidas por la Corte Constitucional, evidenció vulneraciones sistemáticas en el derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria, en relación con la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del servicio de salud. La jurisprudencia examinada refleja que la acción de protección es activada ante la negativa de las instituciones públicas de entregar medicamentos que necesitan personas con enfermedades catastróficas, la desvinculación laboral de mujeres en periodo de maternidad, la falta de atención médica para niños en situación de movilidad humana y la exclusión de prestaciones de salud para personas con discapacidad. Los hallazgos demostraron que si bien los accionantes obtienen sentencias favorables que declaran vulnerado su derecho a la salud, la eficacia material de la acción de protección enfrenta limitaciones de carácter administrativo por falencias en la gestión estatal del sistema de salud pública.

DISCUSIÓN

El análisis realizado evidencia que la acción de protección se ha consolidado en el Ecuador como una de las principales garantías jurisdiccionales destinadas a la tutela efectiva de los derechos constitucionales, particularmente del derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria. No obstante, pese al amplio reconocimiento constitucional y legal del derecho a la salud, persisten importantes dificultades para su materialización efectiva. Las desigualdades estructurales, la insuficiencia de recursos, las barreras administrativas y las limitaciones institucionales continúan afectando de manera desproporcionada a los grupos de atención prioritaria, lo que evidencia una brecha entre la garantía normativa y la realidad social.

En este contexto, la jurisprudencia de la Corte Constitucional del Ecuador ha desempeñado un papel fundamental en la construcción de estándares de protección del derecho a la salud. En consecuencia, si bien la acción de protección constituye un mecanismo idóneo para la tutela del derecho a la salud, su eficacia no depende únicamente de su reconocimiento normativo o desarrollo jurisprudencial, sino también de la capacidad institucional del Estado para garantizar políticas públicas integrales y mecanismos efectivos de cumplimiento.

CONCLUSIONES

El análisis permite concluir que la acción de protección constituye una garantía jurisdiccional relevante para la tutela del derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria en Ecuador. A través de esta garantía, se puede exigir el cumplimiento de las obligaciones del Estado relacionadas con el acceso efectivo al servicio de salud, la provisión de medicamentos y la atención médica de calidad, especialmente cuando se afectan derechos de personas en situación de vulnerabilidad.

Desde un enfoque analítico se infiere que a pesar de que el uso de la acción de protección es cada vez más frecuente frente a deficiencias del sistema de salud, la aplicación efectiva de esta garantía se encuentra limitada por falencias en la gestión estatal y por falta de políticas públicas sostenibles para el sector de la salud. El análisis demuestra que no se necesita una reestructura normativa, sin embargo, con la judicialización del derecho a la salud se reparan vulneraciones individuales más no se resuelven las problemáticas estructurales que le afectan, por lo que, se genera la necesidad de instaurar un modelo institucional que reduzca la necesidad de litigio y garantice el derecho a la salud de los grupos de atención prioritaria.

En este sentido, se considera fundamental un desarrollo jurisprudencial que fortalezca el alcance de la acción de protección a través de la incorporación de mandatos de hacer dirigidos

- [HJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiJiMzlyZiNjNS02NWRiLTQ4ZjMtYmRkZC03ODc1MTliNzZkZTcucGRmln0=](https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXJwZXRhIjoiaHJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiJiMzlyZiNjNS02NWRiLTQ4ZjMtYmRkZC03ODc1MTliNzZkZTcucGRmln0=)
- Corte Constitucional del Ecuador. (2020). *Sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXJwZXRhIjoiaHJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiJiY2FIZGMxZC1INTM3LTQzMmYtOGE1Zi0xOGlyZic3YjBIZTcucGRmln0=
- Corte Constitucional del Ecuador. (2021). *Sentencia No. 1504-19-JP/21*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXJwZXRhIjoiaHJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiI5MGFjMmEyMC04ZDRmLTQ0YjEtOWFjOS02NzJjY2Q4MjMxNmQucGRmln0=
- Corte Constitucional del Ecuador. (2021). *Sentencia No. 983-18-JP/21*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXJwZXRhIjoiaHJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiIzU3OGI4OC1iM2ZhLTRkMTMtYjYzYi05MzNmMTIiZjU4NjYucGRmln0=
- Corte Constitucional del Ecuador. (2024). *Sentencia No. 878-20-JP/24*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXJwZXRhIjoiaHJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiJINDkyOTkyYy0zZDVhLTQ1YmQtOTc0My1iYTBiMjdhZTljZTYucGRmln0=
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2006, 4 de julio). *Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Fondo, reparaciones y costas*. Serie C No. 149. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2015, 1 de septiembre). *Caso Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador. Fondo, reparaciones y costas*. Serie C No. 298. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_298_esp.pdf
- Grijalva Jiménez, A. (2012). *Constitucionalismo en Ecuador*. Corte Constitucional para el Período de Transición, Centro de Estudios y Difusión del Derecho Constitucional.
- Montaña Pinto, J. (2012). Apuntes sobre teoría general de las garantías constitucionales. En J. Montaña Pinto y A. Porras Velasco (Eds.), *Apuntes de derecho procesal constitucional: Parte especial: garantías constitucionales en Ecuador* (pp. 103-129). Corte Constitucional para el Período de Transición.

https://repositorio.consejodecomunicacion.gob.ec/bitstream/CONSEJO_REP/3783/1/Apuntos%20de%20derecho%20procesal%20CCE.pdf

Nussbaum, M. (2011). *Creating capabilities: The human development approach*. Harvard University Press.

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Resumen analítico del informe final*. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/8f3f6262-4fa1-4ee7-ab3c-96904375b411/content>

Peces-Barba, G. (1999). *Curso de derechos fundamentales: Teoría general*. Universidad Carlos III de Madrid – Boletín Oficial del Estado.

Valle, A. (2012). *El amparo como garantía constitucional en el Ecuador*. Corporación Editora Nacional. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3123/1/SM105-Valle-El%20amparo.pdf>

Agradecimientos

Los autores expresan su profundo agradecimiento a la Universidad Bolivariana del Ecuador (UBE) por su constante respaldo a la investigación académica y por fomentar el pensamiento crítico en las ciencias jurídicas.

Financiamiento

El presente artículo no recibió financiamiento institucional, gubernamental, privado o de cooperación internacional. La elaboración de esta investigación está relacionada directamente con las actividades académicas de los autores.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en el marco de la elaboración y publicación de este artículo.

Contribución de los autores

MSCE: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, redacción - borrador original y redacción – revisión y edición.

JAGE: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, redacción - borrador original y redacción – revisión y edición.

LEFM: Supervisión, Validación y Visualización.

DAC: Validación y Visualización.

Declaraciones éticas

No aplica.