

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3836>

Análisis de las leyes que protegen al paciente de rubros

Analysis of the laws that protect the patient of items

Jaime Alejandro Reyes-Vaca

ma.jaimearv96@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5614-2110>

José Espinoza-Calle

ma.joseiec61@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-5992-4665>

Janela Campaña-Bustamante

ma.janelaacb68@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-3287-7669>

Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

ua.denissesuaste@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4429-5915>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

RESUMEN

Objetivo: realizar un análisis de las leyes que protegen al paciente de rubros. **Método:** Descriptiva documental. **Conclusión:** Siempre existirá un conflicto de intereses políticos al hablar de medicina estatal, por lo que estos no estarán pensados en torno de los principios bioéticos. En Ecuador, las bases jurídicas que protegen al paciente, basados en estos principios, poseen diferentes vacíos legales, que no permite sean aplicables a la realidad de lo que se vive. No se estandariza precios, ni se regula los cobros de pacientes por parte de instituciones y a nivel público, no existe la solvencia necesaria para una cobertura completa. De uno u otro modo, el paciente termina por pagar los servicios de salud.

Descriptores: Bioética; derecho a la salud; justicia social. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to carry out an analysis of the laws that protect patients. **Method:** Descriptive documentary. **Conclusion:** There will always be a conflict of political interests when talking about state medicine, so these will not be thought around bioethical principles. In Ecuador, the legal bases that protect the patient, based on these principles, have different legal vacuums, which do not allow them to be applicable to the reality of what is lived. Prices are not standardized, nor are patient charges regulated by institutions, and at the public level, there is no solvency necessary for complete coverage. In one way or another, the patient ends up paying for health services.

Descriptors: Bioethics; right to health; social justice. (Source: DeCS).

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

INTRODUCCIÓN

Resulta importante comprender como Rusia se volvió el primer país en tener una cobertura universal en salud ¹ en contexto, este país de raíces comunistas lo hizo por la misma tendencia de su corriente económica e ideología política, el comunismo. Como se habló desde un inicio, es indispensable ese afrontamiento político cuando se trata de salud estatal, ya que surge dicho interés. Vale la pena destacar el proceso de evolución tomó tiempo, pero mejoró su calidad y servicio.

En cuanto Ecuador se refiere, se denota la intención constante de todos los gobiernos de crear un sistema de salud universal con una gratuidad y recursos necesarios. Esta última parte ha presentado una deficiencia por la inestabilidad política y las deficiencias en economía que como país presenta. De una u otra manera los pacientes, terminan por pagar costos de salud a corto, mediano o largo plazo. ^{2 3}

Dichos pagos que realizan los pacientes con respecto a su salud no encuentran soporte jurídico, debido a que la Constitución señala a la salud como un derecho que debe ser cubierto por el estado. El COS resalta esta situación apuntando que la salud está sobre cualquier carácter comercial o económico, pero ninguno establece políticas de estado claras o regulaciones en el costo a nivel privado o instancias de emergencia económica como cuando el estado no es capaz de solventarse (situación actual). Llegando nuevamente a la redundancia, de que de una u otra manera, el mismo paciente solventa su salud ya sea nivel público como privado.

Analizando, desde el punto de vista bioético los principios de beneficencia ⁴ y no maleficencia, se contemplan en las leyes, ya que hacen que el bienestar prime, pero no establecen la suficiente cantidad de parámetros para volverse aplicables al contexto del país. Acerca del principio de justicia establece más un acceso igualitario que equitativo, dejando ese vacío legal de poder quitar a unos para dar a otros – esto se va en contra también del principio sociabilidad y subsidiaridad, que establece que siempre hay grupos de mayor cuidado y protección, que la sociedad mismo determina por su moral.

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

En el principio de autonomía, garantiza los aspectos de decisión – más la ley no es clara con respecto al pago o la decisión en base a la economía, y es que el estado da lo que “bien le alcanza” y lo que no, hace que el paciente se solvente por sí mismo; abusan al principio de libertad y responsabilidad, pues hacen al paciente único responsable de su estado de salud cuando no siempre es así.^{4 5 6 7}

Se tiene por objetivo realizar un análisis de las leyes que protegen al paciente de rubros.

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se trabajó con una población de 15 artículos publicados en Scielo, Latindex, PubMed.

Se aplicó analítica documental para el procesamiento de la información seleccionada.

RESULTADOS

En el contexto actual de Ecuador, es fundamental revisar las leyes que amparan al paciente de rubros para garantizar su acceso a una atención médica de calidad y respeto a sus derechos. La justificación de este estudio radica en la necesidad de identificar posibles deficiencias en la normativa vigente, así como en proponer mejoras que contribuyan a una mayor protección y seguridad para los pacientes en el sistema de salud ecuatoriano. El marco legal en Ecuador establece las normativas que rigen la protección de los pacientes en el país, garantizando sus derechos y regulando la relación entre los profesionales de la salud y quienes reciben los servicios. Estas leyes buscan asegurar la calidad de la atención médica, la integridad del paciente y su derecho a recibir información clara y adecuada sobre su estado de salud.^{8 9 10}

La Constitución Política de Ecuador reconoce y protege los derechos de los pacientes dentro del ámbito de la salud, garantizando su acceso a la atención médica, el respeto a su integridad física y psicológica, y la confidencialidad de su información médica.

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

Asimismo, establece la importancia del consentimiento informado como un derecho fundamental de los pacientes, asegurando su participación en las decisiones relacionadas con su tratamiento y cuidado de la salud. Dentro del ámbito de la salud en Ecuador, los derechos del paciente son fundamentales y están respaldados por la legislación vigente. Estos derechos garantizan el acceso a la atención médica de calidad, la información clara y veraz sobre su estado de salud, así como la confidencialidad de su historia clínica y la posibilidad de participar en las decisiones que afecten su tratamiento. El acceso a la salud y la equidad en Ecuador son aspectos prioritarios en la protección del paciente.¹¹

La legislación establece la obligación del Estado de garantizar servicios de salud accesibles, oportunos y de calidad para toda la población, sin discriminación alguna. Asimismo, se promueve la equidad en el acceso a los servicios de salud, asegurando que todos los ciudadanos puedan recibir la atención necesaria, independientemente de su condición económica o social.¹²

El consentimiento informado es un derecho fundamental del paciente en Ecuador, que le otorga la libertad de decidir sobre su tratamiento médico. Para que el consentimiento sea válido, se requiere que el paciente reciba información completa y comprensible sobre su diagnóstico, pronóstico, alternativas de tratamiento y posibles riesgos. De esta manera, se protege la autonomía y la dignidad del paciente, asegurando que participe activamente en las decisiones que afectan su salud.¹³

Los profesionales de la salud en Ecuador tienen la responsabilidad ética y legal de brindar una atención médica de calidad, basada en el respeto a la dignidad y los derechos de los pacientes. Esto implica cumplir con normas deontológicas, mantener la confidencialidad de la información médica y actuar con diligencia en la prestación de servicios de salud. Es fundamental que los profesionales de la salud se mantengan actualizados en cuanto a las normativas vigentes y promuevan una relación de confianza con sus pacientes para garantizar un cuidado integral y seguro.¹⁴

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

Las obligaciones éticas y legales de los profesionales de la salud en Ecuador incluyen respetar la autonomía y la voluntad del paciente, informar de manera clara y comprensible sobre los diagnósticos y tratamientos, obtener el consentimiento informado antes de cualquier procedimiento médico, y proteger la confidencialidad de la información personal. Además, deben mantener un nivel adecuado de competencia profesional, actuar con imparcialidad y objetividad, y evitar conflictos de interés que puedan comprometer la calidad de la atención. El incumplimiento de estas obligaciones puede dar lugar a sanciones disciplinarias y legales, por lo que es fundamental que los profesionales de la salud cumplan con rigurosidad estos principios en su práctica diaria. Los mecanismos de protección y recursos legales para el paciente en Ecuador se encuentran contemplados en acciones como el amparo y la protección.

Estas acciones permiten a los pacientes hacer valer sus derechos frente a posibles vulneraciones por parte de prestadores de servicios de salud. A través de estos mecanismos, los pacientes pueden solicitar medidas de protección urgentes, como la suspensión de un procedimiento médico cuestionado, garantizando así su integridad y dignidad en el ámbito sanitario. Dentro de las acciones de amparo y protección en Ecuador se incluyen la posibilidad de solicitar medidas cautelares para garantizar la protección de los derechos del paciente. Estas acciones pueden ser presentadas ante la autoridad competente en casos de vulneración de derechos fundamentales, como el acceso a la salud o el consentimiento informado.

A través de este recurso legal, los pacientes pueden asegurar que se respeten sus derechos en todo momento, fortaleciendo así su posición frente a posibles abusos o negligencias por parte de los profesionales de la salud. En el contexto de la protección al paciente en Ecuador, se han presentado casos relevantes que han sido determinantes en la jurisprudencia. Estos casos han abordado temas como el consentimiento informado, la responsabilidad de los profesionales de la salud y el acceso a la salud. ¹⁵

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

La jurisprudencia generada a partir de estos casos ha sentado precedentes importantes que han contribuido a fortalecer los derechos de los pacientes en el país. Los estudios de casos y decisiones judiciales en Ecuador han sido fundamentales para analizar la efectividad de las leyes que protegen al paciente. A través de la revisión de casos específicos, se ha evaluado la aplicación de los derechos del paciente, la responsabilidad de los profesionales de la salud y los mecanismos de protección existentes. Estos estudios han proporcionado *insights* valiosos para identificar posibles lagunas en la legislación y mejorar la protección de los pacientes en el sistema de salud ecuatoriano.

CONCLUSIONES

Siempre existirá un conflicto de intereses políticos al hablar de medicina estatal, por lo que estos no estarán pensados en torno de los principios bioéticos. En Ecuador, las bases jurídicas que protegen al paciente, basados en estos principios, poseen diferentes vacíos legales, que no permite sean aplicables a la realidad de lo que se vive. No se estandariza precios, ni se regula los cobros de pacientes por parte de instituciones y a nivel público, no existe la solvencia necesaria para una cobertura completa. De uno u otro modo, el paciente termina por pagar los servicios de salud.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

REFERENCIAS

1. Abrámová M. Los derechos humanos en el sistema jurídico de Rusia: tradición y modernización (análisis comparativo) [Human Rights in the Legal System of Russia: Tradition and Modernization (Comparative Analysis)]. *Boletín mexicano de derecho comparado*. 2017;50(149):531-554.
2. Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador [The health system of Ecuador]. *Salud pública Méx*. 2011;53(Suppl 2):s177-s187.
3. Molina Guzmán A. Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador [Functioning and governance of Ecuador's National Health System]. *Íconos*. 2019;(63):185-20.
4. Ferro M, Molina Rodríguez L, Rodríguez WA. La bioética y sus principios [Bioethics and its principles]. *Acta odontol. venez*. 2009;47(2):481-487.
5. Pardo Caballos A. Los principios de la bioética en la docencia: dificultades y propuesta [The principles of bioethics in teaching: difficulties and proposal]. *Cuad Bioet*. 2023;34(112):297-308. <https://doi.org/10.30444/CB.158>
6. Fields BG. Regulatory, Legal, and Ethical Considerations of Telemedicine. *Sleep Med Clin*. 2020;15(3):409-416. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2020.06.004>
7. Varkey B. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Med Princ Pract*. 2021;30(1):17-28. <https://doi.org/10.1159/000509119>
8. Carrington SJ, Romero-Alvarez D, Coral-Almeida M, Vela A, Henríquez-Trujillo AR, Mascialino G. Ethnodemographic characterization of stroke incidence and burden of disease in hospital discharge records in Ecuador. *Front Neurol*. 2023;14:1059169. <https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1059169>
9. Price MD, Shalabi HT, Guzhñay B, Shalabi ST, Price RR, Rodas EB. Patient Perspectives on Barriers to Surgical Care and the Impact of Mobile Surgery in Ecuador. *World J Surg*. 2017;41(10):2417-2422. <https://doi.org/10.1007/s00268-017-4056-x>
10. Brusnahan A, Carrasco-Tenezaca M, Bates BR, Roche R, Grijalva MJ. Identifying health care access barriers in southern rural Ecuador. *Int J Equity Health*. 2022;21(1):55. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01660-1>

Jaime Alejandro Reyes-Vaca; José Espinoza-Calle; Janela Campaña-Bustamante; Denisse Isabel Suaste-Pazmiño

11. Chang Campos CJ. Evolución del sistema de salud de Ecuador: Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014 [Evolution of the health system of Equator, good practices and challenges in its construction in the last decade 2005-2014]. *An. Fac. med.* 2017;78(4):452-460.
12. Jiménez-Barbosa WG, Granda-Kuffo ML, Ávila-Guzmán DM, Cruz-Díaz LJ, Flórez-Parra JC, Mejía LS et al. Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano [Transformations of health system in Ecuador]. *Univ. Salud.* 2017;19(1):126-139.
13. Pietrzykowski T, Smilowska K. The reality of informed consent: empirical studies on patient comprehension-systematic review. *Trials.* 2021;22(1):57. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04969-w>
14. Vélez-León EM, Albaladejo-Martínez A, Ortiz-Ortega P, Cuenca-León K, Armas-Vega A, Melo M. Distribution of Dental Fluorosis in the Southern Zone of Ecuador: An Epidemiological Study. *Dent J (Basel).* 2023;11(3):71. <https://doi.org/10.3390/dj11030071>
15. Fons-Martinez J, Ferrer-Albero C, Diez-Domingo J. Keys to improving the informed consent process in research: Highlights of the i-CONSENT project. *Health Expect.* 2022;25(4):1183-1185. <https://doi.org/10.1111/hex.13427>