



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE DERECHO

TEMA:

**Prestación del Servicio Público de Salud durante la pandemia del
COVID-19 en el Ecuador.**

AUTOR:

Cabezas Piedrahita, Víctor Hugo

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador**

Tutor:

Ab. Rodríguez Williams, Daniel Eduardo, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

26 de febrero del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE DERECHO

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Cabezas Piedrahita Víctor Hugo**, como requerimiento para la obtención del título de **Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador**.

TUTOR

f. _____

Ab. Rodríguez Williams, Daniel Eduardo, Mgs.

DECANO DE LA CARRERA

f. _____

Ab. García Baquerizo, José Miguel, Mgs.

Guayaquil, a los 26 días del mes de febrero del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA DE CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE DERECHO

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Cabezas Piedrahita Víctor Hugo**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prestación del Servicio Público de Salud durante la pandemia del COVID-19 en el Ecuador** previo a la obtención del título de **Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 26 días del mes febrero del año 2021

EL AUTOR

f. _____

Cabezas Piedrahita, Víctor Hugo



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE DERECHO

AUTORIZACIÓN

Yo, Cabezas Piedrahita Víctor Hugo

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prestación del Servicio Público de Salud durante la pandemia del COVID-19 en el Ecuador**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 26 días del mes de febrero del año 2021

EL AUTOR:

f. _____

Cabezas Piedrahita, Víctor Hugo

REPORTE DE URKUND

URKUND

Documento	Tesis para Urkund - Victor Hugo Cabezas Piedrahita.docx (D95070011)
Presentado	2021-02-09 09:49 (-05:00)
Presentado por	Maritza Ginette Reynoso Gaute (maritza.reynoso@cu.ucsg.edu.ec)
Recibido	maritza.reynoso.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	Tesis Tesis Victor H Cabezas. Dr. Rodriguez Mostrar el mensaje completo 2% de estas 14 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Lista de fuentes	Bloques
<input type="checkbox"/>	Categoría Enlace/nombre de archivo
<input type="checkbox"/>	DR. JUAN MERCHAN - TESIS UTPL ADMINISTRATIVO.docx
<input type="checkbox"/>	Proyecto 10 de Febrero 2020.docx
<input type="checkbox"/>	Tesis Final Valeria, Ricky Benavides.docx
<input type="checkbox"/>	Fuentes alternativas
<input type="checkbox"/>	Fuentes no usadas

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

Docente – Tutor

Mgs. Daniel Eduardo Rodríguez Williams

Alumno

Víctor Hugo Cabezas Piedrahita

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme cumplir la meta que me planteé hace 5 años, ser Abogado de los Tribunales de Justicia del Ecuador.

Agradezco a mis padres y hermana por ser el motor de mi vida, quienes con dedicación y paciencia lograron que hoy en día logre una meta más en mi vida.

Mami, Papi, Carito, gracias.

A Gisella León, mi compañera de casi todas las clases, soporte de estabilidad emocional, quien ha estado para mí cuando más lo he necesitado. Te quiero Gigi.

A Valeria Álvarez, mi única e inigualable. Espero la vida nos siga juntando siempre para seguir riéndonos juntos, velando por los sentimientos del otro. Te quiero

Valeria.

Agradezco a Diana, Jaime, Nebraska, Nini y Sohaira, por ser excelentes amigos a lo largo de la carrera, los quiero.

Agradezco a mi tutor, el Mgs. Daniel Rodríguez, por ser mi guía en este trabajo de titulación.

Víctor Hugo Cabezas Piedrahita.

DEDICATORIA

A mis padres, Víctor y Carolina, quienes lograron hasta lo imposible para que pueda cumplir mis sueños. Los quiero.

A Carito, por ser más que una hermana, una amiga y alguien en quien he podido confiar.

A mis abuelos, Hugo y Camilo, quienes desde el cielo estarían orgullosos de ver el profesional en que me he convertido. Lo logré abuelitos.

Víctor Hugo Cabezas Piedrahita.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

AB. JOSÉ MIGUEL GARCÍA BAQUERIZO, MGS.

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

AB. MARITZA GINETTE REYNOSO DE WRIGHT, MGS.

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Facultad: Jurisprudencia
Carrera: Derecho
Periodo: UTE B-2020
Fecha: 26 Febrero de 2021

ACTA DE INFORME FINAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado *“Prestación del Servicio Público de Salud Durante la Pandemia del Covid-19 en el Ecuador”*, elaborado por el estudiante **Víctor Hugo Cabezas Piedrahita**, certifica que durante el proceso de acompañamiento, dicho estudiante ha obtenido la calificación de **10 (DIEZ)**, lo cual lo califica como **APTO PARA LA SUSTENTACIÓN**.

Rodríguez Williams, Daniel Eduardo, Mgs.
Docente - Tutor

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
CAPÍTULO I	2
1. Principio de Responsabilidad del Estado en el Ecuador	2
1.1. Antecedentes Históricos	2
1.2. Noción Jurídica	3
1.2.1. Concepto de Responsabilidad Civil.....	3
1.2.2. Presupuestos de la Responsabilidad Civil.....	4
1.2.3. Responsabilidad por Servicios de Salud	4
1.3. Clasificación de la Responsabilidad del Estado.....	5
1.3.1. Responsabilidad Parcial del Estado	6
1.3.2. Responsabilidad Total del Estado.....	6
1.3.3. Responsabilidad Subjetiva.....	7
1.3.4. Responsabilidad Objetiva	7
1.3.5. Responsabilidad del Servidor Público	8
2. Sistema Nacional de Salud en Ecuador	9
2.1. Instituciones del Sistema Nacional de Salud en Ecuador	9
3. Pandemia del Covid 19 en Ecuador.....	10
CAPÍTULO II.....	11
4. Causas que generan responsabilidad extracontractual del Estado: Deficiente Prestación de los Servicios Públicos.	11
5. Legislación nacional sobre responsabilidad extracontractual del Estado y de las instituciones privadas que prestan servicios públicos.....	12
6. Derecho Comparado: La responsabilidad extracontractual del Estado respecto de las instituciones privadas que prestan el servicio público de salud	13
6.1. Chile.....	13
6.2. Costa Rica	14
7. Derecho constitucional a la salud	15
8. Delito de desatención del servicio de salud	15
9. Análisis jurídico de la responsabilidad objetiva del Estado por falta de servicio público de salud a causa de la pandemia del COVID 19	17
CONCLUSIONES	18
RECOMENDACIONES	19
BIBLIOGRAFÍA	21

RESUMEN

El presente trabajo académico tiene por objeto el análisis de la responsabilidad del Estado, que se despliega a causa del colapso del servicio público de salud, el cual se presta, además del sistema nacional de salud, a través de entidades privadas, autónomas y comunitarias bajo la regulación de la autoridad sanitaria nacional, ante la propagación del coronavirus (COVID-19), conllevando a una emergencia médica. Con tal estado de alteración del orden social, los países más azotados por la pandemia han evidenciado problemas en el servicio público de la salud, tales como: insuficiencia de equipo de protección para los profesionales de la salud, el agotamiento de las camas de hospital, la insuficiencia de dispositivos respiratorios debido al volumen de casos diagnosticados por la enfermedad y las dificultades para hacer pruebas a la población para identificar a los infectados. Debido a tantos factores derivados de la fragilidad del sistema de salud pública para proporcionar una atención eficaz en la lucha contra la proliferación del virus y la atención de los infectados en los hospitales, es imperativo preguntar: ¿Cuál es la responsabilidad del Estado frente a la pandemia de COVID-19?

Se pretende establecer la fragilidad del sistema de salud pública frente a la pandemia del COVID-19, ampliando la gama de factores que generan la responsabilidad extracontractual que acarrea al estado ecuatoriano, cuya obligación es respetar y hacer respetar los derechos de los ciudadanos, buscando mitigar la insatisfacción y sufrimiento por la pérdida de vidas a causa de la deficientes prestación del servicio referido.

Palabras Claves: Responsabilidad del Estado, Servicio Público de Salud, Emergencia Médica. Constitución.

ABSTRACT

The purpose of this academic work is to analyze the responsibility of a State, which unfolds due to the collapse of the public health service, which is provided, in addition to the national health system, through private, autonomous and community entities under the regulation of the national health authority, given the spread of the coronavirus (COVID-19), leading to a medical emergency. With such a state of alteration of the social order, the countries hardest hit by the pandemic have shown problems in the public health service, such as: insufficient protective equipment for health professionals, the exhaustion of hospital beds, the insufficiency of respiratory devices due to the volume of cases diagnosed by the disease and the difficulties in testing the population to identify those infected. Due to so many factors derived from the fragility of the public health system to provide effective care in the fight against the proliferation of the virus and the care of those infected in hospitals, it is imperative to ask: What is the State's responsibility in the face of the COVID-19 pandemic?

It is intended to establish the fragility of the public health system in the face of the COVID-19 pandemic, expanding the range of factors that generate the non-contractual liability that entails the Ecuadorian state, whose obligation is to respect and enforce the rights of citizens, seeking to mitigate dissatisfaction and suffering due to the loss of life due to the deficient provision of the referred service.

Key Words: *Responsibility of the State, Public Health Service, Medical Emergency, Constitution*

CAPÍTULO I

1. Principio de Responsabilidad del Estado en el Ecuador

El Estado ecuatoriano, en el artículo uno de la Constitución de la República del 2008, ordena que es un Estado constitucional de derechos y justicia social (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Para cumplir con la normativa, el Estado ejerce sus funciones a través de diferentes organismos a cargo de servidores públicos, siendo estos los que canalizan la responsabilidad y administración del Estado hacia sus ciudadanos; sin embargo, en el ejercicio de sus funciones pueden realizar actos u omisiones que terminan coartando los derechos y garantías de los usuarios de los servicios – ciudadanos – debiendo el Estado responder por tales violaciones.

El principio de responsabilidad del Estado se traduce en la herramienta adecuada que tiene como finalidad la búsqueda de soluciones a problemáticas que los ciudadanos de un Estado sufren a consecuencia de una inadecuada actividad jurídica por parte de una Administración Estatal en general, ocasionándoles daños en su persona o propiedad. Las instituciones que conforman el sector público responden por los daños provenientes de actuaciones y/u omisiones, incluso cuando estas se hayan realizado en un contexto lícito, siempre y cuando el particular perjudicado no tenga la obligación jurídica de soportarlo.

1.1. Antecedentes Históricos

A lo largo de la historia, el principio de responsabilidad del Estado ha asimilado preceptos de responsabilidad civil sobre las personas que han ejercido un cargo público, en favor de la administración estatal; sin embargo, los mismos, en un principio, fueron dirigidos a los servidores públicos, más no al ente que hoy se conoce como Estado. (De Laubadère, citado en Rodríguez, 2005)

El desarrollo jurídico presentado de cara a la responsabilidad de los agentes estatales frente a la administración pública va a partir de 1951, por disposición jurisprudencial en Francia, mediante la cual el servidor público responde con su patrimonio por las falta o culpa derivada de su actuación y/u omisión. (Jiménez, 2013, p. 64)

El concepto de responsabilidad extracontractual ha ido evolucionando a lo largo de la historia del estado ecuatoriano, ello se ha podido evidenciar en las diferentes constituciones del país.

En la Constitución Política del Ecuador de 1979, en el artículo 20 se ordenaba que el Estado y sus entes del sector público estaban obligados a indemnizar por los perjuicios ocasionados por la deficiente prestación de los servicios públicos a manos de los funcionarios encargados de prestarlos (Constitución Política del Ecuador, 1979). La Constitución Política de 1979 recoge una idea que ha venido desarrollándose desde el auge de los preceptos jurídicos de responsabilidad civil, reflejando el inicio de la evolución del principio de responsabilidad del Estado que al día de hoy reposa en el artículo 11 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador del 2008, el cual versa sobre lo mismo, con la diferencia que el principio de responsabilidad en sí, abarca más aristas – además de la deficiente prestación de los servicios públicos – tales como el error judicial, detención arbitraria, violación al derecho a la tutela judicial efectiva, inadecuada administración de justicia y el retardo injustificado; asimismo, se contempla la figura del derecho de repetición, una institución jurídica que viene acompañada con la corriente del neoconstitucionalismo, escoltada con seguridad jurídica. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

1.2. Noción Jurídica

1.2.1. Concepto de Responsabilidad Civil

La responsabilidad extracontractual, en el seno de una noción más amplia, es denominada “responsabilidad civil”, ambas terminologías vienen a formar lo que se conoce como Principio de Responsabilidad del Estado, por lo que supone que la responsabilidad extracontractual y la civil constituyen una institución jurídica unificada. (De Trazegnies, 2001, p. 455)

En términos precisos, la responsabilidad civil “constituye un deber jurídico de reparar los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de una obligación, la cual a su vez, es un deber de conducta tipificado en la ley” (Rodríguez, 1999, p. 11).

Es el principio fundamental de todos los ordenamientos jurídicos alrededor del mundo. Toda forma de responsabilidad es una forma de civilización, comprobándose ello a través de la evolución jurídica de las civilizaciones antiguas que han

implementado la responsabilidad como la base esencial de toda forma de convivencia social.

1.2.2. Presupuestos de la Responsabilidad Civil

Para que se configure la responsabilidad civil del Estado “se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador” (Patiño, 2008, p. 193).

El hecho generador del daño comprende una acción u omisión. Al hablar de omisión, provenga de una institución de derecho público o privado, pero que al fin y al cabo presente servicios públicos de salud, son considerados sujetos que actúan en ejercicio de una potestad pública.

1.2.3. Responsabilidad por Servicios de Salud

En el derecho público, la responsabilidad del Estado consigna todo daño ilegítimo causado a ciudadanos o particulares, los cuales deberán recibir reparaciones por los perjuicios causados en su contra, obligando al Estado a asumir sus responsabilidades.

Vásquez (1999) en un sentido más amplio sobre la responsabilidad del Estado respecto a los servicios de salud, expresa:

El Estado debe dar una efectiva protección del derecho a la salud no sólo posibilitando el directo acceso de toda la población a las acciones de la salud, sino que también, ejecutando, cuando corresponda, dichas acciones. En otras palabras, los Servicios de Salud al desarrollar esta función de interés público deben poner la salud al servicio de la persona humana y para eso deben adoptar todas las decisiones razonables, que el caso requiera, con el objeto de no caer en la arbitrariedad y, por ende, en la injusticia. (p. 12)

En base a lo expuesto, el Estado tiene responsabilidad objetiva sobre la falta de servicio de salud porque existe una relación de causa-efecto por el perjuicio causado a través de la omisión de prestación del servicio. Dicha omisión comprende un hecho ilícito tipificado, por el cual, su cometimiento genera la reparación del perjuicio por parte del Estado, quien podrá ejercer la acción de repetición en contra del agente o

funcionario que de forma deliberada y expresa denegó la atención del servicio a una persona que lo necesitaba.

1.3. Clasificación de la Responsabilidad del Estado

La responsabilidad del Estado se clasifica en responsabilidad contractual y responsabilidad extracontractual. En el contexto del presente trabajo, la responsabilidad extracontractual es la que nos interesa porque “es aquella que no surge de la violación de una obligación contractualmente contraída, sino de una conducta cualquiera de los órganos del Estado no referida a un acuerdo previo de voluntades con el sujeto damnificado” (Gordillo, 2013, p. 539).

Manifestado lo anterior, se deduce que la responsabilidad extracontractual no asimila una relación jurídica planteada de forma previa entre las partes, situación que es regulada por el artículo 2214 del Código Civil, el cual dispone que “el que ha cometido delito o cuasidelito que ha inferido daño a otro, está obligado a la indemnización; sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito o cuasidelito” (Código Civil, 2005). Por otro lado está la responsabilidad contractual, en la cual sí existe un vínculo jurídico formado previamente entre las partes, a través de la voluntad de las mismas, conocido como contrato, originando la ya mencionada responsabilidad en el caso de que una de las partes vulnera unas de las obligaciones que implica el vínculo jurídico, y asimismo, el Código Civil en su artículo 1454 dispone que el “contrato o convención es un acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser una o muchas personas” (Código Civil, 2005).

La responsabilidad del Estado extracontractual es la consecuencia de una violación, no de una obligación contractual, es decir una obligación contraída a través de un contrato, sino una violación en el actuar o conducta de cualquier órgano del Estado que no hace referencia a un acuerdo previo de voluntades con el damnificado. (Guerrero, 2012, p. 107)

Conforme a lo expuesto, la responsabilidad extracontractual del Estado es la que emana por parte del Estado – de forma indirecta – por los daños causados a causa de la negligencia de acciones u omisiones a cargo de un empleado que causa un

perjuicio a otra persona. Entonces, dicha responsabilidad abarca el ámbito del derecho administrativo, por los daños causados en manos de servidores públicos.

1.3.1. Responsabilidad Parcial del Estado

La parte de la responsabilidad del Estado se manifiesta a través de actos cometidos por este ente regulador, a causa de la falta de servicio o de deficiente prestación de este, derivados de diversas causas, como la falta de personal (Fiorini, 2009). Todo acto perpetrado a nombre del Estado es un acto de derecho público, por lo que se tiene en cuenta de que el mismo se basa en el principio de subsidiariedad. Mariño (2011) afirma: “Las acciones negativas e inapropiadas de los funcionarios y empleados – una acción de gestión -, que pone en riesgo la responsabilidad económica del Estado” (p. 84). En sí, las acciones u omisiones perpetradas en manos de los servidores públicos en el desempeño de sus funciones pueden producir un perjuicio económico, lo que es responsabilidad del Estado.

Con los antes indicado, la responsabilidad parcial del Estado se ve reflejada por la adopción de medidas – acciones u omisiones perpetradas por los servidores públicos – extraordinarias o incoherentes con la finalidad de obtener un resultado eficiente; resultado que no llega sino causando perjuicios a los particulares que se sirven de dichos servicios públicos, una situación en la que el Estado no interviene directamente, sino a través de sus funcionarios.

1.3.2. Responsabilidad Total del Estado

La responsabilidad general o total del Estado hace referencia a la obligación que tiene este de compensar el daño producido por sus instituciones a través de acciones u omisiones que afecten los intereses de los ciudadanos; compensación que viene desde lo económico hasta lo psicológico (Estrada, 2010).

La responsabilidad total del Estado puede llegar a evidenciarse a través de una acción u omisión dañina, pero no necesariamente culpable (Gutiérrez, 2008), como un ejemplo, la prestación del servicio público de salud a través de instituciones privadas que forman parte del sistema nacional de salud del Ecuador, sin que se llegase a poder identificar a un autor en particular a través del cual se puedan identificar los daños.

1.3.3. Responsabilidad Subjetiva

Alessandri (1983) al referirse sobre la responsabilidad subjetiva señala:

Es subjetiva la responsabilidad que se funda en el dolo o culpa del agente. La responsabilidad subjetiva supone necesariamente la culpabilidad de su autor; no existe sino a condición de que el hecho perjudicial provenga de su culpa o dolo. Para saber si la hay, es de rigor analizar la conducta del sujeto; por eso se llama subjetiva. (p. 92)

Esta clasificación nace en base a la teoría de la irresponsabilidad del Estado, la cual consistía en que el mismo no poseía responsabilidad alguna debido a que era representado por el rey, siendo el más reconocido Luis XIV con su frase “el rey no puede hacer mal” y “el Estado soy yo”, por ello, el mismo monarca no podía ocasionarle un perjuicio a sus ciudadanos, por lo que la imputación de los perjuicios ocasionados a los mismos recaía sobre los agentes públicos que habían actuado con dolo o culpa. (Alexandrino & Paulo, 2008, p. 600)

1.3.4. Responsabilidad Objetiva

El artículo 11, numeral 9, inciso 2 de nuestra Constitución de la República del Ecuador (2008) enmarca la responsabilidad objetiva del Estado; el mismo dispone que:

El Estado, sus delegatarios, concesionarios y toda persona que actúe en ejercicio de una potestad pública, estarán obligados a reparar las violaciones a los derechos de los particulares por falta o deficiencia en la prestación de los servicios públicos o por las actuaciones u omisiones de sus funcionarios y funcionarias y empleadas y empleados públicos en el desempeño de sus cargos.

En relación con la falta de servicio por parte del Estado, para que exista responsabilidad objetiva derivada de la omisión de la prestación del mismo, debe existir previamente un deber de parte del Estado de actuar para evitar que se ocasione un perjuicio. (Zanella, 2020, p. 655)

La tendencia de responsabilidad que sigue el Ecuador es la responsabilidad objetiva del Estado, dado que se encuentra consagrada en nuestra Constitución. En el caso de que el Estado omita la prestación de servicios de salud, es objetivamente

responsable, conforme al artículo 3, numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) que “garantiza sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos especificados en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular [...] la salud”.

1.3.5. Responsabilidad del Servidor Público

1.3.5.1. El Servidor Público

El servidor o funcionario público es una persona que desempeña un cargo dentro de una institución pública. La Ley Orgánica de Servicio Público (2010) afirma:

Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público. Las trabajadoras y trabajadores del sector público estarán sujetos al Código del Trabajo.

En base de lo expuesto, en la Ley Orgánica de Servicio Público no hay distinción entre los servidores y funcionarios públicos, por lo que ambos términos son sinónimos entre sí, enmarcando a las personas que trabajan y prestan servicio dentro de la esfera del Estado, llevando a cabo funciones con la finalidad de alcanzar la satisfacción de los ciudadanos o particulares.

1.3.5.2. El Servicio Público

Marienhoff, citado por Pérez (2009) afirma:

El servicio público es toda actividad de la Administración Pública, o de los particulares o administrados, que tienda a satisfacer necesidades o intereses de carácter general cuya índole o gravitación, en el supuesto de actividades de los particulares o administrados, requiera el control de la autoridad estatal. (p. 658)

Para efectos de la investigación del presente trabajo de titulación, la *clasificación per se* centrará en el servicio público propio e impropio, para poder distinguir la problemática planteada entre dos escenarios, el primero en donde la cabeza del servicio público es el Estado, y en otro lo es una institución privada que realiza actividades de interés público (Dromi, 1996).

De acuerdo con Dromi (1996), servicios públicos propios son aquellos que son prestados a través de una organización regulada por el Estado o una de sus instituciones – públicas –, es decir, es prestado por el Estado a través de la Administración Pública. En el Ecuador, dichos servicios son prestados por alguna de las entidades enlistadas en el artículo 225 de la Constitución de la República del Ecuador. Así mismo, defino a los servicios públicos improprios como aquellos que se brindan a la colectividad pero a través de empresas privadas o personas particulares, mismas que los prestan de acuerdo con reglamentaciones, resoluciones o normas legales de carácter general que son emitidas por la Autoridad para su normal funcionamiento y prestación.

La finalidad de la clasificación del servicio público de acuerdo con quien los presta es debido a que el Estado no puede abarcar la prestación de todos al mismo tiempo, por lo que ha conferido la facultad de que sean prestados a través de particulares o instituciones privadas. Llegó a concebirse una concepción tradicional del servicio público a cargo de León Duguít, bajo una idea de satisfacción de necesidades sociales de interés general, sustentadas en las prerrogativas estatales, en sentido estricto bajo una titularidad exclusiva pública por razones de orden social o económico, derivando en la exclusión de la iniciativa privada (Citado en Rebollo, 2008).

2. Sistema Nacional de Salud en Ecuador

El Sistema Nacional de Salud en el Ecuador es el componente de entidades públicas y privadas a cargo del derecho público de la salud. La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (2002) dispone:

El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionamiento sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

2.1. Instituciones del Sistema Nacional de Salud en Ecuador

Debe tenerse como punto a considerar que la salud, a pesar de ser un servicio público, se prestará también a través de entidades de carácter privado, autónomas y

comunitarias, bajo la regulación de la Autoridad Sanitaria Nacional, quienes formarán parte del Sistema Nacional de Salud, conforme al artículo 7 numerales 10 y 17 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, “las entidades de salud privadas con fines de lucro: prestadoras de servicios, de medicina prepagada y aseguradoras; otros organismos de carácter público, del régimen dependiente o autónomo y de carácter privado que actúen en el campo de la salud” (ibidem).

Conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, las clínicas privadas a pesar de formar parte del Sistema Nacional de Salud en Ecuador conservarán la capacidad de autonomía administrativa, funcional y financiera, lo que significa que no se financiarán con recursos públicos. (ibidem)

3. Pandemia del Covid 19 en Ecuador

La pandemia del COVID 19 se declaró una calamidad pública a partir del 16 de marzo de 2020, a través del Decreto Ejecutivo No. 1017.

La peculiaridad suscitada en el caso de la pandemia del COVID 19, es que consiste en una situación que altera el estado de salud de las personas que la padecen, atentando su vida, aumentando un riesgo de que la misma cese en cualquier momento, ofreciendo al personal médica un tiempo de solución del problema muy corto, y dicho problema crece a medida que los establecimientos públicos y privados que brindan el servicio de salud estaban -abarroados, no solo a nivel nacional, sino mundial (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Ningún sistema sanitario pudo prever lo que se les avenía, colapsando el mismo por la carga de infectados por día. Por lo que surge una problemática con los códigos de salud de cada territorio; en el caso de Ecuador, el artículo 8 del Proyecto del Código Orgánico de Salud (2018) estipula que los establecimientos que presten el servicio de salud en una situación de emergencia, pero que no estén en capacidad de resolver la misma, deberán estabilizar a los posibles pacientes a fin de salvaguardar la salud de los mismos, sin embargo, ¿cómo es posible alcanzar dicha norma, si el impedimento va más allá de la capacidad de los sistemas sanitarios a escala mundial?.

Lo que se trata a través de la legislación es hacer respetar el sistema de salud por tratarse de un derecho indispensable, como es el de la salud. A pesar de ello, el Dr.

David Chiriboga (2011), Ministro de Salud Pública del Ecuador en el 2011, expresó que el Ecuador – en ese entonces – “no contaba con un sistema integrado de emergencias que conecte todos los subsistemas regionales, provinciales e interinstitucionales, por lo que resulta vital la normalización, reglamentación y protocolización de un sistema de atención de emergencias a todos sus niveles” (p. 11).

A consecuencia de la pandemia y del colapso del sistema sanitario, una gran cantidad de personas fallecieron por la falta de atención médica. En el Ecuador, la conducta que tipifica ello es el delito por desatención del servicio de salud, el cual se encuentra en el artículo 218 del Código Orgánico Integral Penal.

CAPÍTULO II

4. Causas que generan responsabilidad extracontractual del Estado: Deficiente Prestación de los Servicios Públicos.

El artículo 52 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) dispone lo siguiente:

Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características. La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de las consumidoras y consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor.

El artículo comienza refiriéndose a los usuarios como “personas”, se ha omitido deliberadamente el concepto de “ciudadanos”, para no ofrecer posibilidades de caer en errores de interpretación que pudieran hacer pensar que solo los “ciudadanos ecuatorianos” pueden beneficiarse de estas garantías.

En el artículo 53 se consagra una vieja aspiración en la búsqueda de la plena responsabilidad estatal, cuando ordena que “las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción

de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación” (ibidem).

5. Legislación nacional sobre responsabilidad extracontractual del Estado y de las instituciones privadas que prestan servicios públicos

La Constitución de la República del Ecuador (2008) en su artículo 32 contempla el derecho a la salud.

Es un derecho que garantiza el estado cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación (...) y otros que sustenten el buen vivir. El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas (...) la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generalidad.

En base al artículo 11, numeral 9, inciso 2 de la Constitución de la República del Ecuador, las instituciones privadas que facilitan el servicio de salud, capacitadas por el Estado, prestan un servicio público que compromete a su vez la responsabilidad objetiva del mismo, por lo que está en la obligación de reparar las violaciones a los derechos de los individuos por la falta o privación de los servicios públicos, debido a que aquellas instituciones privadas están autorizadas por el propio Estado para prestarlos.

El Estado ecuatoriano se ha planteado como deber el financiamiento a las instituciones públicas y privadas que brinden el servicio público de salud, en éstas últimas siempre que no persiga un lucro, garantizando que el servicio será prestado de forma gratuita y asimismo aseguren que el mismo cumplirá con los estándares de calidad y seguridad para los usuarios beneficiarios (ibidem).

En manifestación del artículo 366 de la Carta Magna ecuatoriana, las instituciones privadas que prestan el servicio público de salud generan responsabilidad objetiva del Estado, en concordancia con el inciso 2, numeral 9, artículo 11, y el artículo 362 de la Constitución, haciendo referencia a una institución que proporciona

un servicio público, sujeta a la vigilancia y regulación del Estado, motivo por el cual éstas, al omitir prestar el servicio, crea la responsabilidad objetiva *per se*, la cual, a palabras de Bielsa (1964) “es toda acción o prestación realizada por la administración pública activa, directa o indirectamente, para la satisfacción de las necesidades colectivas y asegurada esta acción o prestación por el poder de policía” (p. 463)

En términos similares el artículo 8 del Proyecto del Código Orgánico de Salud (2018) dispone que en la situación de que surja una emergencia médica – tal como sucedió con la pandemia del COVID 19, consistiendo en un inminente peligro para la vida de los afectados – todos los afectados tienen el derecho a ser atendidos de forma obligatoria por parte de los establecimientos públicos o privados que prestan el servicio de salud.

A efectos de distinguir una situación de emergencia médica de una urgencia como tal, Vega (2015) las distingue de la siguiente forma:

Emergencia es el estado de salud de un paciente que si no es atendido inmediatamente puede perder la vida, por ejemplo, un paro cardíaco; urgencia es una situación de salud o evento clínico que presenta un paciente pero que no está en peligro su vida, por ejemplo, un corte en un dedo. (p. 1)

Al suscitarse una emergencia, el Protocolo de Atención Prehospitalaria para Emergencias Médicas (2011), en palabras del ministro de salud pública de la época, el Dr. David Chiriboga, establece que los establecimientos privados de salud y sus trabajadores tienen la obligación de prestar la atención necesaria para satisfacer dicha emergencia, sin traba alguna, generando entonces responsabilidad estatal en base al artículo 11, numeral 9, inciso 2 de la Constitución de la República del Ecuador.

6. Derecho Comparado: La responsabilidad extracontractual del Estado respecto de las instituciones privadas que prestan el servicio público de salud

6.1. Chile

En la República de Chile existe dos tendencias sobre la responsabilidad extracontractual del Estado, la primera es que la misma tiene un carácter objetivo, por

lo que se necesita de un daño antijurídico para imputar al Estado, y la segunda es que, además de los anterior, se debe demostrar la existencia de una falta de servicio (Enteiche, 2011).

En Chile, las instituciones privadas no son responsables objetivamente por la falta de servicio de salud que se llegase a suscitar, porque si bien el Estado no constituye una garantía de que las instituciones privadas acreditadas funcionen de forma correcta, responde objetivamente por las mismas de acuerdo a las normas de responsabilidad extracontractual establecidas en el ordenamiento jurídico chileno.

6.2. Costa Rica

En el Estado de Costa Rica se establece la responsabilidad civil extracontractual del Estado en el artículo 190 de la Ley No. 6227 General de la Administración Pública de la República de Costa Rica (1978), el cual dispone que la responsabilidad objetiva del Estado consiste en que la Administración Central responde por los daños ocasionados por el proceder de los funcionarios que trabajan a nombre de esta, sea o no legítimo, a excepción de los casos de fuerza mayor o por un hecho imputable a la víctima.

La responsabilidad civil extracontractual generada por la Administración surge por el incumplimiento de una obligación que termina en la vulneración de un derecho.

Con respecto al servicio de salud, el Estado es el encargado de tutelar los derechos de los usuarios que se benefician de dicho servicio, a través de la Auditoría General de Servicios de Salud, sin embargo, el Estado no genera responsabilidad civil extracontractual respecto de los servicios de salud privado, debido a que en la Ley No. 8239 de la República de Costa Rica (2002) en su artículo 17 se establecen los parámetros para que una institución privada reciba la acreditación para prestar un servicio público de salud, por lo que el órgano auditor si bien velará por todos los usuarios de los servicios de salud de acuerdo al artículo 5 de la misma ley, el mismo no conllevará al Estado a responder por los servicios privados de salud.

La jurisprudencia claramente define la responsabilidad objetiva del Estado en un fallo de la Primera Sala de la Corte Suprema de Costa Rica, en su informe “Notas sobre la responsabilidad objetiva del Estado y su aplicación a la prestación de los

servicios médicos de salud públicos”, cuando expresa “Así, si por una falta de servicio -si al cumplirse la función- se causa un daño, aun cuando el funcionario ejerciera su labor como tal, la administración resulta responsable en razón «del simple funcionamiento del servicio, sin necesidad de probar la culpa del funcionario encargado de su prestación...» como bien lo ha dicho la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia”. (Castro, 2014, p. 2)

7. Derecho constitucional a la salud

El artículo 31 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) define al derecho a la salud como: “un derecho que garantiza el estado cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación y otros que sustenten el buen vivir”.

El derecho a la salud es un derecho que a pesar de poseer una arista constitucional y esencia humana, es catalogado como un derecho económico, social y cultural, perteneciendo al buen vivir/sumak kawsay por ser inherente al mismo, vinculando de aquella forma otros derechos esenciales para la vida misma.

8. Delito de desatención del servicio de salud

Al hablar del delito de desatención del servicio de salud, se habla de una falta de servicio, la cual, a palabras de Pizarro (2010), consiste: “Cuando éste no se presta, debiendo prestarse, o cuando prestándose, se realiza en forma deficiente o tardía; por lo tanto, en el caso particular cabe analizar si el servicio cuestionado omitió actuar debiendo hacerlo o si lo hizo de forma tardía o deficiente” (p. 192).

Dicha falta de servicio que trata el autor tiene un carácter administrativo, haciendo alusión a la responsabilidad extracontractual del Estado, a diferencia de la conducta tipificado en el artículo 218 del Código Orgánico Integral Penal, la cual tiene un carácter individual, por lo que la persona que incurra en dicha conducta tendrá una responsabilidad individual, siempre y cuando niegue la atención a particulares en estado de emergencia.

El artículo 57 del Proyecto del Código Orgánico de Salud (2018), señala que el acceso al servicio de salud será desde el primer nivel de atención, a excepción de

las situaciones de emergencias, tal como ha venido sucediendo a causa de la pandemia del COVID 19.

Sin embargo, a causa de la pandemia suscitada a inicios del año 2020, los servicios de atención primarias y subsecuente no estaban en posibilidad de resolver los casos de emergencias que llegaban a los establecimientos, ya sea por falta de camillas, de personal, de espacio, etc. A pesar de ello, una solución que se ofreció en aquel entonces fue la derivación de la atención a otros centros de salud de los pacientes, con la finalidad de mitigar la emergencia, a causa de la carencia de los implementos técnicos para atender la misma (Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles, 2020).

El Código Orgánico Integral Penal (2014) tipifica en su artículo 218 el delito de desatención de servicio de salud, señalando lo siguiente:

La persona que, en obligación de prestar un servicio de salud y con la capacidad de hacerlo, se niegue a atender a pacientes en estado de emergencia, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. Si se produce la muerte de la víctima, como consecuencia de la desatención, la persona será sancionada con pena privativa de libertad de trece a dieciséis años. Si se determina responsabilidad penal de una persona jurídica, será sancionada con multa de treinta a cincuenta salarios básicos unificados del trabajador en general y su clausura temporal.

Expuesto aquello, el delito al ser cometido por un funcionario de la salud, además de generar responsabilidad individual penal, también general responsabilidad objetiva del Estado, debido a que el artículo 11, numeral 9, inciso 2 de la Constitución de la República señala que el actuar negligente de los profesionales – médicos en contexto – es causada por la falta de implementos y medicinas que el Estado debería otorgar a los centros de salud para combatir las situaciones de emergencias médicas que llegasen a surgir.

En el caso de que la abstención u omisión de prestar el servicio público de salud, se produce una compensación por parte del Estado y de todo aquel que proceda en ejercicio de una autoridad pública, porque como he mencionado anteriormente, el Estado debería otorgar todas la herramientas necesarias para enfrentar las emergencias

y además, en el caso de instituciones privadas, el Estado autoriza a las mismas para prestar el servicio de salud, conociendo su alcance y capacidad de éstas al combatir una posible pandemia.

9. Análisis jurídico de la responsabilidad objetiva del Estado por falta de servicio público de salud a causa de la pandemia del COVID 19

El servicio público de la salud en el Ecuador es prestado a través de instituciones públicas y privadas, lo que otorga una mejor distribución de este, acaparando a todos los usuarios que necesiten su prestación. En el contexto de la pandemia del COVID-19 dicho servicio público sufrió un colapso a escala no solo nacional, sino mundial, teniendo como consecuencia un servicio deficiente, acarreado con ello el fallecimiento de los particulares que hayan solicitado el servicio, por lo que el presente trabajo se enfoca en el caso de que las instituciones privadas presten un servicio deficiente del servicio público de salud, ¿rige el principio de responsabilidad del Estado con la finalidad de ejercer el derecho de repetición contra la entidad privada que prestó el servicio público? O ¿se debe demandar de forma directa a la entidad privada por la deficiente prestación de este, a pesar del contexto de la pandemia del COVID-19?

De conformidad con el artículo 218 del Código Orgánico Integral Penal, último inciso, se responsabiliza a las personas jurídica que incurran en la conducta tipificada en la disposición mencionada, lo que quiere decir que las personas jurídicas privadas, es decir, instituciones privadas autorizadas por el Estado para prestar el servicio público de salud, están inmersas en dicho inciso, y no las públicas, debido a que es imposible suspender una un servicio público de salud, y el Estado no puede suspenderse así mismo mediante una de sus funciones, como lo es la judicial.

La sanción por lo mismo es la clausura temporal del establecimiento, lo cual, si se llegase a realizar la conducta tipificada en el contexto de la pandemia del COVID 19, sería absurdo, debido a que lo que más se necesita es espacio para brindar una atención oportuna a los posibles pacientes; peor aún clausurar un servicio público esencial como lo es el de la salud.

En el contexto de la pandemia del COVID 19 se produjo la negativa de atención por parte de varios establecimientos públicos y privados de salud, pero la misma no cabe, y de hecho, no debería por ningún contexto caber ante una emergencia, por lo que un profesional de la salud niegue de forma deliberada la atención de salud solo se configura por factores como sexo, raza, edad u otro aspecto calificativo de una persona. En el caso de que un profesional de la salud niegue atención médica, poniendo de ejemplo la pandemia del COVID 19, también se configura dicho delito, pero como he mencionado anteriormente, solo por razones ajenas a la emergencia *per se*. El problema surge por la confusión de la misma negativa de atención por razones inmersas de la emergencia, tales como falta de implemento técnico, personal, espacio.

CONCLUSIONES

1. A causa de la pandemia suscitada a finalización del 2019 y que continúa en el año 2021, la prestación del servicio público de salud sufrió un deterioro que trajo como consecuencia el colapso del sistema sanitario en el Ecuador. El Ecuador no estaba preparado para una pandemia de tal magnitud, lo cual quedó en evidencia por lo deficiente que fue el servicio a escala nacional, tanto en instituciones públicas como privadas; sin embargo, a nivel global la situación fue similar.
2. La pandemia del COVID 19 fue un golpe a la carencia de inversión en el sector público en el Ecuador. En otros países, como Alemania y Francia, a pesar de que no se pudo prever la pandemia, los sistemas sanitarios contaban con las herramientas necesarias para poder atender la mayor cantidad de pacientes que solicitaban el servicio, lo que demuestra que el fondo de emergencias y la inversión al sector público de dichos países estaban destinados para lo mismo por lo que fue asignado. En el Ecuador, la pandemia sacó a la luz un hecho voraz, la desviación de fondos públicos, problemática que de haberse evitado, hoy en día los hospitales y clínicas privadas hubiesen contado con los implementos tecnológicos necesarios para combatir el virus, tal vez el resultado sería otro, pero aquello queda solo como una presunción.
3. La deficiente prestación de servicio se define en el artículo 11, numeral 9, inciso 2 de la Constitución de la República del Ecuador, y la misma es considerada como una violación de los derechos de los particulares por la carencia de un derecho

esencial para vivir una vida digna; causada por las acciones u omisiones de agentes estatales en el desempeño de sus funciones.

4. Al tratar sobre el delito de desatención por servicios de salud tipificado en el artículo 218 del Código Orgánico Integral Penal, se hace referencia a la persona – profesional médico de la salud – que se niega a prestar el servicio de salud, están en capacidad de hacerlo, sosteniéndose sobre factores ajenos a la pandemia del COVID 19, tales como la raza, edad, etnia, o cualquier otra situación contemplada en el artículo 11 numeral 2 de nuestra Constitución de la República.

5. A pesar del estado de calamidad pública en el que están sumergidos varios países del mundo, ninguna institución, ya sea pública o privada está autorizada a negar la atención de salud por razones ajenas a las causas que imposibiliten la atención misma por la pandemia.

6. El Estado tiene responsabilidad objetiva por la deficiente prestación del servicio público de salud que imparten las instituciones privadas acreditadas para ello; sin embargo, esa responsabilidad tambalea por el hecho de que la acción u omisión del estado no es realizada de forma deliberada y expresa, sino sostenida por una pandemia que no se pudo prever, por lo cual, el delito de desatención a la salud no cabe en el contexto de la pandemia del COVID 19. El Estado ha actuado de la forma esperada, en cumplimiento de la ley y del bienestar de los ciudadanos, pero la situación se salió de las manos, por lo que cada ciudadano debe tener autorresponsabilidad de su integridad física, porque lo que ha sucedido en territorio ecuatoriano, ha sucedido en territorios donde los sistemas sanitarios son considerados como los mejores del mundo.

RECOMENDACIONES

Ninguna institución pública o privada ha atendido la emergencia del COVID 19 de forma directa, sino a través de sus funcionarios y profesionales médicos, por lo que la negativa de atención viene de parte del médico. De realizarse dicha conducta, los afectados deben accionar contra el médico que negó la atención a la salud, más no la institución.

Sin embargo, el particular tiene la opción constitucional de demandar al Estado por falta de servicio, sin tener que probar la culpa o dolo, por el otro lado en el delito de desatención a la salud, sí debe probar.

La emergencia sanitaria y estado de calamidad pública provocado por el virus del COVID 19 ha puesto en evidencia que la figura institucional de la responsabilidad debe estar diferenciada conceptualmente para poder lidiar en un futuro con posibles emergencias médicas. Al llegar a dicha meta, se podrá evitar que los profesionales de la salud sean condenados por hechos incapaces de prever, además, la responsabilidad civil extracontractual debe tomar en cuenta los futuros cambios que se suscitarán en las *lex artis médica* y con ello, diferenciar la responsabilidad de los agentes prestadores del servicio de salud, de aquellos agentes encargados de regular los efectos de la emergencia médica.

BIBLIOGRAFÍA

- Alessandri, A. (1983). *De la responsabilidad extra - contractual en el Derecho Civil chileno*. Santiago de Chile, Chile: Conosur Ltda, 92.
- Alexandrino, M., & Paulo, V. (2008). *Derecho Administrativo sin complicaciones*. Sao Paulo, Brasil: Método, 600.
- Bielsa, R. (1964). *Derecho Administrativo, Tomo I*. Buenos Aires, Argentina: La Ley, 463.
- Castro, J. (2014). *Notas sobre la responsabilidad objetiva del Estado y su aplicación a la prestación de los servicios médicos de salud públicos*. San José de Costa Rica, Costa Rica. Recuperado de <http://cslawgroupabogados.blogspot.com/p/notas-sobre-laresponsabilidad-objetiva.html>, 2.
- Código Civil (2005, junio). Registro Oficial 46. Quito, Ecuador. Recuperado de http://www.gadmriobamba.gob.ec/phocadownload/lotaip2016/mayo/CODIGO_CIVIL.pdf
- Código Orgánico Integral Penal (2014, febrero). Registro Oficial 180. Quito, Ecuador. Recuperado de https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/EQUINATORIAN/CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf
- Constitución Política del Ecuador (1979, marzo). Registro Oficial 800. Quito, Ecuador. Recuperado de https://www.cancilleria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/06/constitucion_1978.pdf
- Constitución de la República del Ecuador (2008, octubre). Registro Oficial 449. Quito, Ecuador. Recuperado de <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Contreras, M. (2009). *La Responsabilidad Civil Extracontractual*. Chile: Editorial Parlamento LTDA.
- De Trazegnies, F. (2001). *La Responsabilidad Extracontractual*. Lima, Perú: Fondo Editorial PUCP, 455.

- Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles (2020). *Lineamientos para el servicio de atención pre-hospitalaria por posible evento de salud pública de importancia internacional – ESPII*. Recuperado de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/LO_APH-COVID-19Vf.pdf
- Dromi, R. (1996). *Derecho Administrativo*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Ciudad Argentina
- Enteiche, N. (2011, enero). El fundamento de la Responsabilidad Extracontractual del Estado Administrador en Chile: revisión de la evolución jurisprudencial (1999–2010). *Revista Actualidad Jurídica* N° 23. Universidad del Desarrollo, 109 - 135.
- Estrada, R. (2010). *Responsabilidad del Estado*. Madrid, España: Zabalía, 94.
- Fiorini, B. (2009). *Relación entre los actos de autoridad y la responsabilidad parcial del Estado*. Buenos Aires, Argentina: Palermo.
- Gordillo, A. (2013). *Teoría General del Derecho Administrativo*. Buenos Aires, Argentina: FDA, 539.
- Guerrero, J. (2012). *La Responsabilidad Extracontractual del Estado*. México D.F., México: Trillas, 107.
- Gutiérrez, C. (2008). *Los derechos humanos y las responsabilidades del Estado*. Buenos Aires: Argentina, Universidad de Palermo
- Jiménez, W. (2013, enero - junio). Origen y Evolución de las Teorías sobre la Responsabilidad Estatal. *Diálogo de Saberes*, 64. Recuperado de https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiampClosntAhVjxFkKHUd3BLEQFjAAegQIAxAC&url=https%3A%2F%2Fdialognet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4696257.pdf&usg=AOvVaw0hnK_ZKR_fCmqTeJLOaZrI
- Ley No. 6227 General de la Administración Pública de la República de Costa Rica (1978, mayo). Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2003/5959.pdf>

- Ley No. 8239 de la República de Costa Rica (2002, abril). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=48278&nValor3=51401&strTipM=TC
- Ley Orgánica de Servicio Público (2010, octubre). Registro Oficial 294. Quito, Ecuador. Recuperado de <https://www.educacionsuperior.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/LOSEP.pdf>
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en el Ecuador (2002, septiembre). Ley No. 2002-80. Quito, Ecuador. Recuperado de <https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>
- Mariño, T. (2011). *El derecho administrativo*. Bogotá, Colombia: Patria, 84.
- Ministerio de Salud Pública. (2011). *Protocolos de Atención Prehospitalaria para Emergencias Médicas*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Patiño, H. (2008, enero). Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano. *Revista de Derecho Privado*, 193. Recuperado de revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/download/555/525
- Pérez, E. (2009). *Derecho Administrativo Tomo III*. Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones, 658.
- Pizarro, C. (2010). *Controversias jurisprudenciales de la responsabilidad de los Servicios Públicos de Salud*. Santiago, Chile: Universidad Diego Portales, 192.
- Proyecto del Código Orgánico de Salud (2018). Borrador del Segundo Debate. Recuperado de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/05/COS_borrador_para_Segundo_debate-_marzo-2018.pdf

- Rodríguez, L. (2005). *Derecho Administrativo general y colombiano*. Bogotá, Colombia: Temis.
- Rodríguez, P. (1999). *Responsabilidad extracontractual*. Santiago de Chile, Chile: Edit. Jurídica de Chile, 11
- Vallejo, R. (2013). *La responsabilidad del servidor público*. México D.F., México: Trillas.
- Vásquez, A. (1999). *Responsabilidad del Estado por sus Servicios de Salud*. Santiago de Chile, Chile: Conosur, 12.
- Vega, L. (2015). *En una emergencia médica, la 'hora de oro' es vital para salvar una vida*. Lima, Perú: RPP Noticias, 1.
- Zanella, M. (2010). *Derecho Administrativo*. Sao Paulo, Brasil: Atlas, 655.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Cabezas Piedrahita, Víctor Hugo** con C.C: # 0940569197, autor del trabajo de titulación: **Prestación del Servicio Público de Salud durante la Pandemia del Covid-19 en el Ecuador** previo a la obtención del título de **Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **26 de febrero de 2021**

f. _____

CABEZAS PIEDRAHITA VÍCTOR HUGO

CC.: 0940569197



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prestación del Servicio Público de Salud durante la Pandemia del Covid-19 en el Ecuador.		
AUTOR(ES)	Cabezas Piedrahita, Víctor Hugo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Mgs. Rodríguez William, Daniel Eduardo		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad De Jurisprudencia Y Ciencias Sociales Y Políticas		
CARRERA:	Derecho		
TITULO OBTENIDO:	Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	26 de febrero de 2021	No. DE PÁGINAS:	24
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho Constitucional – Derecho Administrativo – Responsabilidad del Estado.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Responsabilidad del Estado – Servicio Público de Salud – Calamidad Pública – Constitución.		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>El presente trabajo académico tiene por objeto el análisis de la responsabilidad del Estado, que se despliega a causa del colapso del servicio público de salud, el cual se presta, además del sistema nacional de salud, a través de entidades privadas, autónomas y comunitarias bajo la regulación de la autoridad sanitaria nacional, ante la propagación del coronavirus (COVID-19), conllevando a una emergencia médica. Con tal estado de alteración del orden social, los países más azotados por la pandemia han evidenciado problemas en el servicio público de la salud, tales como: insuficiencia de equipo de protección para los profesionales de la salud, el agotamiento de las camas de hospital, la insuficiencia de dispositivos respiratorios debido al volumen de casos diagnosticados por la enfermedad y las dificultades para hacer pruebas a la población para identificar a los infectados. Debido a tantos factores derivados de la fragilidad del sistema de salud pública para proporcionar una atención eficaz en la lucha contra la proliferación del virus y la atención de los infectados en los hospitales, es imperativo preguntar: ¿Cuál es la responsabilidad del Estado frente a la pandemia de COVID-19?</p> <p>Se pretende establecer la fragilidad del sistema de salud pública frente a la pandemia del COVID-19, ampliando la gama de factores que generan la responsabilidad extracontractual que acarrea al estado ecuatoriano, cuya obligación es respetar y hacer respetar los derechos de los ciudadanos, buscando mitigar la insatisfacción y sufrimiento por la pérdida de vidas a causa de la deficientes prestación del servicio referido.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-991037617	E-mail: victorhugocabezaspiedrahita@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Reynoso Gaute, Maritza Ginette		
	Teléfono: +593-994602774		
	E-mail: maritzareynosodewright@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			