



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

TEMA:

Derecho al Olvido enfermedades catastróficas

AUTOR:

Arias Moran Dayanna Paulette

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de
ABOGADO**

TUTOR:

Ycaza Mantilla Andrés Patricio

Guayaquil, Ecuador

25 de agosto de 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA,
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE DERECHO**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Arias Morán Dayanna Paulette**, como requerimiento para la obtención del Título de **Abogada**.

TUTOR



ANDRÉS PATRICIO
YCAZA MANTILLA

**DR. ANDRÉS YCAZA MANTILLA, MGS
TUTOR**

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Nuria Pérez Puig-Mir, Phd.

Guayaquil, 25 de agosto del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DERECHO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Arias Morán Dayanna Paulette

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Derecho al Olvido enfermedades catastróficas** previo a la obtención del Título de **Abogada** 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, al 25 de agosto del 2025

LA AUTORA:

f. _____
Arias Morán Dayanna Paulette



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA,
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE DERECHO**

AUTORIZACIÓN

Yo, Arias Morán Dayanna Paulette

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Derecho al Olvido enfermedades catastróficas**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, al 25 de agosto de 2025

LA AUTORA:

f. _____
Arias Morán Dayanna Paulette



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA,
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE DERECHO**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DR. EDUARDO SANCHEZ PERALTA MGS.
OPONENTE

f. _____

PHD. NURIA PEREZ PUIG-MIR
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____ -

DRA. ÁNGELA MARIA PAREDES CAVERO MGS.
COORDINADOR DEL ÁREA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE DERECHO

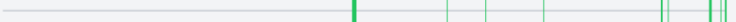
REPORTE COMPILATIO

**COMPILATIO MAGISTER+**
UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

 Caja de herramientas 

 **TESIS DAYANNA ARIAS MORAN** #f15aa3 

 **Resumen**  **Puntos de interés**  **Fuentes de similitudes**

Textos sospechosos:   **2%**

TUTOR



Firmado electrónicamente por:
**ANDRES PATRICIO
YCAZA MANTILLA**
Validar únicamente con FirmaBC

DR. ANDRES YCAZA MANTILLA, MGS
TUTOR

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por ser mi guía y llenarme de fortaleza para alcanzar esta meta. A mi mamá, gracias por los inmensos esfuerzos que de alguna u otra manera hicieron de mí una persona responsable y gracias papá por forjarme el carácter, gracias a ambos por haber creado las alas con las que hoy en día vuelo.

A mi mami Rosa por acompañarme en todas las largas y agotadoras noches en las que tu compañía y palabras alentadoras eran para mí como un agua en pleno desierto.

Para mi pequeña ShenShen, una de las estrellas más bonitas del cielo, la cual permanece siempre en mi corazón y en mis recuerdos.

El agradecimiento no estaría completo si no expresara que parte de mi sacrificio y esfuerzo es en memoria a mi mami Ninfa, toda tu fe y expectativas hoy se ven plasmados en este trabajo, hoy cumplo el deseo más grande que tenías para mí.

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la sabiduría y paciencia en todo el trayecto de este camino.

A mis padres, Dr. Bioq. Fátima Aracely Morán Córdova y Abg. Walter Alexander Arias Pineda quienes han sido mi ejemplo a seguir.

A mi mami Rosa por acompañarme en esta travesía con su amor incondicional y su fe inquebrantable, por ser mi compañera de risas y lágrimas.

En memoria a mi mami Nica y a mi amada SheShen por haber sido mi motor y mis fuerzas, ojalá la vida las hubiera tratado con mejor salud y menos dolores, aunque no estén físicamente, estoy yo y este es un logro que también es de ustedes.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1	7
MARCO TEÓRICO	7
1. ANTECEDENTES	7
2. ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS	8
2.1 Definición y delimitación doctrinal	8
2.2 Características de las enfermedades catastróficas	9
3. DERECHO AL OLVIDO	10
3.1 Origen del derecho al olvido	10
3.2 Definición doctrinal	11
3.2 Derecho al olvido como parte de la privacidad	11
CAPÍTULO 2	13
MARCO JURÍDICO	13
4. LAS ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ECUATORIANO	13
4.1 Constitución y tratados internacionales	13
4.2 Ley Orgánica de la Salud	13
4.3 Normas jurídicas sobre las enfermedades catastróficas y la discapacidad	15
5.1 Regulación y protección en Francia	17
5.2 Normativa jurídica en Perú	18
5. JURISPRUDENCIA ECUATORIANA	19
DISCUSIÓN	20
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	22
BIBLIOGRAFÍA	23

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Ejes de acción del Estado en enfermedades catastróficas	14
Ilustración 2 Diferencia entre deficiencia, discapacidad e incapacidad	15

RESUMEN

En Ecuador persiste una problemática vinculada al trato que reciben las personas que han superado enfermedades catastróficas, quienes continúan enfrentando restricciones y prácticas discriminatorias por parte de aseguradoras y entidades financieras. Estas instituciones suelen utilizar el historial médico pasado como criterio de exclusión o condicionamiento, incluso cuando los pacientes han recibido el alta médica, lo que genera barreras para acceder a servicios de salud y productos financieros en igualdad de condiciones. La normativa vigente, refiriéndonos a la Ley Orgánica que se encarga de regular a las compañías que proporcionen servicios de atención integral de salud prepagada y los seguros que ofrezcan cobertura de seguros de asistencia médica, publicada en el Registro Oficial No. 863 del 17 de octubre de 2016, establece que las condiciones médicas preexistentes no pueden ser usadas como exclusiones unilaterales de afiliación. Sin embargo, en la práctica persisten mecanismos indirectos de restricción, tales como el cobro de sobreprimas, la imposición de períodos de carencia prolongados y la fijación de límites de cobertura, que afectan de manera desproporcionada a quienes ya atravesaron una situación de salud crítica.

Este panorama pone en evidencia un vacío normativo que permite que subsistan prácticas contrarias al principio de igualdad material reconocido por la Constitución de la República del Ecuador y que, a su vez, limitan el pleno ejercicio de derechos fundamentales como la no discriminación y el acceso efectivo a la salud. El análisis de este problema resulta indispensable para comprender cómo la regulación actual, pese a contener avances importantes, sigue siendo insuficiente frente a las necesidades de protección de este grupo poblacional.

Palabras clave: enfermedades catastróficas, derecho al olvido, discriminación, aseguradoras, igualdad material, legislación.

ABSTRACT

In Ecuador, a persistent problem affects individuals who have overcome catastrophic illnesses, as they continue to face restrictions and discriminatory practices from insurers and financial institutions. These entities often use past medical history as a criterion for exclusion or conditioning, even after patients have been medically discharged, which creates barriers to accessing health services and financial products under equal conditions. Current legislation, particularly the Organic Law that Regulates the Companies that Finance Comprehensive Health Care Prepaid Services and the Insurance Companies that Offer Medical Assistance Insurance Coverage, published in Official Register No. 863 of October 17, 2016, prohibits the use of preexisting medical conditions as unilateral grounds for denying affiliation. Nevertheless, in practice, indirect mechanisms of restriction persist, such as surcharges, extended waiting periods, and coverage limitations, which disproportionately affect those who have already faced severe health conditions.

This situation highlights a regulatory gap that allows practices contrary to the principle of substantive equality enshrined in the Constitution of the Republic of Ecuador and that, at the same time, limits the effective exercise of fundamental rights such as non-discrimination and access to health. Analyzing this issue is essential to understanding how current regulation, despite representing significant progress, remains insufficient to address the protection needs of this particularly vulnerable group.

Keywords: right to be forgotten, catastrophic diseases, financial discrimination, material equality, Ecuador, insurance.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades catastróficas son aquellas que, por su gravedad, cronicidad o alto costo de tratamiento, generan un impacto significativo en la vida de quienes las padecen. Entre ellas se encuentran patologías como el cáncer, la insuficiencia renal crónica, enfermedades raras, cardiovasculares avanzadas y otras que implican atención médica especializada, hospitalización prolongada y riesgo de muerte. Además del desgaste físico y emocional, estas enfermedades suelen ocasionar problemas económicos en las familias.

En el Ecuador, tanto la Constitución como la Ley Orgánica de Salud reconocen la especial protección que merecen quienes padecen o han padecido estas condiciones. El ordenamiento jurídico garantiza el acceso a los servicios de salud, el respeto a la dignidad humana y la atención integral durante todo el proceso de enfermedad. Además, establece deberes institucionales orientados a prevenir cualquier forma de exclusión o trato desigual hacia estas personas, promoviendo su reintegración plena en todos los ámbitos de la sociedad.

No obstante, muchas personas que han superado una enfermedad catastrófica se enfrentan a nuevas barreras cuando intentan acceder a seguros médicos o productos financieros. A pesar de encontrarse en remisión y contar con alta médica, las aseguradoras y entidades bancarias les niegan servicios o le imponen condiciones más desfavorables debido a su historial clínico. Esta práctica restringe las posibilidades de que estas personas se reintegren plenamente a la sociedad tras haber superado la enfermedad, y tiene como consecuencia la limitación de su desarrollo personal, económico y social, afectando su calidad de vida.

En este contexto adquiere relevancia el derecho al olvido para pacientes que han superado enfermedades graves. Este derecho es la facultad que tienen las personas de solicitar la eliminación o supresión de información personal que, ha perdido relevancia o actualidad, puede causar un perjuicio injustificado en su vida presente.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES

El Acuerdo Ministerial No. 1829 emitido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en su artículo 1 establece que las enfermedades catastróficas son patologías de alto riesgo, cuyos tratamientos son de alto costo, tienen impacto social pueden ser prolongadas o permanentes

En el artículo 3 del acuerdo, se establece un listado de enfermedades que se reconocen como catastróficas.

Pese a la falta de datos estadísticos por parte del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y de la Encuesta Nacional de Salud, Salud Reproductiva y Nutrición (ENSANUT), se conoce que las enfermedades catastróficas afectan grandemente a la población es por esto que se les ha prestado especial protección desde la normativa ecuatoriana como a nivel jurisprudencial (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), s. f. & Censos, 2018).

La Corte Constitucional, por diversas sentencias resalta la necesidad de garantizar una protección reforzada enfocada a personas que padecen estas enfermedades, especialmente en el ámbito laboral, con ello, se reconoce que la condición de salud no debe usarse como motivo para discriminación, exclusión o limitación en el ejercicio pleno de sus derechos.

En la una sentencia emitida el 5 de agosto de 2020, la Corte manifestó que los que padecen enfermedades catastróficas o de alta complejidad tienen que recibir atención especializada y prioritaria, ya sea en el sistema de salud público o privado. Además, conforme a lo establecido en la Constitución, ellos cuentan con el derecho a acceder a cuidados gratuitos, adecuados y preferentes en todos los niveles del sistema de salud, de forma oportuna (Corte Constitucional del Ecuador, 2020b).

En otra sentencia emitida el 24 de agosto de 2022, la Corte ha señalado que las personas que padecen enfermedades catastróficas o de alta complejidad gozan de una protección especial y reforzada en el ámbito laboral, derivada de su situación de vulnerabilidad y del mandato

constitucional de atención prioritaria. Si se desea su desvinculación, esta misma deberá estar justificada y se rechaza que sus criterios sean arbitrarios, especulativos o discriminatorios basándose solo por su condición médica. Además, el empleador tiene la obligación de procurar, en primer lugar, la reubicación del trabajador en un área adecuada antes de llegar a considerar su separación (Corte Constitucional del Ecuador, 2022).

Pese a lo anterior, en la práctica siguen existiendo barreras estructurales que significan un impedimento para las personas sobrevivientes de enfermedades catastróficas a ejercer plenamente sus derechos. Un ejemplo de ello es la exclusión a la que se enfrentan al momento de querer acceder a seguros privados o a créditos bancarios. Aunque estén en remisión o su condición sea estable, algunas aseguradoras se niegan a ofrecer cobertura, y los bancos, al exigir seguros de vida como requisito para el otorgamiento de préstamos, también los excluyen de estos servicios.

En un trabajo presentado por Garriga & Cont, se indica que, las aseguradoras proceden a identificar a los pacientes de alto riesgo y les trasladan los costos mediante primas diferenciadas o exclusiones, lo cual refleja prácticas de discriminación indirecta. Esta situación se empeora, ya que muchos pacientes con enfermedades diagnosticadas son conscientes de que sus gastos sanitarios serán prolongados, lo que desmotiva a las aseguradoras a ofrecer coberturas amplias (Garriga , Marcelo; Cont, Walter, 2013).

Por ello, es existente y palpable la problemática de la cobertura a pacientes que padecen de enfermedades catastróficas, la cual ya excede el ámbito privado y se termina convirtiendo en una preocupación pública, que en muchos países son asumidas por el Estado, lo que termina convirtiéndose como un desafío que exige una intervención constante.

2. ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS

2.1 Definición y delimitación doctrinal

Las enfermedades catastróficas son definidas por Cruz como enfermedades de alta complejidad técnica en su manejo, sus tratamientos suelen ser costosos y son especializados, tienen baja presencia en la población y desafortunadamente los tratamientos tienen una efectividad limitada; además, impactan gravemente en la calidad de vida del paciente y exigen de una atención prioritaria e intensiva dentro de los sistemas de salud (Cruz, Robinson, 2020).

En palabras de Valladares, las enfermedades catastróficas (y raras) son grupos de patologías que se caracterizan por causar un deterioro grave e incluso puede resultar incapacitante. Además, agregan estos autores que, a pesar de que, si han existido avances normativos en América Latina, como la promulgación de leyes de atención preferente y el establecimiento de registros nacionales, aún continúa habiendo una notable ausencia de estudios que se direccionen en evaluar cual es verdadero impacto social, económico y sanitario con el que tiene que aprender a vivir el paciente, la falta de evaluación limita la implementación de estrategias efectivas para su atención integral (Valladares, Mario; Valladares, Danai; Bazán, Susy; Majía, Christian, 2017).

Del Carmen realiza una especie de clasificación sobre las enfermedades catastróficas basada en su naturaleza, complejidad y posibilidades de tratamiento (Del Carmen, Vanessa; Quizhpe, Johanna; Cevallos, Francisco; Mena, Paulina, 2023). Según los autores, estas enfermedades se encuentran divididas en dos categorías principales: en la primera se incluyen patologías crónicas, debilitantes, de alto costo, con diagnóstico tardío, baja incidencia y origen genético. Estas enfermedades no tienen cura, sin embargo, pueden ser controladas mediante tratamientos paliativos que buscan mejorar la calidad de vida del paciente. La segunda categoría abarca enfermedades igualmente graves y costosas, tienen un diagnóstico más accesible y una mayor posibilidad de recuperación. En este grupo se incluyen, por ejemplo: ciertos tipos de cáncer diagnosticados a tiempo, trasplantes de órganos o reemplazos articulares, los tratamientos intensivos pueden lograr una recuperación total si se aplica correctamente.

2.2 Características de las enfermedades catastróficas

En un aporte entregado, Rincón se explica que las enfermedades catastróficas son aquellas que se distinguen por ser patologías que afectan gravemente la salud de las personas y representan una amenaza directa a la vida (Rincón, Hernán; Castillo, Alejandro; Reyes, Clara; Toro, Carlos, 2006).

Las enfermedades catastróficas tienen características principales, pues por lo general, son de alto grado de complejidad médica, lo que implica que exista la necesidad de recibir atención especializada. Son enfermedades que resultan ser crónicas o de larga duración, a medida que evoluciona la enfermedad, esta misma puede ocasionar una especie de deterioro progresivo e

incapacitante en el paciente. Además, su tratamiento suele tener costos elevados, tanto para el sistema de salud como para las familias de los pacientes con enfermedades catastróficas, financieramente son difíciles de afrontar sin apoyo o respaldo del Estado. También se caracterizan por requerir intervenciones terapéuticas que pueden ser intensivas y prolongadas, inclusive pueden requerir de quimioterapia, cirugías mayores, trasplantes u otros procedimientos altamente especializados.

3. DERECHO AL OLVIDO

3.1 Origen del derecho al olvido

El origen del derecho al olvido se originó a partir del derecho a la protección de datos personales y la privacidad.

Explica Leturia que su origen principalmente se vincula gracias al desarrollo jurídico europeo, donde se logra perfeccionar a través de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, especialmente a partir del caso de *Google Spain SL, Google Inc. Vs Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) y el Sr. Mario Costeja González* en 2014. En este caso el tribunal da como decisión que se reconozca el derecho de los individuos a poder solicitar la eliminación de enlaces a información personal obsoleta o irrelevante de los motores de búsqueda, marcando un precedente clave sobre la protección de la identidad digital y el control de datos personales en línea (Leturia, Francisco, 2016).

Uno de los países que fueron pioneros en incorporar el paso del tiempo como un punto clave para proteger la vida privada de las personas, fue Francia.

En un aporte entregado por Badillo & Badillo, se citan algunos ejemplos de casos que originaron en Francia. El primero caso de ellos se dio en el año 1965 cuando una mujer fue vinculada sentimentalmente con el Sr. Henri Landru, un asesino serial, la mujer fue quien demandó ante el Tribunal de Gran Instancia de Sena debido a que se la menciono en una película que le elaboraron al señor, esto fue considerado como una intrusión en su esfera privada dado el tiempo transcurrido desde los hechos. De igual manera, en 1970, la Corte de Apelaciones de Paris, tuteló al cantante retirado Jean Ferrat debido a que sus datos personales fueron revelados por parte de la

prensa. En 1979, el Tribunal de Gran Instancia de París, protegió a la expareja de un famoso delincuente, esta decisión fue tomada en vista que la autobiografía del famoso delincuente comprometía su proceso de reinserción social (Badillo, Valentina; Badillo, Alejandro, 2023).

Italia también fue precursora en la materia. Comenta Mezzanotte que, en 1958, la Corte de Casación menciona el derecho al olvido y en 1998 que se reconoce como el derecho que tiene el individuo de no quedar expuesto de manera indefinida a datos que puedan lesionar su reputación (Mezzanotte, Massimiliano, 2009).

3.2 Definición doctrinal

En su sentido estricto, el derecho al olvido se considera como una figura jurídica que se encuentra vinculada al impacto de la memoria digital (Fosch, Eduard; Li, Tiffany; Kieseberg, Peter, 2018). Antes del avance tecnológico, para acceder a una información personal publicada por algún medio era tedioso, ya que para acceder a esta información se necesitaba acudir a espacios físicos específicos que muchas veces quedaban a distancia o eran de poca accesibilidad. Sin embargo, con la llegada del internet, esta dinámica cambió drásticamente y hoy en día, solo se requiere de introducir ciertos términos en un buscador para que, con un solo clic, se despliegan datos personales de una persona.

Desde el análisis del autor, Da Rold (2023), el derecho al olvido se entiende como “la facultad que poseen todas las personas para obtener la supresión de cierta información que, a pesar de ser correcta o de referirse a hechos que efectivamente sucedieron en el pasado, ha perdido actualidad y, por ende, deja de ser pertinente a los efectos de su tratamiento” (p. 57).

De lo recabado, puede afirmarse que el derecho al olvido representa una herramienta jurídica orientada a proteger la privacidad de las personas, por lo que implica evitar que, hechos del pasado, aunque ciertos y legalmente difundidos en su momento, continúen afectando injustificadamente su vida actual.

3.2 Derecho al olvido como parte de la privacidad

Según Moreno & Olmedo, la privacidad, en el contexto jurídico contemporáneo, debe entenderse como un derecho que protege a los individuos frente a la exposición excesiva de sus datos personales, particularmente en entornos digitales como las redes sociales. Para este autor, la

privacidad no solo implica limitar el acceso a la información personal, sino también garantizar que los ciudadanos, especialmente los menores, comprendan los riesgos asociados al uso de tecnologías (Moreno, Isaura; Olmedo, Marina, 2021).

El derecho al olvido encuentra su fundamento en el derecho a la privacidad, entendido como la facultad que tienen las personas de preservar ciertos aspectos de su vida fuera del dominio público. Existe consenso en que la divulgación de información personal, incluso con relevancia social, puede generar afectaciones a la intimidad y otros derechos individuales.

Desde esta perspectiva, el derecho al olvido se presenta como una manifestación concreta del derecho a la privacidad, en tanto ambos comparten la finalidad de proteger la autonomía personal frente a intromisiones indebidas.

CAPÍTULO 2

MARCO JURÍDICO

4. LAS ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ECUATORIANO

4.1 Constitución y tratados internacionales

En el contexto del Estado constitucional de derechos y justicia consagrado por la Constitución del Ecuador de 2008, la salud es reconocida como un derecho fundamental de protección reforzada para grupos en situación de vulnerabilidad. Dentro de estos, las personas que padecen enfermedades catastróficas o de alta complejidad ocupan un lugar central.

La Constitución ecuatoriana establece que las personas que padezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad tiene que recibir atención prioritaria y especializada, ya sean en los ámbitos público y privado. Con aquella disposición, se deja en claro que se reconoce de la existencia de condiciones particulares que exigen un trato diferenciado para salvaguardar los derechos que tienen las personas con enfermedades catastróficas.

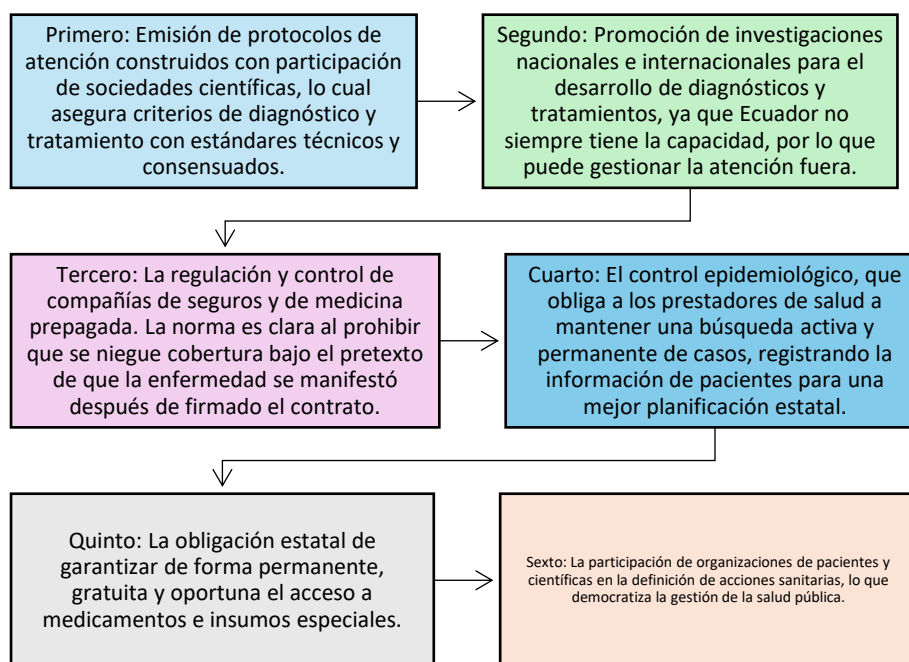
El Estado tiene una obligación con todas las personas que padezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad puedan hacer uso de su derecho a tener una atención especializada y gratuita de manera oportuna y preferente. El sistema de salud tiene que contar con todos los recursos técnicos, tecnológicos y humanos que sean idóneos para la atención de este grupo vulnerable, además, al ser de carácter gratuito nos referimos a que el costo no puede recaer directa ni indirectamente sobre el paciente o la familia

4.2 Ley Orgánica de la Salud

Esta garantía se desarrolla con mayor precisión en la Ley Orgánica de Salud, mediante reforma introducida en el año 2012, la Ley incorporó el Capítulo III-A, reconociendo a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas como de interés nacional. Esta declaración implica que el Estado debe implementar acciones específicas para garantizar la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación de estas enfermedades, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez (Asamblea Nacional, 2006).

Además, la Ley Orgánica de Salud, añadió un nivel adicional de concreción, imponiendo a la autoridad sanitaria nacional (Ministerio de Salud Pública) una serie de obligaciones específicas que buscan convertir el derecho en práctica efectiva. Entre estas, destacan seis líneas de acción (Asamblea Nacional, 2006):

Ilustración 1 *Ejes de acción del Estado en enfermedades catastróficas*



El artículo innumerado tercero de la misma ley dispone la creación de un sistema nacional de registro e información obligatoria de pacientes con enfermedades raras o huérfanas, exigiendo reportes tanto del sector público como privado, incluyendo aquellos casos sin diagnóstico definitivo.

Pensando en las necesidades de los pacientes con enfermedades catastróficas, el artículo innumerado cuarto de la Ley establece la obligación de promover la capacitación continua de profesionales de la salud en todos los niveles, desde pregrado hasta formación permanente, para garantizar la actualización científica en materia de enfermedades raras o huérfanas.

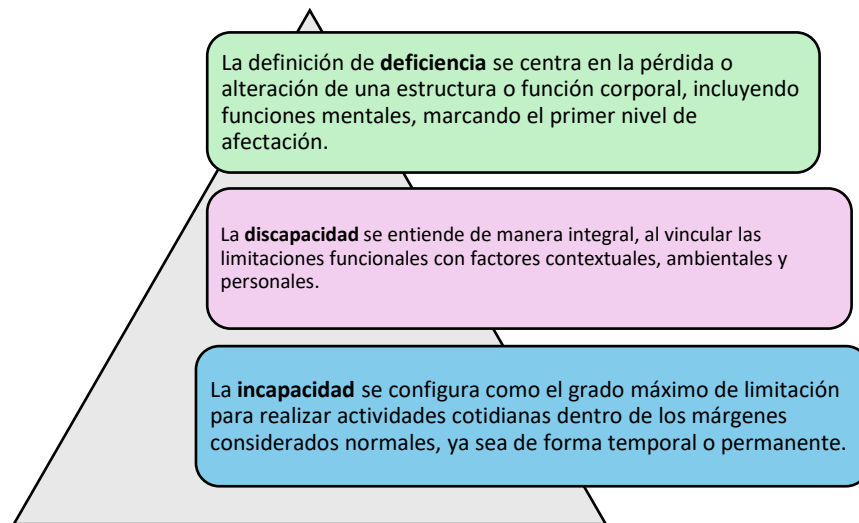
De lo analizado se puede afirmar que la Ley Orgánica de Salud, no hace referencia expresa ni directa a la salud psicológica o emocional de las personas que padecen estas enfermedades.

4.3 Normas jurídicas sobre las enfermedades catastróficas y la discapacidad

Considerando lo anterior, es importante señalar que algunas enfermedades catastróficas terminan por ser discapacitantes, es decir, algún tipo de limitaciones, ya sean físicas, sensoriales, intelectuales o psicológicas que afectan de manera permanente o prolongada la autonomía y participación plena de la persona en la sociedad. Estas secuelas no siempre se limitan al ámbito médico, sino que impactan directamente en el ejercicio de otros derechos fundamentales, como el trabajo, la educación o la seguridad social.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, mediante Acuerdo Ministerial No. 00004801, opta por emitir un Instructivo Técnico el cual determinará la incapacidad de las personas con enfermedades discapacitantes, incluyendo enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, u otras condiciones que generen limitaciones funcionales. El objetivo del Instructivo Técnico se basa en establecer criterios técnicos y procedimientos unificados para la evaluación y certificación de la incapacidad. En el Instructivo Técnico, se procede a establecer tres definiciones fundamentales: deficiencia, discapacidad e incapacidad (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014):

Ilustración 2 *Diferencia entre deficiencia, discapacidad e incapacidad*



Esta diferenciación técnica permite a la autoridad sanitaria aplicar criterios objetivos al momento de certificar la situación de cada paciente.

4.3.1 Condiciones que califican a las enfermedades catastróficas como causa de discapacidad

El artículo 3 del Instructivo Técnico, establece las condiciones específicas que deben concurrir para que una persona con enfermedad catastrófica, rara, huérfana u otra sea formalmente considerada como incapacitada por la autoridad sanitaria nacional (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014).

Se establece que la enfermedad tiene que constar de manera obligatoria en el listado oficial emitido por el Ministerio de Salud Pública, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud, o tiene que estar certificada por un médico especialista de la Red Pública Integral de Salud, reconociendo también otras patologías que generen condiciones similares de limitación.

Se presenta un anexo por parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, que forma parte del Acuerdo Ministerial No. 00004801, publicado el 31 de marzo de 2014, el mismo que indica las enfermedades catastróficas, raras o huérfanas discapacitantes (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014).

En segundo lugar, para mantener coherencia con el modelo social de discapacidad, el instructivo no se limita a evaluar la mera existencia de una deficiencia, sino que prioriza la valoración de las limitaciones en la actividad que dicha deficiencia produzca, aplicando instrumentos aprobados por la autoridad sanitaria.

Respecto al tema bancario, el artículo 61 de la Ley Orgánica de Discapacidades establece de forma expresa el derecho de las personas con discapacidad a acceder a líneas de crédito preferentes, con el objetivo de fomentar su inclusión económica mediante el desarrollo de emprendimientos individuales, asociativos o familiares. Esta disposición impone al Estado la obligación de crear programas específicos que garanticen ese acceso, reconociendo que las barreras financieras suelen ser uno de los principales obstáculos para la autonomía económica de este grupo (Asamblea Nacional, 2025).

El artículo obliga tanto a entidades bancarias como a cooperativas y demás instituciones crediticias, sean públicas o privadas, a mantener líneas de crédito con tasas de interés reducidas para personas con discapacidad, sus sustitutas, cuidadoras, y organizaciones vinculadas al sector. La regulación y supervisión de estas líneas preferentes corresponde a la Superintendencia de Bancos y a la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria.

Por otro lado, el artículo 30 de la Ley que Regula Compañías de Salud Prepagada y de Asistencia Médica, dispone que todos los contratos de financiamiento de servicios de atención integral de salud y de seguros con cobertura de asistencia médica deben contener cláusulas obligatorias en beneficio de los afiliados y asegurados. En Ecuador, aunque las leyes vigentes protegen los datos personales y especialmente los datos de salud por considerarlos sensibles y confidenciales, no existe una norma que específicamente establezca el derecho al olvido oncológico (Asamblea Nacional, 2016).

DERECHO EXTRANJERO

5.1 Regulación y protección en Francia

Francia fue pionera en instaurar legalmente el derecho al “olvido oncológico”. La Ley del 26 de enero de 2016, incorporada al Artículo L.1141-5 del Código de Salud Pública, establece que las personas que han tenido cáncer no están obligadas a declarar su historial oncológico en contratos de seguro o préstamos una vez transcurridos cinco años sin haber tenido una recaída, sin importar la edad de diagnóstico. Además, se exime de este requisito para créditos de hasta 200 000 €, siempre que la persona tenga menos de 60 años en la fecha del vencimiento del préstamo, y para condiciones posteriores a la 71ª cumpleaños del solicitante (Asamblea Nacional, 2025).

El artículo L1141-5 del Código de Salud Pública de Francia establece que, una vez transcurrido un plazo máximo de cinco años desde la finalización del tratamiento de una patología oncológica o de hepatitis C, las aseguradoras no pueden solicitar ni utilizar información médica relacionada con dichas enfermedades para la contratación de seguros vinculados al reembolso de créditos. Además, este artículo ordena la creación de una lista pública que especifica los plazos aplicables a diferentes tipos de patologías, adaptándose a los avances médicos.

Por su parte, el artículo L1141-6 complementa esta protección al prohibir que una misma persona pueda ser objeto, de manera simultánea, de una exclusión de garantía y de una sobreprima en su contrato de seguro debido a la misma patología, siempre en el marco de los créditos cubiertos por la convención nacional.

5.2 Normativa jurídica en Perú

La Ley No. 32357 del “Olvido Oncológico”, promulgada por el Congreso de Perú y publicada el 31 de mayo de 2025, prohíbe que los seguros y proveedores de servicios de salud consideren antecedentes de cáncer de una persona que ha estado cinco años sin recaídas, declarando nulas cláusulas discriminatorias o exclusiones por tal motivo. El Ejecutivo tiene 90 días para reglamentarla y así garantizar la igualdad y no discriminación. (Congreso de la República de Perú, 2025).

El Artículo 2 define el concepto clave: se considera “olvido oncológico” cuando, tras cinco años sin recaídas, los antecedentes oncológicos no serán tomados en cuenta por aseguradoras o proveedores al contratar servicios o seguros. Además, el Artículo 3 de la Ley del Olvido Oncológico, establece los alcances concretos de esta garantía, delimitando de forma clara cómo debe aplicarse en la práctica (Congreso de la República de Perú, 2025)

Primero, señala que una persona que ha superado una patología oncológica y no presenta recurrencias por un periodo mínimo de cinco años tiene derecho a contratar servicios o seguros de salud sin que su condición de expaciente oncológico represente una limitación o restricción (literal a).

Con relación a lo anterior, en el Ecuador, actualmente no existe una ley específica que reconozca el “olvido oncológico” de manera expresa, como ocurre en Perú. Aunque el país cuenta con un marco general de protección de datos personales y confidencialidad médica, a través de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y la Ley Orgánica de Salud, estas normas no contemplan una garantía concreta que prohíba a aseguradoras o entidades financieras utilizar antecedentes oncológicos superados para limitar el acceso a seguros o servicios.

5. JURISPRUDENCIA ECUATORIANA

En la jurisprudencia ecuatoriana, la Corte Constitucional ha desarrollado criterios vinculantes respecto al acceso a medicamentos como parte integral del derecho a la salud. En la Sentencia No. 679-18-JP/20, la Corte analizó situaciones en las que personas con enfermedades catastróficas o de alta complejidad no pudieron acceder a tratamientos por fallas estructurales del sistema público de salud, como falta de medicamentos en bodegas, demoras en compras o ausencia de autorización para su comercialización (Corte Constitucional del Ecuador, 2020a).

Por otro lado, aunque no guarda relación directa con el ámbito de seguros o acceso a crédito, la Sentencia No. 2904-22-EP/24 refleja un principio transversal en la jurisprudencia constitucional ecuatoriana: las personas con enfermedades graves o condiciones de salud particulares, como el VIH, tiene que recibir atención reforzada en escenarios de riesgo de discriminación o vulneración de derechos. La idea de proteger a estas personas frente a condiciones desproporcionadas o restricciones infundadas mantiene coherencia con el principio de igualdad material y no discriminación reconocida en la Constitución (Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

Finalmente, la Sentencia No. 10-24-IN/25 de la Corte Constitucional ecuatoriana reafirma que el principio de igualdad y no discriminación exige evitar categorizaciones generales o desproporcionadas que limiten derechos sin justificación objetiva. En este caso, se protegió la autonomía y la igualdad de personas con trastornos mentales, declarando inconstitucionales normas que ampliaban indiscriminadamente su incapacidad civil (Corte Constitucional del Ecuador, 2025).

DISCUSIÓN

La discusión sobre el derecho al olvido oncológico y su necesidad en el Ecuador radica en un tema jurídico de carácter relevante que todavía no se ha regulado de forma concreta. Si bien la normativa ecuatoriana reconoce expresamente la protección reforzada de las personas con enfermedades catastróficas, esta protección se circunscribe principalmente al ámbito sanitario y laboral, dejando de lado otros ámbitos esenciales para una verdadera reinserción social y económica, como el acceso a servicios financieros.

El problema radica en que las aseguradoras y entidades crediticias buscan proteger sus intereses económicos perjudicando a los usuarios, sin distinguir si las personas padecen todavía ciertas enfermedades o si estasn ya han sido superadas. Estas empresas utilizan los antecedentes médicos para poder seleccionar a sus usuarios, ya que para ellas, el historial oncológico o catastrófico implica un riesgo financiero mayor. La Corte Constitucional protege a las personas con enfermedades catastróficas en el acceso a medicamentos y en el ámbito laboral, pero no ha abordado el impacto de los antecedentes médicos superados en otras esferas de la vida cotidiana, como los seguros y créditos.

Además, el reconocimiento del derecho al olvido en enfermedades catastróficas tendría un efecto reparador y de dignificación para las personas sobrevivientes. Por cuanto se busca garantizar que, una vez cumplido un plazo razonable sin recaídas, esa información no siga condicionando injustamente el presente y futuro de las personas.

En conclusión, en Ecuador el tema relacionado al derecho al olvido en enfermedades catastróficas todavía no se encuentra regulado por la Asamblea, ni reconocido a nivel jurisprudencial por la Corte Constitucional. De lo investigado se tiene que es necesario establecer límites claros para evitar que el historial de enfermedades superadas perjudique a las personas.

CONCLUSIONES

- Las enfermedades catastróficas generan un impacto profundo en la salud, economía y calidad de vida de las personas que las padecen, motivo por el cual el ordenamiento jurídico ecuatoriano las reconoce como de atención prioritaria. A pesar de existir listados oficiales y medidas específicas orientadas a garantizar su atención integral, persisten diferencias entre la regulación formal y la práctica efectiva.
- El derecho al olvido se traduce en una herramienta que sirve para proteger la privacidad y la dignidad de las personas que han superado enfermedades graves, volviendo posible que los antecedentes médicos no sean considerados.
- El marco jurídico ecuatoriano contempla una serie de garantías para las personas con enfermedades catastróficas, incluyendo atención prioritaria, acceso gratuito a servicios de salud y condiciones especiales en seguros y créditos.
- Francia y Perú han desarrollado marcos normativos específicos que reconocen el derecho al olvido oncológico, prohibiendo expresamente el uso de antecedentes médicos antiguos como criterio para la contratación de seguros o servicios financieros.
- La jurisprudencia ecuatoriana ha establecido criterios importantes en materia de salud, igualdad y no discriminación. Las sentencias existentes refuerzan principios de protección reforzada y trato igualitario, sin embargo, el vacío específico en este ámbito deja claro que se requiere una intervención legislativa para asegurar la aplicación concreta de estos principios en escenarios como el acceso a seguros y créditos.
- El problema central radica en que las aseguradoras y entidades financieras imponen condiciones más gravosas o directamente excluyen de cobertura y crédito a personas que, habiendo superado enfermedades catastróficas, siguen siendo tratadas como población de riesgo permanente.
- De lo recabado, es importante que se regule esto a través de una propuesta de ley que permita reforzar la protección de estas personas frente a los distintos abusos que pueden existir

RECOMENDACIONES

- En primer lugar, se recomienda a la Asamblea Nacional del Ecuador que impulse el debate y aprobación de una ley específica sobre el derecho al olvido para personas que han superado enfermedades catastróficas, estableciendo parámetros claros, plazos razonables y mecanismos de control y sanción aplicables a aseguradoras y entidades financieras, garantizando la protección de derechos sin afectar la sostenibilidad de dichos sectores.
- De igual manera, se sugiere a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros que refuerce los mecanismos de supervisión y control para asegurar el cumplimiento de las disposiciones actuales que prohíben prácticas discriminatorias por razones de salud, incluyendo la verificación de cláusulas contractuales y políticas internas de las aseguradoras, hasta tanto se apruebe una normativa específica sobre el derecho al olvido.
- Finalmente, se recomienda al Ministerio de Salud Pública que actualice y amplíe los registros oficiales de enfermedades catastróficas, asegurando que incluyan datos actualizados sobre personas en remisión o recuperación total, lo cual serviría como insumo técnico para sustentar procesos de certificación y control orientados a evitar discriminaciones indebidas por historial médico superado.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Nacional. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial No. 423 , 22 de Diciembre 2006. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
- Asamblea Nacional. (2016). *Ley que Regula Compañías de Salud Prepagada y de Asistencia Médica*. Registro Oficial Suplemento 863 de 17-oct.-2016.
- Asamblea Nacional. (2025). *Ley Orgánica de Discapacidades*. Cuarto Suplemento del Registro Oficial No.73 , 03 de Julio 2025. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_organica_discapacidades.pdf
- Badillo, Valentina; Badillo, Alejandro. (2023). *El derecho a olvidar: Una facultad iusfundamental en la garantía de los derechos de los integrantes de la comunidad LGTBIQ+*. 114-134.
- Censos, I. N. de E. y. (2018). *ENSANUT ajustada 2018*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ensanut-ajustada-2018/>
- Congreso de la República de Perú. (2025). *Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud—LEY - - CONGRESO DE LA REPUBLICA*. Ley No. 32357. <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/undefined/dispositivo/NL/2405045-2>
- Corte Constitucional del Ecuador. (2020a). *Sentencia No. 679-18-JP/20*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBldGE6J3RyYW1pdGUnLCBldWlkOidiY2FIZGMxZC1INTM3LTQzMmYtOGE1Zi0xOGlyZjc3YjBlZTcucGRmJ30=
- Corte Constitucional del Ecuador. (2020b). *Sentencia N°. 679-18-JP/20 y acumulados*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBldGE6J3RyYW1pdGUnLCBldWlkOidiY2FIZGMxZC1INTM3LTQzMmYtOGE1Zi0xOGlyZjc3YjBlZTcucGRmJ30=
- Corte Constitucional del Ecuador. (2022). *Sentencia No. 1095-20-EP/22*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBldGE6J3RyYW1pdGUnLCBldWlkOidjODU0M2I3NS0yYTVjLTQxYTUtYWl2Mi1jM2YwY2YzODElYTgucGRmJ30=
- Corte Constitucional del Ecuador. (2024). *Sentencia No. 2904-22-EP/24*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoidHJhbWl0ZSIzInV1aWQiOiJiZDZmZWJmY0xY2YwLTQ4ODYtODVmMy1iOTRmOGYwYWJhZmIucGRmIn0=

- Corte Constitucional del Ecuador. (2025). *Sentencia No. 10-24-IN/25*.
<https://www.dpe.gob.ec/wp-content/dpecomunicacion/public/2025-sentencia-10-24-in25-capacidad-juridica.pdf>
- Cruz, Robinson. (2020). *Enfermedades catastróficas, raras y nutrición*. 915-917.
- Da Rold, Alan. (2023). *El derecho al olvido*. 57-60.
- Del Carmen, Vanessa; Quizhpe, Johanna; Cevallos, Francisco; Mena, Paulina. (2023).
Ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/6022/9142?inline=1.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/6022/9142?inline=1>
- Fosch, Eduard; Li, Tiffany; Kieseberg, Peter. (2018). *Humans forget, machines remember: Artificial intelligence and the right to be forgotten [Los humanos olvidan, las máquinas recuerdan: La inteligencia artificial y el derecho al olvido]*.
- Garrigo, Marcelo; Cont, Walter. (2013). *Importancia de los seguros de salud y cobertura de enfermedades catastróficas*. Staff Editorial.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (s. f.). *Inicio*. INEC Salud. Recuperado 24 de agosto de 2025, de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/inec_salud/index.html
- Leturia, Francisco. (2016). *Fundamentos jurídicos del derecho al olvido. ¿Un nuevo derecho de origen europeo o una respuesta típica ante colisiones entre ciertos derechos fundamentales?* 91-113.
- Mezzanotte, Massimiliano. (2009). *Il Diritto All'oblio. Contributo Allo Studio Della Privacy Storica [El derecho al olvido. Aporte al estudio de la privacidad histórica]*. Edizioni Scientifiche Italiane.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). *Instructivo técnico para determinar la incapacidad de las personas con enfermedades discapacitantes incluyendo enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, u otras* (Suplemento del Registro Oficial No. 224, 11 de Abril 2014).
- Moreno, Isaura; Olmedo, Marina. (2021). *Derecho a la privacidad en la sociedad de la información*. 56-76.
- Rincón, Hernán; Castillo, Alejandro; Reyes, Clara; Toro, Carlos. (2006). *Atención psicosocial integral en enfermedad*. 44-71.
- Valladares, Mario; Valladares, Danai; Bazán, Susy; Majía, Christian. (2017). *Enfermedades raras y catastróficas en un hospital del norte peruano: Características y factores asociados a la mortalidad*. 7-15.

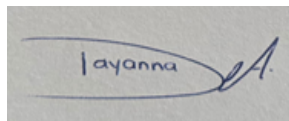
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Arias Morán Dayanna Paulette**, con C.C: 0706426095 autor/a del trabajo de titulación: **Derecho al Olvido enfermedades catastróficas** previo a la obtención del título de **Abogado** 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, 25 de agosto de 2025



f. _____

Arias Morán Dayanna Paulette

C.C: 0706426095

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Derecho al Olvido enfermedades catastróficas		
AUTOR(ES)	Arias Morán Dayanna Paulette		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Ycaza Mantilla Andrés Patricio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Derecho		
TÍTULO OBTENIDO:	Abogado		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	25 de agosto de 2025	No. DE PÁGINAS:	32
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho Constitucional, Derecho de Seguros/ Derecho Financiero.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	enfermedades catastróficas, derecho al olvido, discriminación, aseguradoras, igualdad material, legislación/ right to be forgotten, catastrophic diseases, financial discrimination, material equality, Ecuador, insurance.		

RESUMEN: En Ecuador persiste una problemática vinculada al trato que reciben las personas que han superado enfermedades catastróficas, quienes continúan enfrentando restricciones y prácticas discriminatorias por parte de aseguradoras y entidades financieras. Estas instituciones suelen utilizar el historial médico pasado como criterio de exclusión o condicionamiento, incluso cuando los pacientes han recibido el alta médica, lo que genera barreras para acceder a servicios de salud y productos financieros en igualdad de condiciones. La normativa vigente, refiriéndonos a la Ley Orgánica que se encarga de regular a las compañías que proporcionen servicios de atención integral de salud prepagada y los seguros que ofrezcan cobertura de seguros de asistencia médica, publicada en el Registro Oficial No. 863 del 17 de octubre de 2016, establece que las condiciones médicas preexistentes no pueden ser usadas como exclusiones unilaterales de afiliación. Sin embargo, en la práctica persisten mecanismos indirectos de restricción, tales como el cobro de sobreprimas, la imposición de períodos de carencia prolongados y la fijación de límites de cobertura, que afectan de manera desproporcionada a quienes ya atravesaron una situación de salud crítica. Este panorama pone en evidencia un vacío normativo que permite que subsistan prácticas contrarias al principio de igualdad material reconocido por la Constitución de la República del Ecuador y que, a su vez, limitan el pleno ejercicio de derechos fundamentales como la no discriminación y el acceso efectivo a la salud. El análisis de este problema resulta indispensable para comprender cómo la regulación actual, pese a contener avances importantes, sigue siendo insuficiente frente a las necesidades de protección de este grupo poblacional.

ABSTRACT: In Ecuador, a persistent problem affects individuals who have overcome catastrophic illnesses, as they continue to face restrictions and discriminatory practices from insurers and financial institutions. These entities often use past medical history as a criterion for exclusion or conditioning, even after patients have been medically discharged, which creates barriers to accessing health services and financial products under equal conditions. Current legislation, particularly the Organic Law that Regulates the Companies that Finance Comprehensive Health Care Prepaid Services and the Insurance Companies that Offer Medical Assistance Insurance Coverage, published in Official Register No. 863 of October 17, 2016, prohibits the use of preexisting medical conditions as unilateral grounds for denying affiliation. Nevertheless, in practice, indirect mechanisms of restriction persist, such as surcharges, extended waiting

periods, and coverage limitations, which disproportionately affect those who have already faced severe health conditions.

This situation highlights a regulatory gap that allows practices contrary to the principle of substantive equality enshrined in the Constitution of the Republic of Ecuador and that, at the same time, limits the effective exercise of fundamental rights such as non-discrimination and access to health. Analyzing this issue is essential to understanding how current regulation, despite representing significant progress, remains insufficient to address the protection needs of this particularly vulnerable group.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-998089688	E-mail: dayanna.arias@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Ab. Ángela Maria Paredes Cavero, Mgs.	
	Teléfono: +593-997604781	
	E-mail: angela.paredes01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		