



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/>

Año: XII

Número: 2

Artículo no.:43

Período: 1 de enero al 30 de abril del 2025

TÍTULO: Transgresión del derecho a la salud y falta de atención adecuada en el servicio médico público de los pacientes del Hospital General Martín Icaza.

AUTORES:

1. Máster. Esther Maricela Coello Avilés.
2. Est. Christian Emmanuel Bohórquez Rizzo.
3. Est. Daybelis Fernanda Olaya Ponce.
4. Est. Andrea Nahime Coello Huilcapi.

RESUMEN: Este estudio analiza las vulneraciones de derechos y negligencias en la atención del Hospital General Martín Icaza, destacando la necesidad de asegurar una atención de calidad y respeto a los derechos de los pacientes. A través de un enfoque cuantitativo, se evaluaron las experiencias de los pacientes sobre la atención, recursos disponibles y respeto a sus derechos. Los resultados revelan importantes deficiencias en personal, recursos y calidad del servicio, lo que refuerza la percepción de violaciones de derechos. También se identificaron problemas de comunicación médico-paciente y un seguimiento postratamiento insuficiente, subrayando la urgencia de reformar los procesos hospitalarios.

PALABRAS CLAVES: derecho a la salud, prácticas hospitalarias, negligencias, pacientes

TITLE: Transgression of the right to health and lack of adequate attention in the public medical service of the patients of the Martín Icaza General Hospital.

AUTHORS:

1. Master. Esther Maricela Coello Avilés.
2. Stud. Christian Emmanuel Bohórquez Rizzo

3. Stud. Daybelis Fernanda Olaya Olaya Ponce.

4. Stud. Andrea Nahime Coello Huilcapi.

ABSTRACT: This study analyzes rights violations and negligence in the care of the Martín Icaza General Hospital, highlighting the need to ensure quality care and respect for patients' rights. Through a quantitative approach, patients' experiences of care, available resources and respect for their rights were evaluated. The results reveal significant deficiencies in personnel, resources and quality of service, which reinforces the perception of rights violations. Problems of doctor-patient communication and insufficient post-treatment follow-up were also identified, underscoring the urgency of reforming hospital processes.

KEY WORDS: right to health, hospital practices, negligence, patients.

INTRODUCCIÓN.

La vulneración del derecho a la salud en el Hospital de Babahoyo es un tema crucial que afecta directamente a los pacientes más vulnerables. Este derecho fundamental garantiza el acceso a servicios médicos de calidad, pero lamentablemente, en el contexto específico de este hospital, se han reportado presuntas irregularidades. Para comprender la magnitud de este problema, es necesario analizar sus antecedentes y considerar su relevancia tanto a nivel local como internacional.

En los últimos años, han surgido preocupaciones sobre la calidad de la atención médica en el Hospital de Babahoyo. Reportes de falta de medicamentos, deficiencias en la infraestructura y problemas en la gestión administrativa han generado inquietud en la comunidad. Estas situaciones no solo afectan a los pacientes individualmente, sino que también reflejan un incumplimiento de la obligación estatal de garantizar el derecho a la salud; además, la falta de respuesta adecuada a estos reclamos agrava la situación y aumenta la desconfianza en el sistema de salud local.

La importancia de abordar esta vulneración radica en su impacto directo en la vida de los ciudadanos. La falta de acceso a servicios médicos oportunos puede tener consecuencias graves, incluso aumentando la mortalidad en la comunidad.

La calidad del acceso a la salud es un indicador de la desigualdad social y económica en la región. Ecuador, como parte de la comunidad internacional, tiene compromisos que debe honrar en cuanto a la salud de su población; por lo tanto, esta investigación no solo es relevante a nivel local, sino también en el contexto global.

El objetivo principal de esta investigación es esclarecer las presuntas vulneraciones al derecho a la salud de los pacientes en el Hospital de Babahoyo. Buscamos identificar las prácticas irregulares o ilegales que afectan la calidad y el acceso a los servicios médicos; además, pretendemos proponer soluciones para garantizar el respeto absoluto a este derecho fundamental. En última instancia, nuestro objetivo es contribuir a mejorar la atención médica y fortalecer la confianza de la comunidad en el sistema de salud local.

DESARROLLO.

Materiales y métodos.

Enfoque Mixto.

La elección de un enfoque mixto permite combinar tanto elementos cuantitativos como cualitativos, ofreciendo una comprensión más completa y holística del fenómeno de estudio.

Alcance de la investigación: Descriptivo, Explicativo, Propositivo.

Un alcance descriptivo permitirá caracterizar el fenómeno; el explicativo buscará entender sus causas y efectos, mientras que el propositivo buscará aportar soluciones o mejoras, ofreciendo un enfoque integral y aplicado.

Diseño de la investigación: No experimental transversal.

La elección de un diseño no experimental implica observar y analizar situaciones existentes sin intervenir en ellas. Esto es adecuado, cuando se busca comprender fenómenos en su contexto natural sin manipular variables, lo que contribuirá a la validez externa de la investigación.

Métodos del nivel empírico.

Método de observación científica.

Este método permite observar directamente las condiciones y prácticas dentro del hospital. A través de la observación, se pueden identificar situaciones de negligencia, falta de recursos, o cualquier otra circunstancia que afecte el derecho a la salud de los pacientes. La observación directa proporciona datos cualitativos valiosos que pueden complementar otros métodos de investigación.

Método de medición.

La medición es crucial para cuantificar aspectos específicos, como el tiempo de espera para recibir atención médica, la cantidad de recursos disponibles (medicamentos, equipos), y la frecuencia de incidentes de negligencia. Estos datos cuantitativos son esenciales para evaluar la magnitud del problema y para realizar comparaciones objetivas.

El test.

Aplicar tests o encuestas a los pacientes y al personal del hospital, que puede proporcionar información directa sobre sus experiencias y percepciones. Los tests pueden incluir preguntas sobre la calidad de la atención recibida, la disponibilidad de recursos, y la percepción de los derechos de los pacientes. Esta información es vital para entender el impacto de las prácticas hospitalarias en la salud y el bienestar de los pacientes.

La consulta bibliográfica.

Revisar la literatura existente sobre la vulneración del derecho a la salud y casos similares en otros contextos proporciona un marco teórico y comparativo. La consulta bibliográfica ayuda a contextualizar los hallazgos empíricos y a identificar mejores prácticas y recomendaciones basadas en estudios previos; además, permite fundamentar la investigación en teorías y conceptos ya establecidos.

Estudio de caso.

Realizar estudios de caso detallados de incidentes específicos de vulneración del derecho a la salud en el Hospital de Babahoyo permite un análisis profundo y contextualizado. Los estudios de caso pueden revelar patrones, causas subyacentes, y consecuencias de la negligencia médica; además, proporcionan

ejemplos concretos que pueden ser utilizados para ilustrar y apoyar argumentos en informes y presentaciones.

Métodos del nivel teórico.

Método deductivo.

Este método parte de principios generales y teorías establecidas para llegar a conclusiones específicas sobre el caso del Hospital de Babahoyo. Utilizando el método deductivo, se pueden aplicar conceptos y normas jurídicas generales sobre el derecho a la salud para analizar cómo se vulneran estos derechos en situaciones concretas dentro del hospital.

Método histórico-lógico:

Este método permite entender la evolución histórica de las políticas de salud y las normativas legales en Ecuador, y cómo estas han influido en la situación actual del Hospital de Babahoyo. Analizar el contexto histórico ayuda a identificar patrones y causas subyacentes de la vulneración de derechos, proporcionando una base lógica para proponer soluciones.

Método inductivo.

A través del método inductivo, se pueden recopilar datos específicos y casos particulares de vulneración del derecho a la salud en el hospital, y a partir de ellos, generar conclusiones y teorías más amplias. Este enfoque es útil para identificar tendencias y generalizar hallazgos que puedan aplicarse a otros contextos similares.

Método Lege Ferenda.

Este método se centra en la propuesta de nuevas leyes o reformas legales. En el contexto del Hospital de Babahoyo, el método Lege Ferenda es crucial para sugerir cambios legislativos que mejoren la protección del derecho a la salud. Basándose en el análisis de las deficiencias actuales, se pueden formular recomendaciones para nuevas normativas que garanticen una atención médica adecuada y accesible.

Método Lege Data.

Este método se basa en el análisis de las leyes y normativas vigentes. Utilizando el método Lege Data, se puede evaluar cómo las leyes actuales están siendo aplicadas (o no) en el Hospital de Babahoyo y cómo estas contribuyen a la vulneración del derecho a la salud. Este análisis es fundamental para identificar lagunas legales y problemas de implementación que deben ser abordados.

Métodos de procesamientos de datos.

Método estadístico.

El método estadístico es esencial para analizar la vulneración del derecho a la salud de los pacientes del Hospital de Babahoyo, ya que permite cuantificar la magnitud del problema mediante la recopilación y análisis de datos numéricos. A través de este método, se pueden identificar patrones y tendencias en los datos, como la incidencia de negligencia médica y los tiempos de espera para recibir atención; además, permite evaluar el impacto de diferentes factores, como la relación entre la cantidad de personal médico y la calidad de la atención, proporcionando una base objetiva para identificar áreas de mejora y justificar la implementación de cambios.

Población y muestra.

Las Ecuaciones se realizan con el editor de ecuaciones:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot e^2 + z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

$$n = \frac{200,000 \cdot 1.96^2 \cdot 0.50 \cdot (1 - 0.50)}{(200,000 - 1) \cdot 2.71828^2 + 1.96^2 \cdot 0.50 \cdot (1 - 0.50)}$$

$$n = \frac{192,080}{500 + 0.9604}$$

$$n = 384$$

De la muestra obtenida, que es 384 personas, consideramos a 84 personas a los cuales se les realizó la encuesta.

Resultados.

Pregunta 1. ¿Ha experimentado alguna situación en el Hospital de Babahoyo en la que considere que se vulneró su derecho a la salud durante su atención médica en el último año?

Tabla 1. Vulneración del derecho a la salud.

RESPUESTA	CÁLCULO	PORCENTAJE
1	25	30%
2	0	0%
3	9	10%
4	0	0%
5	50	60%

Fuente: Autores como Bohórquez Christian, Olaya Daybelis, Coello Andrea, 2024.

Análisis e interpretación.

El 60% de los encuestados (50 personas) considera que se vulneró su derecho a la salud en el Hospital de Babahoyo en el último año, lo que indica una percepción significativa de problemas en la atención médica. Un 30% (25 personas) no ha experimentado vulneraciones, mostrando una confianza moderada en el servicio, mientras que el 10% (9 personas) no está seguro, lo que sugiere falta de información o experiencias ambiguas. Es crucial mejorar la comunicación sobre los derechos de los pacientes, capacitar al personal y realizar evaluaciones continuas para abordar estas preocupaciones.

Pregunta 2. ¿Cómo calificaría la calidad de la atención médica que ha recibido en el Hospital de Babahoyo?

Tabla 2. Calidad de la atención médica.

RESPUESTA	CÁLCULO	PORCENTAJE
1	8	10%
2	17	20%
3	25	30%
4	21	25%
5	13	15%

Fuente: Autores como Bohórquez Christian, Olaya Daybelis, Coello Andrea, 2024

Análisis e interpretación.

El 10% (8 personas) la calificó con 1, el 20% (17 personas) con 2, el 30% (25 personas) con 3, el 25% (21 personas) con 4, y el 15% (13 personas) con 5. Esto sugiere que la mayoría de los pacientes (55%) perciben la atención como promedio o por debajo del promedio, mientras que un 40% la considera buena o excelente. Estos resultados indican áreas de mejora en la calidad del servicio, aunque también reflejan una proporción significativa de pacientes satisfechos.

Pregunta 3. ¿Se ha sentido informado adecuadamente por el personal médico del Hospital de Babahoyo sobre su diagnóstico, tratamiento y procedimientos realizados durante su atención médica?

Tabla 3. Satisfacción sobre diagnóstico, tratamiento y procedimiento en la atención médica.

RESPUESTA	CÁLCULO	PORCENTAJE
1	25	30%
2	0	0%
3	25	30%
4	0	0%
5	34	40%

Fuente: Autores como Bohórquez Christian, Olaya Daybelis, Coello Andrea, 2024.

Análisis e interpretación.

El 40% de los encuestados (34 personas) se ha sentido adecuadamente informado por el personal médico del Hospital de Babahoyo sobre su diagnóstico, tratamiento y procedimientos, mientras que el 30% (25 personas) no se ha sentido informado y otro 30% (25 personas) solo a veces.

Eso indica, que aunque una parte significativa de los pacientes recibe la información necesaria, hay una proporción considerable que experimenta falta de comunicación o inconsistencia en la información proporcionada, lo que sugiere la necesidad de mejorar la comunicación y la consistencia en la entrega de información médica.

Pregunta 4. ¿Cree que el Hospital de Babahoyo cuenta con suficientes recursos y personal para brindar una atención médica de calidad a todos los pacientes que lo necesitan?

Tabla 4. Recursos y personal médico para atención medica de calidad.

RESPUESTA	CÁLCULO	PORCENTAJE
1	50	60%
2	0	0%
3	17	20%
4	0	0%
5	17	20%

Fuente: Autores como Bohórquez Christian, Olaya Daybelis, Coello Andrea, 2024.

Análisis e interpretación.

El 60% de los encuestados (50 personas) considera que el Hospital de Babahoyo no cuenta con suficientes recursos y personal para brindar una atención médica de calidad, mientras que solo el 20% (17 personas) cree que sí, y otro 20% (17 personas) no está seguro.

Eso sugiere una percepción generalizada de insuficiencia en recursos y personal, lo que podría afectar negativamente la calidad de la atención médica. Es crucial que el hospital evalúe y aborde estas preocupaciones para mejorar la confianza y satisfacción de los pacientes.

Pregunta 5. ¿Considera que se respetan sus derechos como paciente en el Hospital de Babahoyo en términos de confidencialidad de la información médica, consentimiento informado y respeto a sus decisiones sobre su atención médica?

Tabla 5. Respeto al derecho de los pacientes.

RESPUESTA	CÁLCULO	PORCENTAJE
1	42	50%
2	0	0%
3	21	25%
4	0	0%
5	21	25%

Fuente: Autores como Bohórquez Christian, Olaya Daybelis, Coello Andrea, 2024.

Análisis e interpretación.

El 50% de los encuestados (42 personas) considera que no se respetan sus derechos como paciente en el Hospital de Babahoyo en términos de confidencialidad de la información médica, consentimiento

informado y respeto a sus decisiones sobre su atención médica. Un 25% (21 personas) cree que sus derechos son respetados, mientras que otro 25% (21 personas) piensa que se puede mejorar.

Esos resultados indican una preocupación significativa sobre el respeto a los derechos de los pacientes, sugiriendo la necesidad de implementar mejoras en la protección de la confidencialidad, el consentimiento informado, y el respeto a las decisiones de los pacientes.

Pregunta 6. ¿Considera que el Hospital de Babahoyo brinda un adecuado seguimiento y atención post tratamiento a los pacientes para garantizar su recuperación y bienestar después de recibir atención médica en el hospital?

Tabla 6. Seguimiento y atención post tratamiento.

RESPUESTA	CÁLCULO	PORCENTAJE
1	42	50%
2	0	0%
3	25	30%
4	0	0%
5	17	20%

Fuente: Autores como Bohórquez Christian, Olaya Daybelis, Coello Andrea, 2024.

Análisis e interpretación.

El 50% de los encuestados (42 personas) considera que el Hospital de Babahoyo no brinda un adecuado seguimiento y atención post tratamiento, mientras que solo el 20% (17 personas) cree que sí lo hace, y el 30% (25 personas) no tiene suficiente información para opinar. Esto sugiere que una mayoría significativa de pacientes percibe deficiencias en el seguimiento post tratamiento, lo que podría impactar negativamente en su recuperación y bienestar. Es esencial que el hospital mejore sus protocolos de seguimiento y comunicación post tratamiento para asegurar una atención integral y continua a los pacientes.

Discusión.

Una investigación sobre violaciones y negligencias en el servicio de salud pública del Hospital General Martín Icaza ha revelado una serie de problemas estructurales y operativos que afectaban gravemente a los pacientes.

Los resultados muestran una conciencia general sobre las violaciones de los derechos de los usuarios de hospitales: el 60% de los encuestados dijeron haber experimentado una situación en la que se violaron sus derechos de salud. Este alto conocimiento de las violaciones puede atribuirse a varios factores identificados durante la investigación; entre ellos, el más importante es la falta de capital y personal adecuados, lo que el 60% de los encuestados considera que los recursos y el personal del hospital son insuficientes. Esta escasez no sólo limita la capacidad de los hospitales para poder brindar atención de alta calidad, sino que también aumenta los tiempos de espera y se reduce la eficiencia de los servicios brindados.

Otro aspecto importante es la calidad de la atención médica. El 55% de los encuestados calificó la atención que recibieron como promedio o inferior al promedio, lo que indica deficiencias significativas en la prestación de servicios; además, el 50% de los pacientes indicó que no se respetaron sus derechos a la confidencialidad médica, el consentimiento y el respeto por sus decisiones de atención médica. Esta falta de respeto a los derechos de los pacientes es una violación directa del marco legal vigente y de los compromisos internacionales con los que está comprometido Ecuador.

La investigación también encontró deficiencias en la comunicación entre el personal médico y los pacientes. El 30% de los encuestados consideró que faltaba información sobre su diagnóstico, tratamiento y procedimientos, y otro 30% en ocasiones solo recibió la información que necesitaba. La falta de información adecuada puede llevar a que el paciente comprenda incompletamente el tratamiento, y por tanto, a un menor cumplimiento. Otra debilidad identificada fue el seguimiento postratamiento. La mitad de los encuestados cree que los hospitales no brindan una supervisión adecuada, lo que puede afectar negativamente la recuperación y la salud de los pacientes. Esta cuestión pone de relieve la necesidad de implementar protocolos de seguimiento más fiables y eficaces.

CONCLUSIONES.

Una investigación sobre violaciones de la atención médica en el Hospital General Martín Icaza ha identificado una serie de áreas importantes que requieren atención urgente.

Los hallazgos clave indican que la falta de recursos y personal adecuados es un problema continuo que afecta la calidad de la atención y la capacidad de los hospitales para brindar atención a todos los pacientes de manera oportuna y efectiva. Una proporción significativa de pacientes consideró que la calidad de la atención era deficiente, lo que refleja la necesidad de mejoras significativas en los procedimientos hospitalarios y las prácticas médicas.

Las violaciones de derechos básicos como la confidencialidad, el consentimiento informado y el respeto por las decisiones de los pacientes son un problema grave que debe abordarse mediante la formación del personal y políticas más estrictas. La falta de comunicación adecuada entre el personal médico y los pacientes es un área que necesita mejoras para garantizar que los pacientes estén completamente informados sobre el diagnóstico y el tratamiento. La falta de un seguimiento adecuado posterior al tratamiento afecta negativamente a la recuperación del paciente, lo que destaca la necesidad de regímenes más eficaces e individualizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Asamblea Nacional del Ecuador. (2006, 22 de diciembre). Ley Orgánica de Salud. Quito: Imprenta del Gobierno. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
2. Asamblea Nacional del Ecuador. (2008, 20 de octubre). Constitución de la República del Ecuador. Quito: Imprenta del Gobierno. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
3. Batista Hernández, N., & Hurtado Mosquera, Á. (2023). Vulneración del derecho a la salud de los trabajadores afiliados al IESS, que solicitan asistencia médica con la primera aportación. DSpace de Uniandes, 59. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17062>

4. Castro, A. (2006). Sobre el derecho a la salud. SCIELO, v.32 n.1. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662006000100011&script=sci_arttext
5. Declaración de la AMM sobre las consideraciones éticas de las bases de datos de salud y los Biobancos. (2002). Asociación Médica Mundial. Washington, D.C.: Asociación Médica Mundial. Obtenido de Asociación Médica Mundial: <https://liberumasociacion.org/wp-content/uploads/2022/06/DECLARACION-DE-TAIPEI-1-1.pdf>
6. Figueroa, R. (2013). El Derecho a la Salud. Santiago de Chile: Estudios Constitucionales.
7. García, R. (2013). El Derecho a la Salud. SCIELO, vol.11 no.2. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-52002013000200008&script=sci_arttext&tlng=pt
8. García, R. (2023). Estrategia de exigibilidad del derecho a la salud vulnerado por actos de corrupción en Ecuador en el periodo comprendido entre 2014-2023. Universidad Andina Simón Bolívar, 138 p. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/9723>
9. Landeo, A., Orihuela, V., Orihuela, F., & Almidon, C. (2021). Sistema de gestión TO-BE: garantizar el derecho a la salud de pacientes con ITS. Salud Ambient, 673. Obtenido de <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/376/589>
10. Organización de los Estados Americanos. (2015). Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (Washington, D.C.: Secretaría General de la OEA.
11. Reconocimiento y Protección del Derecho a la Salud por el Corpus Iuris Internacional de los Derechos Humanos: Universal y Regional, A. Y. (2018). Corte Interamericana de Derechos Humanos. Obtenido de Corte Interamericana de Derechos Humanos: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r38342.pdf>
12. Santos, G., Zambrano, M., Paucar, C., & Rivera, G. (2021). El desabastecimiento de insumos médicos como vulneración del derecho a la salud. CIENCIAMATRIA, Vol. 7 Núm. 1 (7). Obtenido de <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/550>
13. Stolkiner, A. (2010). El debate sobre el derecho a la salud. En A. Stolkiner, Derechos humanos y derecho a la salud en América Latina: la doble faz de una idea potente (pág. 92). Buenos aires:

Medicina social. Obtenido de:

<https://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/410/805>

14. Vargas, R., Angeles, E., Lopez, M., & Duran, A. (2015). La importancia de la salud bucal reflejada en la salud general de los pacientes pediátricos con trastornos sistémicos. SCIELO, vol.36 no.4. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912015000400001&script=sci_arttext
15. Velez, A. (2005). La acción de tutela: ¿un mecanismo de protección del derecho a la salud y un proceso alternativo para acceder a servicios de salud? SCIELO, vol.36 no.3. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-95342005000300011&script=sci_arttext

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Esther Maricela Coello Avilés.** Magister en Derecho Constitucional. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Babahoyo, Ecuador. E-mail: ub.estherca32@uniandes.edu.ec
2. **Christian Emmanuel Bohórquez Rizzo.** Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Babahoyo, Ecuador. E-mail: christianbr55@uniandes.edu.ec
3. **Daybelis Fernanda Olaya Ponce.** Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Babahoyo, Ecuador. E-mail: daybelisop77@uniandes.edu.ec
4. **Andrea Nahime Coello Huilcapi.** Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Babahoyo, Ecuador. E-mail: andreach77@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 5 de septiembre del 2024.

APROBADO: 3 de octubre del 2024.