

# 51

Fecha de presentación: octubre, 2023  
Fecha de aceptación: diciembre, 2023  
Fecha de publicación: enero, 2024

## ACCESO

A MEDICAMENTOS Y SU EFECTO EN LA MORTALIDAD INFANTIL EN ECUADOR

### ACCESS TO MEDICINES AND ITS EFFECT ON INFANT MORTALITY IN ECUADOR

Segundo Heriberto Granja Huacon <sup>1</sup>

E-mail: [ub.segundogh04@uniandes.edu.ec](mailto:ub.segundogh04@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6058-2478>

Nicoll María Avilez Sandoval <sup>1</sup>

E-mail: [db.nicollmas21@uniandes.edu.ec](mailto:db.nicollmas21@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4069-1403>

Jean Piere García Alcívar <sup>1</sup>

E-mail: [db.jeanpga05@uniandes.edu.ec](mailto:db.jeanpga05@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1346-7328>

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Babahoyo. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Granja Huacon, S. H., Avilez Sandoval, N. M. & García Alcívar, J. P. (2024). Acceso a medicamentos y su efecto en la mortalidad infantil en Ecuador. *Universidad y Sociedad* 16(1), 482-489.

#### RESUMEN

El acceso a medicamentos en Ecuador representa un desafío multifacético, influenciado por factores económicos, estructurales y regulatorios. En el caso de niños pretérmino, la prematuridad se asocia con complicaciones significativas, y el acceso desigual a medicamentos a lo largo del país amplifica estas dificultades. La investigación adopta un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. Se destaca la falta de equidad en la distribución de medicamentos para niños pretérmino en todo el territorio ecuatoriano, vinculándose a disparidades regionales y económicas. Los resultados revelan desafíos en el sistema de salud ecuatoriano, incluyendo desigualdades en el acceso a servicios de salud, altos precios de medicamentos y falta de información. La investigación propone acciones para mejorar las debilidades detectadas y se resalta la necesidad de políticas y acciones centradas en garantizar el acceso equitativo y efectivo a medicamentos esenciales.

**Palabras claves:** Mortalidad infantil, medicamentos, niños pretérmino.

#### ABSTRACT

Access to medicines in Ecuador represents a multifaceted challenge, influenced by economic, structural and regulatory factors. In the case of preterm infants, prematurity is associated with significant complications, and unequal access to medications across the country amplifies these difficulties. The research adopts a mixed approach, combining qualitative and quantitative methods. The lack of equity in the distribution of medications for preterm children throughout the Ecuadorian territory is highlighted, linked to regional and economic disparities. The results reveal challenges in the Ecuadorian health system, including inequalities in access to health services, high drug prices, and lack of information. The research proposes actions to improve the weaknesses detected and highlights the need for policies and actions focused on guaranteeing equitable and effective access to essential medicines.

**Keywords:** Infant mortality, medications, preterm infants.

## INTRODUCCIÓN

En Ecuador, el acceso a medicamentos se manifiesta como un desafío multifacético que involucra diversos factores, desde cuestiones económicas hasta barreras estructurales en el sistema de salud. En primer lugar, la disponibilidad de medicamentos en el país a menudo se ve afectada por la capacidad de producción local y la dependencia de importaciones. La falta de una industria farmacéutica robusta puede generar escasez de ciertos medicamentos, especialmente aquellos de alto costo o especializados.

El aspecto económico desempeña un papel crucial en la accesibilidad a los medicamentos en Ecuador. La población de bajos ingresos a menudo se enfrenta a dificultades para costear los tratamientos médicos, lo que resulta en una limitada capacidad para adquirir los medicamentos recetados. A pesar de los esfuerzos gubernamentales para implementar programas de subsidios y acceso gratuito a medicamentos esenciales, persisten desafíos en la distribución equitativa de estos beneficios, dejando a algunas poblaciones marginadas (Andrade, 2023).

Además, la geografía y la infraestructura del país también influyen en el acceso a medicamentos. Las áreas rurales y remotas a menudo experimentan dificultades logísticas en la entrega y distribución de medicamentos, lo que puede resultar en demoras significativas para quienes residen en estas zonas. Las disparidades regionales en términos de acceso a servicios de salud pueden agravar aún más las inequidades en el acceso a medicamentos.

En el ámbito regulatorio, el control de precios y la disponibilidad de genéricos también impactan en el acceso a medicamentos en Ecuador (Dorado, 2016). Políticas que fomenten la competencia en el mercado farmacéutico pueden contribuir a la reducción de precios y mejorar la accesibilidad (Vite & Párraga, 2019). Sin embargo, es esencial equilibrar estos esfuerzos con la necesidad de garantizar la calidad y seguridad de los medicamentos disponibles en el mercado (Bierzychudek, 2022; Vélez & González, 2015).

El acceso a medicamentos en Ecuador se manifiesta de dos formas principales:

- **Acceso a medicamentos a través del sistema público de salud:** El Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene un programa de medicamentos esenciales que cubre a los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y a los beneficiarios de los programas de salud pública del MSP. Este programa incluye una lista de medicamentos básicos para el tratamiento de las enfermedades más comunes. Los medicamentos se

distribuyen a través de las unidades de salud públicas del país.

- **Acceso a medicamentos a través del sistema privado de salud:** Las personas que tienen un seguro médico privado también tienen acceso a medicamentos. Los seguros médicos suelen cubrir los costos de los medicamentos recetados por los médicos.

En general, el acceso a medicamentos en Ecuador ha mejorado en los últimos años. El MSP ha realizado inversiones importantes para ampliar la cobertura del programa de medicamentos esenciales y para reducir los precios de los medicamentos. Sin embargo, todavía existen desafíos para garantizar el acceso a medicamentos para todos los ecuatorianos.

Algunos de estos desafíos incluyen:

- **La desigualdad en el acceso a los servicios de salud:** Las personas que viven en zonas rurales o que tienen bajos ingresos tienen menos acceso a los servicios de salud públicos y privados. Esto puede dificultar su acceso a medicamentos.
- **Los altos precios de los medicamentos:** Los precios de los medicamentos en Ecuador son relativamente altos. Esto puede ser un obstáculo para las personas que no tienen un seguro médico o que tienen ingresos limitados.
- **La falta de información sobre los medicamentos:** Muchas personas no tienen información sobre los medicamentos que necesitan o sobre los costos de los mismos. Esto puede dificultar su acceso a medicamentos adecuados y asequibles.

El MSP está trabajando para abordar estos desafíos. Por ejemplo, está implementando un programa para ampliar la cobertura del programa de medicamentos esenciales a las zonas rurales. También está trabajando para reducir los precios de los medicamentos a través de la negociación con los laboratorios farmacéuticos. Además, está desarrollando programas de educación para informar a la población sobre los medicamentos.

En Ecuador, el acceso a medicamentos para niños pretérmino se manifiesta a través de diversos desafíos y también de iniciativas encaminadas a mejorar la atención de esta población vulnerable. En primer lugar, es importante destacar que los niños nacidos pretérmino, aquellos que llegan al mundo antes de completar las 37 semanas de gestación, enfrentan un mayor riesgo de complicaciones de salud que requieren cuidados especiales y medicamentos específicos para su desarrollo adecuado.

Uno de los desafíos que se presenta en el acceso a medicamentos es la disponibilidad y distribución equitativa de estos insumos en todo el territorio ecuatoriano. Las

disparidades regionales y económicas pueden afectar la capacidad de algunas familias para adquirir los medicamentos necesarios, lo que destaca la necesidad de políticas públicas orientadas a garantizar una distribución justa y accesible de los fármacos esenciales.

Además, la falta de conciencia y educación sobre la importancia de la atención temprana y el acceso a medicamentos para niños prematuros puede obstaculizar la búsqueda de ayuda por parte de los padres (Manzollilo, 2021). Es crucial implementar programas de sensibilización que informen a la población sobre los riesgos asociados con el parto pretérmino y destaquen la relevancia de un tratamiento oportuno para mejorar la salud a largo plazo de estos niños.

Por otro lado, se han llevado a cabo esfuerzos para mejorar el acceso a medicamentos a través de programas gubernamentales y organizaciones no gubernamentales. La implementación de políticas de salud que aborden específicamente las necesidades de los niños prematuros, incluyendo el suministro gratuito o a bajo costo de medicamentos esenciales, puede marcar una diferencia significativa en el bienestar de esta población vulnerable (Figueredo & Vargas, 2020).

En Ecuador, la prematuridad se asocia con alrededor de un tercio de todas las muertes infantiles, y representa aproximadamente el 45% de los recién nacidos (RN) con parálisis cerebral infantil (PCI), el 35% de los RN con discapacidad visual, y el 25% de los RN con discapacidad cognitiva o auditiva. Las complicaciones de la prematuridad son las razones subyacentes de la mayor tasa de mortalidad infantil y la morbilidad en los RN prematuros en comparación con los RN nacidos a término, el riesgo de complicaciones aumenta porque no todos los niños cuentan con un acceso adecuado a los medicamentos.

La existencia de los medicamentos en el mercado no necesariamente garantiza acceso a los mismos, en muchas ocasiones los precios prohibitivos se convierten en una barrera para el paciente. También sucede que se convierte en una barrera el hecho de que no exista el medicamento adecuado, en el lugar y el momento oportuno, o peor aún que los medicamentos que existen son de última generación, pero no sirven para resolver los problemas de salud más frecuentes.

Las estrategias de mercadeo de la industria farmacéutica muchas veces influyen en la prescripción médica que prioriza el uso de medicamentos recientes, a veces más caros sin que se evalúe suficientemente la relación costo-eficacia, encareciendo el tratamiento y como consecuencia afectando la continuidad y adherencia al tratamiento (Jimenez, 2018). La Organización Mundial de la Salud

(OMS) considera que un individuo tiene acceso a medicamentos esenciales cuando tales fármacos pueden ser obtenidos dentro de una distancia de viaje razonable (accesibilidad geográfica), estar disponibles en los centros de salud (disponibilidad física), costo razonable (financieramente posible) y su prescripción sea producto de un uso racional del medicamento.

A partir de la definición de varios autores (Lema, 2015; Ortega, 2016; Oscanoa, 2012; Ospina et al., 2011), la investigadora define el acceso a medicamentos como un medio a la obtención de fármacos para tratar algún tipo de enfermedad y así garantizar la salud del paciente. En cambio, el tratamiento médico es el método por el cual un paciente se somete para la curación de alguna enfermedad y así poder eliminarla de manera satisfactoria.

A nivel mundial la industria farmacéutica ha estado acostumbrada a tener grandes ganancias. Entre 1960 y 1980 las ventas de medicamentos bajo receta se mantuvieron más o menos estables en términos del porcentaje del Producto Interno Bruto de los Estados Unidos. Desde 1980 al 2000 se triplicaron y en el 2002 las ventas a nivel mundial de medicamentos recetados ascienden a cuatrocientos mil millones de dólares, de los cuales cerca de la mitad corresponde a los Estados Unidos.

En el último siglo el incremento de utilidades de las compañías farmacéuticas ha sido permanente y continuará siéndolo. En países con altos ingresos como Estados Unidos y Japón el gasto en medicamentos se estima que crece entre el 1 y 4% anual hasta el 2017, mientras el gasto en los mercados emergentes sube entre 10% y 13% anual en el mismo período. Por ello, las compañías están dirigiendo sus esfuerzos para adaptar sus operaciones a estos mercados emergentes en países de medianos y bajos ingresos.

Las empresas farmacéuticas son parte de una industria transnacional altamente oligopólica, en la que, un número pequeño de empresas enormes, pertenecientes a un grupo reducido de países dominan casi la totalidad de la producción, investigación y comercialización de los fármacos en el mundo. Esta característica trae como consecuencia un poder comercial suficiente para dominar el mercado y obtener beneficios mayores.

A nivel mundial el gasto en medicamentos no se da de manera homogénea. Así en el 2006, solo el 16% de la población mundial (46 países) fue responsable de más del 78% del gasto total en medicamentos, mientras el 71% de la población más pobre, distribuida en 78 países de bajos y medianos ingresos, tiene un consumo equivalente al 11% del gasto total en medicinas. Esta disparidad se hace más evidente cuando la comparación es expresada

en gasto per cápita donde los países de menores ingresos tienen un gasto de US\$ 7,61 per cápita y los de altos ingresos de US\$ 431.6 dólares por persona. Naturalmente mayor gasto en medicamentos no es sinónimo de mejor salud o mejor sistema de salud.

En el caso ecuatoriano las ramas de actividad vinculadas a la salud y otros servicios sociales presentaron altas tasas de crecimiento económico (valor agregado bruto que se incorpora al PIB) durante el período de gobierno de Rafael Correa. En el período 2000-2005 la tasa de crecimiento promedio del valor agregado bruto del sector salud fue del 2.4% por año; mientras que en el período 2006-2011 crece a una tasa promedio de 4.8% por año.

Este crecimiento se relaciona con la salida de la crisis económica, pero tiene un mayor impulso con la intervención de políticas públicas destinadas a fortalecer la presencia institucional y financiera del sector público. Esto ha llevado a que cada ecuatoriano reciba más dinero en salud, pues en 2001 el gasto per cápita representaba 38 dólares, para el 2006 fue de 78 dólares y para el 2012 de 192 dólares.

El mercado de medicamentos para el año 2012 se lo estima en aproximadamente 2.500 millones de dólares según el Ministerio de Salud Pública, de los cuales en el mercado privado se movilizaban 1.133 millones y en el mercado público 400 millones. La industria farmacéutica en el Ecuador muestra un elevado componente de importaciones, se estima que únicamente el 14% de los medicamentos que son consumidos en el país son de producción nacional.

Una sola industria farmacéutica privada (2% del total) concentra el 86% del ingreso nacional generado por la fabricación industrial de medicinas. La comercialización al por mayor (distribución) de productos farmacéuticos está liderada por compañías transnacionales y en el 2013 ésta alcanza en ventas la cifra de más de 2.439 millones de dólares. Los medicamentos de prescripción médica representan el 85% del mercado, mientras que los medicamentos de venta libre son el 15%. En todos los hogares ecuatorianos, para el 2012, el gasto total en salud representaba entre el 6 y 8% del total de gastos anuales, siendo mayor en el quintil de mayores ingresos.

Garantizar el acceso a medicamentos esenciales está en las primeras prioridades de la agenda política mundial. El Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos lo incluye entre los cinco aspectos claves del ejercicio del derecho a la salud junto al acceso a salud sexual y reproductiva, a la disminución de la mortalidad infantil, al mejoramiento de las condiciones del ambiente

natural y ocupacional, a la prevención, tratamiento y control de enfermedades y al acceso a servicios de salud.

En el Ecuador, la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 362 reza que la atención de salud como servicio público se presta a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizan el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenden los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

A partir de estas limitaciones, esta investigación pretende evidenciar la falta de acceso a los medicamentos y cómo afecta al derecho a la vida de los niños pretérmino tomando en consideración que cada año se puede salvar la vida de muchos niños, si las madres y los propios recién nacidos pueden disfrutar de una asistencia de salud de calidad y asequible. Abordar estas cuestiones requiere un enfoque integral que involucre a múltiples actores, incluyendo al gobierno, la industria farmacéutica y la sociedad civil, con el objetivo de garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso equitativo a los tratamientos necesarios para mantener y mejorar su salud.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se utiliza el enfoque mixto que conviene las fortalezas de los métodos cualitativos y cuantitativos, lo que permite una comprensión completa del problema de acceso a medicamentos y su afectación al derecho a la vida de niños pretérmino en el Ecuador.

La investigación tiene un alcance descriptivo-explicativo. A través de este se accede a la descripción de las manifestaciones significativas del acceso a medicamentos y los nacimientos pretérminos, así como explicar las causas condiciones y consecuencia que genera en la afectación del derecho a la vida por las insuficiencias del ordenamiento jurídico ecuatoriano.

Se utiliza el diseño no experimental transversal que facilita la observación del fenómeno social tal y como transcurre en la realidad sin que existan manipulaciones de las variables.

Métodos de nivel empírico:

- Método de observación científica: se utiliza para tomar información relevante y confiable, este puede implicar

la selección de una muestra representativa de niños prematuros afectados por la falta de acceso a medicamentos, la identificación de recopilación de datos.

- Método de medición: Este ayuda a comprender la situación, identificar las deficiencias y abogar por mejoras en el acceso a los medicamentos necesarios para garantizar el derecho a la vida de los niños prematuros.
- Método de revisión bibliográfica: Se emplea para brindar una visión completa y actualizada de la problemática, así como identificar soluciones propuestas y evidencia científica relevante.
- Método de criterio de experto: Es una herramienta valiosa para complementar la revisión bibliográfica y proporcionar una perspectiva práctica y basada en la experiencia.

Métodos de nivel teórico:

- Método de análisis sintético: Permite obtener una comprensión profunda y estructurada del problema, así como identificar posibles soluciones o enfoques para abordarlo.
- Método *lege ferenda*: Se emplea para referirse a la elaboración de leyes y regulaciones.
- Método inductivo-deductivo: Permite fundamentar las conclusiones en datos y evidencias.
- Método histórico-lógico: Se utiliza para obtener una comprensión de cómo ha evolucionado el acceso a medicamentos en niños pretérmino a lo largo del tiempo y cómo esto ha afectado su derecho a la vida.

Método de procesamiento de datos:

- Método estadístico: Se utiliza para el procedimiento y manejo de datos cuantitativos y cualitativos sobre el acceso a medicamentos.

Las técnicas e instrumentos que se utilizan en la investigación son:

1. Guía de observación sistemática o regularizada: Se utiliza para determinar los elementos significativos que fueron necesarios para observar, para establecer las regularidades del fenómeno social falta de acceso a medicamentos y su afectación al derecho a la vida de niños pretérmino.
2. Guía sistemática de revisión bibliográfica: Este instrumento se desarrolla para el análisis planificado de las revisiones bibliográficas estableciendo los autores de mayor relevancia a partir de índices bibliográficos.

3. Técnica de Delphi: Validar la propuesta con criterio de expertos.
4. Encuestas: Determinar la percepción de la población del fenómeno, a través de juristas de la rama de derecho de familia y niñez.
5. Entrevistas: Criterio especializado de los médicos neonatólogos y pediatras sobre la necesidad de protección del acceso de medicamento de los niños con acceso pretérmino.

## RESULTADOS- DISCUSIÓN

El acceso a medicamentos en Ecuador se presenta como una dualidad entre el sistema público y privado de salud, destacando los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública (MSP) por mejorar la cobertura de medicamentos esenciales. A pesar de estos avances, persisten desafíos que comprometen el acceso universal a medicamentos, especialmente para niños pretérmino, cuya vulnerabilidad es exacerbada por la falta de acceso oportuno y asequible a tratamientos adecuados.

Uno de los principales desafíos identificados es la desigualdad en el acceso a servicios de salud, especialmente para aquellos en zonas rurales o con bajos ingresos. Esta disparidad limita el acceso a medicamentos esenciales, contribuyendo a las alarmantes estadísticas relacionadas con la prematuridad en Ecuador. La prematuridad se asocia directamente con una significativa proporción de muertes infantiles y discapacidades, destacando la urgencia de abordar estas disparidades.

La problemática de los altos precios de los medicamentos también emerge como un obstáculo importante. Aunque el MSP ha trabajado en la reducción de precios, persisten barreras económicas para aquellos sin seguro médico o con ingresos limitados. Esto impacta negativamente en la continuidad y adherencia al tratamiento, especialmente para niños prematuros que dependen crucialmente de medicamentos específicos para su supervivencia y desarrollo saludable.

La falta de información sobre medicamentos se presenta como otro factor relevante. La carencia de conocimiento sobre los medicamentos necesarios y sus costos contribuye a la dificultad en acceder a tratamientos adecuados. Este problema se intensifica cuando se considera la prescripción médica influenciada por estrategias de mercadeo de la industria farmacéutica, priorizando medicamentos recientes y costosos sin una evaluación exhaustiva de la relación costo-eficacia.

La definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el acceso a medicamentos esenciales resalta la complejidad de este problema, vinculando factores

como accesibilidad geográfica, disponibilidad física, costo razonable y prescripción basada en un uso racional. La falta de cumplimiento de estos criterios en Ecuador se evidencia en las limitaciones identificadas, exacerbando las consecuencias negativas para la vida de los niños prematuros (Aranda & Rosasco, 2019).

Los resultados presentan una operacionalización clara de las variables (Tabla 1), destacando la importancia del derecho a la vida de los niños prematuros y su conexión con el acceso a medicamentos. El análisis de las dimensiones y los indicadores proporciona una base sólida para evaluar la situación y abogar por mejoras.

Tabla 1. Operacionalización de las variables de estudio.

<b>Operacionalización de la variable dependiente</b>						
Variable	Definición de la variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos	Grado de realización del indicador	Unidades de análisis
Derecho a la vida de los niños prematuros	Se refiere a la importancia de garantizar la protección y el respeto por la vida de los niños que nacen prematuramente, y asegurar que se les brinde el cuidado necesario para promover su bienestar y desarrollo.	Jurídica  Social	Eficacia de la Ley de la Salud para los niños pretérmino  Cumplimiento de las normativas con CRE  Justicia distributiva pródida  Estado socioeconómico  Percepción médica sobre la eficacia de las normas  Garantías materiales al derecho a la vida	Entrevista  Guía de observación  Estadísticas oficiales  Guía de revisión de informes médicos  Encuestas	Escala del 1 al 10 donde 1 es la realización mínima del indicador, y 10 máxima.	Juristas de la rama del Derecho de Familia y Niñez.
<b>Operacionalización de la variable independiente</b>						
Acceso a medicamentos	Conjunto de condiciones y factores que permiten a las personas obtener los medicamentos que necesitan de manera oportuna, adecuada, asequible y sin discriminación	Costo total de medicamentos para el nacimiento pretérmino  Índice de pobreza  Estado de relación laboral de los progenitores  Desigualdad económica	Eficacia normativa  Garantías materiales de acceso a medicamentos	Encuesta  Guía de observación  Estadísticas oficiales  Entrevista	Escala del 1 al 10 donde 10 es el cumplimiento máximo del indicador y 1 es el mínimo del indicador.	Juristas de la rama del Derecho de Familia y Niñez.  Médicos neonatólogos y pediatras.

Fuente: Elaboración propia.

En síntesis, esta investigación subraya la urgencia de abordar las barreras en el acceso a medicamentos en Ecuador, particularmente para niños prematuros. La combinación de factores socioeconómicos, normativos y de información contribuye a la complejidad del problema. Las recomendaciones resultantes de este estudio pueden ser fundamentales para informar políticas y prácticas que garanticen un acceso equitativo y efectivo a medicamentos esenciales, asegurando así el derecho a la vida de los niños prematuros en el país.

En base a los resultados de la investigación, se recomiendan las siguientes acciones para mejorar el acceso a medicamentos para los niños prematuros en Ecuador:

- Reformar la legislación sobre medicamentos para garantizar que los precios sean asequibles y que los medicamentos esenciales estén disponibles en todo el país.
- Invertir en el sistema de salud público para ampliar el acceso a los servicios de salud, especialmente en las zonas rurales y de bajos ingresos.
- Promover la educación y la sensibilización sobre el acceso a medicamentos, para que las familias sepan cómo obtener los medicamentos que necesitan.

Estas acciones contribuirían a garantizar que todos los niños prematuros en Ecuador tengan el derecho a la vida, a la salud y al desarrollo, tal y como lo establece la Carta Magna de la nación.

## CONCLUSIONES

El acceso a medicamentos y la atención adecuada para los niños pretérmino son temas cruciales en la salud pública, especialmente en un país como Ecuador, donde las tasas de prematuridad pueden ser significativas. Los niños pretérminos enfrentan mayores riesgos de complicaciones médicas y mortalidad si no reciben una atención adecuada desde el momento de su nacimiento. El derecho a la vida de estos bebés es un aspecto fundamental que debe protegerse y garantizarse.

La existencia de medicamentos en el mercado no garantiza su disponibilidad y accesibilidad para todos los niños prematuros que los necesitan. Los precios prohibitivos, la falta de medicamentos adecuados en el momento y lugar oportuno, y las estrategias comerciales de la industria farmacéutica que priorizan medicamentos más recientes y costosos son barreras que dificultan el acceso a los tratamientos necesarios.

Es necesario que las políticas y acciones se enfoquen en asegurar que ningún niño pretérmino quede desprotegido y sin acceso a los medicamentos y cuidados médicos

necesarios para su supervivencia y desarrollo saludable. Solo a través de un esfuerzo conjunto de la sociedad, el gobierno y la industria farmacéutica se podrá lograr un cambio significativo y positivo en la realidad de los niños prematuros en Ecuador.

El presente estudio ha demostrado que la falta de acceso a medicamentos afecta significativamente al derecho a la vida de los niños prematuros en Ecuador. Los resultados de la investigación muestran que los niños prematuros que no tienen acceso a los medicamentos necesarios tienen un mayor riesgo de muerte, discapacidad y complicaciones de salud.

Los principales factores que contribuyen a la falta de acceso a medicamentos para los niños prematuros en Ecuador son los altos precios de los medicamentos, que son especialmente inasequibles para las familias de bajos ingresos; la desigualdad en el acceso a los servicios de salud, que deja a muchas familias sin acceso a los medicamentos que necesitan; y la falta de información sobre los medicamentos, que puede dificultar que las familias sepan qué medicamentos necesitan y cómo obtenerlos.

Esta investigación destaca la importancia de garantizar el acceso a medicamentos asequibles y de calidad para todos los niños prematuros en Ecuador. Para ello, se deben tomar medidas para reducir los precios de los medicamentos esenciales, especialmente los que son necesarios para el tratamiento de los niños prematuros. Ampliar el acceso a los servicios de salud, especialmente en las zonas rurales y de bajos ingresos, y mejorar la información sobre los medicamentos, para que las familias sepan qué medicamentos necesitan y cómo obtenerlos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade Cardoso, G. N. (2023). El derecho a la salud y la accesibilidad a los medicamentos gratuitos: un análisis dirigido al nacimiento de bebés prematuro. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(2), 679–694. <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/632>
- Aranda, M., & Rosasco, M. A. (2019). La farmacia de los medicamentos genéricos. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 48(2), 357–371. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8112528>
- Bierzychudek, L. (2022). Prescripción off-label de medicamentos: definición y consideraciones ético-regulatorias en Argentina. *Revista de Bioética y Derecho*, 55, 165–191. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872022000200010&script=sci\\_abstract&tlng=ca](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872022000200010&script=sci_abstract&tlng=ca)

- Dorado, D. (2016). La constitucionalización del acceso a los medicamentos y su relación con la propiedad intelectual: Reflexiones sobre el caso ecuatoriano. *Jurídicas*, 13(2), 85–99. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7537597>
- Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución de la República de Ecuador. *Registro Oficial 449. Última Modificación: 25-Ene.-2021*. [https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wp-content/uploads/downloads/2021/11/constitucion\\_republica\\_ecuador4.pdf](https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wp-content/uploads/downloads/2021/11/constitucion_republica_ecuador4.pdf)
- Figueredo De Pérez, D. A., & Vargas Chaves, I. (2020). El acceso a medicamentos en Colombia y los contornos de un derecho y una política farmacéutica a medio camino. *Justicia*, 25(37), 125–150. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/justicia/article/view/3528/4779>
- Jimenez Herrera, L. G. (2018). La política nacional de medicamentos en el contexto de América Latina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 398–421. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/398-421/>
- Lema Spinelli, S. (2015). Acceso a los medicamentos: las patentes y los medicamentos genéricos. Las consecuencias de considerar al medicamento como un bien de mercado y no social. *Revista de Bioética y Derecho*, 34, 81–89. <https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/12068>
- Manzollillo Morello, B. A. (2021). Educación ambiental para la sostenibilidad: Una alternativa para una disposición adecuada de medicamentos en el hogar. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(9), 934–941. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971716009/55971716009.pdf>
- Ortega Gómez, M. (2016). El derecho de acceso a los medicamentos y el derecho de patente en países en desarrollo. *Revista de Bioética y Derecho*, 37, 23–36. <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n37/articulo1.pdf>
- Oscanoa, T. J. (2012). Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 119–126. [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpmesp/v29n1/a18v29n1.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v29n1/a18v29n1.pdf)
- Ospina, A. S., Benjumea, D. M., & Amariles, P. (2011). Problemas de proceso y resultado relacionados con los medicamentos: evolución histórica de sus definiciones. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(3), 329–340. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/9494>
- Vélez Arango, A. L., & González López, J. R. (2015). El acceso a medicamentos y su alcance por la vía judicial: análisis comparativo Colombia-España. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1), 121–131. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19789>
- Vite Vera, F., & Párraga Fernández, J. (2019). Análisis de la concentración de mercado del sector de elaboración de sustancias farmacéuticas en Ecuador. Período 2010-2017. *X-Pedientes Económicos*, 3(5), 6–16. <https://ojs.supercias.gob.ec/index.php/X-pedientes-Economicos/article/view/28>