**OACDH: Solicitud de contribuciones para informe temático acceso vacunas COVID (Res. 49/25)**

**(Ecuador)**

**a.- Consecuencias para los derechos humanos, así como las repercusiones en el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, del acceso y distribución asequibles, oportunos, equitativos y universales de las vacunas contra la COVID-19.**

La pandemia a nivel mundial ha causado cientos de miles de muertes y ha perturbado la vida de miles de millones de personas. En este contexto, la salud es reconocida como un derecho humano fundamental garantizado por el Estado e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.

La pandemia de la Covid-19 ocasionó el colapso del sistema de salud a nivel de todo el territorio ecuatoriano. Así mismo, afectó a grupos menos favorecidos, incluyendo a las mujeres embarazadas, muchas de ellas pertenecientes a zonas rurales quienes no salieron de sus comunidades debido al miedo a contagiarse en los hospitales o centros de salud. Este panorama nacional invita al país a prestar especial atención a las medidas de protección orientadas a los niños, las personas mayores, las mujeres, las personas con discapacidad, los refugiados, los trabajadores migrantes y otras personas en riesgo de marginación y discriminación.

El acceso equitativo y universal a las vacunas está directamente vinculado al disfrute de los derechos a la vida y al más alto estándar de salud física y mental posible. El Gobierno del Ecuador articuló una respuesta de unidad nacional, con la participación de instituciones nacionales y locales, la academia y el sector privado. La más grande campaña de vacunación de la historia del país se ejecutó como una meta colectiva que incluyó estrategias especiales para llegar a las poblaciones más vulnerables, como personas con discapacidad, migrantes e indígenas en aislamiento voluntario.

A continuación una retrospectiva de las medidas adoptadas para enfrentar la pandemia en Ecuador. El 29 de febrero de 2020, se informó sobre el primer caso de COVID-19. El 11 de marzo de 2020, se declaró la Emergencia Sanitaria en todo el Sistema Nacional de Salud mediante Acuerdo Ministerial No. 126-2020 extendiéndose hasta el 12 de junio de 2020. Así mismo, mediante Decreto Ejecutivo No. 1017, de 16 de marzo de 2020, se declaró el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, dado el crecimiento exponencial de los casos y la clasificación de alto riesgo de diseminación en todo el país, El Decreto 1052 renovó el estado de excepción por calamidad publica en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y numero de fallecidos a causa de la COVID-19 en Ecuador, que siguen representando un alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía y generan afectación a los derechos a la salud y convivencia pacifica del Estado, a fin de poder desplegar las medidas de distanciamiento social necesarias para controlar la situación de emergencia sanitaria y replegar las medidas de aislamiento social, garantizando los derechos de las personas ante la inminente presencia del virus COVID-19 en Ecuador.

La aparición de la vacuna ha sido un logro significativo que ha servido para reducir el trágico número de muertes, y que ha permitido ayudar a controlar la pandemia; en cuanto a su aplicación podría mencionarse que los grupos menos favorecidos son los que aún no han llegado a completar su esquema completo de dosis de refuerzo.

Una de las brechas existentes en el Sistema Nacional de Salud es el tema de escaso talento humano, para el fortalecimiento de las estrategias de vacunación. El no poder activar al 100% las brigadas de vacunación han ocasionado la falta de acceso equitativo a una vacuna, con la que se protegería especialmente a las personas que corren un mayor riesgo de vulnerabilidad.

**b.- Buenas prácticas y principales desafíos para asegurar el acceso universal a las vacunas contra la COVID-19 y su distribución de manera asequible, oportuna, equitativa y universal.**

**1.- Plan Nacional de Vacunación**

El 18 de junio de 2021, se lanzó el *Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19[[1]](#footnote-1) (Plan 9/100)* que tuvo como propósito vacunar a 9 millones de personas en 100 días, resaltando la prioridad del Gobierno Nacional de garantizar la salud universal y el acceso gratuito a las vacunas.

Como parte de este plan, se han administrado un total de 35’168.849[[2]](#footnote-2) vacunas para una población de 18 millones de personas, con una tasa de vacunación que bordea 85% de cobertura, brindando atención prioritaria a los grupos vulnerables.

El éxito del *Plan Vacunación 9/100* se refleja en la reducción de la ocupación hospitalaria del sistema nacional de salud, disminuyendo la hospitalización y necesidad de UCI por COVID-19, permitiendo iniciar la reactivación progresiva de la economía nacional.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, por medio de la plataforma Vacunómetro Covid 19, provee información actualizada y periódica sobre la vacunación. Las últimas cifras disponibles se pueden descargar del siguiente enlace:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYTkzNTFkMmUtZmUzNi00NDcwLTg0MDEtNjFkNzhhZTg5ZWYyIiwidCI6IjcwNjIyMGRiLTliMjktNGU5MS1hODI1LTI1NmIwNmQyNjlmMyJ9&pageName=ReportSection>

**2.- Vacunación contra Covid 19 a personas migrantes**

Dentro del proceso de vacunación es importante destacar que el Ecuador, acorde a su política permanente en pro de los migrantes, no obstante las limitaciones económicas del país, ha vacunado gratuitamente a miles de ciudadanos extranjeros que se encontraban en el país, sin exigir a los extranjeros una visa o permanencia regular en el Ecuador. Al respecto se adjuntan estadísticas desagregada por nacionalidades. (Ver anexo)

**3 .- Buenas prácticas e iniciativas en el marco del proceso de vacunación contra el virus SARS-COV2 en comunidades indígenas en aislamiento voluntario. El caso de las comunidades Waorani que habitan la Zona Intangible Tagaeri Taromenane (ZITT)**

* **Proceso de socialización de la vacunación contra la COVID-19 en las comunidades waorani de la ZITT**

Ecuador implementó un proceso de vacunación con enfoque intercultural en las comunidades indígenas de la nacionalidad Waorani localizadas en la Zona Intangible Tagaeri – Taromenane[[3]](#footnote-3) así como campañas de vacunación en los 36 Centros de Privación de Libertad a nivel nacional.

El proceso de socialización previo a la vacunación contra la COVID-19 fue indispensable para la aceptación libre e informada de la población waorani de las siete comunidades de la ZITT. En el primer acercamiento realizado vía radial, la mayor parte de la población expresó la negativa a recibir la inoculación, debido a la falta de información y dudas respecto a los efectos secundarios que podrían generar las vacunas. Para lograr la aceptación mayoritaria, la socialización duró dos meses aproximadamente e implicó varias visitas a las comunidades para brindar información clara y confiable respecto a la COVID-19 y las vacunas.

* **Protocolo para proceso de vacunación en la ZITT y coordinación Interinstitucional**

Para la puesta en marcha del proceso de vacunación en un área de difícil acceso con las particularidades de la ZITT, fue necesario la coordinación y cooperación interinstitucional, a fin de conseguir los recursos y requerimientos necesarios.

La Secretaría de Derechos Humanos (SDH) desarrolló un protocolo que contempla aspectos logísticos para ser tomados en cuenta en la planificación del proceso de vacunación llevado a cabo por el Ministerios de Salud Pública, como ente rector del Plan de Vacunación Nacional, los requisitos de ingreso para la Zona Intangible Tagaeri – Taromenane (ZITT) así como los protocolos en caso de encuentro con Pueblos Indígenas en Aislamiento Voluntario (PIAV).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) fue el ente ejecutor del programa de vacunación a la población waorani que habita la ZITT. El Ministerio de Defensa – Comando Conjunto FFAA, estuvo encargado de la provisión de transporte aéreo e insumos para establecer los campamentos en los puntos de vacunación.

* **Ejecución del proceso de vacunación en las comunidades waorani de la ZITT**

El Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Secretaría de Derechos Humanos (SDH) desplegaron equipos técnicos en los dos puntos, a fin de garantizar la atención oportuna y con las facilidades necesarias para que la población de las 7 comunidades waorani de la ZITT pueda acceder a la vacuna contra la COVID-19 de manera informada y voluntaria en el mes de julio de 2021. Durante el proceso de vacunación de las 7 comunidades waorani de Ñoneno, Guemeneweno, Cononaco Chico, Omere, Omakaweno, Boanamo y Bameno, se inoculó con la vacuna SINOVAC a un total de 110 personas desde los 16 años de edad. En el contexto de la pandemia, el Gobierno nacional continúa con el seguimiento en salud a la población de las 7 comunidades waorani de la ZITT respecto a la COVID-19 y otras enfermedades presentes en las comunidades, a fin de precautelar su salud.

**4.- Proceso de vacunación de los Servicios de Protección Integral SPI, Centros de Atención y Casas de Acogida a nivel nacional, así como de las víctimas y sobrevivientes de la violencia**

Con alta prioridad, se vacunó en los primeros grupos del plan de vacunación 9/100, al estar en la primera línea de atención a víctimas de violencia, explotación, trata y tráfico, a 348 personas vinculadas a la atención a víctimas de violencia, explotación, trata y tráfico[[4]](#footnote-4).

* **Conclusiones**

Para que el proceso de vacunación cumpla con la meta establecida es necesario suministrar información creíble, objetiva, oportuna y accesible sobre la vacunación contra la COVID-19, incluidos los beneficios y riesgos de la vacuna, además de promover hechos y pruebas científicas. Además, es indispensable abordar varios de los enfoques de derechos humanos, que incluye la inclusión social, el género, la interculturalidad, generacional, intergeneracional e interseccionalidad indispensables para fortalecer la inclusión, igualdad y el respeto de los derechos humanos en salud para el cumplimiento en territorio por parte del Estado.

En el ámbito internacional, el Ecuador coordinó activamente con organismos internacionales, fabricantes de vacunas y fuentes de financiación -la mayor parte de los millones de vacunas empleadas fueron adquiridas por el Estado- y desplegó una activa gestión para concretar donaciones a través de la cooperación internacional, y el apoyo a los países en desarrollo. Igualmente, en los foros internacionales hizo un llamado a la eliminación de los obstáculos a la producción y distribución de vacunas y productos médicos contra el COVID-19.

En la sesión 46 del Consejo de Derechos Humanos, el Ecuador, y Azerbaiyán en representación del Movimiento de Países No Alineados, lideraron la negociación y presentación de la resolución 46/14 sobre la materia. 138 países apoyaron la propuesta, que fue adoptada sin votación por el Consejo de Derechos Humanos.

Las circunstancias que llevaron al Ecuador a promover la adopción de la resolución 49/25 y 46/14 en el Consejo de Derechos Humanos siguen vigentes. A pesar del consenso sobre el derecho de todas las personas a tener acceso a vacunas contra el COVID-19, desafortunadamente, las desigualdades persisten y muchos países en desarrollo enfrentan importantes dificultades para lograr el acceso a las vacunas e inmunizar a sus poblaciones. Cabe recordar que, en la resolución 46/14, el Consejo de Derechos Humanos expresó su profunda preocupación por la disparidad existente en cuanto a la distribución de vacunas contra el COVID-19. Este acceso desigual representa una amenaza para todos en múltiples aspectos, incluyendo los impactos negativos en los derechos humanos y en la consecución de los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Por lo tanto, Ecuador reitera su postura que el acceso a vacunas seguras y eficientes debe ser equitativo, oportuno y universal, a fin de lograr una recuperación inclusiva y sostenible a nivel nacional e internacional, asegurando que ninguna persona quede atrás.

1. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Plan-Nacional-de-Vacunacion-plan-9-100.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. Fecha de corte: 11 junio 2022. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYTkzNTFkMmUtZmUzNi00NDcwLTg0MDEtNjFkNzhhZTg5ZWYyIiwidCI6IjcwNjIyMGRiLTliMjktNGU5MS1hODI1LTI1NmIwNmQyNjlmMyJ9&pageName=ReportSection> [↑](#footnote-ref-2)
3. Previo a iniciar este proceso se difundió los beneficios y eventuales riesgos de la vacunación en el idioma Wao Tededo garantizando el acceso a la información y respeto a los valores culturales. [↑](#footnote-ref-3)
4. En vigor el Protocolo para el ingreso de personal de atención y servicios de protección integral, personal administrativo y de atención y mujeres y sus hijas e hijos menores de edad dentro de casas de acogida y centros de atención, con el objetivo de Garantizar el derecho a la salud de las mujeres sobrevivientes de violencia y equipo de atención en primera línea, tanto público como de la sociedad civil, mediante el proceso de vacunación contra el virus sars-cov2 en casas de acogida, centros de atención y servicios de protección integral (2021). [↑](#footnote-ref-4)