



**REPÚBLICA DEL ECUADOR
FUNCIÓN JUDICIAL
www.funcionjudicial.gob.ec**

Juicio No: 17230202201316

Casillero Judicial No: 932

Casillero Judicial Electrónico No: 1103664445

caro_4590@hotmail.com, ivonne.moreano@iess.gob.ec, jorge.gaibor@iess.gob.ec,
patrocinio@iess.gob.ec

Fecha: martes 22 de febrero del 2022

A: DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS - NELSON
GUILLERMO TAPIA GARCIA

Dr/Ab.: CAROLINA MOREANO MONTALVO

**UNIDAD JUDICIAL CIVIL CON SEDE EN LA PARROQUIA IÑAQUITO DEL
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, PROVINCIA DE PICHINCHA**

En el Juicio Especial No. 17230202201316 , hay lo siguiente:

VISTOS.- Agréguese al proceso los anexos y el escrito que anteceden. Téngase en cuenta la comparecencia del Abg. Galo Francisco Guardieras Villafuerte, en calidad de Coordinador General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública, conforme lo justifica con la documentación adjunta al escrito que se provee. Regístrese el casillero judicial y electrónico del Ministerio de Salud Pública a efecto de sus futuras notificaciones, téngase en cuenta la autorización que confiere a su Defensora Técnica, así como la ratificación a la intervención de la Abogada María Denisse Andino Eguez, durante las audiencias realizadas dentro de la presente causa.

Dando cumplimiento con el presupuesto señalado en el literal I) del numeral 7 el del artículo 76 de la Constitución de la República y en relación a lo que dispone artículo 17 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, dentro de este proceso constitucional en el cual se ha dado cumplimiento con la tramitación propia a la naturaleza de este tipo de acción; una vez finalizada la audiencia respectiva se ha dictado la resolución de manera verbal, por lo que, siendo el estado el de hacerlo por escrito y motivadamente, se realizan las siguientes consideraciones:

I

IDENTIFICACIÓN DE LOS SUJETOS PROCESALES

La legitimada activa es MARÍA LUZ ANTE LLUMITASIG por sus propios derechos, y en calidad de progenitora y representante legal de la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE.

II

DERECHOS CONSTITUCIONALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Derecho a la salud consagrado en el artículo 32 de la Constitución de la República, y a una vida digna previsto en el artículo 66 constitucional.

III

ANTECEDENTES

La menor ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE de diez meses de edad, padece de atresia de vías biliares; enfermedad hepática crónica estadio cirrosis: hipertensión portal; colonización por estafilococo meticilino resistente; retraso del desarrollo fisiológico esperado. Las condiciones catastróficas en la salud de Angélica, amenazan de manera continua e inminente su vida, y, debido a la gravedad y avance de su enfermedad, progresivamente se ha ido deteriorando la funcionalidad de su organismo, al punto de requerir de urgencia un trasplante de hígado para la prevalencia de su vida, considerada éste último -trasplante de hígado, dentro del catálogo de enfermedades catastróficas definidas por el Ministerio de Salud Pública, pero que, sin embargo, la infante, doblemente vulnerable por su condición clínica, no ha recibido siquiera los cuidados paliativos y programados que le permitan tener una calidad de vida con dignidad en el decurso de su padecimiento degenerativo, mismo que no ha recibido tampoco la atención adecuada respecto del estado de gravedad de la menor, omitiendo la elevada morbi- mortalidad que la aqueja, así como el alto grado de afección orgánica al que ha llegado.

Se debe tener en consideración que, debido al carácter prolongado de la enfermedad, su tratamiento debió ser programado, más no al punto de que, la niña esté a escasos meses de cumplir con su esperanza de vida, y no haya recibido más que la impericia, desinterés e indiferencia del sistema de salud público. El garantismo constitucional sobre el cual se ha instituido el Estado ecuatoriano, rompiendo el paradigma de la rigurosidad que enmarca a un "Estado de Derecho" y encaja a la jurisdiccionalidad en un acto de mera legalidad, implica, por el contrario, el reconocimiento integral y no regresivo ni progresivo de los derechos fundamentales de los ciudadanos; siendo el derecho a la salud y a la vida derechos intrínsecos al ser humano, no siendo admisible bajo ningún aspecto la vulneración de las garantías primarias, de la norma, por parte de la administración pública.

La pequeña Angélica junto con sus progenitores, han debido afrontar un vía crucis frente a la impericia e indolencia de la administración de salud pública. Debido a dilaciones innecesarias e injustificadas para la derivación internacional de Angélica, actualmente se encuentra internada en terapia intensiva del HCAM. Angélica Ninasunta, no ha recibido el programa integral de medicación que requiere para su subsistencia, es decir, para el tratamiento de su padecimiento hepático -el que ha producido la degeneración integral de su organismo, convirtiéndola en una sobreviviente-; sino que, aun cuando la menor ha sido atendida bajo el beneficio de la seguridad social de su progenitor, esta entidad no ha cubierto con la medicación básica y medular para el mantenimiento paliativo de su existencia. La medicación para el alivio de su enfermedad hepática, es costeadada por la familia de Angélica. El suministro de la medicación para Angélica, garantiza a su vez, no únicamente el derecho a la salud, sino también el ejercicio de otros derechos como el derecho a la vida, a la vida digna y al desarrollo integral de la infante; por lo tanto, la falta de expendio de la misma, implica vulneración a los derechos fundamentales enunciados.

Un acontecimiento nefasto es que, a la progenitora de Angélica, se le realizaron los

exámenes médicos pertinentes para ser calificada como donante de hígado para la infante Angélica Elizabeth Ninasunta Ante; sin embargo, y, a pesar de que los resultados de dichos análisis médicos han resultado ser favorables para que, la señora María Ante Llumitasig pueda ser donante para su hija, el proceso administrativo se encuentra trabado injustificadamente, sin que se deba remitir a una lista de espera, únicamente por una burocracia indolente, afectando considerablemente el derecho a la vida de Angélica. Han jugado no solo con las esperanzas de una familia, sino con la vida de una niña indefensa. Actualmente, Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, presenta un cuadro de deterioro agudo de su estado de salud y condición clínica. Desde la madrugada del 24 de enero del año en curso, se encuentra internada en la unidad de terapia intensiva del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

Por lo expuesto, solicita: 1. Que, la menor Angélica Elizabeth Ninasunta Ante reciba oportunamente el plan de medicación que abastezca su cuadro clínico; 2. Que, la menor Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, reciba el medicamento denominado ácido ursodexocólico para el tratamiento paliativo de su condición catastrófica. 3. Que, la menor Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, sea revisada periódica y oportunamente por los médicos tratantes. 4. Que, el Comité Técnico de Gestión de Personas con Condiciones Catastróficas (en adelante CTGPCC), de la Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública, derive con suma urgencia el caso de la infante Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, para que pueda ser intervenida quirúrgicamente en un trasplante de hígado. 5. Que, la menor Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, reciba el cuidado integral de su salud, y plan de medicación integral post operatorio. 6. Que, como parte de la derivación internacional para el trasplante de hígado de la menor Angélica Ninasunta Ante, se proceda de manera inmediata con la compra de pasajes aéreos y desembolso de recursos económicos para su subsistencia en el extranjero.

IV CALIFICACIÓN

Calificada la demanda de conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo 86 de la Constitución, se fija día y hora para que se realice la Audiencia Pública, disponiéndose se notifique a los accionados.

A fojas 640 y 708 constan los audios del desarrollo de las Audiencias Públicas realizadas el 14 y el 18 de febrero del 2022 respectivamente.

V CONSIDERACIONES

JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA: La suscrita Juez Constitucional es competente para conocer y resolver la presente acción jurisdiccional de acción de protección, conforme los artículos 86 y 88 de la Constitución de la República, en concordancia con los artículos 7, 8 y 39 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional.

COMPETENCIA Y VALIDEZ PROCESAL: En la tramitación de la causa no se advierte omisión de solemnidad sustancial alguna que influya o pueda influir en la decisión de la causa, o peor aún se ha violado el trámite propio establecido para este

tipo de acciones, por lo que se declara su validez procesal; tanto más que al ser una garantía jurisdiccional revestida de los principios de sencillez, rapidez y eficacia, en la tramitación se han respetado todas las garantías constitucionales del debido proceso, es así que cada una de las partes han ejercido su derecho a la defensa.

VI

AUDIENCIA

Realizada la Audiencia Pública, las partes se pronunciaron de manera sucinta de la siguiente manera:

6.1. La parte actora se ratifica en los fundamentos de su demanda, relata los hechos conforme lo hace en su libelo y que han sido expresados en líneas anteriores, con el respaldo probatorio adjunto al libelo de demanda.

6.2. El Ministerio de Salud señaló que, toda vez que los padres de la accionante son asegurados, la asistencia debe ser prestada por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). De acuerdo a lo prescrito en el artículo 16 de la Ley de Seguridad Social, así como al artículo 6 del Acuerdo Ministerial No. 0037, y artículo 3 del Acuerdo Ministerial 0091, quien debe responder por los usuarios afiliados, es el IESS y no el Ministerio de Salud.

6.3 El IESS manifestó que se dio una atención de salud oportuna a la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE, por tanto la institución no afectó derecho alguno. El accionado también señaló que, pese a que el IESS otorgó varias citas a los progenitores de la accionante para que acudan a realizarse los exámenes de compatibilidad, ellos no lo asistieron; por lo que, de existir eventualmente algún retardo en la tramitación para derivación internacional, esta no puede ser adjudicada al IESS.

6.4 El Amicus Curia, Manuel Alexander Velepucha Ríos señaló que, debido al retardo en la tramitación de la derivación internacional por parte de los accionados, la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE falleció; por tanto, resulta imperiosa una reparación inmaterial a favor de los progenitores para en algo reparar esa dolorosa pérdida.

VII

MOTIVACIÓN

7.1 De conformidad con el artículo 76, numeral 7, literal L, de la Constitución de la República del Ecuador, que ordena: *“Las resoluciones de los poderes públicos deberán ser motivadas. No habrá motivación si en la resolución no se enuncian las normas o principios jurídicos en que se funda y no se explica la pertinencia de su aplicación a los antecedentes de hecho. Los actos administrativos, resoluciones o fallos que no se encuentren debidamente motivados se consideraran nulos. Las servidoras o servidores responsables serán sancionados.*

7.2 Acorde a lo que dispone el artículo 11 numeral 8 de la Constitución de la República que dice: **“...El contenido de los derechos se desarrolla de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia...”**, en relación a lo que dispone el artículo 2 numeral 3 de la Ley Orgánica de Garantías y Control Constitucional que dispone: **“...los parámetros interpretativos de la Constitución fijados por la Corte Constitucional en los casos sometidos a su conocimiento tienen fuerza vinculante....”** (Las negrillas me pertenecen), por tanto, para reforzar

los argumentos que se realizarán en el presente fallo que procederá a citar los parámetros interpretativos sobre la naturaleza de la acción de protección, así como los derechos constitucionales que se analizará en la presente sentencia.

7.3. El artículo 19 inciso 2 del Código Orgánico de la Función Judicial dispone: ***“...en los proceso que versen sobre garantías constitucionales, en caso de constatare la vulneración de derechos que no fuera expresamente invocada por los afectados, las juezas y jueces podrán pronunciarse sobre tal cuestión en la resolución que expidieren, sin que pueda acusarse al fallo de incongruencia por este motivo...”***(Las negrillas me pertenecen), en tal virtud, la suscrita de verificar vulneración de derechos que no haya expresamente invocado por las partes se pronunciará al respecto sin que puedan acusar la decisión de incongruente.

7.4. Por su parte, el artículo 88 de la Constitución de la República establece que: La acción de protección tendrá por objeto el amparo **directo y eficaz** de los **derechos reconocidos en la Constitución**, y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por **actos u omisiones de cualquier autoridad pública** no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación.

7.5. El inciso primero del artículo 6 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional señala que: Las garantías jurisdiccionales tienen como finalidad la protección eficaz e inmediata de los derechos reconocidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, la declaración de la violación de uno o varios derechos, así como la reparación integral de los daños causados por su violación.

7.6. El artículo 39 de ibídem dice que: La acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución y tratados internacionales sobre derechos humanos, que no estén amparados por las acciones de hábeas corpus, acceso a la información pública, hábeas data, por incumplimiento, extraordinaria de protección y extraordinaria de protección contra decisiones de la justicia indígena.

7.7. En este sentido, el artículo 40 de la prenombrada ley determina los requisitos de procedencia de la acción de protección y son los siguientes:

1) Violación de un derecho constitucional: “... esto es que la autoridad pública o persona particular haya menoscabado, vulnerado o causado daño a un derecho de una o varias personas. Que los efectos de esta acción u omisión de autoridad pública o persona particular produjeran un detrimento en el goce de un derecho constitucional. Si no puede verificarse la existencia de un daño, producto de la vulneración de un derecho constitucional, la acción de protección no procede.”[1]

2) Acción u omisión de autoridad pública o de un particular. Concordante con lo dispuesto en el artículo 41 de la LOGJCC.

3) Inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho violado. : Respecto de este punto, la Corte Constitucional en sentencia señala: “La inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho vulnerado exige pues la verificación (...) que el

derecho que se invoca no cuente con otra vía de tutela en la justicia constitucional; es decir, que no esté amparado por una vía procesal constitucional especial que se pueda considerar más idónea. Lo cual quiere decir que el juez o jueza constitucional debe analizar si la vulneración del derecho constitucional que se invoca es objeto de protección en otras garantías jurisdiccionales (...) Pues si en efecto, el derecho invocado cuenta con una vía especial en la justicia constitucional, esa debe ser considerada la vía idónea y eficaz para amparar el derecho vulnerado. (...) La verificación de lo anterior permite calificar a la acción de protección como la vía adecuada y eficaz para amparar el derecho vulnerado, pues las garantías jurisdiccionales en general y la acción de protección en particular, tanto por el fin que persiguen cuanto por la materia que tratan (dimensión constitucional de un derecho fundamental), constituyen instrumentos procesales diseñados para garantizar la supremacía de los derechos consagrados en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos; por ende, son las vías jurisdiccionales idóneas para resolver sobre el daño causado como consecuencia de la vulneración de un derecho constitucional. Así, siempre que se esté frente a una violación de derechos constitucionales, por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales, y cuando la violación proceda de una persona particular, si la vulneración del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación, la vía constitucionalmente válida es la acción de protección.

Es así que el requerimiento de la "inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho violado" no va orientado a impedir la activación de la justicia constitucional, sino que precautela que esta sea invocada cuando la materia que la motiva requiera verdaderamente de un pronunciamiento de esta índole y no ordinario; cuando el ámbito constitucional del derecho de las personas sea vulnerado. (...) En tal virtud, cuando de por medio existan vulneraciones a derechos constitucionales de las personas la vía adecuada y eficaz para la protección de ese derecho será la acción de protección. Mientras que cuando el asunto controvertido se refiera a cuestiones que aun cuando tengan como base un derecho constitucional, puedan efectivamente tramitarse en la justicia ordinaria, por referirse a la dimensión legal del derecho y contar con vías procesales creadas precisamente para ventilar esa clase de asuntos, verbigracia los derechos patrimoniales, pueden ser reclamados mediante la vía civil o laboral, supuesto para el cual, es la vía ordinaria la que se debe activar y no la constitucional." [2]

7.8. En tal sentido, la Corte Constitucional referente a la acción de protección ha establecido lo siguiente: [...] se determina entonces que la tutela de los derechos a través de esta garantía jurisdiccional es **directa y eficaz**, por lo que en razón de esto, debe considerarse que su carácter **no es subsidiario**, siempre y cuando se verifique la violación de derechos constitucionales, pues en este caso, el juez está obligado a declararla, por lo que se torna el medio más eficaz para la reclamación planteada. El carácter autónomo de la acción de protección se deriva la concepción inmersa en el texto constitucional, en la medida en que es la garantía jurisdiccional diseñada para la efectiva tutela de los derechos constitucionales [...]. [3] (**Énfasis es de mi autoría**)

7.9. Bajo esa misma línea de pensamiento, la Corte Constitucional se ha pronunciado respecto a la acción de protección en lo siguiente: [...] No obstante, es criterio de esta Corte Constitucional que no se puede restringir o limitar el alcance de la **acción de protección a la existencia de recursos judiciales y administrativos de defensa**, siendo que la condición de su procedencia es la vulneración de derechos constitucionales [...]. [4] (*Énfasis de mi autoría*)

7.10. Sobre la naturaleza, esencia y objeto de la acción de protección, la Corte Constitucional ha dicho que: [...] la esencia de la acción de protección junto a las demás garantías jurisdiccionales es la de constituirse en el procedimiento adecuado para conocer y verificar la vulneración de los derechos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales sobre derechos humanos. Al respecto, la Corte Constitucional manifestó: '(...) En efecto, la acción de protección es la garantía idónea y eficaz que procede cuando el juez efectivamente verifica una real vulneración a derechos constitucionales, con lo cual, no existe otra vía para la tutela de estos derechos que no sean las garantías jurisdiccionales'. Dicho de este modo, esta garantía evidencia la irradiación constitucional que a partir del año 2008 en el Ecuador se ha venido forjando, por cuanto la misma, además de tener una amplia activación en el sentido de que cualquier persona la puede presentar cuando considere que sus derechos han sido vulnerados, tiene como objeto el amparo directo y eficaz de los 'derechos reconocidos en la Constitución'. Los derechos constitucionales que la acción de protección tutela son 'todos' los derechos determinados en la Constitución y en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, que no se encuentran protegidos por otra garantía jurisdiccional, sin dejar de lado los demás derechos derivados de la dignidad de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento, conforme lo determinado en el artículo 11 numeral 7 de la Constitución.[5]

7.11. También cabe destacar la jurisprudencia vinculante dictada por la Corte Constitucional, respecto de la naturaleza y alcance de la acción de protección y del rol de los jueces que conocen esta garantía. Así, dicho organismo constitucional, en la sentencia N° 001-16-PJO-CC, emitió la siguiente regla con el carácter *erga omnes*: *"Las juezas y jueces constitucionales que conozcan de una acción de protección, deberán realizar un profundo análisis acerca de la real existencia de la vulneración de derechos constitucionales en sentencia, sobre la real ocurrencia de los hechos del caso concreto. Las juezas o jueces constitucionales únicamente, cuando no encuentren vulneración de derechos constitucionales y lo señalen motivadamente en su sentencia, sobre la base de los parámetros de razonabilidad, lógica y comprensibilidad, podrán determinar que la justicia ordinaria es la vía idónea y eficaz para resolver el asunto controvertido"*. La Corte Constitucional determinó que es obligación ineludible del juez de garantías jurisdiccionales, al momento de resolver una demanda de acción de protección, realizar un análisis fáctico jurídico de manera razonada y argumentada de la existencia o no de la vulneración de los derechos constitucionales que el legitimado activo esgrime como vulnerados. En tal virtud, corresponde verificar y argumentar si ha existido o no vulneración de los derechos constitucionales alegados por los accionantes, que ameriten ser protegidos.

7.12. En suma, la acción de protección es una garantía jurisdiccional que tiene por objeto la protección de derechos constitucionales cuando éstos han sido vulnerados,

por actos u omisiones de cualquier autoridad y no judicial, en ese orden de ideas en el presente fallo se procederá exclusivamente a realizar un profundo análisis del caso concreto a fin de poder determinar la existencia o no en la vulneración a derechos constitucionales.

7.13 La parte accionante MARÍA LUZ ANTE LLUMITASIG señala que han vulnerado los derechos constitucionales de su hija menor de edad ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE, como son: el derecho a la salud, el derecho a la vida e integridad personal y física, el derecho a una vida digna, derecho a un trato prioritario por su condición de niña y por padecer una enfermedad de alta complejidad; y, solicitan que una vez declarada la vulneración de dichos derechos, se disponga como medida de reparación integral: 1. Que, la menor Angélica Elizabeth Ninasunta Ante reciba oportunamente el plan de medicación que abastezca su cuadro clínico; 2. Que, la menor Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, reciba el medicamento denominado ácido ursodexocólico para el tratamiento paliativo de su condición catastrófica. 3. Que, la menor Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, sea revisada periódica y oportunamente por los médicos tratantes. 4. Que, el Comité Técnico de Gestión de Personas con Condiciones Catastróficas (en adelante CTGPCC), de la Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública, derive con suma urgencia el caso de la infante Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, para que pueda ser intervenida quirúrgicamente en un trasplante de hígado. 5. Que, la menor Angélica Elizabeth Ninasunta Ante, reciba el cuidado integral de su salud, y plan de medicación integral post operatorio. 6. Que, como parte de la derivación internacional para el trasplante de hígado de la menor Angélica Ninasunta Ante, se proceda de manera inmediata con la compra de pasajes aéreos y desembolso de recursos económicos para su subsistencia en el extranjero. Dada la condición de salud de la niña, el 04 de febrero del 2022 fallece; por lo que, el pedido de la madre de la niña, la señora MARÍA LUZ ANTE LLUMITASIG, es una reparación económica por la pérdida sufrida, un tratamiento psicológico para ella y su familia, una disculpa pública, y la garantía de no repetición.

7.14 La Constitución de la República del Ecuador y el ordenamiento jurídico ecuatoriano dan especial importancia a la salud, pues es reconocida como un derecho constitucional (art. 32) y a la vez, como uno de los deberes primordiales del Estado (art. 3.1) que debe ser garantizado a través políticas, programas y servicios de salud que integran el Sistema Nacional de Salud (artículo 358), y que debe regirse por los principios de calidad, eficiencia, eficacia y precaución. El derecho a la salud está además reconocido en numerosos instrumentos de derecho internacional que son vinculantes para el Ecuador: la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25.1); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12); la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (artículo 5.iv.e); la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (artículos 11 y 12. 1); la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24.1); la Convención sobre la Protección de los trabajadores migratorios y sus Familiares (artículo 28); el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 10) y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (artículo 25).

7.15 El artículo 32 de la Constitución de la República señala: *“La salud es un*

derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (...). La Corte Interamericana de Derechos Humanos en el Caso Poblete Vilches y Otros Vs. Chile. FRC en el año 2018, en el párrafo 118 señala: “La salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.^[1] De este modo, el derecho a la salud implica no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral. La Corte Interamericana ha precisado que la obligación general respecto del derecho a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud garantizando una prestación médica eficaz y de calidad, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.”

7.16 La Corte Constitucional en sentencia No. 328-19-EP/20 señala: “45. En el caso de las personas con enfermedades degenerativas, pertenecientes a grupos vulnerables, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “Corte IDH”), en el caso Chinchilla Sandoval y Otros vs, Guatemala determinó que “la necesidad de protección de la salud, como parte de la obligación del Estado de garantizar los derechos a la integridad personal y a la vida, se incrementa respecto de una persona que padece enfermedades graves o crónicas cuando su salud se puede deteriorar de manera progresiva.^[2] 46. En este sentido, la Corte IDH ha determinado que el derecho a la salud de las personas miembros de grupos vulnerables, por su condición de atención prioritaria, a más de ser entendido como el derecho al más alto nivel de salud posible; “abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. El cumplimiento de la obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho deberá dar especial cuidado a los grupos vulnerables y marginados [...].^[3]”

7.17 Respecto del derecho a la salud, la Corte Constitucional ha desarrollado cuatro puntos de importancia, y son:

La Disponibilidad, entendida esta como aquella garantía que El Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas, personal médico y profesionales capacitados. La Corte Constitucional en sentencia No. 328-19-EP/20 señala: “ 54. En este punto, cabe mencionar que la disponibilidad no implica solo que los usuarios puedan obtener el servicio de salud como tal, sino que este sea otorgado de forma oportuna y apropiada, más aún cuando de aquella disponibilidad depende la vida de una persona.”

La Accesibilidad, ello implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna. “ La accesibilidad, según el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, presenta cuatro dimensiones superpuestas siendo estas: i) No discriminación.- los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser accesibles de hecho y de derecho a todas las personas, incluyendo a los sectores más vulnerables y marginados de la sociedad; ii) Accesibilidad física.- los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial de los

grupos vulnerables o marginados, es decir, la obligación por parte del Estado de acercar los medios necesarios para la realización de los derechos; iii) Accesibilidad económica (asequibilidad).- los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos; y iv) Acceso a la información.- comprende solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con su salud.”^[4]

Aceptabilidad, todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica, y respetuosos de la cultura de las personas.

Calidad, “la atención de salud debe ser apropiada desde el punto de vista científico y médico, así como también ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.”^[5]

7.18 De lo señalado por la médico tratante en Audiencia, la doctora María del Cisne Arguello, se tiene que la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE ingresa al Hospital Carlos Andrade Marín el 28 de julio del 2021. Es importante mencionar que, la doctora empieza a tratar a la niña a los 133 días de nacida; ello implicaba que ya no se le podía realizar la primera intervención (Portoenterostomía de Kasai), pues esta se practica máximo a los 90 días de nacida. En el texto “Manejo terapéutico de la atresia de vías biliares”^[6], elaborado por David Crehuet Gramatyka y Gemma Navarro Rubio se señala que: “Edad del paciente: todos los estudios avalan que es necesario la realización de la KPE lo más precozmente posible, puesto que ello mejora mucho los resultados y es un factor crucial. Se considera que se debe intervenir antes de los 90 días. Después de esta fecha los resultados empeoran sustancialmente y se recomienda proceder directamente al trasplante, aunque, dependiendo de si el estado basal del niño es bueno, se puede optar por la portoenterostomía. Otros estudios muestran resultados son mejores si se practica la cirugía antes de los 30 días de vida.”

7.19 Toda vez que la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE acude a los 133 días de nacida al Hospital Carlos Andrade Marín, conforme lo analizado, y relatado por la médico tratante; se debe plantear una segunda opción, esta es, el trasplante de hígado. El 04 de agosto del 2021 a la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE se le diagnostica atresia biliar, conforme el Memorando No. IESS-HCAM-JUTPE-2022-0315-M de 17 de febrero del 2022 obrante de fojas 646 a 648 de los autos. “En los bebés con atresia biliar, se presenta obstrucción del flujo de bilis del hígado a la vesícula. Esto puede llevar a daño hepático y cirrosis del hígado, lo cual puede ser mortal.”^[7] Dada la urgencia y necesidad imperiosa de un trasplante de hígado para la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE, en el informe obrante de fojas 646 a 648 se señala: “Se informa a los padres: explicación de la enfermedad, evolución natural, **requerimiento de trasplante hepático, no realización de este tratamiento en el institución y en el país...**”^[8] (Las negrillas me pertenecen). Las enfermedades raras o huérfanas, incluidas las de origen genético, son aquellas enfermedades potencialmente mortales, o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y de alta complejidad.^[9]

7.20 Pese a que el IESS da a los padres de la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE una cita para el 18 de agosto del 2021; no acuden y por tanto no

se puede llevar a cabo el análisis de compatibilidad. Solo la madre de la menor acude el 16 de noviembre del 2021 al IESS para el respectivo análisis de compatibilidad. En estricto cumplimiento de lo dispuesto en el REGLAMENTO PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS en el artículo 6 literal a) que señala: *“A fin de que tengan fiel cumplimiento y aplicación los requisitos señalados en el Art. 3 de la Ley, para la donación en vida de componentes anatómicos, se aplicará el siguiente procedimiento: a) El grupo médico de trasplante, realizará la evaluación del estado de salud física y mental del donante, la que consistirá en un minucioso examen general y en particular del órgano a extraer, con los procedimientos y tecnologías más adecuados para el caso, a fin de que los riesgos a asumir el donante, sean minimizados hasta un margen razonable para cualquier procedimiento quirúrgico. Si fuera necesario un diagnóstico respecto al estado mental de la persona, se podrá acudir al apoyo del especialista correspondiente;”*, tanto los exámenes de la madre (donante) así como de la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE se remiten al departamento administrativo el 30 de enero del 2020. La decisión de referir o derivar un paciente de una unidad a otra, es un acto médico, por lo tanto es responsabilidad del médico solicitar la activación del procedimiento, respaldando su decisión en guías y protocolos médicos que deberán ser registrados en la historia clínica.

7.21 Cuando la unidad o establecimiento no tiene la capacidad para resolver, se apoyará activando la Red Pública Integral de Salud (establecimientos del MSP, IESS, ISSFFA E ISSPOL), si a su vez estas instituciones no pueden resolver se activará en la Coordinación Zonal correspondiente la Red Privada Complementaria, a nivel Nacional. Una vez agotadas todas las instancias dentro del territorio Nacional se activa los procedimientos respectivos para la derivación internacional que permiten calificar, analizar y aprobar la derivación de las y los usuarios con enfermedades catastróficas y otras que se justifiquen técnicamente. Este análisis lo realizara el Comité Técnico de Gestión de Personas con Enfermedades Catastróficas (CTGPEC), quienes resolverán los casos clínicos presentados de acuerdo a la Normativa vigente asegurando la oportunidad de acceso a las prestaciones de salud.

7.22 Según el Manual de procesos de Derivación de Salud, respecto de la derivación internacional señala: *“a. En el caso de requerir una derivación internacional, para pacientes con enfermedades raras o huérfanas y catastróficas, se podrá autorizar exclusivamente procedimientos que no se realizan en el país, de acuerdo a la norma nacional vigente y previa coordinación con el Ministerio de Salud Pública (Dirección de Cooperación y Relaciones Internacionales). b. Para derivaciones internacionales, la solicitud puede ser emitida solamente desde las unidades médicas de tercer nivel, a través de un informe técnico médico suscrito por el médico especialista y el representante legal de la unidad. c. La Subdirección Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha (SDPPSS) es la instancia encargada de la gestión de las derivaciones internacionales, a través de la unidad de Gestión de Red-Derivaciones Internacionales. d. Para iniciar el proceso, la UMI de tercer nivel debe presentar a la Subdirección Provincial correspondiente la solicitud y un informe detallado del caso, donde se justifique el pronóstico vital, funcional y el análisis de costo-beneficio del procedimiento. La unidad de gestión de red de la SDPPSS de Pichincha, analiza el caso y de ser procedente lo remite al MSP para la revisión del Comité Técnico de Gestión de Personas con enfermedades catastróficas (CTGPSC).*

El MSP es el responsable de gestionar el prestador internacional y remitir la información a la Unidad de Gestión de Red- Derivaciones Internacionales de la SDPPSS-Pichincha. e. La SDPPSS de Pichincha informa al paciente y coordina con el MSP el traslado a la unidad internacional receptora. f. El prestador internacional, luego de la atención correspondiente, remite el informe del caso a la SDPPSS-Pichincha y el MSP.”

7.23 De lo analizado se tiene que, únicamente existen manuales y protocolos para casos de derivación internacional; documentos en los que no existe un tiempo determinado para emitir una resolución. En el caso en estudio, desde la determinación del diagnóstico de la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE de 28 de julio del 2021 a la entrega de resultados, tanto de la niña como de la progenitora (30 de noviembre del 2021) pasaron 4 meses. Si bien los padres de la niña no acudieron a las citas programadas para establecer la compatibilidad, no es menos cierto que, el 27 de octubre del 2021 la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE ingresa al Hospital y se le da de alta el 30 de octubre del 2021. Entonces, en este punto resulta importante preguntarse *¿Si la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE padecía una enfermedad catastrófica, porque no se realizaron los exámenes correspondientes a su progenitora el 27 de octubre del 2021 ?*

7.24 Una vez que se contaba con la información médica de la niña y su madre el 30 de noviembre del 2021 se remite la misma para la correspondiente derivación internacional. Resulta de admiración que, en el Memorando No. IESS-HCAM-JUTPE-2022-0315-M de 17 de febrero del 2022 obrante de fojas 646 a 648 de los autos se señala: *“Se informa a los padres: explicación de la enfermedad, evolución natural, **requerimiento de trasplante hepático, no realización de este tratamiento en el institución y en el país...**”*^[10] (Las negrillas me pertenecen) y pese a ello se realiza una búsqueda de unidades médicas en Azuay Manabí y Guayas conforme el acápite 4 de Conclusiones del Memorando No. IESS-CPPSSP-2022-1826-M de 07 de febrero del 2022 (fojas 698 a 701). Es verdad que el protocolo establece la necesidad de hacer una búsqueda local para determinar si es posible o no realizar esa cirugía en el país, sin embargo, si esa es información de la que de antemano se tiene la respuesta ¿para que se realiza dicha investigación? Recordemos que, en el caso en estudio, un día de retardo implicaba una alta posibilidad de perder la vida, como lamentablemente sucedió.

7.25 Para la derivación internacional se aplica el REGLAMENTO PARA LA DERIVACIÓN DE USUARIOS/PACIENTES HACIA PRESTADORES INTERNACIONALES DE SERVICIOS DE SALUD, cuerpo normativo en el que, en los artículos 5, 7, 13 y 15 recién establece un tiempo para que una solicitud se aprobada. En el cuerpo normativo en mención tenemos: *“Art. 5.- **Establecimiento de salud de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y de la Red Privada Complementaria (RPC) (especialidades y/o especializado).**- La máxima autoridad del establecimiento de salud remitirá a la institución de la RPIS que brinda cobertura al usuario/paciente de donde fue derivado (MSP, IESS, ISFFA, ISSPOL), en el término de ocho (8) días contados a partir de la identificación de la necesidad del paciente, la solicitud de análisis para derivación internacional, ...”* (Las negrillas me pertenecen). *“Art. 7.- **Proceso a seguir en la institución financiadora/aseguradora.- En el término de tres (3) días contado a partir de la***

recepción del expediente, el responsable de la unidad administrativa de la institución que realizará el proceso de la derivación internacional de usuarios/pacientes, deberá verificar que la información presentada por el establecimiento de salud cumpla los requisitos establecidos en el presente Reglamento y procederá con la coordinación respectiva para la convocatoria y realización del Comité.” (Las negrillas me pertenecen). “Art. 13.- Atribuciones de la Secretaría.- La Secretaria del Comité Nacional Institucional tendrá las siguientes atribuciones: a) Coordinar y convocar, por disposición de la Presidencia del Comité, a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité, especificando lugar, fecha y hora en la convocatoria; b) Para reuniones ordinarias, **convocar con al menos cinco (5) días laborables de anticipación al día de la reunión**, a los miembros permanentes y a los expertos del Sistema Nacional de Salud, afines a cada caso; c) **Para las reuniones extraordinarias, se deberá convocar inmediatamente a los miembros permanentes y a los expertos requeridos para el análisis;**” (Las negrillas me pertenecen). “Art. 15.- De las resoluciones del Comité Nacional Institucional. -... En casos aprobados, **en el término de tres (3) días posteriores a la realización del Comité**, la Secretaría elaborará oficialmente y por escrito el informe técnico de cada caso, con la resolución del Comité, para suscripción de la Presidencia; instancia que en **un tiempo no mayor a dos (2) días laborables**, remitirá al responsable de la unidad administrativa de la institución que realizará el proceso de la derivación internacional y al área responsable de relaciones internacionales, en caso de tener una, a fin de establecer el relacionamiento y la respectiva consulta a prestadores internacionales de salud.” (Las negrillas me pertenecen). De lo analizado se establece un tiempo por demás expedito para llegar a determinar la procedencia o no de una derivación internacional, circunstancia que se contrapone abiertamente con el caso en estudio, en el que desde el envío de los resultados médicos de 30 de noviembre del 2021 al 31 de enero del 2022^[11], transcurrieron aproximadamente 2 meses. En este punto es importante mencionar que, la demanda y las medidas cautelares fueron calificadas el 27 de enero del 2022 por tanto, el IESS, una vez que estaba sobre aviso de lo sucedido, empieza a tramitar la derivación internacional.

7.26 La accionante tiene derecho a un trato prioritario por su condición de niña, por tener una discapacidad y por padecer una enfermedad de alta complejidad, derechos que se encuentran garantizados en la Constitución de la República del Ecuador en la siguiente normativa: artículo 44: “El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas (...);” artículo 66.2 constitucional: “Se reconoce y garantizará a las personas: (...) 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios (...);” y, el artículo 35 constitucional, que señala: “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (...) El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (...)”. “Los grupos de atención prioritaria, se

conforman por "personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad", quienes tienen derecho a recibir atención prioritaria y especializada tanto en el ámbito público o privado. En este sentido, las personas que sufren de una enfermedad catastrófica, son a quienes el Estado debe garantizar el derecho a la atención especializada, oportuna, preferente y gratuita en todos los niveles, de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 *ibídem.*"^[12]. De lo analizado se tiene que, un retardo injustificado en la tramitación de la derivación internacional para trasplante de hígado, hizo que la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE, perdiera su vida.

7.27 Ahora es momento de analizar si Ministerio de Salud es responsable de lo sucedido y previamente analizado, o únicamente el IESS. El artículo 16 de la Ley de Seguridad Social señala: "**Naturaleza jurídica.** - El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional...". Por lo señalado, mediante Acuerdo Ministerial No. 0091-2017 conforme el artículo 3: "**Beneficiarios.**- Los beneficiarios de las prestaciones de salud son: los usuarios/pacientes de los servicios de salud, independientemente de su pertenencia o no a un régimen de aseguramiento en salud público o privado, En este contexto, corresponde el financiamiento de la prestación de salud, a las siguientes entidades: 1. Al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-IESS: a. Afiliados al Seguro General Obligatorio; b. Afiliados al Seguro Social Campesino y sus dependientes acreditados; o Hijos de afiliados, hasta los 18 años de edad; d. Jubilados; e. Beneficiarios de Montepío por orfandad, hasta los 18 años; f. Beneficiarios de Montepío por viudez que aporten para la cobertura de salud; y, g. La jefa de hogar con cargo a la contribución obligatoria del Estado...", es decir los individuos afiliados al IESS, recibirán atención médica por parte de esta entidad. Por el contrario, si una persona no se encuentra afiliada al IESS u otro programa de seguridad social, la atención médica será por parte del Ministerio de Salud, es así que el artículo 4 del precitado cuerpo legal dispone: "Al Ministerio de Salud Pública-MSP: a. Población que no cuente con afiliación registrada y/o derecho de cobertura en el Seguro General Obligatorio del IESS, Seguro Social Campesino, Seguridad Social de las Fuerzas Armadas o Seguridad Social de la Policía Nacional;". Concordante con lo señalado, en el artículo 6 del REGLAMENTO PARA LA DERIVACIÓN DE USUARIOS/PACIENTES HACIA PRESTADORES INTERNACIONALES DE SERVICIOS DE SALUD se señala: "**Instancias encargadas de realizar el proceso.**- Las instancias encargadas en la institución financiadora/aseguradora de las RPIS, para realizar el proceso establecido en el presente Reglamento, son las siguientes: 1. Dirección General del Seguro de Salud Individual y Familiar: Usuario/paciente con cobertura IESS. 2. Dirección del Seguro de Salud: Usuario/paciente con cobertura ISSFA. 3. Dirección de Prestaciones: Usuario/paciente con cobertura ISSPOL. 4. Ministerio de Salud Pública (Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud): Usuario/paciente sin cobertura de ningún asegurador." Por lo señalado, la atención médica para la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE era responsabilidad del IESS.

7.28 La Organización Mundial de la Salud afirma que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente. Por su parte, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos este derecho viene desarrollado en el artículo 25: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.”*, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, en su Artículo 12, se describe así: *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”*. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho figurarán las necesarias para la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidérmicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas. Visto esto, todo ser humano tiene derecho no sólo a ser asistido por los servicios de salud para su curación y rehabilitación. *“El derecho a la salud, desde la óptica del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos así como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, implica necesariamente la adopción por parte del Estado, de medidas tendientes a la optimización de este derecho, enfocándose tanto en la prevención, como en la asistencia y tratamiento de enfermedades, asegurando que todas las personas puedan acceder a los servicios de salud. Es así que este derecho, no es sinónimo del derecho a estar sano o el derecho a no estar enfermo, más bien se trata de un derecho de protección de la salud o el derecho a tener y/o utilizar los medios necesarios que proporcionen el mayor nivel de bienestar posible”* [\[13\]](#)

VIII DECISIÓN

Por lo expuesto, esta autoridad establece que se ha vulnerado el derecho a la salud de la prenombrada niña (paciente) y con ello se ha vulnerado también el derecho a la vida e integridad personal y física, el derecho a una vida digna, derecho a un trato prioritario por su condición de niña, por tener una discapacidad y por padecer una enfermedad de alta complejidad, derechos que se encuentran garantizados en la Constitución de la República del Ecuador conforme se ha dejado señalado; atendiendo el interés superior, y considerando que la paciente era una niña que se encontraba en un estado de doble vulnerabilidad a quien la misma Carta Magna le garantiza una atención prioritaria **ADMINISTRANDO JUSTICIA, EN NOMBRE DEL PUEBLO SOBERANO DEL ECUADOR Y POR AUTORIDAD DE LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA**, se **ACEPTA** la acción de protección presentada y se ordena lo siguiente: **1)** El IESS pagará todos los gastos incurridos en el tratamiento de la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE como consultas y/o tratamientos con médicos particulares, medicina, transporte para traslado de la niña hasta el lugar de atención médica; así como los gastos mortuorios. Conforme la regla jurisprudencial contenida en la sentencia No. 004-13-SAN-CC expedida dentro de la causa No. 0015-10-AN, el 13 de junio de 2013, por el Pleno de la Corte Constitucional; el monto de la reparación económica, se la

determinará en la jurisdicción contenciosa administrativa. **2)** Una vez transcurridos 10 días desde la notificación con la presente sentencia, el IESS brindará atención psicológica a los padres y hermanos de la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE. **3)** El IESS, una vez transcurridos 10 días desde la notificación con la presente sentencia, publicará una disculpa pública en la página institucional, por el retardo en la tramitación de la derivación internacional. **4)** En virtud del lamentable fallecimiento de la niña ANGÉLICA ELIZABETH NINASUNTA ANTE, se levantan todas las medidas cautelares ordenadas en auto de 27 de enero del 2022, para cuyo efecto ofíciase al IESS y al Ministerio de Salud, para que tomen en cuenta este particular. **RECURSOS:** La parte demandada, el IESS por medio de su Procurador Judicial por no encontrarse de acuerdo con la sentencia emitida, interpone en la misma Audiencia Pública, Recurso de Apelación, para el efecto elévese los autos a la Corte Provincial de Pichincha. - **NOTÍFIQUESE.**

1. ^ _ *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), 22° período de sesiones, 2000, párr. 1.*
 2. ^ _ *Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y Otros Vs. Guatemala. FRC. 2016, párr. 188*
 3. ^ _ *Corte IDH. Caso Hernández Vs. Argentina. FRC. 2019, párr. 78.*
 4. ^ _ *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación general N° 14 disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), párr. 12.*
 5. ^ _ *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación general N° 14 disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), párr. 12.*
 6. ^ _ *Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000300018*
 7. ^ _ *Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001145.htm>*
 8. ^ _ *Memorando No. IESS-HCAM-JUTPE-2022-0315-M de 17 de febrero del 2022.*
 9. ^ _ *Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272008000400002*
 10. ^ _ *Memorando No. IESS-HCAM-UTPE-2022-0315-M de 17 de febrero del 2022.*
 11. ^ _ *Memorando No. IESS-SDNASS-2022-0200-M de 02 de febrero del 2022 (fojas 108 a 110)*
 12. ^ _ *SENTENCIA N. 016-16-SEP-CC CASO N. 2014-12-EP. 13 de enero de 2016*
 13. ^ _ *Fuentes Alfredo Carlos Iván. Protegiendo el Derecho a la Salud en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos Estudio Corporativo sobre su Justiciabilidad desde un Punto de Vista Sustantivo y Procesal. University International Law Review 22 No. 1. 2006. Página 14.*
- f).- VACA DUQUE LUCÍA ALEJANDRA, JUEZA.

Lo que comunico a usted para los fines de ley.

MENA TASINTUÑA VERONICA PAOLA
SECRETARIA