

No. proceso:	17250202100062	No. de ingreso:	1
Dependencia jurisdiccional:	TRIBUNAL DE GARANTIAS PENALES CON SEDE EN LA PARROQUIA IÑAQUITO DEL DISTRITO METROPOLITAN O DE QUITO, PROVINCIA DE PICHINCHA	Acción/Infracción:	ACCIÓN DE PROTECCIÓN
Actor(es)/Ofendido(s):	MOREANO SAGASTI FABIOLA MICHELL	Demandado(s)/Procesado(s):	IÑIGO SALVADOR CRESPO PROCURADOR GENERAL DEL ESTADO BURNEO AGUIRRE CARLOS DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL

**VISTOS:** La ciudadana MICHELL MOREANO SAGASTI, presenta ACCION DE PROTECCIÓN, en contra del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la persona de su Director General Mgs. Carlos Tamayo Delgado; del Hospital Carlos Andrade Marín, representado por su Gerente General Dr. Juan Páez Moreno; del Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí, representado por su Director General Dr. Jorge Peñaherrera; del Hospital San Francisco de Quito-IESS, representado por su Director Administrativo Dr. Carlos Burneo Aguirre por el Dr. Pablo Santiago Celi de la Torre en su calidad de Contralor General del Estado.- La demanda de acción de protección refiere en lo principal: **“4. DESCRIPCIÓN DEL ACTO U OMISIÓN VIOLATORIOS DE DERECHOS CONSTITUCIONALES.** *Las omisiones cometidas por el personal médico del Hospital Carlos Andrade Marín (o simplemente HCAM), Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y Hospital San Francisco de Quito – IESS, han violentado mis siguientes derechos constitucionales: a) recibir atención prioritaria y especializada, b) acceso a servicios públicos de calidad, b) salud, c) petición; y d) vida digna, garantizados en los artículos 35, 47, 25, 66, 53 y 54; 32 y 358, 66.23 y 66.2, respectivamente. La violación de los derechos en mención se resume en dos aspectos principales: 4.1 La ausencia de diagnóstico oportuno y apropiado en virtud de mi dolencia y necesidad por parte del personal médico del Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y Hospital de San Francisco de Quito-IESS, ya que desde aproximadamente el mes de agosto de 2018, hasta el mes de agosto de 2019, me manifestaron que mis dolencias físicas se debían*

a estrés y ansiedad, generándome un sufrimiento físico y emocional innecesario, deterioro de mi salud durante todo ese tiempo, para finalmente, después de mis insistencias de atención, se genere un diagnóstico que desencadenó en **“TUMOR MALIGNO DEL ENCÉFALO, TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LÓBULOS Y VENTRÍCULOS”**, para lo que tuvieron que practicar me urgentemente una **“CRANIECTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y RESECCIÓN DE TUMOR DE IV VENTRÍCULO”**. Esta omisión provocó un sufrimiento innecesario durante todo el tiempo en que exigí atención médica de calidad, teniendo como respuesta únicamente revisiones superficiales que llevaron a un diagnóstico equivocado, lo cual ocasionó que se desarrolle mi tumor. **4.2.** La deficiente atención por parte del personal médico del HCAM, ya que, a pesar de conocer mi situación de vulnerabilidad por las secuelas físicas de la **“CRANIECTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y RESECCIÓN DE TUMOR DE IV VENTRÍCULO”**, que desencadenó en que se me identifique el **72% DE DISCAPACIDAD FÍSICA NIVEL GRAVE** según el certificado de discapacidad emitido por la autoridad rectora de salud, no me han prestado atención especializada, prioritaria y de calidad para sobrellevar mi enfermedad y discapacidad, omitiendo brindarme, en condiciones de calidad, la asistencia, medicación y rehabilitación que he requerido de manera recurrente, sin tener respuesta; obligándome a recurrir a una asistencia médica privada, a obtener de mis recursos la medicación, rehabilitación y asistencia. **5. FUNDAMENTO DE HECHO:** A continuación realizamos un recorrido cronológico de los hechos, a fin de que su autoridad pueda observarlos con claridad. **5.1** En el año 2017 empezó mi enfermedad con síntomas iniciales de dolor de cabeza, cuello y vértigo, los mismos que se agudizaron en los meses de julio y agosto del año 2018, por lo que decidí realizarme una primera revisión con un médico general cuyo nombre no recuerdo, en el Hospital de Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí, quien me remitió a rehabilitación por un diagnóstico de estrés y ansiedad, siendo este el inicio de mi padecimiento y sufrimiento innecesario, con diagnósticos equivocados y superficiales y recurrentes, conforme se evidenciará en la historia clínica que solicitaré se me entregue a través de su autoridad. **5.2** Varios meses después, al persistir mis dolencias, visité a otra médica general cuyo nombre no recuerdo, en el mismo Hospital, quien me prescribió también terapias para el estrés y ansiedad. Pero, conociendo que mis dolencias no se debían a este diagnóstico decidí “rogarle” para que me derive a un o una neurocirujana. Así fue que el 21 de febrero del 2018 me enviaron donde la neuróloga Dra. Yoandra García en el Hospital de San Francisco de Quito-IESS, quien me realizó una tomografía simple de cerebro, y una vez que obtuvo los resultados, esto es el 21 de marzo del 2018, conforme imagen que se agrega a esta garantía, me dijo que todo estaba bien y que debería manejar de mejor manera el estrés y la ansiedad. Esta médica me envió una gran cantidad de medicinas, entre ellas anapshique, para calmar mis dolores de cabeza, pero mis síntomas solo se agudizaban con el paso del tiempo. **5.3** El 1 de abril del 2019, al sufrir de insoportable dolores musculares en la región lumbar y en la región cervical, pero principalmente mareos, acudí nuevamente al Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y me atendió la Dra. Mercedes Ruiz Cueva, ratificándome el diagnóstico de estrés y ansiedad. **5.4.** El 12 de abril del 2019, al no disminuir la afección de los síntomas, vuelvo al mismo Hospital, donde la misma Dra. Mercedes Ruiz Cueva, quien indica nuevamente que se debe a estrés y ansiedad. **5.5.** El 21 de agosto del 2019, tuve que acudir al Centro de Atención Ambulatoria del IESS Cotacollao (o simplemente CAAC), a “rogarle” a una neuróloga llamada Dra. Yomayra Vera Zambrano, que me revise dado lo insoportable de mis dolencias. Ella me derivó a una estación de imágenes privada que trabaja como

prestadora de servicios médicos del IESS, y el 22 de agosto del 2019 me realizaron una resonancia magnética, conforme el certificado que adjunto en la presente acción, lo que se puede evidenciar también en la página 111 y 145 de mi historia clínica respecto al resumen del cuadro clínico y descripción de la enfermedad actual, respectivamente. **5.6** Con estos resultados, el 23 de agosto de 2019 regresé al CACC, y la neuróloga Dra. Yomayra Vera Zambrano, una vez revisados los mismos, me dijo que en ese momento debería ir a emergencias del HCAM. Así lo hice esa misma tarde y el Dr. Aldo Zaporta Ramos, Postgradista en Neurología, al revisar los resultados de mis exámenes que mostraba como diagnóstico presunto **“TUMOR MALIGNO DEL ENCÉFALO, TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LÓBULOS Y VENTRÍCULOS”**, según se desprende de la página 13 de mi historia clínica, me dijo que ya debería quedarme internada porque tengo un tumor cerebral en un lugar complicado. **5.7** El tiempo me jugó en contra porque desde que acudí por primera vez a una revisión médica por estas dolencias; esto es, desde agosto del 2018, ya que el tumor había crecido considerablemente, agudizando mis dolencias, ya que pasé un año con sufrimiento innecesario porque no podía dormir con el dolor, sumado la falta de oxígeno, náuseas, pérdida de equilibrio y vértigo. En efecto, si bien, finalmente, luego de un diagnóstico responsable se me iba a practicar una intervención quirúrgica, es importante señalar que esta no se realizó de forma oportuna y apropiada en virtud de mi necesidad, ya que tuve que esperar un año, **DESDE AGOSTO DE 2018 HASTA AGOSTO DE 2019**, para que se diagnostique acertadamente mi enfermedad. Todo eso se pudo evitar si me hubieran atendido mis citas médicas de una forma más minuciosa, atendido a mis necesidades, tanto en el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí como en el Hospital de San Francisco de Quito – IESS, y se hubiera obtenido un diagnóstico responsable, mas no sólo enviarme a usar compresas calientes en la cervical y tomar antidepresivos para tratar el estrés y la ansiedad. **5.8** En este sentido, a petición del Dr. Aldo Zaporta Ramos, me quedé internada sin planificación de mi vida personal ni laboral, desde el 23 de agosto de 2019, esperando la disponibilidad del quirófano y solicitando que mi madre, una adulta mayor de 74 años de edad, se encargue de mi hijo de dos años, en aquel entonces. **5.9** Comprendí que el apuro de internarme era por la gravedad de mi enfermedad y la necesidad de ubicación urgente de una cama de emergencia, pero pasé un mes esperando la disponibilidad del quirófano para que me intervengan quirúrgicamente, lo que me generó ansiedad, incertidumbre sobre mi fecha de intervención quirúrgica, taquicardias, tensión, tristeza, crisis emocional, ansiedad, depresión y angustia, conforme se evidencia en las páginas 25, 54, 58, 67, 69, 73, 76, 79, 81, 95 y 120 de mi historia clínica, diagnosticándome trastornos de ansiedad y depresión durante mi hospitalización; así mismo, me generó preocupación respecto de mi pequeño hijo ya que no quería hablar conmigo y no lo había visto hace muchos días, teniendo además la incertidumbre de talvez no volverlo a ver, conforme de demuestra en la página 44, 67, 69, 73, 76, 81, 87 y 89 de mi historia clínica. **5.10** Después de esta trágica espera, el 17 de septiembre de 2019, conforme se señala en la página 122 de mi historia clínica, tuve que reclamar fuertemente ya que estuve emocionalmente desgastada por estar separada de mi hijo y sin saber qué iban hacer conmigo, ni cuando iban a tomar acciones médicas para tratar mis dolencias de manera efectiva. Fue cuando el Dr. Aldo Zaporta Ramos, luego de unos minutos de mi reclamo, regresó a mi camilla a decirme que me operarían al día siguiente. **5.11** Después de toda esta trágica espera, el 18 de septiembre de 2019 tuve mi primera intervención quirúrgica, realizada por el Neurocirujano Dr. Jorge Arroyo Toledo y el Postgradista en Neurocirugía, Dr. Aldo Zaporta Ramos, según consta en las páginas 129 y siguientes de mi historia clínica, donde me realizaron una

**“CRANIECTOMIA DE FOSA POSTERIOR Y RESECCIÓN DE TUMOR DE IV VENTRÍCULO”** saliendo de dicha operación con **“CONDICIÓN CRÍTICA Y PRONÓSTICO INCIERTO”**, según consta en la página 141 de mi historia clínica ingresando a cuidados intensivos por **“INSUFICIENCIA RESPIRATORIA POSQUIRURGICA”**, según consta en la página 145 de mi historia clínica. (...) **5.13** Posteriormente, el 23 de septiembre de 2019, conforme se evidencia de la página 196 de mi historia clínica, tuve el alta médica de esta cirugía, que sería la primera de muchas más. **5.14** Luego, el 6 de octubre de 2019, estando ya en mi casa, tuve una crisis que me generó inconciencia, y fui trasladada de urgencia por mi madre, señora Fabiola Sagasti Avilés, al Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí, donde no me dieron atención debido a que, según los servidores médicos de ese lugar, no contaban con un neurocirujano, por lo que mi madre tuvo que exigir una ambulancia de ese centro médico para trasladarme de emergencia nuevamente al HCAM, conforme se demuestra en la página 205 de mi historia clínica, determinándose como diagnósticos presuntivo **“UNA INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO”**, conforme se señala en la página 231 de mi historia clínica. **5.15** Estuve internada nuevamente desde esta fecha, y se me realizaron las siguientes intervenciones quirúrgicas, según mi historial clínico adjunto a esta garantía constitucional (...) **5.16** Después de todas estas intervenciones quirúrgicas, tanto por una infección hospitalaria como por hidrocefalia, finalmente me dieron el alta médica el 22 de diciembre de 2019, dándome como diagnóstico final que **“A PESAR DEL TRATAMIENTO REALIZADO Y COMO CONSECUENCIA DE ESTA CONDICION DE SALUD LA PACIENTE PRESENTA LAS SIGUIENTES SECUELAS PERMANENTES E IRREVERSIBLES: DIPLOPIA SECUNDARIA A PARESIA DE NERVIOS OCULOMOTORES CIE10: H492 ATAXIA CEREBELOS R220”** (...) **5.17** Producto de estas secuelas ocasionadas por mi enfermedad, el 31 de enero de 2020, mediante certificado N° MSP-434177, se me califica con un porcentaje del **72% DE DISCAPACIDAD FISICA NIVEL GRAVE** con **DIAGNOSTICO D332-TUMOR BENIGNO DEL ENCÉFALO PARTE NO ESPECIFICADA**, con fecha aproximada de adquisición 26 de agosto de 2019, conforme se determina en el Certificado de Discapacidad adjunto. **5.18** A pesar de estos antecedentes médicos por si ya difíciles que comprometieron mi salud y vida, únicamente recibí rehabilitación en el mes de enero de 2020, en el HCAM, y luego, al solicitar el pase al Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí para continuar con la misma, durante el periodo de cuarentena, por única vez se puso en contacto conmigo un servidor cuyo nombre no recuerdo y me envió por WhatsApp un video para que lo practique en casa. Desde ahí, no he recibido rehabilitación hasta la fecha, a pesar de solicitarla mediante correo electrónico dirigido al Director Técnico del HCAM, conforme lo detallaré más adelante. **5.19** En febrero de 2020 me hicieron una tomografía, sin que me den el resultado de la misma. Tuve que hacer una llamada al celular de mi médico tratante, Dr. Jorge Arroyo Toledo (...) para verificar que mi válvula tenga buen funcionamiento. Posteriormente intenté una nueva cita telemática con mi médico tratante, el Dr. Jorge Arroyo Toledo, quien me contestó el teléfono luego de varias insistencias y me dijo que está aislado para evitar contagiarse de COVID 19, y por tanto no me podía atender. **5.20** Adicionalmente, le solicité un certificado médico pues mi estado de salud física y emocional no me permitían trabajar, y me respondió que no tiene acceso al sistema (...). Al no tener mi certificado médico, y a pesar de mi enfermedad, he tenido que teletrabajar todo ese tiempo en condiciones inadecuadas, debido a mi estado emocional y físico. **5.21** Desde esta última sesión de telemedicina, **NO RECIBÍ ATENCIÓN MÉDICA a pesar de ser paciente de alto**

**riesgo y con discapacidad grave.** Jamás tuve respuesta en los teléfonos del HCAM, ni en el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí, puesto que intentaba comunicarme para que me realicen mis revisiones periódicas, se me suministre la medicación y me realicen rehabilitación. Tuve que llegar al extremo de realizar rehabilitación a través de tutoriales de YOUTUBE para recuperar la movilidad corporal.

**5.22** Por el temor que me generaba el acudir y no ser atendida oportunamente por el personal médico del HCAM, en el marco de la cuarentena, y por la falta de respuesta a mis llamadas telefónicas (...), y al agudizarse mis dolencias para movilizarme, me vi en la necesidad de contratar a un enfermero, de nombre Lcdo. Freddy Salazar Andrade, quien me cuidó durante los meses de enero, febrero y marzo de 2020, lo que implicó que deba incurrir en gastos extras que no estaban dentro de lo previsto, conforme se demuestran de la solicitud de exámenes, resultados y facturas adjuntas. (...).

**5.24** En noviembre de 2020 mi herida empezó a sangrar nuevamente, y a echar líquido céfalo raquídeo, sin que haya tenido asistencia médica de parte del HCAM, estando en abandono total. Tuve que acudir, nuevamente donde el neurocirujano particular Dr. Edgar Mazón, a fin de que atienda mi situación, y tuve que pagar de mi bolsillo la consulta médica, exámenes y medicación (...).

**5.26** En efecto, ante la falta de atención mencionada, desde el mes de noviembre de 2020, empecé a generar presión para que se me atienda, a través de publicaciones en mis redes sociales y además realicé varias peticiones mediante oficios y correos electrónicos para que se garantice mi derecho a la salud, las mismas que procedo a detallar a continuación (...).

**5.28** Desde el mes de diciembre de 2020, por fin empezaron a realizar visitas médicas inconstantes en mi casa las mismas que se han ido reduciendo, a decir del personal médico del HCAM, porque no tienen movilización, (...).

**5.29** Cabe mencionar que en algunas de estas visitas, la atención que me realizaban era incompleta, ya que en ciertas ocasiones no disponían de los insumos médicos necesarios para realizar la limpieza de mi herida, solicitándome la compra de los mismos para que puedan realizar su trabajo, y en otras veces con insumos adquiridos por la Dra. Susana Yanes, Internista del HCAM, según lo que ella me ha manifestado, lo cual he puesto en conocimiento del Director (...).

**6. FUNDAMENTO DE LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES VULNERADOS: (...)**

**B. Derecho a recibir atención prioritaria y especializada.** La Constitución de la República, siendo un instrumento garantista y entendiendo que el más alto deber del Estado es respetar y garantizar los derechos fundamentales y derechos humanos, ha asumido con absoluta claridad que las personas con discapacidad son, un grupo, a quienes se les garantiza atención prioritaria y especializada, en los siguientes términos: Art. 35 (...). Con estos antecedentes, la identificación del **72% DE MI DISCAPACIDAD FISICA NIVEL GRAVE** el 31 de enero de 2020 se constituye en la circunstancia que me permite gozar de la protección prioritaria que ofrece la Constitución de la República, lo cual, conforme se desprende de los hechos, respecto a la provisión del servicio de salud, no se ha cumplido, ya que no he recibido el trato que merezco debido a mi condición, sino por el contrario, han existido una serie de omisiones que desencadenan en vulneración a mi derecho a recibir atención prioritaria y especializada (...).

**C. Derecho al acceso a servicios públicos de calidad:** En una óptima amplia, se ha reconocido la importancia del acceso al servicio público de salud tanto por su valor intrínseco como por el rol que juega en el desarrollo humano y social. La Constitución de la República ha reconocido en el Art. 66 numeral 25, el derecho de la personas a acceder a servicios públicos de calidad, en los siguientes términos: (...). Del análisis de los hechos se desprende que, si bien pude acceder –formalmente- al servicio público de prestación de salud, éste no cumplió con el estándar de óptima calidad. En efecto, de inicio, el Hospital

del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y del Hospital San Francisco de Quito – IESS, no me realizó un diagnóstico completo, adecuado y oportuno de mi enfermedad lo que me generó un sufrimiento físico y emocional innecesario, y con el paso del tiempo, mi condición de salud se deterioró al punto de ser sometida a cinco intervenciones quirúrgicas puesto que el tumor que poseía se desarrolló. No suficiente con esto, producto de esta enfermedad, como ya ha quedado señalado, el Ministerio de Salud Pública, el 31 de enero de 2020, reconoció mi **DISCAPACIDAD FISICA NIVEL GRAVE, CON UN PORCENTAJE DEL 72%**; y aún así **he tenido que soportar el abandono de parte del HCAM, DURANTE 9 MESES, DESDE MARZO DE 2020 HASTA NOVIEMBRE DE 2020** (...) Señor(a) Juez(a) Constitucional, mi condición médica actual, en la que tengo una herida abierta en mi cabeza producto de las cinco intervenciones quirúrgicas y consecuente discapacidad que poseo, me impide desplazarme con seguridad, incluso por la inminente posibilidad de contagio de COVID-19 (...).

**D. Derecho a la Salud:** 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 (artículo 32) y a la vez, como uno de los deberes primordiales del Estado (artículo 3.1) que debe ser garantizado a través de políticas, programas y servicios de salud que integran el Servicio Nacional de Salud (artículo 358), y que debe regirse por los principios de calidad, eficiencia, eficacia y precaución (...). De los hechos mencionados, se podrá ver que acudí al Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y al Hospital San Francisco de Quito-IESS (...); sin embargo, sus diagnósticos fueron supuestas dolencias ocasionadas por estrés y ansiedad cuyo tratamiento involucraba medicación y rehabilitación. Es decir, si bien tuve acceso al servicio médico de manera formal, éste no tenía personal médico capacitado que pueda llegar a un diagnóstico oportuno, específico y apropiado en virtud de mi necesidad médica, de tal suerte que tuve que pasar cerca de un año, desde el mes de agosto del 2018, hasta el mes de agosto de 2019, con mi dolencia y desgaste físico y mental, hasta que finalmente mi enfermedad, tumor cerebral, empeoró, teniendo que ser intervenido quirúrgicamente cinco veces, causándome discapacidad grave. (...). Esto evidentemente, Señor(a) Juez(a) Constitucional ha vulnerado mi derecho a la salud (...).

**E. Derecho de Petición:** La Constitución de la República en su artículo 66 numeral 23, garantiza el derecho de petición en los siguientes términos: (...). Este derecho se encuentra reconocido en instrumentos internacionales de derechos humanos como la Declaración Americana de Derechos Humanos y Deberes del Hombre (...). Con estos antecedentes, de los hechos del caso se desprende que mis requerimientos realizados a través de los siguientes petitorios no recibieron respuesta, o recibieron una incompleta así: (...). Con estos antecedentes, Señor(a) Juez(a) Constitucional, el HCAM incumplió con mi derecho constitucional de petición ya que ha dado respuesta incompleta a dos de mis peticiones, pero ha omitido responder mis peticiones que tratan sobre asistencia médica, rehabilitación, medicamentos, insumos médicos para mis curaciones, movilización para los médicos que me asisten, traspaso a una clínica privada de tercer nivel, entre otras.

**F. Derecho a una vida digna:** La Constitución de la República, en su artículo 66 numeral 2 reconoce y garantiza: (...) La Corte Constitucional ha manifestado que el derecho a la salud está estrechamente relacionado con el derecho a una vida digna, de conformidad con lo prescrito en los artículos 1.1 y 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos (...). Por lo que, las actuaciones del HCAM, el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y el Hospital San Francisco de Quito – IESS, debían y deben estar encaminadas justamente a brindarme siempre una atención prioritaria, oportuna y especializada, que me permita tener una vida

digna, tanto a través de un diagnóstico oportuno y responsable, como por medio de las facilidades como para recibir un tratamiento médico, rehabilitación y asistencia. Como se ve de los hechos, HCAM, el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social y el Hospital de San Francisco de Quito – IESS, al no generar las condiciones necesarias, oportunas y adecuadas para que yo pudiera obtener un diagnóstico y oportuno, una intervención quirúrgica oportuna y un seguimiento, tratamiento y rehabilitación que satisfaga mis necesidades, han afectado también mi derecho a una vida digna. (...). **8. PETICIÓN:** El Art. 40 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional dispone que la acción de protección se podrá presentar cuando concurren copulativamente los siguientes requisitos: a) Violación de un derecho constitucional, b) Acción u omisión de autoridad pública no judicial o de un particular en los casos determinados en la ley, y, c) Inexistencia de otro mecanismo adecuado y eficaz para proteger el derecho violado. En el presente caso, la ausencia de diagnóstico oportuno y apropiado en virtud de mi dolencia y necesidad por parte del personal médico del HCAM, Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y Hospital de San Francisco de Quito – IESS; y la deficiente atención por parte del personal médico del HCAM, ya que, a pesar de conocer mi situación de vulnerabilidad por las secuelas físicas de la **craniectomía de fosa posterior y resección de tumor de IV ventrículo**, que desencadenó en que se me identifique el 72% de discapacidad física nivel grave no me han prestado una atención especializada, prioritaria y de calidad para sobrellevar mi enfermedad y discapacidad, han vulnerado mis derechos constitucionales a: a) recibir atención prioritaria y especializada, b) acceso a servicios públicos de calidad, c) salud, d) petición y e) vida digna, garantizados en los artículos 35, 47; 25, 66, 53 y 54; 32 7 358; 66.23 y 66.2, respectivamente. (...). Con estos antecedentes y al amparo de lo que establecen los artículos 86 y 88 de la Constitución de la República y 39 a 42 de la LOGJCC, acudo ante usted, Señor(a) Juez(a) y, solicito: **i.** Que, en sentencia, declare la violación de los derechos constitucionales a: a) recibir atención prioritaria y especializada, b) acceso a servicios públicos de calidad, c) salud, d) petición y e) vida digna, garantizados en los artículos 35, 47; 25, 66, 53 y 54; 32 7 358; 66.23 y 66.2, respectivamente, **ii.** Que se ordene al HCAM que se me derive a un prestador de salud privado de tercer nivel para que se realicen los controles neurológicos, y el seguimiento, tratamiento y rehabilitación de mi enfermedad. **iii.** Que se conmine a los representantes del HCAM, el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y el Hospital San Francisco de Quito – IESS, para que brinden una atención de óptima calidad a todos los usuarios del servicio de salud. **iv.** Que se me pida disculpas públicas por la vulneración de mis derechos en medios de comunicación masiva del país. **v.** Que se establezcan medidas de reparación integral, según lo dispuesto en el artículo 18 de la LOGJCC, entre las cuales, como concepto de reparación por el daño material, se tomará en cuenta los costos de exámenes, medicación, asistencia de enfermero, y demás gastos que tuve que incurrir, entre otros, cantidad que fijo en la suma de USD. 7.000,00 (siete mil dólares americanos). **vi.** Que en equidad<sup>29</sup>, el IESS me entregue un total de \$ 5.000,00, (cinco mil dólares americanos) por concepto del daño inmaterial producido por el maltrato que he sufrido en todo este proceso y me ha generado sufrimientos, angustia y aflicciones. **vii.** Que en sentencia, como medida de no repetición, IESS haga un llamado de atención a los servidores públicos de su institución que con sus acciones y omisiones provocaron la violación de mis derechos. **viii.** Que, en sentencia, según lo dispuesto en el artículo 21 de la LOGJCC, se disponga a la Defensoría del Pueblo realice un seguimiento y verificación de lo resuelto en la presente sentencia y emita en forma periódica los informes respectivos. (...). A ésta acción de protección se encuentran

anexados: Un CD que se dice contiene una copia simple de la Historia Clínica otorgada por el Hospital Carlos Andrade Marín – HCAM, con fecha 12 de enero de 2021; una impresión de tomografía simple cerebral de 21 de marzo de 2018, realizada en la persona de la accionante Fabiola Michell Moreano Sagasti; certificado original de fecha 22 de agosto de 2019, emitido por Resonancia Magnética Quito; copia simple del Certificado de Discapacidad N° MSP-434177 emitido por el Ministerio de Salud el 31 de enero de 2020, calificando a la accionante con el 72% de discapacidad física nivel grave con diagnóstico D332-TUMOR BENIGNO DE ENCEFALO PARTE NO ESPECIFICADA; facturas originales suscritas por el Lic. Freddy Salazar Andrade, enfermero que ha atendido de manera particular a la accionante en los meses de enero, febrero y marzo del 2020; certificados originales del Instituto de Neurociencias de fechas: 20 de abril del 2020, 21 de mayo del 2020 y 21 de junio de 2020, suscritos por el Neurocirujano Dr. Edgar Mazón; copia de solicitud de exámenes de laboratorio suscrita por el Neurocirujano Dr. Edgar Mazón el 22 de junio de 2020 con los resultados originales y la factura original de gastos; copia de la receta médica expedida por el Dr. Edgar Mazón el 4 de noviembre de 2020 con la factura original de compra, solicitud original de exámenes médicos, factura de gastos y resultados; copia de receta médica expedida por el Neurocirujano Dr. Edgar Mazón del 26 de noviembre del 2020 con factura original de compra; solicitud original de exámenes de laboratorio suscrita por el Neurocirujano Dr. Edgar Mazón del 23 de noviembre de 2020 con los resultados originales y la factura original de gastos; original de la solicitud de exámenes suscrita por el Neurocirujano Dr. Edgar Mazón el 28 de diciembre del 2020 con los resultados originales y la factura original de gastos; factura original y resultado de análisis médicos de fecha 8 de febrero del 2021; original de la solicitud de exámenes de laboratorio suscrita por el Neurocirujano Dr. Edgar Mazón el 03 de marzo del 2021 con los resultados originales y factura original de gastos; factura original y resultado de análisis médicos del 4 de marzo del 2021; receta médica original emitida por el Neurocirujano Dr. Edgar Mazón el 16 de marzo del 2021 con la factura original de compra; certificados originales emitidos por el Instituto de Neurociencias del 4 y 25 de marzo del 2021, suscritos por el Neurocirujano Dr. Edgar Mazón; capturas de pantalla de reclamos realizados a través de twitter dirigidos al entonces Director General del IESS Jorge Wated Reshuan con la respuesta; copias simples de impresos de correos electrónicos y oficio enviados al HCAM, desde el 19 de noviembre del 2020 hasta el 30 de marzo del 2021; copia simple del oficio IESS-HCAM-DT-2020-0181-O de fecha 29 de diciembre del 2020; impreso de la respuesta emitida por el IESS a través del correo electrónico Santiago.jacome@iess.gob.ec de fecha 10 de diciembre del 2020; y, capturas de pantalla de conversaciones de WhatsApp con la Dra. Susana Yáñez, de fechas: 12 y 17 de marzo del 2021.- Una vez admitida a trámite la demanda de acción de protección antes referida, éste Tribunal, previo a resolver, aplicando lo establecido en el Art. 14 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (LOGJCC) procedió a convocar a las partes a la audiencia respectiva, de conformidad con lo previsto en los artículos 10 y 11 de la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia con los artículos 6, 8, y 16 de la LOGJCC, una vez que se ha realizado la audiencia, este Tribunal, encontrándose la presente acción de protección para resolver, lo hace bajo las siguientes consideraciones: **PRIMERO.- COMPETENCIA:** La competencia se encuentra legalmente radicada en virtud del sorteo de Ley, al amparo de lo dispuesto en el **Art. 7** de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional que dice: *“Será competente cualquier juez o juez de primera instancia del lugar en donde se origina el acto u omisión o donde se producen sus efectos. Cuando en la misma circunscripción territorial hubiere varias*

*juezas o jueces competentes, la demanda se sorteará entre ellos. Estas acciones serán sorteadas de modo adecuado, preferente e inmediato... ”*; razón por la cual, mediante sorteo de ley, correspondió el conocimiento de la presente acción a éste Tribunal de Garantías Penales del Distrito Metropolitano de Quito, provincia de Pichincha, integrado por el señor Juez Dr. Milton Maroto Sánchez y las señoras Juezas: Dra. Mabel Tapia Rosero y Dra. Fanny Altamirano Cárdenas (Ponente).- **SEGUNDO.- VALIDEZ:** La acción se ha tramitado de conformidad con los Artículos 31 y 32 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, por lo que no existe nulidad alguna que declarar.- **TERCERO: DESARROLLO DE LA AUDIENCIA.-** Instalada la audiencia, el Tribunal procedió a escuchar a las partes en el siguiente orden: **1) INTERVENCIÓN DE LA LEGITIMADA ACTIVA MICHELL MOREANO SAGASTI:** En su representación el Abg. Christian Pérez Escobar manifestó: *“Hemos presentado una acción de protección a fin de visibilizar cuáles son los derechos que han sido vulnerados por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de sus representaciones hospitalarias que han sido plenamente identificadas en esta garantía constitucional, me refiero al Hospital del Día de Seguridad Social de Sangolquí, al Hospital San Francisco de Quito y al Hospital Carlos Andrade Marín, por cuestiones principales que se manifiestan a través de, la primera la ausencia de un diagnóstico oportuno y apropiado, en virtud de las dolencias y de las necesidades médicas específicas que ha tenido en este caso la accionante ya que debido a sus iniciales dolencias que padece desde el año 2017, tuvo que acudir por reiteradas ocasiones a estos hospitales antes mencionados, obviamente no conociendo que tenía un tumor maligno en la cabeza, en el cerebro, luego tenía circunstancias o dolencias que ella iba determinando cuál era el padecimiento que ya tenía, entre estos tenía dolores de cabeza permanentes, mareos, náuseas, pérdida de equilibrio y demás y así estuvo ella dos años con esta petición de asistencia médica de calidad; y, casualmente, el día viernes ingresa el IESS los dos historiales médicos de la hoy accionante, tanto del Hospital General San Francisco como también del Hospital del Día de Sangolquí, ustedes pueden evidenciar claramente desde cuándo la accionante acudió a estas entidades hospitalarias, me refiero de manera particular al Hospital General San Francisco, tenemos aquí en el historial del 19 de febrero del 2018 que ella acude con vértigos y el diagnóstico que realiza el personal médico manifiesta que presenta vértigo, vértigos periféricos; de igual forma el 28 de febrero del 2018 ya manifiesta el Hospital que la accionante acude a consulta de neurología por presentar en el 2016 síndrome vertiginoso, en el año 2017 en enero comienzan los síntomas, en los últimos tres meses aparecen los vértigos, sin desaparecer la sensación de inestabilidad en la marcha, náuseas, vómito, taquicardia, palidez, sudorosa, se intensifican las cefaleas. Desde el año 2016, ya se evidenciaban las dolencias pero no se hizo un diagnóstico responsable, solo le daban medicación para el estrés, no investigaron cual era la dolencia, le enviaron medicación para que cubra el dolor de manera temporal, pero no se encargaron de investigar más a profundidad cuál era la dolencia, en este caso, de la accionante, aquí manifiesta claramente en el comentario médico, “paciente acude por presentar síndrome vertiginoso”, es decir tenía vértigo desde hace 2 años lo cual evoluciona por la crisis, ahora desde hace 3 años, en mayo del 2017 consta que tiene cefalea, mareos, dolencia craneal del lado derecho con producción discreta en el ojo derecho; por lo anterior se le indicó estudios; de igual forma el 21 de abril del 2019 manifiesta que la accionante tiene cefalea, otros vértigos periféricos, esto en el Hospital San Francisco, de igual forma ustedes también pueden observar en la Historia Clínica que se adjuntó el día viernes, que tiene que ver con el Hospital del Día de Sangolquí, desde el año 2017 ya se empieza a incorporar dentro de*

su historial clínico molestias y se determina expresamente cefalea frontal derecha, cefalea y dolor establecen como diagnóstico reacción por estrés grave, trastornos de adaptación y le mandan una serie de medicación para el dolor Ibuprofeno y demás, de manera posterior, el 4 de mayo del 2017 de igual forma se determina que hace un mes inicia en las noches sensación de ahogo, sensación de latidos en la cabeza, por lo que acude, refiere, hace 24 horas y refiere que el día de hoy se cayó; aquí se puede evidenciar ya el dolor y el sufrimiento innecesario que tuvo que tener la víctima durante todo este tiempo para que finalmente en el 2018 recién se le haga un diagnóstico riguroso, responsable, que determinó la enfermedad que padece ya el día de hoy, de igual forma ustedes pueden evidenciar que le recetan paracetamol, amoxicilina, Ibuprofeno y demás, nunca le hacen un examen cerebral, una tomografía cerebral, nunca le hacen un TAC cerebral; el 4 de mayo del 2017 de igual forma se determina que la paciente la accionante tiene mareo y desvanecimiento, posteriormente el 3 de noviembre del 2018 la paciente nuevamente ingresa a emergencia con dolor de cabeza, el cuello sin movilidad, pero solo le hacen exámenes de laboratorio; el 28 de marzo del 2019 ya entra por emergencia y se determina que el antecedente, según el seguimiento se ha intensificado, además ahora el dolor de cabeza frontal era intenso por lo que acude a emergencia del Hospital de Sangolquí, de igual forma no hay resonancia magnética, no hay tomografía, únicamente hay exámenes de laboratorio; frente a todo este historial de visitas permanentes a los centros médicos del IESS, la accionante por los dolores frecuentes permanentes y cada vez más y más insoportables acude al Hospital de Cotacollao donde finalmente a ruegos a una neurocirujana de este hospital le solicita que le haga una tomografía, esta neurocirujana le realiza una tomografía y le deriva al HCAM, por urgencias llega la accionante y eso pueden constatar del historial médico que fue adjuntado en esta garantía constitucional; llega al HCAM y de manera urgente le internan porque le diagnosticaron un tumor maligno del encéfalo, un tumor maligno del cerebro, por lo que tuvieron que practicarle de manera urgente una craniectomía de fosa posterior y resección de tumor de cuarto ventrículo; pero ahí no termina lo grave de esta dolorosa travesía que tuvo que pasar la accionante, sino que una vez que le internan de manera urgente en el HCAM tuvo que esperar alrededor de un mes para que le puedan dar quirófano y pueda ser operada, obviamente como es un tema emergente, durante este mes su hijo, en aquel tiempo de dos años de edad, se quedó al cuidado de su madre, una adulta mayor de 72 años, tuvo que dejar de asistir a su trabajo y tuvo crisis emocionales, varias crisis de estrés, de depresión, en ese transcurso, para que finalmente, después de un mes, le dan la fecha de operación, finalmente la accionante es operada con fecha 18 de septiembre del 2019 donde le hacen la extracción del tumor antes mencionado; posterior a esto le dan el alta y una vez en su casa, ella tiene una crisis y se desvanece y va de urgencia al Hospital de Sangolquí, como aquí no tenían un especialista le mandan en ambulancia nuevamente al HCAM y ahí le detectan que tiene una infección consecutiva al procedimiento y después de esto tiene cuatro operaciones más, 4 cirugías más de intervención cerebral, la segunda cirugía el 7 de octubre del 2019 en un procedimiento de revisión, donde le hacen una limpieza quirúrgica y la colocación de un drenaje externo, es decir, tenía hidrocefalia producto de la infección que tuvo en el quirófano; posteriormente le hacen una tercera cirugía el 29 de octubre del 2019 cuyo objetivo fue la exploración y cierre de una fístula puesto que estaba expulsando mucho líquido cefalorraquídeo por lo cual tuvieron que intervenir de manera urgente; posteriormente y la última cirugía la realizan el 9 de diciembre del 2019 en donde le colocan el sistema de derivación, después de todas estas cinco operaciones, finalmente le dan el alta el 22 de diciembre y como ustedes podrán revisar en la historia clínica se determina lo

siguiente, como conclusión, a pesar del tratamiento realizado y como consecuencia de ésta condición de salud la paciente presenta las siguientes “secuelas irreversibles” de acuerdo a lo que está señalado a fojas 702 de la historia clínica que fue adjuntada previamente, producto de todas estas cirugías, producto de toda esta falta de atención oportuna que tuvo que padecer la accionante; finalmente el 31 de enero del 2020 mediante certificado del Ministerio de Salud No. 43417 se la califica con un porcentaje del 72% de discapacidad física nivel grave, con diagnóstico tumor benigno de encéfalo parte no especificada, fecha aproximada del 16 de agosto del 2019, y el 31 de enero del 2020 ya se le califica con discapacidad grave, se entendería que en un Estado constitucional de derechos, que una persona que tiene discapacidad grave, a futuro se le va a dar un trato especializado como una persona que pertenece a un grupo de atención prioritaria, pero como vamos a ver a continuación, esto no pasó sino que más bien las omisiones, las vulneraciones, el olvido, fue permanente; el 31 de enero del 2020 tenemos la calificación de discapacidad, posterior a esto ya vino la pandemia, la asistencia médica a la accionante debió haber sido prioritaria por su condición pero no fue así, la única vez que ella tuvo un intento de rehabilitación fue en enero del 2020 en el HCAM, luego de que ella solicita el pase del HCAM al Hospital de Sangolqui, que le quedaba cercano a su casa, simplemente no le dieron el permiso, no le dieron cabida, no dieron atención a su petición y desde ahí la única atención que tuvo fue por WhatsApp que le dieron un video para que ella haga los tutoriales, esa fue la única atención por rehabilitación que ella tuvo desde que salió del alta después de las cinco operaciones, de manera posterior tuvo una sola atención médica por videoconferencia, por telemedicina y después de eso no tuvo más atención médica hasta el mes de diciembre del año 2020, es decir, la accionante tuvo 9 meses de olvido a pesar de su condición, a pesar de su discapacidad, a pesar de su condición que no le generaba movilidad, ella tuvo que utilizar medios tecnológicos por su propia cuenta para generar rehabilitación, ella debió buscar asistencia médica privada para el seguimiento, limpieza de la herida, regulación, control y demás porque no tuvo ninguna respuesta de parte del HCAM y eso ustedes pueden constatar o verificar en la documentación que está adjunta a esta garantía constitucional dónde están determinadas facturas profesionales, facturas de exámenes, facturas de medicinas, gastos que la accionante ha tenido que incurrir; insisto su condición no es la más favorable es una madre soltera, tiene un hijo de 7 años, vive sola, tiene discapacidad y además ha tenido que sufrir con la indolencia del Estado que olvidaron su condición y simplemente le dan asistencia médica fugaz como que estuvieran haciéndole un favor y no más bien darle atención médica que ella se merece desde el mes de diciembre del 2020 dado que no tuvo atención médica, rehabilitación médica, medicación, seguimiento le tocó tomar como iniciativa y empezar hacer presión a través de las redes sociales para que su caso sea atendido por el HCAM, adjuntos están en esta garantía constitucional las capturas de pantalla de los twitteres de la accionante, tuvo interacción en aquel momento con el Director General del IESS y él se compromete a darle asistencia médica, pero nunca ocurrió esto, posteriormente la accionante empieza enviar sendos escritos, correos electrónicos a las autoridades del HCAM solicitándoles y poniéndoles en conocimiento el olvido que ella ha tenido a pesar de su condición, nunca tuvo respuesta son 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14,15 documentos entre correos electrónicos y oficios que sólo dos tuvieron respuesta y de manera incompleta pero nunca tuvieron respuesta a aquellas peticiones de atención donde se ponía en conocimiento la falta de atención, la falta de rehabilitación, la falta de medicación, la falta de curación y seguimiento a su enfermedad, nunca tuvieron respuesta y están adjuntas también en esta garantía todas las peticiones y únicamente las dos respuestas

que emitió el HCAM; indolencia, falta de conocimiento de la entidad acerca de cuál es el modelo constitucional en el cual estamos viviendo, ya les corresponde a ustedes señores Jueces determinar con estos antecedentes fácticos que el IESS ha vulnerado los siguientes derechos constitucionales de la accionante, el derecho a recibir atención prioritaria y especializada, el derecho a acceder a servicios públicos de calidad y el derecho a la salud, el derecho a la petición, el derecho a la vida digna conforme paso a explicar a continuación: Con respecto al primero, el derecho a recibir atención prioritaria y especializada, el Art. 35 de la Constitución determina que de manera particular las personas con discapacidad recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados y esta norma constitucional guarda correlación con aquella que se establece en el Art. 47 numeral 1, que determina que la atención especializada las entidades públicas y privadas que prestan servicios de salud para sus necesidades específicas, entendemos lo que es específicas en la atención de medicamentos de manera gratuita en particular para aquellas personas que requieren un tratamiento de por vida, en el numeral 12 les garantiza a las personas con discapacidad la rehabilitación integral y la asistencia permanente que incluirán las correspondientes de ayudas técnicas que en su numeral 10 garantiza el acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios, la normativa Constitucional sería suficiente para darnos cuenta que el IESS ha incumplido con este derecho de la accionante, sin embargo, a pesar de que la Constitución determina que la accionante tenía derecho a una protección especial, prioritaria y adecuada, queda demostrado que en los hechos nunca ocurrió, estuvo en total abandono durante 9 meses, las asistencias médicas y esporádicas son aquellas en las que ha llegado personal médico sin insumos, teniendo que la accionante comprar los insumos para que le hagan la curación de sus heridas, teniendo que la accionante pagar de su bolsillo los exámenes médicos, los cultivos para que la médico tratante que la visitaba pueda saber qué es lo que le está pasando, acaso aquí se puede decir que existe una asistencia médica especializada, adecuada a una persona que tiene el 72% de discapacidad, que ha salido de cinco operaciones donde se le ha extraído un tumor cerebral; con estos antecedentes como queda demostrado, a pesar de que la accionante debía tener un tratamiento especializado, prioritario y adecuado no ha tenido la rehabilitación médica, no ha tenido acceso a la medicación de manera completa, ella ha tenido que comprar con su dinero la medicación, ella ha tenido que comprar los insumos para que los médicos le hagan las curaciones en su casa y lo más grave creo que ustedes les causará también impresión, que también se adjuntó dentro del expediente, cuando ella pone en conocimiento de la médico tratante de que su medicación ya se la acabaron, las palabras expresamente de esta doctora es, “algún familiar suyo debe retirar en la farmacia del Hospital” y cuando ella le dice que vive sola, le dice “no puedo hacer nada más”, esto acaso no es indolencia obligar a una persona con el 72% de discapacidad que acuda al HCAM a retirar su medicación?, acaso se desconocen las normas Constitucionales?, en definitiva queda claro que el IESS ha incumplido con el derecho de la accionante a recibir atención prioritaria y especializada. El segundo derecho a acceder a servicios públicos de calidad, el IESS no ha brindado un servicio público de calidad a la accionante, sin embargo el Art. 66 numeral 25 de la Constitución determina el derecho a acceder a bienes y servicios públicos accesibles, de qué accesibilidad estamos hablando respecto al IESS, cuando ella tuvo que solventar con sus propios recursos todo lo que implicaba el cuidado de su vida, es evidente la falta de sensibilidad que ha tenido el IESS, estamos hablando de algunas comunicaciones que la accionante remitió a la máxima autoridad del HCAM a fin de visibilizar las condiciones en las que ella se encontraba, recibiendo respuestas incompletas, acaso eso significa

*sensibilidad de parte de la institución con una persona con discapacidad, por lo tanto no se ha cumplido con el principio de la aceptabilidad y finalmente el principio de calidad como ya fue analizado a su momento, obviamente el IESS no ha garantizado la condición de calidad a la accionante; en cuanto al derecho de petición se ha evidenciado, puesto que dentro del expediente se puede apreciar que han habido una serie de peticiones, escritos, los correos electrónicos dirigidos a la máxima autoridad del HCAM sin ningún tipo de respuesta, incumpléndose el derecho de petición consagrado en la Constitución, el Art. 66 numeral 23 y todo este cúmulo de vulneraciones a los derechos se encuentran en la violación al derecho a una vida digna, pasaron dos años solicitando atención médica de calidad y finalmente desencadenó en que éstas omisiones han generado un dolor, una condición, un sufrimiento innecesario, obviamente esto no corresponde a una vida digna, por lo tanto, al vulnerarse el derecho a la salud también se ha omitido el derecho a tener una vida digna consagrado en el Art. 66 numeral 2. Con estos antecedentes, la petición que nosotros tenemos con esta garantía constitucional en base a lo que determina el Art. 86, 88 de la Constitución y artículo 39 y 42 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, es que en sentencia se declare la violación de los derechos constitucionales a recibir atención prioritaria y especializada, al acceso a servicios públicos de calidad, a la salud, al derecho de petición y al derecho a una vida digna garantizados en los Arts. 35, 47, 25, 66, 53 y 54, 32, 358, 66 numeral 23, 66 numeral 2 de la Constitución respectivamente, que se ordene al HCAM que se derive a la accionante a un prestador de salud privada de tercer nivel para que realice los controles neurológicos, el seguimiento, tratamiento y rehabilitación de su enfermedad, ya que está demostrada su incapacidad de atender o de cuidar a la accionante, que se conmine a los representantes del HCAM, del Hospital del Día del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Sangolqui, al Hospital San Francisco de Quito para que brinde una atención de óptima calidad a todos los usuarios del servicio de salud como una medida general; que se pidan disculpas públicas a la accionante porque la situación en la que ella se encuentra el día de hoy es producto de la negligencia de un sistema de salud perteneciente al IESS, insensible que no ha tenido la precaución de generar diagnósticos tempranos y evitar condiciones como la que estamos viendo, que se establezca como medida de reparación integral lo dispuesto en el Art. 18 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales, por concepto de reparación como daño material se tomarán los costos de exámenes medicación y demás gastos que tuvo que incurrir la accionante cantidad que se establece en 7.000 dólares americanos; así también el monto de 5.000 dólares por daño inmaterial por el trato que ha sufrido la accionante en todo este proceso y le ha generado sufrimiento, angustia y afecciones; la Corte Constitucional ha determinado varios parámetros o estándares para determinar reparaciones en equidad, tenemos la sentencia de los casos Niños de la calle y otros, como medida de no repetición por parte del IESS se pide se llame la atención a los servidores públicos de la institución que en sus acciones y omisiones provocaron estos resultados, finalmente en observancia del Art. 21 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales se disponga la Defensoría del Pueblo que realice un seguimiento y verificación de lo resuelto en esta acción de protección”.-*

**2. INTERVENCIÓN DEL LEGITIMADO PASIVO INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL:** En representación del Mgs. Carlos Tamayo Delgado DIRECTOR GENERAL DEL IESS; del Dr. Juan Páez Moreno, GERENTE GENERAL DEL HCAM; Dr. Jorge Peñaherrera, DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL DEL DIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE SANGOLQUI; y, Dr. Carlos Burneo Aguirre, DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE QUITO-IESS; los

Abogados: Dra. Luz Natalia Narváez Vallejo y Dr. Omar Ayabaca, ofreciendo poder y ratificación, al intervenir en primer término la Dra. Luz Natalia Narváez Vallejo manifestó: En representación del Director General del IESS y en nombre de las instituciones que represento, esto es, Hospital San Francisco, Hospital IESS de Sangolqui y Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, apegándonos al Art. 88 de la Constitución, es necesario manifestar que las instituciones que represento no han vulnerado derecho alguno sobre la parte accionante, cabe mencionar que la documentación que agrega al expediente, como son, las historias clínicas tanto del Hospital San Francisco, Hospital del IESS de Sangolquí y Hospital Carlos Andrade Marín, podemos verificar la asistencia médica que se le ha dado a la mencionada accionante, por lo tanto, me permito manifestar que dentro de las atenciones la parte accionante manifiesta que se le ha dejado en abandono a partir de la operación, obviamente en el diagnóstico se supieron manifestar, se puede evidenciar, que tanto las instituciones han entregado toda la atención de calidad, con eficacia y eficiencia de las cuales yo represento y es así como está dentro del proceso la historia clínica del HCAM y me refiero específicamente a partir de la página 724 en adelante podemos verificar que a partir del mes de diciembre del año 2020 se le ha entregado la atención médica de neurocirugía y es así que la señora la parte accionante, ha manifestado la no asistencia al HCAM por el tema del COVID, ha dicho expresamente que no desea asistir por el tema del contagio del COVID, por lo cual, se ha procedido hacer tele consultas, como está dentro de la historia clínica, a la cual ustedes la pueden observar que es así, seguido estamos hablando de las atenciones, el 18 de diciembre del 2020, el 22 de diciembre del 2020 y así en adelante, con lo cual se dejó constancia que la última atención fue realizada, igual, con médico a domicilio que la hicieron también, cabe mencionar que aparte de las tele consultas se le está dando médico a domicilio y la última atención fue la del 6 de abril del 2021, por lo tanto, es necesario mencionar sobre las pretensiones de la parte accionante, esto es, en primera instancia lo que acabó de mencionar el abogado de la parte accionante, el derecho de atención prioritaria y especializada, nosotros como institución Hospital Carlos Andrade Marín al ser un hospital de tercer nivel contamos con especialistas en todas las áreas, por lo cual si bien es cierto no se ha dejado en abandono a la parte accionante, es necesario indicar y consta dentro del proceso que en el año 2020 las cirugías, a nivel mundial fueron suspendidas por el tema de la pandemia, pero más allá de eso se hicieron acciones con la paciente y las atenciones que le brindamos fue una atención de calidad y cabe mencionar al ser una persona de atención prioritaria se llegó a la situación de que se le daba tele consulta y la asistencia a domicilio, por lo tanto, recibo atención prioritaria, le dimos a la parte accionante el derecho de servicios públicos de calidad, cabe mencionar que a la paciente no se le ha negado nunca la atención médica en las instituciones que represento, más aún, se la ha atendido tanto en el primero, segundo, tercer nivel al cual llega a donde nosotros y en la cual obviamente son situaciones que se evidencia y que tienen que ser tratadas en Hospitales de tercer nivel, por lo cual llegó al hospital y en el hospital es donde se cuenta con el tema para hacer los exámenes como son los TAC, esto no lo pueden hacer en hospitales de segundo y menos de primer nivel, por lo cual llegó al Hospital Carlos Andrade Marín y se le dio la atención que requiere la paciente, por principio de publicidad voy a hacer llegar el Memorando Nro. IESS-HCAM-UNRC-2021-0276-M del 16 de abril, suscrito por el Dr. Christian Eduardo Valencia, Jefe de la Unidad de Neurocirugía, en la cual indica un diagnóstico sobre la paciente, en la cual se puede evidenciar que a la paciente sí se le hace las tele consultas y manifiesta los dolores que obviamente del tema mismo de la operación se vienen dando y en conclusión se refiere, lo que dice el médico: “definir la condición que se ha evidenciado el 14 de noviembre

del 2020, la posibilidad de descartar la osteomielitis, se debe solicitar el criterio de infectología en base al resultado del último cultivo y hay que mantener curaciones en base a lo programado hasta disponer de los estudios complementarios, además es necesario la valoración por psiquiatría y fisiatría”, es decir, nosotros hemos dado lo que es una atención completa a la paciente y obviamente estamos dando la atención de servicios públicos de calidad, es decir, un tema multi disciplinario con la paciente, que es la parte accionante y sobre el tema del derecho a la salud vuelvo ahí y me ratificó que nosotros como institución no hemos dejado de atender a la paciente, contamos con las historias clínicas, que obviamente la parte accionante que en su demanda solicitó mediante oficio y que las instituciones han agregado, por tal motivo quiero dejar en evidencia la no afectación a la parte accionante y en estricto cumplimiento de la Constitución nosotros hemos otorgado la atención prioritaria en beneficio de la accionante. INTERVENCION DEL ABG. OMAR AYABACA BUENAÑO, quien ofreciendo poder y ratificación, manifiesta que según lo establece la ley, en representación del Director Provincial de Pichincha por delegación del Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, nos dice la Constitución, nos dice la Ley de Garantías Jurisdiccionales en su Art. 26 cuál es la finalidad de las acciones y es reclamar derechos y todos los ciudadanos tenemos derecho a reclamar nuestros derechos, así lo establece la Constitución del 2008, que podemos reclamar y tenemos garantías en este sentido tomemos en cuenta varias cosas, las historias clínicas que están mencionadas y que como están dentro del expediente, no son unas historias clínicas pequeñas, son atenciones dadas a la señora no de hace un mes, las atenciones son en el HCAM antes del 2013 hasta la última atención dada el 6 de abril del 2021, en todas las especialidades se ha dado hasta atención domiciliaria en una pandemia en que nos encontramos en los actuales momentos, ha referido que para poder ser operada se ha demorado un mes y ha sido operada la señora se le ha dado atención en salud, se le ha dado medicamentos; en el hospital tiene el 90% de las personas que atienden son jubilados y con carnet de discapacidad, por eso mismo el Hospital HCAM es un hospital de especialidades, entonces la Constitución nos dice claramente de que todos somos iguales y se da una atención a todos los pacientes en plena pandemia que se inicia el 16 de marzo del año pasado, es así, como vienen trabajando las instituciones del IESS, claro todos tenemos derecho a reclamar derechos, pero los derechos están indicando que se les está negando, lo que han alegado que en cada uno de los hospitales ha sido atendida la señora, el Hospital de Sangolqui ha dado atenciones, el Hospital de San Francisco según sus condiciones ha dado atenciones porque son hospitales de segundo nivel, el hospital de tercer nivel ha dado atenciones de tercer nivel, nos dice que sea pasada a un hospital de tercer nivel, si las intenciones que nos dicen ahí que sea pasada, de las peticiones de la misma señora que ha dicho “yo no quiero ir al HCAM”, lo ha dicho y ha manifestado cuando han querido dar atención los médicos, “yo quiero ir al Metropolitano, quiero ir al de los Valles, pero yo no quiero asistir al HCAM”, el servicio que está dando el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es igual para todos y si no quiero que me atienda siempre, se ha priorizado tanto que hasta la van a ver a la señora en la casa, han habido reuniones por zoom con el director médico quien le ha dicho señora vamos a ayudarle en este proceso, estamos en las condiciones habiendo 7 unidades de COVID en el HCAM, estaríamos vulnerando el derecho del resto de pacientes sin embargo entonces se le ha dicho señora se le va a atender en la casa, no me estoy inventando, aquí consta en el expediente las atenciones médicas de la señora a domicilio, son varias atenciones médicas desde diciembre, a partir de diciembre con fecha 11 de diciembre comienza el médico a ir al domicilio y le siguen dando varias atenciones médicas a domicilio por las necesidades que la señora misma ha planteado y el

compromiso personal que hizo la Unidad para con la señora, entonces si esto es una violación de derechos el poderle atender personalmente, de manera personalizada a uno de los pacientes de los 40.000 que atiende el HCAM, entonces esto si hay que discutir si es una violación de derechos por ende indico con claridad de que en todos los hospitales ha sido atendida, debo indicar de que la misma Corte Constitucional nos está indicando en acumulados, uno puede hacerse atender donde uno quiera, nos han dicho que la señora decidió quien le atienda, que ellos cumplen lo establecido en el Art. 82 de la Constitución y 226 de la misma sin violar ningún derecho, servicio público con los servidores públicos, sin violar ningún derecho, en tal sentido según lo establece la Ley de Garantías Jurisdiccionales, en sus Arts. 39 y 40, la demanda no cumple los requisitos, según el numeral 1, que nos habla de los requisitos que tiene que tener la demanda, quiero hacer notar de que todo lo planteado por el abogado del accionante nos está hablando de dinero, no sólo está hablando de atención, lo está diciendo necesito \$ 7.000 para esto y \$5.000 para otro y eso nos está diciendo la misma Ley de Garantías Jurisdiccionales que se quiere dar un derecho, está pidiendo un derecho a la salud, tal vez un medicamento, tal vez una mejor atención, que se le trate mejor, se ha omitido la compra de algo para la señora no nos han dicho nada de eso, aquí lo que nos están diciendo con claridad que se me pase a otro hospital, yo quiero que me diga qué hospital quieren que le pasen, si nosotros como hospital público tenemos que abrir la red pública, tendremos que derivar a algún lado, tengo que abrir la red pública porque no puedo decir bueno ahora le mando a donde yo quiera, otro Hospital de tercer nivel aquí es el Eugenio Espejo, si ninguno de los dos pueden atender pasaría a un Hospital Privado como la política pública lo ordena, así es, a nosotros se nos están exigiendo pagos de dinero, no es de esta acción de protección la forma para poder pedir esas cosas según lo plantea el Art. 42 de la misma Ley de Garantías Jurisdiccionales en su numeral 1; de los hechos no se desprende que existe violación de derechos constitucionales, estamos demostrando aquí que no ha habido ninguna violación de derechos constitucionales para con la señora, por lo tanto, solicito se declare la improcedencia de esta acción.- **PRUEBA DEL LEGITIMADO PASIVO IESS:** Presenta como prueba la Historia Clínica del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.- **REPLICA DE LA LEGITIMADA ACTIVA Y PRESENTACIÓN DE PRUEBAS:** En la audiencia, bajo los principios de oralidad y contradicción, se presentaron las siguientes pruebas: Las historias clínicas que han sido ingresadas por el mismo IESS; Facturas de exámenes médicos que constan de fojas 3 en adelante, facturas de exámenes médicos, cultivos, facturas de tomografías cerebrales y demás que han sido solventados por la accionante; consta de fojas 4 a fojas 54 en donde también se determina que en efecto, la accionante con esas dolencias, debilidades en la calidad de servicio ofrecido por el IESS, pues tuvo que acudir a un médico particular y realizarse los exámenes médicos y demás; de fojas 55 a fojas 58 constan capturas de pantalla de las conversaciones a través de la red social de Twitter, donde la accionante puso en conocimiento al Director del IESS Jorge Wated, donde ya pone en conocimiento su problema, el olvido que tuvo la institución con ella, el directivo solicita que se atienda la situación de la señora Moreano, es decir, de este inconveniente no únicamente tuvo conocimiento el Director del HCAM a través de los varios correos electrónicos y oficios enviados por la accionante, de foja 59 en adelante usted podrá evidenciar los correos electrónicos, los escritos que fueron puestos en conocimiento del Director del HCAM de todas las anomalías que tuvieron estas asistencias médicas que manifiesta la parte accionada en el domicilio de la señora Moreano, hacemos una pequeña aclaración el 22 de diciembre del 2019 le dan el alta médica a la accionante y la parte accionada ha manifestado de manera expresa que, en diciembre del 2019 empezaron las

visitas médicas, es decir, casi un año de olvido, qué pasó el 22 de diciembre del 2019 a diciembre del 2020 no tuvo asistencia médica, no tuvo rehabilitación, no tuvo medicación, no tuvo seguimiento y eso lo acaba de decir la misma parte accionada, de fojas 59 a foja 83 se podrán evidenciar los escritos, correos electrónicos, notificaciones que se enviaron al Director del HCAM; y, las dos únicas respuestas que están adjuntas aquí en fojas 81, las constantes peticiones que hizo la accionante; de fojas 84, se puede evidenciar la conversación que la accionante tiene con la doctora tratante, donde la accionante le dice, doctora casi no tengo medicina, podría ayudarme y la doctora le dice mañana receto para que un familiar vaya a retirar a la farmacia del hospital, la accionante le dice, no puede ser aquí en Sangolquí, y le dice no, yo trabajo para el HCAM; no es que nosotros buscamos comodidad, no es que la accionante busca la comodidad que le vayan a dejar en la casa la medicación, no es un favor como dijo la parte accionada “le vamos a ayudar”, no le están ayudando a la accionante, es un derecho, los derechos no se ruegan, los derechos no son ayudas, los derechos se exigen y el Estado está en la obligación de respetar y garantizar. En fojas 84, 85 se podrá evidenciar las conversaciones, en foja 85, “buenas noches, informo que mañana no podemos ir a curarle, tengo pacientes delicados en etapa terminal y no voy a poder alcanzar, por favor cuide la herida”, le dice la doctora tratante a la accionante, entonces eso está evidenciado en conversaciones, cuál es la realidad que ha tenido que padecer la accionante; el CD que se adjuntó al proceso, donde consta la historia clínica del HCAM. La parte accionada ha ingresado el día jueves de la semana pasada el historial médico de la accionante tanto del Hospital San Francisco como también del Hospital de Sangolquí; del Hospital San Francisco desde el 19 de febrero 2018 se evidencia que la accionante llegó para atención ya le determinan que tiene vértigo y cefalea, síntomas del tumor cerebral, el diagnóstico depresión; en el historial médico del Hospital de Sangolquí desde el 20 de febrero del 2017 ya le diagnostican cefalea que son los síntomas del tumor cerebral, el diagnóstico estrés; esto es grave, desde el 2017 en Sangolquí, el 2018 en San Francisco ya la accionante se acercaba con síntomas de tener un tumor y cuál es el diagnóstico estrés. Como usted podrá ver, señora juez no basta tener visitas diarias, no va a tener únicamente acceso físico a los centros médicos, no sirve de nada que tenga atención todos los días la accionante, acudió si, acudió no solamente por esta enfermedad, por otras enfermedades femeninas, acudió en meses anteriores, pero el tema que nos convoca el día de hoy es el tumor que tuvo en la cabeza, estos fueron los diagnósticos que se dieron, entonces de qué servicio de calidad estamos hablando, un año en el olvido de diciembre del 2019 hasta diciembre del 2020, que la misma parte accionada lo ha manifestado, no se habla de las cirugías que tuvo sino de la atención posterior a ellas, se habla de los servicios públicos que ofreció el IESS, no se trata de acceder a la infraestructura, sino tener una atención, seguimiento, medicación, que no lo tuvo posterior a las 5 operaciones. Que es importante recalcar que muchas entidades no entienden que los derechos no son favores que se hacen a los habitantes del país, pues el más alto deber del estado es hacer respetar los derechos. Ha habido zoom donde se generaron compromisos mismos que no se cumplieron. La accionante es afiliada IESS, por tanto tiene derecho a la asistencia médica, especializada, particularizada a sus necesidades, no tiene que adecuarse a la entidad sino la entidad a las necesidades, que no están pidiendo dinero, están solicitando se reconozca que se cuantifiquen todos los gastos en que ha tenido que incurrir de su bolsillo y se han dado los valores que ha tenido que gastar, que por todas las aflicciones de alguna forma deben ser cuantificadas, que no están por el dinero, que la accionante sí necesita ya que es madre soltera con discapacidad, el estado tiene que hacerse responsable del daño causado.- **CONTRA REPLICA DE LA LEGITIMADA PASIVA:** Que entregaron un

memorando en el que consta el resumen de las atenciones de la señora accionante, sin embargo, en el expediente del HCAM no consta. Que las atenciones son desde el 18 de diciembre, atenciones personalizadas en diciembre del 2019, sin embargo no se le han dado otras atenciones porque en febrero la señora sugiere que se le dé un permiso médico, le dan 30 días de permiso y luego se da la pandemia y la señora no ha querido acudir al HCAM, es toda la temporada de pandemia en que la señora ha dicho que no quiere asistir al hospital. Que solicita se incorpore la Historia Clínica del HCAM en donde constan las asistencias proporcionadas. Que se ratifica en lo expuesto sobre el Art. 40 y 42 de la LOGJCC, respecto a que se rechace la acción presentada.- **3. INTERVENCIÓN DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO EN CALIDAD DE AMICUS CURIAE:** Representando a la Defensoría del Pueblo comparece el Dr. Roberto Veloz Navas, quien manifiesta: Que, la Institución Nacional de Derechos Humanos quiere aportar a través del presente amicus curiae de conformidad con el Art. 12, en mi caso, en calidad de Delegado Provincial de la Defensoría del Pueblo, bajo un enfoque totalmente distinto dentro de los hechos que se han dado a conocer a sus autoridades constitucionales, primero lo que se ha dicho aquí, vivimos un cambio del paradigma de los derechos, la fuerza normativa constitucional que tiene ser aplicada por quienes estamos en el servicio público, por esa fuerza normativa, por esa interdependencia e indivisibilidad que tienen los derechos; si hablamos del derecho a la salud, también hablamos del derecho a una vida digna, al proyecto de vida, es decir, la indivisibilidad desde un enfoque bajo el modelo constitucional; en el presente caso hay tres enfoques que hay que manejar, el de los derechos humanos, el de las discapacidades y el de género, no es la discapacidad lo que hace difícil la vida sino las barreras que la sociedad pone, estamos hablando de una persona que pertenece a un grupo de atención prioritaria reconocida constitucionalmente en el Art. 35, pero bajo este Modelo Constitucional los derechos de hoy por parte de quienes están accionando cómo legitimado activo, entonces tiene que aplicarse el principio contemplado en el Art. 417 de la Constitución, cuál es, en el presente caso la aplicación directa pro ser humano, en este caso, porque hablamos de grupos históricamente discriminados, primero el de las mujeres, cumple esta premisa y el presupuesto sí hablamos de una mujer; segundo con discapacidad, es un grupo históricamente discriminado, bajo los estándares internacionales de los Derechos Humanos requiriendo protección sustantiva reforzada; en el presente caso se han expuesto aquí los derechos que considera la parte legitimada activa se han vulnerado, por supuesto el derecho a la salud como derecho primigenio constante en el Art. 32 de la Constitución, el 362 y el 363.4 porque ahí es clarísimo que en esta disposición constitucional se establece la atención especializada e integral a los grupos de atención prioritaria, el análisis que sus señorías Constitucionales realizarán es entonces a este ser humano, a esta mujer con discapacidad, se le garantizo, primero atención especializada desde los cuatro componentes del derecho a la salud, primero en el diagnóstico, segundo en el tratamiento, tercero en la medicación, cuarto la rehabilitación, si uno de estos componentes no se garantiza, el Modelo Constitucional efectivamente, no está garantizado, entonces de forma íntegra, a un grupo de atención prioritaria, su protección reforzada, bajo esa lectura de los estándares Internacionales de Derechos Humanos, la Declaración Universal, en el Art. 25.1 lo que es de igual forma el 12.1 punto a) y la Observación General No. 14, que desarrolla el Art. 12 del Protocolo Internacional de Derechos Económicos. La salud es uno de los derechos humanos fundamentales, este debido proceso sustantivo que involucra cómo actúa un órgano del Estado, bajo esta mirada de grupo históricamente discriminado, ahí es necesaria la protección reforzada, y la generación del proyecto de vida, el Art. 1 de la Declaración Universal de

Derechos Humanos, todo ser humano nace libre igual en dignidad y derechos, aquí está un ser humano, estamos hablando de la dignidad humana, ahí sí existe igualdad porque se ha garantizado como Estado que esta atención sea especializada, integral, pero bajo otro presupuesto por esta protección reforzada y oportuna bajo el enfoque de derechos humanos y de discapacidades además de que entonces solamente bajo las premisas de lo que son la protección reforzada conforme la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la Convención Americana de Derechos Humanos Art. 24, cláusula autónoma de aplicación directamente discriminados ahí el proyecto de vida que está haciendo ineludible del Estado garantizar desde la dignidad humana no desde un enfoque asistencial, desde la dignidad humana, es decir, el enfoque de derechos humanos, el proyecto de vida de la accionante, al respecto Ferrajoli dice que los derechos humanos son derechos primordiales, primarios de las personas, efectivamente, derechos humanos indivisibles, interdependientes e irrenunciables de la hoy accionante, bajo todo lo que hemos expuesto hasta el momento, siempre y cuando hablamos desde esta dignidad humana, desde los verdaderos enfoques en el caso de grupos históricamente discriminados es donde efectivamente, conforme ha sostenido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en estos casos para los grupos históricamente discriminados primero que se analiza el enfoque del problema jurídico integral, cuál es, en el presente caso, efectivamente los enfoques que hemos dicho, cuál es el problema jurídico de forma integral, se garantizó no de forma oportuna especializada, prioritaria, claramente tiene que ser interdependiente y el segundo, cuál es el estándar jurisprudencial para estos grupos; además tiene que ser oportuna, además de género, solo ahí tendremos el proyecto de vida y la dignidad de las personas estaría siendo garantizada no desde un enfoque asistencial o benéfico, porque estas personas con discapacidad no piden otros derechos sino los mismos que todas las personas, y que no son más que los mismos derechos desde la dignidad humana. Nos permitimos elevar este Amicus Curiae de conformidad con el Art. 12, para que pueda ser valorada por vuestras autoridades Constitucionales y como Institución Nacional de Derechos Humanos se puede conceder la presente acción de protección, toda vez que estamos frente a una protección reforzada que debe de garantizarse de forma integral a una persona, a un ser humano, a una persona con discapacidad.- **4. INTERVENCION FINAL DE LA LEGITIMADA ACTIVA:** Acorde a lo que establece la LOGJCC, al haber solicitado la accionante Sra. Michell Moreano Sagasti, ser escuchada, por lo que, entre otros aspectos manifestó: Que lo que se ha dicho en esta audiencia es solo una parte de lo que realmente ella tuvo que pasar, que le causa indignación al escuchar que los señores del IESS manifiestan que le han dado atención de calidad y oportuna cuando ella desea contar lo que tuvo que hacer para ser operada la primera ocasión, que se le internó inmediatamente, sin haber organizado su vida personal ni laboral, que no le dieron tiempo para nada por lo que no volvió a ver a su hijo, quien se ha quedado al cuidado de su madre quien es de la tercera edad, con 74 años de edad, que tuvo que pasar un mes para que le operen y lo hicieron porque ella se levantó de la cama y se fue con la bata, aquella que tiene una apertura en la parte de atrás, por lo que se fue sosteniendo con su mano la bata hasta llegar a la oficina de su médico, en donde protestó y exigió que no se la siga teniendo más en la incertidumbre sin decidir, ante esto, se le ha manifestado que al día siguiente la iban a operar, como efectivamente ha ocurrido, que posterior a eso ha tenido 4 operaciones más, una por infección adquirida en el mismo hospital, otra por hidrocefalia, es decir salida de líquido cefalorraquídeo, otra en la que le colocaron una válvula sin que le explicaran por qué ni para qué, y otra para realizar una limpieza; refiere que pese aquello todavía tiene la herida abierta (indica en la pantalla la herida). Que en virtud de haber sido sometida a todas estas

operaciones su pequeño hijo, a la fecha de la primera operación de dos años de edad, no la quería ver ni hablar, que ahora le ha suplicado que no se vuelva a ausentar como esa ocasión. Refiere todo lo que ha tenido que pasar debido a la falta de un correcto diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación, la falta de medicación y todos los sufrimientos que ha pasado y que hasta ahora padece con el deficiente servicio de salud pública brindado por el HCAM, el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social y del Hospital San Francisco de Quito-IESS.- **CUARTO: FUNDAMENTOS Y CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL.- NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE PROTECCION:** El Art. 88 de la Constitución de la República del Ecuador 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.*”; como se puede apreciar, la acción de protección centra su atención en vulneración de derechos constitucionales, lo cual muchas veces es confundido de ahí que la Corte Constitucional ha visto la necesidad de establecer la real naturaleza de esta acción al decir: “*La naturaleza de la acción extraordinaria de protección tiene como finalidad que la vulneración de derechos constitucionales o la violación de normas del debido proceso no queden en la impunidad, por lo que, asumiendo el espíritu garantista de la Constitución, exige que ningún acto de autoridad pública quede por fuera del control de constitucionalidad. Lo que se pretende es que el ordenamiento jurídico encuentre su constitucionalización a partir del ajuste de todos los actos de los poderes públicos a los mandatos dispuestos en la Constitución de la República. Rol del juez constitucional: Esta Corte fue clara en señalar que la acción de protección no procederá cuando se impugne de manera exclusiva la legalidad del acto, sin que conlleve la vulneración a derechos constitucionales; en el caso concreto el accionante ha fundamentado sus alegaciones en la vulneración de derechos constitucionales, alegaciones que debían ser analizadas por los jueces de la Sala para determinar si existió o no vulneración. El rol del juez constitucional no se limita a aplicar prescripciones normativas, sino que su labor como garante de los derechos de las partes se genera a partir de un proceso de argumentación, un papel activo que genera la obligación de demostrar cada una de sus aseveraciones. En caso de considerar que se trata de un asunto de legalidad y que existen otras vías, debe ser el juez quien justifique el porqué de dicha conclusión, pues la transcripción de normas no equivale a motivación en los términos reconocidos en la Constitución de la República.*” (CORTE CONSTITUCIONAL SENTENCIA N° 069-13-SEP-CC); Partiendo de esto, cabe analizar si de los hechos relatados se puede advertir la vulneración de Derechos Constitucionales, especialmente aquellos que han sido alegados en el libelo de la demanda de acción de protección; ante lo cual es preciso entender **CÓMO SE VULNERÓ EL DERECHO A LA SALUD DE LA ACCIONANTE:** Derecho que se congrega en varios instrumentos y declaraciones internacionales, así, por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el Art. 25 numeral 1, establece: “*1. 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 (...)*”. Así mismo, en el Art. 12 numeral 1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos,

Sociales y Culturales (PIDESC), se reconoce “*el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*”. En ampliación de lo anterior, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación General N° 14, en relación a la aplicación del Art. 12 del PIDESC, en el numeral 1 menciona: “*1. La salud es un derecho humano fundamental e 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...*”, ya en el ámbito nacional, la Constitución de la República instituye como deber del Estado garantizar a sus habitantes el derecho humano a la salud, constituyendo este un derecho que no solo debe ser reconocido sino, sobre todo, promovido por el Estado; de ahí que es responsabilidad del Estado ecuatoriano garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, que permitan entre otras cosas, el disfrute máximo del derecho a la salud, entendido este como un derecho humano fundamental para la consecución de otros derechos y fines primordiales como el buen vivir. Como se puede advertir, en el derecho a la salud van implícitos otros derechos, los que en conjunto hacen posible el ejercicio total del mismo; de ahí la necesidad de exponer nuestro análisis siguiendo los lineamientos que sobre este tema ha proporcionado la Corte Constitucional al decir: “**48. Teniendo todo esto en cuenta, la Corte Constitucional, al desarrollar el derecho a la Salud, ha determinado<sup>25</sup> que el derecho a la salud conforme los instrumentos internacionales<sup>26</sup> y la normativa nacional tiene cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, los que serán analizados a continuación para determinar si estos han sido vulnerados, teniendo en cuenta además si estos se han ajustado a la particular situación del accionante en su condición de persona con discapacidad física del 96%.**” (CORTE CONSTITUCIONAL, SENTENCIA N° 328-19-EP/20, 24 de junio del 2020, página 11), desarrollando los elementos descritos en la cita que antecede, respecto a la **1. DISPONIBILIDAD**, dice la Corte Constitucional que a fin de garantizar el derecho a la salud el Estado debe contar con el suficiente número de establecimientos, centros bienes y servicios públicos de salud, sumado a ello programas, personal médico y profesionales capacitados. Del caso que nos compete, y remitiéndonos a las historias clínicas de la accionante Michell Moreano, tenemos que desde agosto del año 2018, acudió al Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí a una consulta médica por presentar dolores de cabeza, cuello y vértigo, obteniendo como diagnóstico estrés y ansiedad, al continuar las dolencias de manera más fuerte acude a una segunda consulta en el mismo hospital en donde la prescriben terapias para el estrés y ansiedad, posterior y a pedido de la señora se la deriva a la neurocirujana Yoandra García del Hospital San Francisco de Quito-IESS donde le realizan una tomografía simple y le dicen que los resultados están bien y que solo debe aprender a manejar mejor el estrés, recetándole medicamentos para el dolor de cabeza, repitiéndose este diagnóstico dos ocasiones más que acudió para ser atendida, los días 1 y 12 de abril del 2019; si bien podemos decir que se cumplió con la disponibilidad de profesionales médicos y especializados, ninguno de éstos tomó en serio las dolencias y malestares de la accionante, ninguno asumió con responsabilidad y profesionalismo y sólo se limitaron a creer que tales dolencias de la Sra. Moreano se debían a estrés y ansiedad, no agotaron otros mecanismos (resonancia magnética) para tener la certeza de la verdadera condición de la señora, no proceden así, sino optan por lo más fácil como el ratificar los diagnósticos emitidos anteriormente por sus colegas; siendo la persistencia de la accionante la que le lleva en agosto del mismo año a ser revisada por una neuróloga del Centro de Atención Ambulatoria del IESS de Cotacollao quien la deriva a una estación de imágenes privada, prestadora de servicios del IESS, donde al realizarle una

resonancia magnética, finalmente descubren que tiene un tumor maligno cerebral por lo que le dicen que debe ir a emergencias del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM), ella va allá y desde ese momento la dejan internada para operarse, sin darle oportunidad a organizar la situación de su pequeño hijo de dos años y de su madre de 74 años, ni su situación laboral, pese a que la operación se realiza un mes después de dicha separación y consecuente sufrimiento, dándole el alta en septiembre del 2019; hace bien la accionante al razonar que si fue ingresada de inmediato al HCAM era por la gravedad de su estado; pero si tuvo que esperar un mes para acceder a un quirófano, pierde sentido esa urgencia de ingresarla; al respecto la Corte Constitucional señala 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.”* y, en el caso de la accionante, queda la duda de si realmente no había disponibilidad de un quirófano en el HCAM, puesto que cuando la señora acude, como ella dijo, en bata, hasta la oficina del neurocirujano tratante, exigiendo se le diga la fecha en que sería intervenida, por la desesperación que vivía por haber dejado solos a su hijo de dos años y a su madre de 74 años, y mágicamente, al día siguiente del reclamo ya existía quirófano y se la interviene a la señora, y nadie denuncia estos hechos porque nos hemos acostumbrado a escuchar y creer que las casas de salud públicas (sobre todo el IESS), siempre están agotadas, que cuando se requiere una cirugía se debe esperar con paciencia mucho tiempo (como si las enfermedades pudieran esperar), pero ¿cómo se explica? que cuando hay una exigencia de por medio, como el caso de la accionante, al día siguiente esté listo un quirófano, ¿y si no iba en bata a exigir? Con seguridad no la hubieran intervenido el 18 de agosto del 2019; en esta parte, cabe mencionar que la **2. ACCESIBILIDAD:** A decir de la Corte Constitucional, este elemento del derecho a la salud tiene que ver con que *“los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna (...)”*, complementa su alcance con las dimensiones que para la accesibilidad ha establecido el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales; eso es: La no discriminación, especialmente cuando de los grupos vulnerables se refiera; la accesibilidad física, es decir que debe llegar a todas partes, sin obstáculos ni límites de ninguna naturaleza; la accesibilidad económica, es decir que debe estar al alcance de todas las personas; y, el acceso a la información, esto es, el poder solicitar, recibir y difundir información sobre todo aquella relacionada con su salud; en lo concerniente a nuestro caso en concreto encontramos que en la etapa post quirúrgica, cuando ya se dio el alta de las cinco intervenciones realizadas a la Sra. Michell Moreano, ella ha solicitado ser atendida en el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí por quedarle más cerca de su domicilio, sin embargo no ha sido atendida y se le exigía acudir al HCAM, para los seguimientos y terapias, aún después de haberse declarado el estado de emergencia por la pandemia del COVID 19, poniéndose con ello un grave obstáculo, toda vez que ni las personas sanas querían acercarse a los centros de salud por temor a contagiarse, incluso recordemos que por muchos meses pasamos confinados obedeciendo el toque de queda; al haberse abierto la herida de la cabeza con salida de líquido cefalorraquídeo, la señora ha realizado múltiples solicitudes para ser atendida en su domicilio, sin embargo sólo un par de veces han acudido a realizar las curaciones, después de elevar su protesta por las redes y llegar hasta el Director General del IESS, se le ha dado atención en el mes de diciembre del 2020, después de 9 meses de exigencia; igual ha sucedido cuando se ha quedado sin medicación, pese haber solicitado la transferencia al Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí, tampoco ha sido atendida, ni siquiera se le ha buscado una

solución, aun conociendo su condición de discapacidad, que valga recalcar fue provocada a raíz de la deficiente atención; **3. ACEPTABILIDAD:** respetuosos de la cultura de las personas, sensibles con los requisitos de género; sin lugar a dudas, en ninguna de las atenciones médicas que ha tenido la señora Michell Moreano se ha tomado en cuenta su condición de mujer, menos todavía el hecho de ser padre y madre para su pequeño hijo de dos años y obligarla a internarse para permanecer un mes hasta ser operada, incluso en la etapa de rehabilitación, al pretender que debía trasladarse hasta el HCAM, cuando no contaba con ningún familiar que le apoye, se le ha negado la emisión del certificado médico que debía presentarlo en su trabajo; entonces no ha existido ninguna empatía frente a la situación social, familiar y personal de la señora Moreano; y, **4. CALIDAD:** Al hablar de calidad de la salud se hace referencia a que ésta debe ser **“apropiada desde el punto de vista científico y médico y de buena calidad”**, respecto a ésta última se dice que involucra un personal médico capacitado, la existencia de medicamentos, condiciones sanitarias adecuadas, entre otros, lo que también dejó mucho que desear en el caso de la Sra. Michell Moreano puesto que de las historias clínicas tenemos que en las consultas médicas iniciales se la diagnosticaba estrés y ansiedad sin realizar un solo examen o recomendar una tomografía o resonancia, para los médicos y neurólogos/as que la atendieron, las dolencias de la señora sólo podían responder a estrés y ansiedad, no se analizó nunca desde un criterio científico, eso le significó que dos años después el tumor cancerígeno (que ocasionaba tales dolencias) había avanzado, eso sólo se puede calificar como indolencia e irresponsabilidad con mucha mala calidad en el servicio de salud; así también, de las facturas originales que se acompañan a la demanda, se advierten los gastos que ha tenido que incurrir en medicamentos, insumos y en atención privada (neurólogo y enfermero), tanto para el seguimiento y evolución de sus operaciones (recordemos que todavía tiene una herida abierta) como para las curaciones de su herida abierta; de tal manera que tampoco podemos hablar que ha existido una atención de calidad.

realizándole una **craniectomía de fosa posterior y le extraen el tumor**, sale de la operación con **“condición crítica y pronóstico incierto”** la pasan a cuidados intensivos por **“insuficiencia respiratoria posquirúrgica”**, le dan el alta el 23 de septiembre, sin embargo a los pocos días de estar en su casa regresa a emergencia del HCAM debido a una infección consecutiva a procedimiento, en definitiva le realizan 4 intervenciones quirúrgicas más que provocaron a la accionante **“secuelas permanentes e irreversibles”** conforme se hace constar en la historia clínica, en esas condiciones le dan el alta en diciembre del 2019 y en enero del 2020 el Ministerio de Salud Pública le califica con **“el 72% de discapacidad física nivel grave”** adquirido aproximadamente en agosto del 2019; es decir cuando se descubrió su enfermedad y se realizó la primera intervención quirúrgica; pese a esto, la rehabilitación que requería no ha sido proporcionada ni antes ni después de haber entrado el país a la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID 19, sumado a ello que en muchas ocasiones ha carecido de la medicina y los insumos para las curaciones de su herida, misma que el tribunal ha podido constatar aún sigue abierta debido a la falta de asistencia. Todo este cuadro descrito, vivido por la accionante desde el 2018 hasta la presente fecha; desde el verdadero ejercicio del derecho a la salud, a una atención prioritaria y especializada, al acceso a los servicios públicos de calidad, lo cual ha provocado también el deterioro del derecho a una vida digna por parte de la accionante, a quien si le hubieran dado la atención médica adecuada, oportuna y de calidad desde el principio nada de lo relatado se hubiera

desencadenado; de ahí que también encontramos vulnerado el **DERECHO A UNA VIDA DIGNA**, toda vez que éste derecho se encuentra estrechamente vinculado con el ejercicio del derecho a la salud, acorde a la descripción que hace nuestra Constitución en el **Art. 66 numeral 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.”*; en tal virtud, cualquier afectación injustificada al derecho a la salud afecta también el ejercicio del derecho a la vida digna; y, en el caso de la Sra. Michell Moreano no se puede dudar que la vulneración a su derecho a la salud, en la que se omitió brindar una atención médica de calidad, oportuna, completa y especializada, ocasionó muchos conflictos que pudieron ser evitados a tiempo si con un diagnóstico certero, y por el contrario dos años después ya la condición del cáncer estaba agravada, recalcando que esta es sólo la primera parte del problema, puesto que realizando la intervención quirúrgica bajo una atención de calidad y con responsabilidad no le hubiera sobrevenido la infección que le llevó a otras intervenciones quirúrgicas, las que a su vez ocasionaron la discapacidad física que tiene la señora, calificada por el Ministerio de Salud Pública con un 72%, cuando se supone que una persona acude a un servicio de salud esperando recuperarla para tener una vida de calidad; al respecto la CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (CIDH) en el caso de la Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay del año 2005, se ha pronunciado diciendo que: *“Una de las obligaciones que ineludiblemente debe asumir el Estado en su posición de garante, con el objetivo de proteger y garantizar el derecho a la vida, es la de generar las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de la persona humana y a no producir condiciones que la dificulten o impidan. En este sentido, el Estado tiene el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuya atención se vuelve prioritaria”* (lo resaltado y subrayado nos corresponde); en el caso que nos compete advertimos, que cada vez que la Sra. Michell Moreano se puso en manos del IESS, sea en el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí, o en el Hospital de San Francisco de Quito-IESS o del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM), en lugar de recuperar su salud ésta solo se deterioraba cada vez más al punto de terminar con la condición de discapacidad física nivel grave, debiendo recalcar que esto sucede no precisamente por una condición de salud de la señora sino por la desidia del personal médico que en su oportunidad la atendió sin la responsabilidad debida, puesto que si en la primera consulta médica realizada en el Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí se le hubiera dado una orden para que se realice una tomografía, una resonancia magnética, se hubiera descubierto a tiempo el tumor de la cabeza, por tanto los resultados quizá serían diferentes a los que tuvo que afrontar dos años después; de igual manera, si los cuidados post operatorios se hubiesen brindado tratando a la paciente como un ser humano, tampoco hubiera adquirido la **“infección consecutiva a procedimiento”** que le llevó a más intervenciones quirúrgicas en un área tan delicada como es el cerebro, produciendo un daño mayor que tiene que sobrellevar la señora por el resto de su vida, puesto que los mismos médicos han determinado la existencia de **“secuelas permanentes e irreversibles”** afirmación que nos lleva también a concluir que la vulneración del derecho a la salud de la señora involucró también el menoscabo de su derecho a una vida digna.- En cuanto al **DERECHO A LA ATENCIÓN PRIORITARIA Y ESPECIALIZADA**: La Constitución en el Art. 35 dispone que *“las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de la libertad y*

*quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado (...)*” (el énfasis nos pertenece). En el presente caso, una vez que el Ministerio de Salud Pública calificó a la accionante con el **72% de discapacidad física nivel grave**, se encuentra comprendida dentro un grupo de atención prioritaria y bajo este enfoque debió haberse brindado la atención en su rehabilitación después de las cinco operaciones a las que ha sido sometida; sin embargo, una vez que le han dado el alta en diciembre del 2019, a decir de la accionante sólo en el mes de enero del 2020 se le ha dado rehabilitación, el resto del año y bajo el pretexto de la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID 19 sólo en una ocasión le han enviado un video para que realice las terapias, tampoco se le ha otorgado el certificado médico, por lo que en esas condiciones de salud ha tenido que asumir su responsabilidad en su trabajo mediante teletrabajo, pese a las dificultades de movilización. Por esta negativa de brindarle rehabilitación y atención médica, la accionante se ha visto obligada a contratar el servicio privado de un enfermero y así como realizar consultas con un neurocirujano privado para que haga el seguimiento de la evolución de sus operaciones; al respecto la Corte Constitucional mediante Sentencia ha señalado: **“43. Asimismo, este derecho debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias, así como un derecho inclusivo que abarca la atención en salud apropiada y oportuna de todas las personas para alcanzar el más alto nivel de posible de salud<sup>21</sup>. Por lo que, cobra particular relevancia respecto de las personas con discapacidad, a quienes la Constitución expresamente reconoce como grupo de atención prioritaria y les otorga, entre otros, el derecho a “La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida” (artículo 47.1)””** (lo resaltado y subrayado nos pertenece) (CORTE CONSTITUCIONAL, SENTENCIA N° 328-19-EP/20, 24 de junio del 2020, página 10); pese a esta declaratoria, debemos reconocer que el derecho a la salud y todos sus componentes, así como la sensibilización para que el estado atienda este derecho de manera prioritaria a las personas con discapacidad no deja de ser un mero enunciado, el que se ha hecho más evidente en esta época de pandemia en la que sin lugar a equivocarnos, han quedado en el olvido tras la ausencia de políticas públicas de salud, serias, adecuadas y oportunas por parte del estado, con un grave retroceso en los logros conseguidos en cuanto a derechos humanos se refiere, sobre todo aquellos de las personas con discapacidad, cuyo ejemplo lo tenemos en la accionante.- **QUINTO.- RESOLUCIÓN:** Atendiendo lo establecido en el **Art. 88** de la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia con lo establecido en el Art. 41 numeral 1 de la LOGJCC; y, considerando que este Tribunal, en la calidad de Jueces Constitucionales, hemos verificado que en los hechos puestos a nuestro conocimiento, ha quedado evidenciada la vulneración del derecho a la salud y elementos que la componen, que le asistían y asisten a la accionante Sra. Fabiola Michell Moreano Sagasti, vulneraciones realizadas por las partes accionadas: Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM), Hospital del Día del Instituto de Seguridad Social de Sangolquí y Hospital de San Francisco de Quito-IESS, al haber omitido brindar una atención médica oportuna, eficiente, eficaz, y de calidad; éste Tribunal, sin más consideraciones que realizar, en estricta aplicación de los principios y garantías Constitucionales, así como los principios de independencia, imparcialidad, tutela judicial efectiva de los derechos, seguridad jurídica, verdad procesal, establecidos en los Art. 8, 9, 23, 25 y 27 del Código Orgánico de la Función Judicial, **ADMINISTRANDO JUSTICIA CONSTITUCIONAL, EN NOMBRE DEL**

**PUEBLO SOBERANO DEL ECUADOR Y POR AUTORIDAD DE LA CONSTITUCION Y DE LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, resuelve:**

1. Aceptar la acción de protección.

2. Declarar la vulneración del derecho a la salud prescrito en el Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador.

3. Declarar la vulneración del derecho a una vida digna prescrito en el Art. 66 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador.

4. Como medidas de REPARACIÓN INTEGRAL se dispone: **a)** Se ordena al Ministerio de Salud Pública garantizar, de forma oportuna, todo tratamiento y atención médica que requiera la Sra. Fabiola Michell Moreano Sagasti tanto por la condición de salud que tiene en la actualidad como la que pueda presentarse a futuro por cualquier otro motivo; **b)** Se dispone que el señor Director General del IESS, disponga a quien corresponda, se derive la atención médica de la Sra. Fabiola Michell Moreano Sagasti a un prestador de salud privada de tercer nivel que ella indique a fin de que realicen los controles neurológicos y el seguimiento, tratamiento y rehabilitación de su enfermedad; **c)** Presentar disculpas públicas a la accionante Fabiola Michell Moreano Sagasti por la falta de atención médica oportuna, eficiente, eficaz, y de calidad, relacionadas con su derecho a la salud; para este efecto, en el término de dos meses desde que se notifique esta sentencia, el Señor Director General del IESS emitirá un comunicado dirigido y notificado directamente a la accionante Fabiola Michell Moreano Sagasti, en su domicilio, comunicado que también deberá ser publicado, en todos los medios de comunicación del IESS y en la página web institucional por el plazo de dos meses; en la publicación deberá constar lo siguiente: *“Por disposición del Tribunal de Garantías Penales con sede en la Parroquia Iñaquito del Distrito Metropolitano de Quito, haciendo las veces de Tribunal Constitucional, en la sentencia correspondiente a la acción de protección N° 17250-2021-00062, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, presenta disculpas públicas a la señora Fabiola Michell Moreano Sagasti, pues reconoce que vulneró su derecho a la salud al no haber brindado atención médica oportuna, eficiente, eficaz y de calidad que permitiera descubrir a tiempo el tumor cancerígeno que se desarrollaba en su cabeza, así como el no haber brindado una adecuada atención post operatoria derivando en un cuadro infeccioso que le condujo a cuatro intervenciones quirúrgicas más dando como consecuencia la actual condición del 72% de discapacidad física nivel grave, y que frente a esta condición de vulnerabilidad no se debió omitir una atención oportuna, eficiente, eficaz y de calidad para su rehabilitación. Esta entidad reconoce su obligación de respetar la Constitución del Ecuador y los tratados internacionales en relación con el derecho a la salud, más aún cuando se trata de personas con discapacidad que requieren atención*

*prioritaria y especializada que garantice su salud y vida digna”* **d)** Por concepto de daño material y conforme a las facturas originales que por gastos de medicamentos e insumos médicos ha incurrido la accionante Fabiola Michell Moreano Sagasti, se dispone que el Director General del IESS deberá cancelar a favor de la accionante el monto de **tres mil ciento cincuenta y seis dólares con siete centavos** (3.156,07), monto que será cancelado en el lapso de treinta días (30) contados a partir de la fecha de este pronunciamiento; **e)** Reconociendo que la actual condición de persona con el 72% de discapacidad física nivel grave, que tiene la accionante, ha sobrevenido por la falta de atención médica adecuada, oportuna, eficiente, eficaz y de calidad, habiendo atravesado sufrimientos innecesarios, se reconoce en favor de la accionante Fabiola Michell Moreano Sagasti, el monto de **diez mil dólares** (10.000), por concepto de daño inmaterial, mismo que deberá ser cancelado por el señor Director General del IESS en el lapso de treinta días (30) contados a partir de la fecha de este pronunciamiento.

**5.** Se designa a la Defensoría del Pueblo a fin de que realice el seguimiento y verificación de lo resuelto en la presente sentencia, debiendo dicha entidad emitir los informes de manera periódica a éste Tribunal.

**6.** Una vez ejecutoriada la presente sentencia, remítase copia certificada a la Corte Constitucional, conforme dispone lo establece el Art. 86 numeral 5 de la Constitución de la República del Ecuador.- Téngase en cuenta y en el momento procesal oportuno la apelación efectuada por la parte legitimada pasiva.- Actúe en la presente causa la Abg. Martha Pallares Rivera en calidad de Secretaria del Tribunal.- **CUMPLASE y NOTIFÍQUESE.**