

Quito, 24 de junio de 2020

CASO No. 328-19-EP

**EL PLENO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR,
EN EJERCICIO DE SUS ATRIBUCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES,
EMITE LA SIGUIENTE**

Sentencia

Tema: En esta sentencia la Corte Constitucional analiza el mérito de la controversia de origen, declarando la vulneración del derecho a la salud de una persona con discapacidad que no recibió atención médica oportuna. Este Organismo advierte que los jueces, cuando conocen garantías jurisdiccionales, previo a inadmitir una demanda en razón de la existencia de cosa juzgada, deben efectuar un análisis minucioso y motivado de cada uno de sus elementos previo a su declaración, pues lo contrario impide el acceso a la justicia y vulnera el derecho a tutela judicial efectiva.

I. Antecedentes procesales

1. La Defensoría del Pueblo, en representación de Andrés Sebastián Cevallos Argudo¹, persona con un grado de discapacidad de 96%, presentó acción de protección el 01 de octubre de 2018, en contra del Ministerio de Salud Pública, respecto de las siguientes unidades: a) Distrito de Salud 24D02 la Libertad – Salinas, b) Coordinación Zonal 5 de Salud, c) Hospital Liborio Panchana Sotomayor y la Procuraduría General del Estado, alegando vulneración de los derechos a la salud, vida digna y como persona con discapacidad como miembro del grupo de atención prioritaria en cuanto al acceso preferente al sistema de salud, respecto de una intervención quirúrgica que necesitaba de manera urgente.
2. Con fecha 16 de octubre de 2018, la Unidad Judicial Civil con sede en el cantón Santa Elena, Provincia de Santa Elena, dentro del proceso signado con el N°24331-2018-00778, resolvió negar la acción de protección planteada, en razón de que Andrés Sebastián Cevallos en el año 2013 ya había planteado una acción de protección con la misma pretensión.
3. De esta decisión la accionante interpuso recurso de apelación. Con fecha 14 de noviembre de 2018, la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia, de la Provincia de Santa Elena (**en adelante “la Sala” o “la Sala Provincial”**) negó el recurso interpuesto ratificando la sentencia subida en grado.

¹ En el año 2006 el accionante, producto de un ataque delictivo recibió cuatro impactos de bala, uno ingresó detrás de su oreja izquierda ocasionándole una fisura en la cuarta vértebra cervical que provocó una parálisis de sus miembros superiores, inferiores e insuficiencia respiratoria. A principios del año 2017, se diagnosticó la pérdida de las funciones de un riñón, requiriendo una operación, misma que se efectuó el 29 de agosto de 2019.

4. Con fecha 12 de diciembre de 2018, la Defensoría del Pueblo, en representación de Andrés Sebastián Cevallos Argudo, presentó Acción Extraordinaria de Protección, con fecha 12 de diciembre de 2018, en contra de la sentencia que negó el recurso de apelación.
5. Una vez posesionados los actuales jueces de la Corte Constitucional por sorteo de fecha 09 de julio de 2019, correspondió el conocimiento del presente caso a la Jueza Constitucional Karla Andrade Quevedo.
6. El 07 de agosto de 2019, la Sala de Admisión de la Corte Constitucional, admitió a trámite la causa, y le correspondió sustanciar a la jueza constitucional Karla Andrade Quevedo.
7. En sesión de 16 de octubre el Pleno de la Corte Constitucional aprobó la solicitud de modificación al orden cronológico debido a la situación de vulnerabilidad del accionante. Así, el 17 de octubre de 2019, la jueza sustanciadora avocó conocimiento de la causa, ordenó que se notifique a los legitimados pasivos, así como a los terceros con interés en la causa, a fin de que en el término de 5 días desde la notificación del auto, remitan un informe debidamente motivado y detallado de los fundamentos que motivan la presente acción.
8. Con fecha 28 de octubre de 2019, se celebró la audiencia pública dentro de la presente causa en la que se escuchó a las partes procesales a la que comparecieron la Defensoría del Pueblo, en representación del accionante, el Ministerio de Salud Pública y la Procuraduría General del Estado.

II. Competencia

9. La Corte Constitucional es competente para conocer y pronunciarse sobre las acciones extraordinarias de protección contra sentencias, autos definitivos y resoluciones con fuerza de sentencia, de conformidad con lo previsto en los artículos 94 y 437 de la Constitución de la República (a partir de ahora “**CRE**”); en concordancia con los artículos 63 y 191 numeral 2, literal d) de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (en adelante “**LOGJCC**”).

III. Alegaciones de las partes

3.1 Fundamentos y pretensión de la acción

10. El accionante manifiesta que la sentencia emitida por la Sala Provincial versa en determinar la identidad objetiva y subjetiva de dos acciones de protección, pese a que, se ha probado documentadamente la existencia de elementos objetivos ocurridos de forma posterior a la sentencia desestimatoria del año 2013 que han generado un detrimento en la salud de Andrés Sebastián Cevallos Argudo.

11. De igual manera, afirma que existe vulneración a la tutela judicial efectiva por cuanto la *“sentencia que resuelve el recurso de apelación omite analizar la cuestión de fondo, es decir, la alegada vulneración de derechos. Ello, en base al criterio de la Sala en cuanto a la calidad de cosa juzgada que supuestamente tenía el caso. [...] En tal virtud, la argumentación de los juzgadores de segunda instancia se circunscribe a transcribir una sentencia constitucional. [...] sin estudiar el contenido y aplicación de las normas constitucionales que consagran los derechos alegados como violados”*.

12. En cuanto al derecho al debido proceso en la garantía de la motivación, el accionante afirma que existe vulneración dado que la Sala Provincial, en su resolución sin realizar análisis alguno de los derechos alegados como vulnerados *“parte de una premisa irreal, en consecuencia la argumentación jurídica está alejada de los derechos demandados, es decir no son aplicables ni pertinentes, [...] lo que existe es una transcripción de una sentencia constitucional”*.

13. Finalmente, sobre el derecho a la salud el accionante determina que *“los jueces de la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia de Santa Elena, omiten el análisis de este derecho con lo que el Ministerio de Salud sigue condicionando la atención de Salud mientras la condición de Andrés se complica y deteriora ya que por su precaria situación auto inmune, su organismo no resiste el paso del tiempo con un riñón sin ninguna funcionalidad, es más la sentencia no dice nada sobre la declaración del Ministerio de Salud de no contar con equipos y logística para tratar este caso tan especial”*.

3.2 Autoridades jurisdiccionales demandadas

14. Esta Corte deja constancia de que pese a que las autoridades jurisdiccionales demandadas, fueron notificadas con el auto de fecha 17 de septiembre de 2019, emitido por la jueza sustanciadora, hasta la actualidad no han dado respuesta a lo solicitado.

Ministerio de Salud Pública

15. El Ministerio de Salud Pública (“MSP”), en lo principal determinó que *“desde el año 2006, han pasado 13 años donde el Ministerio de Salud ha hecho muchas cosas para que Andrés Sebastián Cevallos Argudo viva”*. Dentro de las acciones realizadas destacan que recibe atención domiciliaria semanal, así como la entrega de medicación e insumos como colchones anti escaras y terapias necesarias para el cuidado paliativo del accionante.

16. En relación a la acción extraordinaria de protección planteada afirmó que no existe vulneración del derecho a la salud, por cuanto en el año 2013, Andrés Sebastián Cevallos Argudo demandó situaciones iguales a la de la actualidad. En este sentido, la motivación de la sentencia impugnada, es correcta toda vez que no se puede juzgar una causa igual dos veces. Por lo que, manifiesta que en el presente proceso existe cosa juzgada y que en la actualidad se sigue prestando la atención al paciente.

17. Finalmente, ante las reiteradas solicitudes de los padres del accionante relacionadas con un tratamiento en el exterior para su hijo, el MSP reconoce que si bien existen nuevos síntomas que deterioran la salud del accionante, esta es una enfermedad que no tiene cura y en la actualidad lo que se procura es otorgar a Andrés Sebastián Cevallos Argudo la mejor calidad de vida, para que viva con dignidad.

Procuraduría General del Estado

18. En lo principal los argumentos de la Procuraduría General del Estado (“PGE”), se limitan a determinar que en el año 2013 el accionante presentó una acción de protección en donde el juez que sustanció esa causa ordenó que se *“conforme una comisión de médicos especialistas, que determinó que era imposible que Andrés Sebastián Cevallos Argudo vuelva a caminar”*. En virtud de esto, se dictó una sentencia en la que se negó la acción de protección, pero ordenó que el MSP siga solventando el tratamiento para el accionante en coordinación con sus familiares.

19. De esta manera, determina que el MSP, ha cumplido con el tratamiento del accionante y que en la nueva acción de protección las pretensiones y derechos alegados son los mismos existiendo cosa juzgada formal y material.

IV. Consideraciones y fundamentos de la Corte Constitucional

Análisis Constitucional

20. Previo a realizar el análisis constitucional correspondiente, esta Corte identifica que si bien el accionante afirma que la decisión impugnada vulneró sus derechos a la tutela judicial efectiva y al debido proceso en la garantía de motivación, sus argumentos se encaminan en todo momento a sostener que no tuvo acceso a la justicia, por cuanto la Sala Provincial realizó únicamente un análisis respecto a la existencia de cosa juzgada, sin profundizar en la existencia de vulneración de derechos constitucionales. En este sentido, teniendo en cuenta sus alegaciones, este Organismo estima apropiado verificar la presunta vulneración de sus derechos a través del siguiente problema jurídico:

La decisión de 14 de noviembre de 2018 emitida por la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia de Santa Elena ¿vulneró el derecho a la tutela judicial efectiva?

21. Esta Corte ha determinado que la tutela judicial efectiva es un derecho constitucional que permite reclamar a los órganos jurisdiccionales del Estado la apertura de un proceso con la finalidad de obtener una resolución motivada y argumentada sobre una petición amparada por la ley, sin que la decisión deba ser necesariamente positiva a la pretensión². Es un derecho de carácter autónomo, independiente del derecho sustancial, que se manifiesta en la potestad de

² Corte Constitucional del Ecuador, sentencia N.º 191-17-SEP-CC, caso 1767-15-EP.

una persona de requerir del Estado la prestación del servicio de administración de justicia, y obtener una sentencia, independientemente de que su pretensión sea aceptada.

21. En este contexto, el derecho constitucional a la tutela judicial efectiva se fundamenta en la observancia de tres momentos fundamentales: en primer lugar, el libre acceso a la justicia entendida ésta a través de los mecanismos propuestos por el Estado para la resolución de las controversias. En segundo lugar, la debida diligencia y el respeto a lo largo del proceso judicial de las condiciones mínimas para que las partes puedan asegurar una adecuada defensa de sus derechos e intereses. Y, en tercer lugar, que la sentencia dictada se cumpla esto es, la ejecutoriedad del fallo, que se traduce en el derecho a la efectividad de las decisiones jurisdiccionales. Como parte de la tutela judicial efectiva, se reconoce a las partes el derecho a obtener una solución al conflicto, esto es una sentencia que resuelva sobre el fondo de manera motivada³.

22. En el presente caso, el principal cargo referido por el accionante se relaciona con el acceso a la justicia, como elemento de la tutela judicial efectiva, porque se declaró de modo automático la existencia de cosa juzgada y no se conoció el fondo. Siendo así, corresponde a esta Corte Constitucional verificar si los procesos i) N°- 2460-2013 (en adelante “**proceso 1**”) y; ii) N°24331-2018-00778 (en adelante “**proceso 2**”), configuran o no la existencia de cosa juzgada para determinar si se impidió el acceso a la justicia. Para ello, efectuará el análisis respecto de: identidad de sujeto; identidad de hecho; identidad de motivo de persecución y finalmente, al tenor de lo prescrito en la CRE, identidad en la materia⁴.

Identidad de sujeto

23. De la revisión de ambos procesos se determina que las demandas de acción de protección signadas con los números 2460-2013 y 24331-2018-00778, fueron presentadas por Andrés Sebastián Cevallos Argudo, con la salvedad que en el segundo proceso es representado por la Defensoría del Pueblo del Ecuador. En cuanto a los legitimados pasivos se evidencia que en las dos causas se demanda al Ministerio de Salud Pública y a la Procuraduría General del Estado de ahí que en los dos procesos esta Corte identifica que existe identidad de sujetos.

Identidad de hechos

24. En el proceso 1, los hechos por los cuales se planteó la acción de protección hacen referencia a que producto del hecho delictivo del que fue víctima Andrés Sebastián Cevallos Argudo, quedó cuadripléjico y que en el año 2007 desarrolló una “*siringomielia, esto es, un trastorno por el cual se forma un quiste dentro de la médula espinal, lo cual complicó aún más su precaria salud*”⁵.

³ Corte Constitucional del Ecuador, sentencia N.º 1943-12-EP/19 y sentencia N.º 1658-13-EP/19.

⁴ Corte Constitucional del Ecuador, sentencia N.º. 1638-13-EP/19.

⁵ Proceso N.º. 2460-2013, fjs. 20 y 21.

25. En dicha demanda, manifestó que *“al momento en que se retiró la cánula insertada en mi tráquea, el procedimiento se hizo de manera inadecuada por un médico del Hospital la Libertad [...] produjo una estenosis traqueal; es decir, un estrechamiento de mi tráquea que dificulta mi respiración y produce la acumulación de flema, la cual, de no ser debidamente succionada, puede causar mi muerte”*⁶. Por estas razones en diciembre de 2008, le colocaron un stent traqueal⁷, mismo que debía ser retirado en mayo de 2009, hecho que no había sucedido hasta la fecha de la presentación de la demanda y que ocasionó que *“millones de bacterias ingresen a mi organismo provocándome infecciones sucesivas”*⁸.

26. En este sentido, las principales solicitudes del accionante en dicho proceso eran: i) el retiro inmediato del stent traqueal, ii) operación de la columna por fractura de vértebras, iii) tratamiento necesario y adecuado para la reparación de médula espinal y; iv) operación y tratamientos en el exterior a costa del Estado ecuatoriano.

27. Por su parte, dentro del proceso 2, los hechos denunciados refieren a que el 18 de julio de 2016, la Coordinación Zonal 5, Dirección Distrital la Libertad – Salinas del Ministerio de Salud emitió un certificado en el que se diagnosticó a Andrés Cevallos *“cuadriparesia espástica, cálculo en el riñón, cálculo en la vejiga y traqueostomía”*⁹. Que el 9 de enero de 2016, el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor emitió un formulario de referencia, derivación, contra referencia y referencia inversa en el que diagnosticó infección respiratoria aguda y hallazgo por ecografía de cálculo renal y vesical múltiple en el que determinó que el Hospital *“no cuenta con equipamiento ni el personal para trabajar con este caso especial”*¹⁰.

28. Asimismo, argumentó en su segunda demanda que desde el año 2015 su condición de salud es crítica y ha empeorado, por cuanto con fecha 29 de enero de 2018, el Instituto de Oncología Nacional de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer “SOLCA”, emitió el siguiente diagnóstico *“en topografía renal derecha no se identifica captación del radiotrazador en relación con anulación morfofuncional que evidencia la anulación renal derecha”*¹¹. Por lo que, se generó la urgencia de un trasplante o extracción del riñón derecho.

29. De fojas 122 a 147 del expediente constitucional, consta el Informe Cronológico o Historia Clínica del paciente Andrés Sebastián Cevallos Argudo desde el 16 de agosto de 2006 hasta noviembre de 2019, remitido a este organismo por la Dirección Distrital 24 D 02 La Libertad, Salinas.

⁶ *Ibíd.*

⁷ Prótesis que permite la succión de la flema que se acumula en la tráquea.

⁸ Proceso N°. 2460-2013, fj. 22.

⁹ Proceso N°24331-2018-00778. Fj. 4 vuelta.

¹⁰ *Ibíd.*

¹¹ Proceso N°24331-2018-00778. Fj. 5.

30. De la revisión de este informe, esta Corte verifica que desde octubre de 2015, la condición de salud de Andrés Cevallos se ha ido deteriorando a través de nuevas enfermedades que se pueden sintetizar en las siguientes: i) noviembre de 2015, infección de vías urinarias altas y Nefrolitiasis Bilateral, engrosamiento de la pared vesical¹²; ii) octubre de 2016, cálculo del riñón con cálculo del uréter¹³; iii) noviembre 2016, Litiasis renal “*patología no resuelta en el ingreso anterior en el Hospital Luis Vernaza*”¹⁴; iv) agosto de 2017, cálculo en uréter lumbar de 12 mm con 320 uh de consistencia y otro de 27 mm por 15 mm en pelvis renal derecha más disminución progresiva del parénquima renal derecho, “*estudio que se diagnosticó hace un año, para resolver el caso no contamos con equipamiento endourológico en este hospital*”¹⁵; v) enero de 2018, gammagrafía renal evidencia anulación morfofuncional renal derecha¹⁶; vi) agosto de 2019 se extirpa riñón derecho¹⁷.

31. De esta forma, la solicitud específica en esta nueva acción de protección por parte del accionante radicó en: i) declarar la vulneración del derecho a la salud ii) a una vida digna y derechos específicos de Andrés Sebastián Cevallos Argudo, como persona con discapacidad; ii) operación y tratamientos en el exterior a costa del Estado ecuatoriano iii) que se realice una extirpación de riñón urgente y; iv) campañas de sensibilización y capacitación de derechos humanos a los empleados de la Coordinación Zonal 5 de Salud y el Hospital Liborio Panchana Sotomayor.

32. Así las cosas, una vez contrapuestos los hechos denunciados en los procesos 1 y 2, esta Corte identifica que pese a que la fundamentación de ambos procesos está relacionada con la vulneración del derecho a la salud, las circunstancias fácticas por las que inició la acción de protección en el 2013, son distintas a las del proceso 2 iniciado en el año 2018, puesto que el mismo hace referencia a hechos nuevos. De esta forma, se verifica que la presentación de una nueva acción de protección responde a hechos nuevos y posteriores, esto debido a que el estado de salud del accionante habría empeorado con el paso del tiempo. Por lo tanto, no existe identidad de hechos.

Identidad de motivo o persecución

33. Las demandas de acción de protección identificadas en los párrafos precedentes, tienen como eje central, que se declare en sentencia la vulneración por parte del Estado ecuatoriano del derecho a la salud de Andrés Sebastián Cevallos Argudo. Sin embargo, por cuanto el proceso 2 persigue hechos nuevos y posteriores relacionados con la condición de salud del accionante, no puede considerarse que existe identidad de motivo o persecución en las causas señaladas.

¹² Informe Cronológico o Historia Clínica del paciente Andrés Sebastián Cevallos Argudo Fj. 19.

¹³ *Ibíd.* Fj. 21.

¹⁴ *Ibíd.*

¹⁵ *Ibíd.* Fj. 29.

¹⁶ *Ibíd.* Fj. 37.

¹⁷ Foja 42 del expediente constitucional.

Identidad de materia

34. Las demandas presentadas por Andrés Sebastián Cevallos Argudo han sido activadas en la vía constitucional, por tanto existe la identidad de materia de los procesos anteriormente descritos.

35. La Sala Provincial de Santa Elena en sentencia de fecha 14 de noviembre de 2018 determinó lo siguiente:

Este Tribunal evidencia que, en el presente caso, existe: A) IDENTIDAD DE SUJETO: La acción de protección signada con el No. 2460-2013, iniciada en la Unidad Judicial Multicompetente Primera Civil de la Provincia de Santa Elena, tiene como legítimo activo al hoy accionante Andrés Sebastián Cevallos Argudo y como legítimo pasivo es el Ministerio de la Salud Pública. En tanto que a la presente acción se tiene que son los mismos sujetos procesales (ver acción a fs. 3 a la 11); B) IDENTIDAD DE HECHO: Los hechos que fueron relatados en la Acción de Protección No. 2460-2013, son los mismos que constan en la demanda que corre de fs. 3 a la 11 del cuaderno de primera instancia, esto es, el requerimiento especializado de la enfermedad que padece Andrés Sebastián Cevallos Argudo. C) IDENTIDAD DE MOTIVO DE PERSECUCIÓN: En la Acción de Protección No. 2460-2013 y en la que ahora nos ocupa, se busca, concretamente la declaratoria de la vulneración del derecho a la salud, justamente para ser atendido en un centro especializado y con las debidas atenciones que el estado de salud de Andrés Sebastián Cevallos Argudo, así lo requiere. D) IDENTIDAD DE MATERIA: Ambas acciones iniciadas de manera directa e indirecta por parte de Andrés Sebastián Cevallos Argudo, han sido activadas en la vía constitucional. En mérito de lo expuesto y habiéndose cumplido todos y cada uno de los requisitos para la verificación del principio no bis in ídem, esta Corte concluye que la acción de protección es improcedente [...].

36. En consecuencia, esta Corte observa que el juez de la segunda causa al determinar en la decisión judicial de fecha 14 de noviembre de 2018, la existencia de cosa juzgada sin analizar los hechos ni pretensiones del accionante le ha impedido arbitrariamente la tramitación de su demanda, vulnerando su derecho a la tutela judicial efectiva en su elemento relacionado con el libre acceso a la justicia.

37. Los jueces, cuando conocen garantías jurisdiccionales, previo a inadmitir una demanda en razón de la existencia de cosa juzgada, deben efectuar un análisis minucioso y motivado de cada uno de sus elementos previo a su declaración, pues lo contrario impide el acceso a la justicia y vulnera el derecho a tutela judicial efectiva.

38. Una vez determinada la existencia de una violación a una garantía del debido proceso por parte de los jueces de instancia, en el marco de un proceso de garantías jurisdiccionales, en atención a lo establecido por este Organismo en la sentencia No. 176-14-EP/19 se verifica que: (i) *prima facie*, los hechos que dieron lugar al proceso originario pueden constituir una vulneración de derechos que no fueron tutelados por las autoridades judiciales inferiores pues no se pronunciaron sobre derechos constitucionales alegados, principalmente su derecho a la salud, teniendo en cuenta que se trataba de una persona en condición de doble vulnerabilidad; (ii) el caso no ha sido seleccionado por esta Corte para su revisión; y (iii) el caso comporta gravedad debido a que involucra a una persona con discapacidad del 96% que alega la existencia de

graves vulneraciones al derecho a la salud.¹⁸ En virtud de lo cual, esta Corte procederá a realizar el análisis de los méritos de la sentencia impugnada a través de la resolución del siguiente problema jurídico:

El MSP, a través de la red de salud pública, ¿vulneró el derecho a la salud de Andrés Sebastián Cevallos Argudo, al no practicarle una intervención quirúrgica de extirpación de riñón?

39. El accionante manifiesta que el Ministerio de Salud Pública ha vulnerado su derecho a la salud, por no tomar en cuenta su precaria situación auto inmune y no practicarle la intervención quirúrgica que requiere con urgencia, pues su organismo no resiste el paso del tiempo con un riñón sin ninguna funcionalidad.

40. La Constitución de la República del Ecuador y el ordenamiento jurídico ecuatoriano dan especial importancia a la salud, pues es reconocida como un derecho constitucional (art. 32) y a la vez, como uno de los deberes primordiales del Estado (art. 3.1) que debe ser garantizado a través de políticas, programas y servicios de salud que integran el Sistema Nacional de Salud (artículo 358), y que debe regirse por los principios de calidad, eficiencia, eficacia y precaución.

41. El derecho a la salud está además reconocido en numerosos instrumentos de derecho internacional que son vinculantes para el Ecuador: la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25.1); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12); la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (artículo 5.iv.e); la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (artículos 11 y 12. 1); la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24.1); la Convención sobre la Protección de los trabajadores migratorios y sus Familiares (artículo 28); el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 10) y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (artículo 25).

42. La salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.¹⁹ De este modo, el derecho a la salud implica no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral. La Corte Interamericana ha precisado que la obligación general respecto del derecho a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud garantizando una prestación médica eficaz y de calidad, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población²⁰.

¹⁸ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 176-14-EP/19, de 16 de octubre de 2019.

¹⁹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), 22° período de sesiones, 2000, párr. 1.

²⁰ Corte IDH. Caso Poblete Vilches y Otros Vs. Chile. FRC. 2018, párr. 118.

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.²¹ 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).

44. En concordancia con lo señalado, el artículo 47 numeral 10 de la Constitución de la República prescribe que el *“Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. [...] 10) El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.”*; así mismo, dentro de este artículo se establecen los derechos preferentes relacionados con el acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios que se reconocen a las personas con discapacidad, y el artículo 48 *Ibídem* contiene las medidas y políticas que adoptará el Estado en favor de las personas con discapacidad.

45. En el caso de las personas con enfermedades degenerativas, pertenecientes a grupos vulnerables, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “Corte IDH”), en el caso *Chinchilla Sandoval y Otros vs. Guatemala* determinó que *“la necesidad de protección de la salud, como parte de la obligación del Estado de garantizar los derechos a la integridad personal y a la vida, se incrementa respecto de una persona que padece enfermedades graves o crónicas cuando su salud se puede deteriorar de manera progresiva”*²².

46. En este sentido, la Corte IDH ha determinado que el derecho a la salud de las personas miembros de grupos vulnerables, por su condición de atención prioritaria, a más de ser entendido como el derecho al más alto nivel de salud posible; *“abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. El cumplimiento de la obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho deberá dar especial cuidado a los grupos vulnerables y marginados [...]”*²³.

47. Por su parte, el Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad en su Observación General a Ecuador de 21 de octubre de 2019, recomendó al Estado ecuatoriano respecto al derecho a la salud de las personas con discapacidad que *“adopte medidas y destine recursos técnicos para garantizar la accesibilidad del entorno físico, el equipamiento, la*

²¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), 22° período de sesiones, 2000, párr. 11.

²² Corte IDH. Caso *Chinchilla Sandoval y Otros Vs. Guatemala*. FRC. 2016, párr. 188.

²³ Corte IDH. Caso *Hernández Vs. Argentina*. FRC. 2019, párr. 78.

información y las comunicaciones en todos los lugares donde se prestan servicios de atención a la salud[...]²⁴”.

48. Teniendo todo esto en cuenta, la Corte Constitucional, al desarrollar el derecho a la Salud, ha determinado²⁵ que el derecho a la salud conforme los instrumentos internacionales²⁶ 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%.

Disponibilidad.

49. El Estado, para garantizar el derecho a la salud, debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas, personal médico y profesionales capacitados²⁷.

50. De la revisión integral del expediente constitucional se evidencia que desde el 16 de agosto de 2006 Andrés Sebastián Cevallos Argudo es paciente de las siguientes unidades médicas: a) Distrito de Salud 24D02 la Libertad – Salinas, b) Coordinación Zonal 5 de Salud, c) Hospital Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena, d) Clínica Alcívar, entre otras. Todas ellas en diversos momentos y circunstancias lo han atendido y proveído de diferentes tratamientos para atender su complicado cuadro de salud. No obstante, enmarcados en los hechos del caso puesto a conocimiento de la Corte, no corresponde determinar de modo general su acceso al sistema de salud público ecuatoriano, sino exclusivamente la disponibilidad en relación a la atención médica requerida mediante la acción de protección objeto de la presente sentencia.

51. En el año 2015, el accionante fue diagnosticado con litiasis renal²⁸; sin embargo, frente a este grave diagnóstico el 9 de enero de 2016 el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena determinó que “no cuenta con equipamiento ni el personal para trabajar con este caso especial”²⁹, por lo que durante 4 años el accionante no pudo acceder al procedimiento quirúrgico para salvaguardar su salud y su vida. En consecuencia, durante ese lapso de tiempo no existió la disponibilidad de equipos ni profesionales para atender a Andrés Sebastián Argudo y tampoco se verifica de la revisión del expediente constitucional así como de la audiencia

²⁴ Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad. Observación General a Ecuador. 2019, párr. 46.

²⁵ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia N° 902-12-JP/19 de 13 de diciembre de 2019.

²⁶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación general N° 14 disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), párr. 12.

²⁷ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación general N° 14 disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), párr. 12.

²⁸ La litiasis renal se define por la presencia en las vías urinarias de cálculos que se forman a consecuencia de la precipitación de las sustancias químicas contenidas en la orina, cuando su concentración excede el límite de solubilidad. EMPEDIUM. “Litiasis Renal”.

²⁹ Proceso N°24331-2018-00778. Fj. 4 vuelta.

pública, la búsqueda de alternativas para solventar este problema por parte de las autoridades sanitarias.

52. Posteriormente, de la información proporcionada por el MSP y la DPE durante la audiencia, se ha verificado que con fecha 29 de agosto de 2019 Andrés Sebastián Cevallos Argudo tuvo la operación que requería, en la cual se le extirpó el riñón derecho. Esta intervención se dio a través de un convenio entre la red pública y privada de salud, pues como ya se estableció anteriormente no había disponibilidad en los hospitales de la red pública.³⁰ Lamentablemente, la implementación de esta posibilidad tardó 4 años en darse y aquello deterioró y puso en riesgo la salud y la vida del accionante.

53. A la luz de estos hechos, esta Corte considera imperativo determinar que la alegación relacionada con la falta de recursos por parte del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena, bajo ninguna circunstancia debía provocar una negativa de acceso a la salud del accionante. Por el contrario, es obligación del MSP, como máxima autoridad de salud, al momento en que se presenten este tipo de deficiencias activar todos los mecanismos posibles de forma inmediata, como protocolos de apoyo con el sector privado o con la cooperación internacional, a fin de que no exista un detrimento en la salud de las personas que necesiten intervenciones quirúrgicas urgentes, más aún cuando tengan una situación de doble vulnerabilidad como sucede en el presente caso.

54. En este punto, cabe mencionar que la disponibilidad no implica solo que los usuarios puedan obtener el servicio de salud como tal, sino que este sea otorgado de forma oportuna y apropiada, más aún cuando de aquella disponibilidad depende la vida de una persona.

55. En este caso concreto, se evidencia que aun cuando ya se ha practicado el procedimiento quirúrgico, es evidente que la disponibilidad del mismo no fue garantizada pues la intervención quirúrgica no se dio de forma oportuna y apropiada en virtud de la necesidad del accionante. Andrés Sebastián Cevallos Argudo tuvo que esperar 4 años, activar el aparato jurisdiccional para poder lograr su pretensión y presentar una acción extraordinaria de protección exigiendo sus derechos. Por lo que, la falta de atención oportuna con la que fue tratado el accionante, misma que contribuyó al deterioro de su salud, más aún teniendo en cuenta su discapacidad y cuadro médico, constituyó una afectación a este elemento del derecho a la salud.

Accesibilidad.

56. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna. La accesibilidad, según el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, presenta cuatro dimensiones superpuestas siendo estas: i) No discriminación.- los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser accesibles de hecho y de derecho a todas las personas, incluyendo a los sectores más vulnerables y marginados de la sociedad; ii)

³⁰ Foja 42 del expediente constitucional.

Accesibilidad física.- los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial de los grupos vulnerables o marginados, es decir, la obligación por parte del Estado de acercar los medios necesarios para la realización de los derechos; iii) Accesibilidad económica (asequibilidad).- los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos; y iv) Acceso a la información.- comprende solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con su salud³¹.

57. A la luz del presente caso, pese a que desde agosto 2006, Andrés Sebastián Cevallos Argudo ha podido acceder al sistema nacional de salud y se le ha otorgado diversos tratamientos médicos frente al complejo cuadro de salud que presenta, en relación a la intervención quirúrgica urgente que requería y por la que se presentó la acción de protección, desde el año 2015 se le diagnosticó litiasis renal y el 9 de enero de 2016, el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena no practicó esta operación pues determinó que “*no cuenta con equipamiento ni el personal para trabajar con este caso especial*”³². En este caso, dado que el procedimiento tuvo que realizarse en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil se evidencia que en efecto han existido barreras físicas y económicas por parte del Estado ecuatoriano a través de la autoridad de salud, las cuales impidieron que el accionante pueda ser atendido oportunamente generando detrimentos en su salud, más aún teniendo en cuenta que por su situación personal requiere atención prioritaria y especializada.

58. En consecuencia, la necesidad de recurrir a una clínica privada para la realización del procedimiento quirúrgico y que aquello haya tomado 4 años, teniendo en cuenta que se trata de una persona con discapacidad perteneciente aun grupo de atención prioritaria con un cuadro médico complejo, evidencia que el MSP no ha brindado la accesibilidad física y económica (asequibilidad) necesaria para garantizar oportunamente el derecho a la salud del accionante.

Aceptabilidad.

59. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica, culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas. Las minorías, los pueblos y las comunidades, sensibles con los requisitos de género y el ciclo de la vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate³³.

60. De la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública a través de las instituciones que han tratado el caso de Andrés Sebastián Cevallos Argudo, esta Corte evidencia que a día de hoy se le realizan visitas semanales a través de los médicos del barrio, quienes

³¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación general N° 14 disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), párr. 12.

³² Proceso N°24331-2018-00778. Fj. 4 vuelta.

³³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación general N° 14 disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), párr. 12.

otorgan medicinas y tratamiento médico a Andrés Sebastián Cevallos Argudo para controlar y mantener estable su condición de salud.³⁴ En consecuencia, se evidencia que se han sensibilizado con su situación y lo atienden respetando el elemento de aceptabilidad.

Calidad.

61. La atención de salud debe ser apropiada desde el punto de vista científico y médico, así como también ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas³⁵.

62. De conformidad con lo anotado en los párrafos precedentes, aun cuando el presente análisis hace relación exclusivamente a los hechos alegados en la acción de protección, esta Corte ha constatado de la verificación de los documentos que forman parte del expediente constitucional, así como de la información que se obtuvo a través de la audiencia pública que, desde el año 2006, Andrés Sebastián Cevallos Argudo ha recibido tratamientos de calidad acordes a su cuadro, incluyendo el procedimiento quirúrgico en condiciones adecuadas.

63. Cabe señalar también, las alegaciones del accionante, en todo momento, han estado centradas a la falta de acceso a la prestación del servicio de salud requerido, más no a la calidad de los servicios prestados por los hospitales, centros de salud o personal médico que lo atiende. De manera que esta Corte determina que no existe incumplimiento por parte del MSP de este elemento del derecho a la salud

64. Una vez analizados todos los elementos del derecho a la salud, esta Corte concluye que, pese a que con fecha 29 de agosto de 2019, el accionante obtuvo la cirugía de extirpación de riñón que requería de manera urgente, la falta de oportunidad en el tratamiento, durante un periodo de 4 años, afectó su derecho a la salud en los elementos de disponibilidad y accesibilidad.

65. Finalmente, esta Corte debe precisar también que este derecho está estrechamente relacionado con el derecho a una vida digna, de conformidad con lo prescrito en los artículos 1.1 y 4³⁶ de la Convención Americana de Derechos Humanos. En el caso de la comunidad indígena Yakye Axa Vs. Paraguay de 2005 la Corte IDH, resaltó lo siguiente:

³⁴ Además, es beneficiario del bono José Joaquín Gallegos Lara.

³⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación general N° 14 disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12), párr. 12.

³⁶ Convención Americana de Derechos Humanos, Art. 1 No. 1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

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 prioritaria³⁷.

66. Tal como ha establecido la Corte IDH, la adopción de medidas positivas y concretas para la satisfacción de este derecho toman aún más relevancia si se trata de personas en situación de vulnerabilidad, como sucede precisamente en el caso en análisis. Al tratarse de una persona con discapacidad extrema, que tiene una condición grave de salud, su atención médica y asistencial se vuelve prioritaria. En este caso, las mismas autoridades del MSP, en sus informes y durante la audiencia, reconocieron que la situación del accionante es incurable, que su salud se deteriora constantemente y que los tratamientos que recibe y deberá recibir buscan justamente garantizarle una vida digna. Por lo que, sus actuaciones debían estar encaminadas justamente a brindarle siempre una atención prioritaria, oportuna y especializada que le permita tener una vida digna.

67. Así las cosas, es evidente que el MSP y las instituciones que brindaron atención médica al señor Andrés Sebastián Cevallos Argudo, al no generar las condiciones necesarias y oportunas para que el accionante pudiera obtener la extirpación de riñón requerida han afectado también su derecho a una vida digna.

68. En consecuencia, esta Corte Constitucional llama la atención al Ministerio de Salud Pública pues el derecho a la salud, para ser salvaguardado, debe ser prestado con la debida oportunidad y dentro de los elementos descritos en esta sentencia. El señor Andrés Sebastián Cevallos Argudo, pese a ser una persona con discapacidad en una condición de doble vulnerabilidad y con un complejo cuadro clínico, tuvo que esperar un lapso de 4 años para obtener el tratamiento correspondiente, afectando su estado de salud, complejizando aún más su cuadro y afectando su vida. De modo que el MSP, para garantizar a futuro el derecho a la salud del accionante, deberá seguir brindando oportunamente los tratamientos que requiera para mantener una vida digna.

V. Reparaciones

69. La CRE, en su artículo 86 numeral 3, establece que de existir una violación de derechos constitucionales, reconocida por un juez o jueza, procederá la reparación integral:

“La jueza o juez resolverá la causa mediante sentencia, y en caso de constatarse la vulneración de derechos, deberá declararla, ordenar la reparación integral, material e inmaterial, y especificar e

Art. 4 No. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

³⁷ Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Yakye Axa vs. Paraguay. FRC. 2005, párr. 162.

individualizar las obligaciones, positivas y negativas, a cargo del destinatario de la decisión judicial, y las circunstancias en que deban cumplirse”.

70. Por su parte, la LOGJCC desarrolla el derecho a la reparación integral, en su artículo 18:

“En caso de declararse la vulneración de derechos se ordenará la reparación integral por el daño material e inmaterial. La reparación integral procurará que la persona o personas titulares del derecho violado gocen y disfruten el derecho de la manera más adecuada posible y que se restablezca a la situación anterior a la violación. La reparación podrá incluir, entre otras formas, la restitución del derecho, la compensación económica o patrimonial, la rehabilitación, la satisfacción, las garantías de que el hecho no se repita, la obligación de remitir a la autoridad competente para investigar y sancionar, las medidas de reconocimiento, las disculpas públicas, la prestación de servicios públicos, la atención de salud”.

71. En este caso, la Corte procederá, por un lado, a efectuar la reparación al acceso a la tutela judicial efectiva vulnerada por la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia de Santa Elena en la sentencia de fecha 14 de noviembre de 2018.

71.1. Como medidas de restitución dispone:

- a) Declarar la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva prescrito en el artículo 75 de la Constitución de la República del Ecuador.
- b) Dejar sin efecto la sentencia de fecha 14 de noviembre de 2018, emitida por la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia, de la Provincia de Santa Elena.
- c) Dictar esta sentencia de mérito como garantía misma de reparación.

71.2. Como garantía de no repetición, respecto de los jueces que conocieron la presente causa:

- a) Se hace un llamado de atención, tanto al juez de primera instancia, Leonardo Fabián Verdugo Mendoza, así como a los miembros de la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia, Rosario Franco Jaramillo, Susy Panchana Suarez y Kleber Franco Aguilar, por no brindar tutela judicial oportuna y eficaz al señor Andrés Sebastián Cevallos Argudo.

De igual manera, como medida de no repetición el MSP deberá:

- b) Garantizar, de forma oportuna, todo tratamiento y atención médica que requiera Andrés Sebastián Cevallos Argudo a futuro, esto incluye también la continuidad de las visitas en su domicilio a través del programa médicos del barrio.

72. Por otro lado, producto del análisis de mérito realizado, esta Corte efectuará la reparación del derecho a la salud y a la vida digna del señor Andrés Sebastián Cevallos Argudo. No obstante, es preciso tener en consideración que la pretensión del accionante en la acción de protección fue satisfecha por la autoridad demandada, razón por la cual esta Corte establecerá medidas de reparación únicamente en relación con la afectación causada a sus derechos por la falta de tratamiento oportuno y por los 4 años que debió esperar para obtener el tratamiento quirúrgico requerido:

72.1. Como medida de satisfacción, el MSP deberá:

- a) Presentar disculpas públicas al accionante y su familia por la falta de disponibilidad y accesibilidad a su derecho a la salud. Para esto, en el término de dos meses desde notificada esta sentencia, el MSP emitirá un comunicado dirigido y notificado directamente al beneficiario de la medida en su domicilio. Mismo que también deberá ser publicado, en la parte principal de su página web institucional por el plazo de dos meses. En la publicación deberá constar lo siguiente:

“Por disposición de la Corte Constitucional del Ecuador en la sentencia 0328-19-EP/20, el Ministerio de Salud Pública presenta disculpas públicas al señor Andrés Sebastián Cevallos Argudo y su familia, pues reconoce que vulneró el derecho a la salud de Andrés Sebastián al no haber brindado oportunamente la intervención quirúrgica requerida. Una persona en situación de doble vulnerabilidad y con un cuadro tan complejo de salud no debió esperar cuatro años para obtener el tratamiento determinado por el personal médico del MSP. 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”.

72.2. Como garantía de no repetición el MSP deberá:

- a) Por un plazo de 8 meses desde la notificación de esta sentencia, publicar la presente sentencia en la parte principal de su página web institucional y difundir sus contenidos entre todo el personal médico y administrativo del MSP.
- b) Durante 12 meses, realizar campañas de sensibilización a nivel nacional en todos los hospitales y centros médicos del MSP, a fin de que, se asegure una atención de calidad a pacientes que presentan patologías complejas, más aún cuando estas personas tengan algún tipo de discapacidad. Estas campañas deben tener como eje, el enfoque de derechos humanos y la sensibilización con la realidad de cada uno de los pacientes.

- 72.3. Como garantía de no repetición, el Consejo de la Judicatura deberá:
- a) Publicar la presente sentencia durante un plazo de 6 meses en la parte principal de su página web institucional y difundirla por los medios adecuados y disponibles a todos los operadores de justicia.

VI. Decisión

73. En mérito de lo expuesto, administrando justicia constitucional y por mandato de la Constitución de República del Ecuador, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve:

1. Aceptar la acción extraordinaria de protección.
2. Declarar la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva prescrito en el artículo 75 de la Constitución de la República del Ecuador.
3. Declarar la vulneración del derecho a la salud prescrito en el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador.
4. Declarar la vulneración del derecho a una vida digna prescrito en el artículo 66 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador.
5. Como medidas de reparación integral se dispone:
 - a) Dejar sin efecto la sentencia de fecha 14 de noviembre de 2018, emitida por la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia, de la Provincia de Santa Elena.
 - b) En su lugar atiéndase al contenido integral de la presente sentencia.
 - c) Hacer un llamado de atención, tanto al juez de primera instancia, Leonardo Fabián Verdugo Mendoza, así como a los miembros de la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia, Rosario Franco Jaramillo, Susy Panchana Suarez y Kleber Franco Aguilar, por no brindar tutela judicial oportuna y eficaz al señor Andrés Sebastián Cevallos Argudo.
 - d) Ordenar al MSP:
 - o Garantizar, de forma oportuna, todo tratamiento y atención médica que requiera Andrés Sebastián Cevallos Argudo a futuro, esto incluye también la continuidad de las visitas en su domicilio a través del programa médicos del barrio.

- Presentar disculpas públicas al accionante y su familia por la falta de disponibilidad y accesibilidad a su derecho a la salud. Para esto, en el término de dos meses desde notificada esta sentencia, el MSP emitirá un comunicado dirigido y notificado directamente al beneficiario de la medida en su domicilio. Mismo que también deberá ser publicado, en la parte principal de su página web institucional por el plazo de dos meses. En la publicación deberá constar lo siguiente:

“Por disposición de la Corte Constitucional del Ecuador en la sentencia 0328-19-EP/20, el Ministerio de Salud Pública presenta disculpas públicas al señor Andrés Sebastián Cevallos Argudo y su familia, pues reconoce que vulneró el derecho a la salud de Andrés Sebastián al no haber brindado oportunamente la intervención quirúrgica requerida. Una persona en situación de doble vulnerabilidad y con un cuadro tan complejo de salud no debió esperar cuatro años para obtener el tratamiento determinado por el personal médico del MSP. 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”.

- Por un plazo de 8 meses desde la notificación de esta sentencia, publicar la presente sentencia en la parte principal de su página web institucional y difundir sus contenidos entre todo el personal médico y administrativo del MSP.
 - Durante un plazo de 12 meses a partir de la notificación de la sentencia, realizar campañas de sensibilización a nivel nacional en todos los hospitales y centros médicos del MSP, a fin de que, se asegure una atención de calidad a pacientes que presentan patologías complejas, más aún cuando estas personas tengan algún tipo de discapacidad. Estas campañas deben tener como eje, el enfoque de derechos humanos y la sensibilización con la realidad de cada uno de los pacientes.
 - Cumplidos los plazos deberá informar a la Corte Constitucional, en un plazo no mayor a 45 días, respecto del cumplimiento de las medidas dispuestas en esta sentencia.
- e) Ordenar al Consejo de la Judicatura que publique la presente sentencia durante un plazo de 3 meses en la parte principal de su página web institucional y difunda por los medios adecuados y disponibles a todos los operadores de justicia.
- Cumplido este plazo el Consejo de la Judicatura deberá informar a la Corte Constitucional, en un plazo no mayor a 45 días, respecto del cumplimiento de la medida dispuesta en esta sentencia.

6. Notifíquese, publíquese y cúmplase

Dr. Hernán Salgado Pesantes
PRESIDENTE

Razón: Siento por tal, que la Sentencia que antecede fue aprobada por el Pleno de la Corte Constitucional con nueve votos a favor, de los Jueces Constitucionales Karla Andrade Quevedo, Ramiro Ávila Santamaría, Carmen Corral Ponce, Agustín Grijalva Jiménez, Enrique Herrería Bonnet, Alí Lozada Prado, Teresa Nuques Martínez, Daniela Salazar Marín y Hernán Salgado Pesantes, en sesión ordinaria de miércoles 24 de junio de 2020.- Lo certifico.

Dra. Aída García Berni
SECRETARIA GENERAL