

**EL PLENO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR.** Quito D. M. 15 de julio de 2020.- **VISTOS.**- Incorpórese al expediente constitucional N° 1470-14-EP los escritos remitidos el 15 de febrero, 5 de abril y 2 de agosto de 2018 por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); el escrito de 26 de febrero de 2018 por el Sistema de Protección de Derechos de Personas Afectadas por el VIH; el 13 de marzo y 22 de junio de 2018, 10 de enero, 31 de enero, 16 de abril y 22 de mayo de 2019 por la Defensoría del Pueblo (DPE); el 29 de marzo y 17 de agosto de 2018 y, 11 de febrero de 2019 por el Ministerio de Salud Pública (MSP); y, las comunicaciones remitidas por correo electrónico de 15, 18 y, 21 de mayo de 2020 por el MSP, la DPE y el IESS, respectivamente. El Pleno de la Corte Constitucional del Ecuador **CONSIDERA:**

### I Antecedentes procesales

1. El 19 de agosto de 2014, el señor NN<sup>1</sup> presentó una solicitud de medidas cautelares por la falta de entrega de medicamentos antirretrovirales (ARV) “*Efavirenz, cápsulas de 600 mg*” por parte del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) del IESS. La judicatura resolvió negar la petición del accionante.<sup>2</sup> Posteriormente, NN presentó acción extraordinaria de protección, en contra de la decisión de instancia, que dio origen a la causa N° 1470-14-EP.
2. El 15 de noviembre de 2016, el Pleno de la Corte Constitucional dictó la sentencia N° 364-16-SEP-CC que aceptó la acción y declaró la vulneración de los derechos constitucionales a la tutela judicial efectiva, imparcial y expedita, y a la salud, consagrados en los artículos 75 y 32 de la Constitución de la República, y ordenó medidas de reparación integral.
3. El 20 de abril de 2017, la Corte activó la fase de seguimiento de la sentencia y observó que las medidas dispuestas en los numerales 3.1. (dejar sin efecto el acto jurisdiccional), 4.1.1. (difusión de la sentencia), 4.2.1. (emisión de sentencia como medida de satisfacción) y 4.2.2. (publicación de la sentencia en la página web del Consejo de la Judicatura) de la decisión constitucional, fueron cumplidas integralmente. Asimismo, ordenó que la DPE realice el seguimiento de la sentencia vía visitas *in situ* de forma mensual y aleatoria a la red pública de salud e informe trimestralmente.
4. Las medidas de reparación integral de la sentencia pendientes de verificación son las previstas en los numerales 4.1.2. (directrices del IESS para la prescripción y suministro de ARV); 4.1.3. (provisión de ARV en red de salud pública); 4.2.2. (difusión de la sentencia por parte del IESS) y, 4.2.3. (disculpas públicas por parte del IESS).
5. El 13 de julio de 2017, 07 de noviembre de 2017<sup>3</sup> y, 30 de enero de 2018,<sup>4</sup> la Corte emitió autos de verificación del cumplimiento de la sentencia.

<sup>1</sup> La Corte utilizará la abreviación NN para reemplazar el nombre del accionante, observando la praxis judicial de la sentencia N.º 362-16-SEP-CC dentro del caso N.º 0813-13-EP.

<sup>2</sup> Resolución de 22 de agosto de 2014 dictada por la Unidad Judicial Primera Especializada de Trabajo de Quito dentro de la solicitud de medida cautelar N.º 17371-2014-3396.

<sup>3</sup> En auto de verificación de 07 de noviembre de 2017, la Corte constató que el IESS publicó las disculpas públicas en el Diario El Telégrafo de 08 de julio de 2017 quedando pendiente la publicación web.

<sup>4</sup> El auto de verificación de 30 de enero de 2018, ordenó: 1. Prórroga al IESS para cumplir el numeral 1 del auto de 07 de noviembre de 2017. 2. Que la DPE notifique nuevamente sus informes de seguimiento de sentencia al MSP y al IESS.

6. El 30 de abril de 2020, la Secretaría Técnica Jurisdiccional, en virtud de la delegación del Pleno del Organismo, requirió información a la DPE, al MSP y al IESS sobre el abastecimiento y suministro de ARV en la red pública de salud.<sup>5</sup>

## II Competencia

7. El Pleno de la Corte es competente para conocer y sancionar el incumplimiento de las sentencias y dictámenes constitucionales, conforme al numeral 9 del artículo 436 de la Constitución de la República del Ecuador y el artículo 163 y siguientes de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (LOGJCC).
8. La Corte puede expedir autos para ejecutar integralmente la sentencia, evaluar el impacto de las medidas de reparación en las víctimas y sus familiares, y modificar las medidas, de acuerdo a lo previsto en el artículo 21 de la LOGJCC. La Corte archiva las sentencias cumplidas y ejecutadas integralmente.

## III Cumplimiento de sentencia

- a. **Numeral 4.1.2. de la sentencia (directrices del IESS para la prescripción y suministro de ARV)**

*4.1.2. Que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a través de su representante legal, oficie a las casas de salud que integran el régimen de seguridad social en el sentido que no podrán, por cuestiones meramente administrativas, abstenerse de prescribir y suministrar a las personas portadoras de VIH la medicación que forma parte de su tratamiento médico, conforme a la valoración médica de cada uno de los pacientes. El representante legal de la institución deberá informar sobre el cumplimiento de la medida dentro del término de veinte días.*

9. La Corte ordenó al IESS emitir una nueva instrucción clara y directa a las casas de salud, ya que constató que la que fue impartida no contenía una orden concreta.<sup>6</sup> Al respecto, este Organismo constata que el sujeto obligado emitió la disposición dirigida al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS, a las y los representantes y directores de todas las casas de salud, en el siguiente sentido:

*[...] se dispone a las casas de salud que integran el régimen de seguridad social la prohibición, por cuestiones meramente administrativas, de abstenerse de prescribir y suministrar a las personas portadoras de VIH la medicación que forma parte de su tratamiento médico, conforme a la valoración médica de cada uno de los pacientes. En este sentido las casas de salud deberán aprovisionarse de la medicación necesaria y suficiente que se prescribe y suministra a los pacientes portadores de VIH, a fin de que sus respectivas farmacias no se encuentren desabastecidas de dicha medicación.<sup>7</sup>*

<sup>5</sup> Oficios N° 0013-STJ-SEG-CCE-2020, N° 0014-STJ-SEG-CCE-2020 y N° 0015-STJ-SEG-CCE-2020 de 30 de abril de 2020 dirigidos a la DPE, al MSP y al IESS, respectivamente.

<sup>6</sup> Auto de verificación de 07 de noviembre de 2017.

<sup>7</sup> Memorando N.º IESS-DG-2018-0412-M de 08 de febrero de 2018 suscrito por el Director General del IESS(s).

10. La Corte considera que la disposición emitida por la Dirección General del IESS a las y los servidores de las casas de salud del régimen de seguridad social fue clara y directa, por lo que determina que la medida de reparación se encuentra cumplida en su integralidad.

**b. Numeral 4.1.3. de la sentencia (provisión de ARV en la red de salud pública)**

*4.1.3. Disponer a las instituciones de la red pública de salud, que deberán aprovisionarse de la medicación necesaria y suficiente que se prescribe y suministra a los pacientes portadores de VIH, a fin que sus respectivas farmacias no se encuentren desabastecidas de dicha medicación. Esta medida la debe ejecutar esta Corte, por medio de la notificación con la presente sentencia al ministro de Salud Pública y al director del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.*

11. La Corte estableció que la provisión de ARV en la red de salud pública no se agota con la notificación de la decisión constitucional conforme lo ordenó la sentencia, en tanto que, a los pacientes portadores de VIH les asiste el derecho a la atención especializada y gratuita de manera oportuna y preferente al formar parte de los grupos de atención prioritaria. Por tanto, la medida de reparación que se analiza es de cumplimiento continuo.

12. Por otro lado, en aplicación de la orden establecida en el decisorio 4.1.2 de la sentencia, el Director General del IESS puso en conocimiento de las y los directores de las casas de salud que integran el régimen de seguridad social la prohibición de que, “*por cuestiones meramente administrativas*”, se abstengan de prescribir y suministrar a las personas portadoras de VIH la medicación que forma parte de su tratamiento médico.<sup>8</sup>

13. La Corte observa que la DPE, en las visitas *in situ*,<sup>9</sup> reportó que: i) de noviembre de 2017 a enero de 2018 “*no se reportaron casos de desabastecimiento*”;<sup>10</sup> (ii) de enero a marzo de 2019 algunos medicamentos ARV tenían “*fechas próximas a vencer*”<sup>11</sup>; y, (iii) en mayo de 2019, en el HCAM y Hospital Teodoro Maldonado Carbo (HTMC), la compra de ARV y reactivos para las pruebas de carga viral y CD4–CD8 “*sigue constituyendo un problema para la adquisición*”, identificó que los “*problemas con los proveedores son la principal causa que provoca el desabastecimiento*” y afirmó que el SERCOP “*debe contar con mecanismos que aseguren procesos de compras públicas efectivos y oportunos*”.<sup>12</sup>

14. En el más reciente informe remitido,<sup>13</sup> la DPE informó que, al mes de octubre de 2019, el HCAM reportó el desabastecimiento de “*Lopinavir + Ritonavir 200mg + 50mg; Saquinavir, Efavirenz 600mg; Zidovudina + Lamivudina sólido oral 300mg + 150mg*”.<sup>14</sup> Adicionalmente, señaló que a diciembre de 2019 el HTMC reportó que más del 90 % de los pacientes “*se encuentran con ruptura del stock*”,<sup>15</sup> por lo que concluyó que esa casa de

<sup>8</sup> Memorando N.º IESS-DG-2018-0412-M de 08 de febrero de 2018 suscrito por el Director General del IESS(s).

<sup>9</sup> Email de 18 de mayo de 2020 (Trámite defensorial N.º CASO-DPE-1701-170104-19-2017-000546).

<sup>10</sup> Providencia N.º 007-2018-DPE-DNDBV-GR de 12 de marzo de 2018 - Informe de seguimiento de sentencia N.º 3 (Trimestre noviembre 2017 a enero 2018).

<sup>11</sup> Providencia N.º 011-2019-DPE-DNDBV-REM de 15 de abril de 2019 - Informe de seguimiento de sentencia N.º 4 (Trimestre enero a marzo 2019).

<sup>12</sup> Providencia N.º 012-2019-DPE-DNDBV-REM de 22 de mayo de 2019 – Informe de seguimiento de cumplimiento de sentencia (17 de mayo de 2019).

<sup>13</sup> Informe de Seguimiento de Cumplimiento de Sentencia N.º 5 remitido vía email el 18 de mayo de 2020.

<sup>14</sup> Informe de Seguimiento de Cumplimiento de Sentencia N.º 5, pág. 4.

<sup>15</sup> Memorando N.º IESS-HTMC-JUTFH-2020-4038-M suscrito por la Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria del HTMC.

salud cuenta con “un total de 2.968 pacientes 57.04% del total que se encuentran recibiendo íntegramente su esquema antiretroviral (...), siendo necesario aún derivar a 2.235 pacientes por uno o varios de sus componentes de sus esquemas lo que representa un 42.96% de los 5.203 pacientes que reciben atención”.<sup>16</sup>

15. De igual manera, informó que el IESS solicitó conformar un equipo de trabajo para la “planificación y estimación de compra de medicamentos ARV a nivel nacional de los establecimientos pertenecientes al IESS”<sup>17</sup> y señaló que en las reuniones de trabajo se identificó “que las farmacéuticas no tienen la capacidad de entregar los medicamentos ARV a tiempo y se amparan en las disposiciones contenidas en el Convenio Marco para incumplir las entregas acordadas.”<sup>18</sup> (resaltado y subrayado omitidos).
16. Como conclusiones en el informe, la DPE estableció que: (i) sobre la compra pública: el IESS realiza procesos descentralizados y el MSP centralizados, y que esta segunda modalidad permite prevenir el desabastecimiento ocasionado por falta de previsión o planificación de la administración de cada centro de salud, lo que se demuestra en que el Hospital José Carrasco Andrade (HJCA) y Hospital General del Sur de Quito (HGSQ) no presentan desabastecimiento, en tanto que el HCAM y HTMC tienen desabastecimiento por incumplimiento de proveedores y por cuanto la estimación de medicina realizada en el Convenio Marco no cubre necesidad actual; (ii) sobre el convenio marco SICM2-607-2017: si la necesidad supera la cantidad de medicamentos del convenio, existe imposibilidad de sancionar por retraso debido a la garantía de suscripción de acuerdos complementarios.<sup>19</sup>
17. Por su parte, el IESS informó que, al 02 de agosto de 2018, contaba con abastecimiento suficiente de ARV para prestar la contingencia necesaria a los pacientes portadores de VIH e indicó que el eventual desabastecimiento que halló meses atrás la DPE correspondería a una situación aislada.<sup>20</sup>
18. Respecto de la periodicidad de los informes recibidos, la Corte advirtió previamente que la delegación de seguimiento a la DPE implica la presentación de 4 informes trimestrales (año calendario).<sup>21</sup> No obstante, este Organismo observa que la DPE, a partir de la delegación hasta la presente fecha, ha presentado únicamente un total de 6 informes.<sup>22</sup> En tal virtud, la Corte advierte a la DPE sobre el cumplimiento oportuno de la delegación realizada por este Organismo y conmina a la ejecución irrestricta de las visitas *in situ* de forma mensual y aleatoria a la red pública de salud e informe trimestralmente sobre los mecanismos implementados para el efectivo cumplimiento de la sentencia.
19. Con relación a la constatación de la DPE del desabastecimiento reiterado de ARV en los hospitales HCAM y HTMC, en diferentes periodos del año 2019, la Corte recuerda a la

<sup>16</sup> Memorando N° IESS-HTMC-JUTIN-2019-1051-M de 17 de diciembre de 2019, el Jefe de la Unidad Técnica de Infectología informa al Jefe del Área Clínica del HTMC.

<sup>17</sup> Memorando N° IESS-DSGSIF-2019-7160-M de 24 de octubre de 2019 suscrito por el Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

<sup>18</sup> Informe de Seguimiento de Cumplimiento de Sentencia N° 5, pág. 8.

<sup>19</sup> Informe de Seguimiento de Cumplimiento de Sentencia N° 5, pág. 19 a 21.

<sup>20</sup> Informe Técnico N° IT-SDNPSS-CNM-2018-0009-IT de 06 de junio de 2018 sobre el “Abastecimiento de medicamentos antiretrovirales en los establecimientos de salud del seguro general de salud individual y familiar.”

<sup>21</sup> Auto de verificación de 20 de abril de 2017.

<sup>22</sup> El último informe de la DPE es de 18 de mayo de 2020 (posterior a un año del penúltimo) presentado en atención al requerimiento de información de esta Corte el 30 de abril de 2020 por la calamidad pública de la COVID-19.

institución nacional de derechos humanos, que su accionar, además del reporte de hallazgos, envío de informes, gestión oficiosa, reuniones de trabajo, incluye la atribución para emitir medidas de cumplimiento obligatorio y, en caso de presumir la existencia de amenazas o vulneraciones de derechos constitucionales por las acciones u omisiones de las autoridades del IESS en casos concretos, presentar las garantías jurisdiccionales que correspondan,<sup>23</sup> con el objeto de coadyuvar al cumplimiento efectivo de la decisión constitucional.<sup>24</sup>

20. En lo referente al presunto desabastecimiento de medicinas, esta Corte advierte que, a diferencia de lo señalado por el IESS, la situación se reiteró 9 meses después, en mayo de 2019, conforme se colige del informe de la DPE que verificó que los hospitales HCAM y HTMC mantenían problemas para la adquisición de la medicina y reactivos para pruebas de carga viral.<sup>25</sup>
21. La Corte considera que el desabastecimiento de los hospitales HCAM y HTMC no es aislado y obedece a cuestiones de carácter estrictamente administrativo, de planificación o programación de la compra pública, en relación a la estimación de las necesidades de la medicina ARV; por cuanto, conforme se estableció en el último informe de la DPE, en los hospitales HJCA y HGSQ no existe desabastecimiento de ARV,<sup>26</sup> ya que en dichos hospitales se aplica un procedimiento de compra pública centralizada.
22. En relación a que la principal causa de desabastecimiento de la medicina ARV sería por eventuales problemas entre proveedores y hospitales del IESS, específicamente en el HTMC, porque proveedores adjudicados (OXIALFARM y FARMEL) “*no han dado cumplimiento*” a la entrega de los fármacos y que son “*proveedores incumplidos y no cuentan con los fármacos*”,<sup>27</sup> la Corte observa nuevamente que los hospitales HJCA y HGSQ no reportaron inconvenientes con los referidos proveedores en sus contrataciones; independientemente de la cantidad de la medicina adquirida. No obstante, la Corte carece de información que permita constatar con veracidad que los proveedores aludidos se encuentren inscritos como contratistas incumplidos o adjudicatarios fallidos declarados por el HTMC, conforme se ha informado.
23. En consecuencia, la Corte considera necesario disponer a las autoridades del IESS que definan oportunamente una planificación de la compra pública de medicina ARV, en estricto cumplimiento de las normas y controles que rigen este tipo de procesos. Los requerimientos de contratación deberán contar con márgenes cuantitativos adicionales de medicina para cubrir contingencias en caso de emergencia o desabastecimiento temporal.
24. Finalmente, la Corte insta a las autoridades del IESS a que, en caso de verificar futuros desabastecimientos de la medicación ARV en las farmacias de sus hospitales, dispongan la aplicación del régimen disciplinario en contra de los presuntos responsables, sin perjuicio de la eventual responsabilidad que por incumplimiento de la sentencia puede ejecutar este Organismo a la máxima autoridad institucional.<sup>28</sup>

<sup>23</sup> Constitución de la República, artículo 215.

<sup>24</sup> Auto de verificación de 07 de noviembre de 2017 (decisorio).

<sup>25</sup> Providencia N.º 012-2019-DPE-DNDBV-REM.

<sup>26</sup> Memorando N.º IESS-HJCA-GG-2020-0405-M de 07 de febrero de 2020.

<sup>27</sup> Oficio N.º IESS-HTMC-GG-2020-0032-O de 07 de febrero de 2020. Memorando N.º IESS-HTMC-GG-2020-0607-M de 06 de febrero de 2020.

<sup>28</sup> Constitución de la República, artículo 86 (4).

**c. Del abastecimiento y acceso de ARV a pacientes con VIH durante el estado de emergencia por la calamidad pública -COVID-19**

25. En el dictamen N° 1-20-EE/20, esta Corte estableció parámetros para la constitucionalidad del estado de excepción por calamidad pública por la COVID-19; entre otros, la protección a personas en situación de vulnerabilidad. Este Organismo, ante noticias de un posible desabastecimiento de ARV para personas portadoras de VIH en el HTMC del IESS y, la eventual negativa de entrega de la medicina, por derivación, en el Hospital del Guasmo Sur de Guayaquil (HGSG) del MSP,<sup>29</sup> requirió información a la DPE, al MSP y al IESS.<sup>30</sup>
26. El MSP comunicó sobre las *“Directrices de la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública”*<sup>31</sup> emitidas con el fin de garantizar la atención y continuidad de tratamiento con ARV de las personas portadoras de VIH en respuesta a la emergencia sanitaria y que estableció los *“Lineamientos con respecto a la atención integral de pacientes que viven con VIH, durante el tiempo que dure la Emergencia por el COVID-19”* a fin de que los pacientes sean atendidos con prioridad *“en consulta externa”* y que de haber casos urgentes informó que *“se dispondrá de un consultorio de contingencia para atención de PVV (...), realización de carga viral y CD4”*.<sup>32</sup>
27. Asimismo, comunicó sobre los siguientes lineamientos adoptados a consecuencia de la pandemia: (i) asignación de profesionales médicos para atención exclusiva de pacientes portadores de VIH, (ii) entrega de ARV para las y los pacientes (adultos y, niñas y niños) hasta por dos meses y, (iii) entrega de ARV en las Unidades de Atención Integral más cercanas a los pacientes por efecto de las medidas tomadas por el virus COVID-19.<sup>33</sup>
28. Por otra parte, la Cartera de Estado señaló que dispuso la *“Entrega preferencial de medicamentos a las personas que viven con VIH”* y estableció que estas personas *“puedan recibir su medicación en ventanilla preferencial”* en caso de que los hospitales cuenten con esta ventanilla, a fin de que se expongan *“el menor tiempo posible a este virus las personas vulnerables con una alta carga de morbi-mortalidad e inmunodeprimidos como son las PVV’s”*.<sup>34</sup>
29. El MSP estableció *“Acciones emergentes en relación al desabastecimiento de antirretrovirales en las unidades de atención integral del IESS”*. Entre ellas está la disposición de *“[b]rindar atención en los establecimientos de salud del MSP a todo ciudadano viviendo con VIH, sin importar derecho habiencia, mientras que se resuelve el problema de abastecimiento de ARV’s”*. Con tal objeto, prevé la obligación de coordinación *“con los tres hospitales del IESS que tienen Unidad de Atención Integral: Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, Carlos Andrade Marín de Quito y José Carrasco Arteaga de Cuenca para facilitar la derivación de pacientes”*<sup>35</sup> (sic).

<sup>29</sup> <https://twitter.com/ecuavisa/status/1251217945444876289?s=20> / [https://twitter.com/CEPVVS\\_1923/status/1251275228082208774?s=08](https://twitter.com/CEPVVS_1923/status/1251275228082208774?s=08) Consultado el 21 de abril de 2020.

<sup>30</sup> Oficios N° 0013-STJ-SEG-CCE-2020, N° 0014-STJ-SEG-CCE-2020 y N° 0015-STJ-SEG-CCE-2020 de 30 de abril de 2020 dirigidos a la DPE, al MSP y al IESS, respectivamente.

<sup>31</sup> Oficio Nro. MSP-DNJ-2020-0356-O de 15 de mayo de 2020. Documentos anexados: Memorando N° MSP-DNEPC-2020-0739-M de 08 de mayo de 2020 e Informe Técnico N° DNEPC-ENPCVIH - 00102 de 08 de mayo de 2020.

<sup>32</sup> Memorando N° MSP-SNVSP-2020-0490 de 18 de marzo de 2020.

<sup>33</sup> *Ibidem*.

<sup>34</sup> Memorando N° MSP-SNVSP-2020-0513 de 19 de marzo de 2020.

<sup>35</sup> Memorando Nro. MSP-VGVS-2019-0636-M de 22 de mayo (sic) de 2019.

30. Finalmente, el MSP informó que sus unidades de atención integral de VIH han recibido los ARV de forma ininterrumpida de acuerdo al requerimiento de cada establecimiento y que el *“Hospital del Guasmo Sur está abastecido”*. Asimismo, comunicó que está en tránsito la entrega de *“Lopinavir/ritonavir, etravirina, raltegravir y tenofovir disoproxilato”* (la entrega debió ser anterior a mayo de 2020) que presentó retraso logístico de la OPS (proveedor) por dificultad de transporte por la pandemia y, que a nivel nacional se ha socializado las directrices del MSP para la debida atención a las y los pacientes portadores de VIH.
31. Por su parte, el IESS informó sobre las recientes *“medidas adoptadas tendientes a garantizar los derechos de los pacientes portadores de VIH a nivel nacional”* para asegurar el abastecimiento de ARV durante la pandemia e indicó sobre la coordinación interinstitucional con la red pública integral de salud, respecto a la atención de pacientes del IESS por el MSP.<sup>36</sup>
32. En ese contexto, el IESS comunicó que dispuso a sus gerentes hospitalarios *“ejecutar los procedimientos de adquisición para el correcto abastecimiento de Medicamentos Antirretrovirales”*. Consta además que en el contexto de la sentencia cuyo cumplimiento se persigue, dispuso a sus casas de salud *“el envió de sus requerimientos de medicamentos Antirretrovirales [...], cuya adquisición será realizada a través de Organismos Internacionales para un periodo de 15 meses”*,<sup>37</sup> y que está ejecutando los procedimientos para la compra conforme a la consolidación de necesidades de los hospitales HTMC, HJCA y HGSQ.
33. Respecto de la información remitida, la Corte observa que, debido a las circunstancias excepcionales originadas por la pandemia, el MSP emitió medidas emergentes dirigidas a sus casas de salud con el fin de atender de manera prioritaria y preferente a las y los pacientes portadores de VIH por desabastecimiento de medicina ARV en los hospitales del IESS y ordenó atender a los pacientes del régimen del seguro social hasta solventar el desabastecimiento de medicina en el IESS.
34. Ante el pedido formulado por la Secretaría Técnica Jurisdiccional de esta Corte (STJ),<sup>38</sup> la DPE presentó un informe,<sup>39</sup> en el que se refirió a varias noticias en medios de comunicación y redes sociales,<sup>40</sup> que durante el estado de excepción, informaron sobre la falta de entrega de ARV en el HTMC del IESS de Guayaquil;<sup>41</sup> y, sobre una *“gestión oficiosa”* en agosto de 2019, por desabastecimiento en el HCAM, cuyo trámite defensorial a su decir se cerró en razón de que el quejoso vía correo electrónico informó que fue derivado al HGSQ en donde fue atendido en debida forma.<sup>42</sup>
35. Ahora bien, la Corte Constitucional constata que las directrices fueron únicamente difundidas internamente a las y los servidores de las casas de salud del MSP. Por su parte,

<sup>36</sup> Oficio N° IESS-PG-2020-0153-OF de 20 de mayo de 2020. Documentos anexos, entre otros: Informe Técnico N° IT-SDNPS-2020-05-435 de 12 de mayo de 2020.

<sup>37</sup> Memorando N° IESS-DSGSIF-2020-3396-M de 29 de abril de 2020, asunto “Estimación y programación de Medicamentos Antirretrovirales.”

<sup>38</sup> Oficio N° 0013-STJ-SEG-CCE-2020 de 30 de abril de 2020.

<sup>39</sup> Email de 18 de mayo de 2020 (adjuntó informe).

<sup>40</sup> <https://www.expreso.ec/guayaquil/coronavirus-pacientes-iness-nuevamente-ruegan-medicina-11397.html>

<sup>41</sup> Informe de Seguimiento de Cumplimiento de Sentencia N° 5, pág. 17-18.

<sup>42</sup> Email de 08 de noviembre de 2019, a las 13:35.

la información provista por el IESS no incluye acciones de difusión sobre las medidas de contingencia adoptadas en razón de la pandemia de la COVID-19 a sus pacientes portadores de VIH. En tal sentido, es razonable pensar que la falta de información cause el malestar de las y los usuarios expresado en los medios de comunicación y ante esta Corte por un percibido desabastecimiento de la medicina. Por lo tanto, estima que las directrices emitidas por el ente rector de la Salud Pública deben ser adoptadas en coordinación con el IESS y comunicadas públicamente a la ciudadanía; y, de forma especial, a las y los pacientes portadores de VIH como usuarios permanentes de la red pública de salud.

36. Al respecto, este Organismo recuerda al MSP que la Observación General N° 14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales sobre accesibilidad y acceso a la información, así como en el caso *Suárez Peralta vs Ecuador*,<sup>43</sup> la Corte Interamericana de Derechos Humanos estableció que el derecho a la salud de las y los pacientes garantiza el “*acceso a la información*” cuya dimensión comprende el “*derecho a solicitar, recibir y difundir información*” sobre las cuestiones relacionadas con la salud, derecho que se ampara en la legislación nacional al establecer la obligación de que todo paciente en las diversas etapas de atención, reciba información, entre otros, sobre el tratamiento médico,<sup>44</sup> a fin de que pueda entender y estar habilitado para tomar una decisión al respecto.
37. De ahí que la Corte considere necesario que el MSP y el IESS tomen las acciones coordinadas para la difusión de la información sobre las medidas de contingencia por la emergencia originada en la pandemia de la COVID-19, para la debida atención médica y la entrega de medicina ARV a las y los pacientes portadores de VIH que se encuentran registrados en el sistema de la red pública integral de salud (sistema PRAS/SIEN).

#### **Numeral 4.2.2. de la sentencia (publicación web de la sentencia)**

*4.2.2. Que tanto el Consejo de la Judicatura como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a través de sus representantes legales, efectúen la publicación de la presente sentencia en sus respectivos portales web institucionales, por medio de un hipervínculo ubicado en un lugar visible y de fácil acceso de su página principal. Dicha publicación deberá permanecer por el término de seis meses. Los representantes legales de ambas instituciones o sus delegados deberán informar a esta Corte de manera documentada, dentro del término máximo de veinte días, el inicio de la ejecución de la medida; y, veinte días después de transcurrido el término de seis meses, respecto de su finalización.*

38. Al respecto, la Corte constata que el IESS reportó que la sentencia fue publicada en su portal web y creó un hipervínculo denominado “*sentencias*” colocado en la página principal.<sup>45</sup> En tal virtud, ante la verificación de la publicación de la sentencia en el portal web del sujeto obligado, este Organismo determina que la medida de reparación que se analiza, ha sido cumplida integralmente.

<sup>43</sup> Caso Suárez Peralta vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C N° 261, párr. 152.

<sup>44</sup> Ley de Derechos y Amparo al Paciente, artículo 5.

<sup>45</sup> Comunicación de 15 de febrero de 2018. Información disponible en el siguiente enlace de la página web del IESS: [https://www.iess.gob.ec/documents/10162/10264039/sentencia\\_constitucional.pdf](https://www.iess.gob.ec/documents/10162/10264039/sentencia_constitucional.pdf)

**Numeral 4.2.3. de la sentencia (disculpas públicas en la web)**

*4.2.3. Que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a través de su representante legal, ofrezca disculpas públicas a la víctima. Las disculpas públicas deberán ser publicadas por una ocasión en un diario de circulación nacional; así como, en un lugar visible y de fácil acceso de la página principal de su portal web institucional, por el término de tres meses.*

- 39.** Este Organismo constata que el sujeto obligado publicó las disculpas públicas a través de un hipervínculo en el portal web institucional conforme al texto y durante el tiempo ordenado en la sentencia.<sup>46</sup> En tal virtud, el Pleno de la Corte determina el cumplimiento integral de la medida de reparación que se analiza.

**IV Decisión**

- 40.** Sobre la base de lo expuesto, esta Corte resuelve:

- 1.** Declarar el cumplimiento integral de las medidas de reparación contenidas en los numerales 4.1.2., 4.2.2. y 4.2.3. de la sentencia.
- 2.** Respecto de la medida de reparación prevista en el numeral 4.1.3. de la sentencia, al ser de cumplimiento continuo, esta Corte dispone:
  - 2.1.** Que el IESS, en el plazo de tres meses a partir de la notificación del presente auto, a través de sus órganos competentes, en coordinación con el MSP y la autoridad rectora del Sistema Nacional de Contratación Pública, expida las normas y adopte las políticas necesarias para el aprovisionamiento de ARV. Para el efecto, debe considerar los medios más eficientes y adecuados de compra pública de los medicamentos para prevenir su desabastecimiento, en estricto cumplimiento de las normas y controles que rigen este tipo de procesos. El cumplimiento de esta medida deberá informarse dentro del mismo plazo previsto para su ejecución.
  - 2.2.** Que el MSP y el IESS, en el término de quince días a partir de la notificación del presente auto, a través de sus representantes, inicien una campaña de difusión de las medidas de contingencia y su implementación, a fin de proveer la atención médica y aprovisionamiento de medicina ARV a las y los pacientes portadores de VIH que se encuentran registrados en el sistema de la red pública integral de salud en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19. La difusión podrá ejecutarse a través los medios más idóneos y oportunos tales como los sitios web institucionales, medios digitales o canales telemáticos que permitan el acceso rápido y fácil a las personas destinatarias mientras dure el plan y su ejecución. El cumplimiento de esta medida deberá informarse dentro del mismo plazo previsto para su ejecución.

---

<sup>46</sup> Comunicación de 15 de febrero de 2018. Información disponible en el siguiente enlace de la página web del IESS <https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/cumplimiento-sentencias>.

- 2.3. Que el MSP y el IESS informen a esta Corte y a la DPE sobre el cumplimiento de lo dispuesto en la sentencia N° 364-16-SEP-CC y los autos dictados en fase de seguimiento de forma trimestral.
  - 2.4. Llamar la atención a la DPE y ordenar que cumpla oportunamente la delegación de seguimiento de la sentencia a través de las visitas *in situ* de forma mensual y aleatoria a la red pública integral de salud e informe trimestral sobre los mecanismos implementados para el efectivo cumplimiento de la sentencia.
  - 2.5. Que la DPE verifique el cumplimiento de atención médica y aprovisionamiento de medicina ARV para los pacientes portadores de VIH de las casas de salud del IESS: HCAM de Quito, HTMC de Guayaquil y en el Hospital del Guasmo Sur del MSP, producto de las medidas de contingencia implementadas por el MSP y el IESS, e informe a esta Corte sobre los resultados en el término de quince días a partir de la notificación del presente auto.
3. Ordenar al Consejo de Participación Ciudadana y Control Social la implementación de procesos de veeduría ciudadana a los procesos de contratación de medicina ARV en el IESS y MSP con participación activa de las víctimas u organizaciones de la sociedad civil en coordinación de la Defensoría del Pueblo, organismo que informará a esta Corte complementariamente a lo previsto en el numeral 2.4 de este auto.
  4. Notifíquese y cúmplase.

Dr. Hernán Salgado Pesantes  
**PRESIDENTE**

**Razón:** Siento por tal, que el Auto que antecede fue aprobado 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 15 de julio de 2020.- Lo certifico.

Dra. Aída García Berni  
**SECRETARIA GENERAL**