

# CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR

## CAUSA NO. 2951-17-EP

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXX, en calidad de padres del niño XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en calidad de accionantes en contra de DÍEGO ALARCÓN RODRÍGUEZ y LILIANA RUALES PALMA; GERMANIA TATES CANO; y, persona cuya identidad se desconoce (suministro sedante a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX). Dentro de la presente acción extraordinaria de protección, en ejercicio del derecho constitucional a la defensa<sup>1</sup> comparezco respetuosamente y manifiesto el siguiente ALEGATO EN DERECHO:

### I. INFERENCIA PROBATORIA DE DOCUMENTOS ADJUNTOS

El pasado 3 de septiembre de 2021 se llevó a cabo la audiencia pública del caso. Esta audiencia tuvo una calidad sui generis en el sentido de que tuvo, y no tuvo, una calidad contradictoria. En vista de que la Corte realizará un pronunciamiento de mérito requiere imperativamente hacer una reconstrucción de los hechos. En este sentido hay dos hipótesis que se encuentran en el caso: 1) El manejo del parto de XXXXXXXXX a las 34 semanas y no haber recibido cuidados intensivos neonatales inmediatos generaron una parálisis cerebral; 2) XXXXXXXXXXXXXXXX sufre de una condición genética llamada paquigiria que es la razón por la cual se encuentra en esta condición.

La primera es la que nosotros los accionantes tenemos como pretensión. La segunda es la que la parte accionada considera por lo que no tendrían responsabilidad.

Ahora bien, a la Corte le corresponderá revisar la inferencia probatoria de ambas posiciones y determinar cuál de las inferencias probatorias tiene mayor solidez.

Luego, revisemos los hechos que no son controvertidos. Primero, no es controvertido que XXXXXXXXXXXXXXXX nació el 19 de junio de 2014 a las 34 semanas de gestación. En segundo lugar, que al nacer sufrió un distrés respiratorio. Y, tercero que a las 12h00 del 20 de junio de 2014 fue ingresado a cuidados intensivos neonatales del Hospital Inglés.

Los demás hechos se encuentran en contradicción de ambas partes. Entonces, también está demostrado que Diego Alarcón Rodríguez no era médico especialista sino médico general. De las fotografías que se adjuntaron en escrito de 9 de septiembre de 2021 se determinan dos cosas: 1) Diego Alarcón era el médico que de cabecera que atendía los avances perinatales. Estos tratamientos solo los puede revisar un especialista justamente para identificar posibles riesgos y tratarlos. 2) Quien atendió el parto de XXXXXXXXX fue principalmente Diego Alarcón. Si bien la doctora Alexandra Piña

---

<sup>1</sup> Art. 76.- En todo proceso en el que se determinen derechos y obligaciones de cualquier orden, se asegurará el derecho al debido proceso que incluirá las siguientes garantías básicas:

7. El derecho de las personas a la defensa incluirá las siguientes garantías:  
c) Ser escuchado en el momento oportuno y en igualdad de condiciones.

estuvo en el parto no era la médico que estuvo llevando el tratamiento, ni el embarazo ni dirigió el parto, de XXXXXXXXXXXX

Luego, sobre la paquigiria. Los accionados argumentan que la condición de XXXXX XXXXXXXX es una consecuencia genética sin ninguna responsabilidad humana. En este sentido hay varios documentos que controvierten lo señalado. La asistencia penal internacional del proceso 17294-2019-00709 señala:

*Conclusiones:*

*Basado en los antecedentes clínicos y hallazgos del examen físico, se concluye que la situación médica actual:*

*Paciente con parálisis cerebral dipléjica, manifestada de acuerdo a lo referido en la sección IV de este infome (consideraciones médico legales).*

Por lo tanto, si la parte accionada señala que existe una paquigiria genética, este es un hecho no aceptado por nosotros, por lo que debe demostrar lo afirmado. Si los accionados afirman que la condición de XXXXXXXX es genética debe tener un examen genético que determine lo señalado. No existe dicho examen sino una mera referencia de una paquigiria que ya ha sido desvirtuada por los informes médicos de la Teletón de Chile y por los informes del Hospital Regional de Concepción. Además, que los accionados deberían demostrar que herencia genética ha llegado a esta condición. Los familiares de XXXXXXXX jamás han tenido esta condición por lo que no es plausible que sea una herencia genética.

Ahora bien, si la condición de XXXXX no deviene de una circunstancia genética entonces se debe inferir a qué se debe. De los hechos no controvertidos se desprende que XXXXXXXX nació a las 34 semanas. De acuerdo al Plan de Reducción Acelerada de Muerte Materna y Neonatal (Acuerdo 474-2008 del Ministerio de Salud) el bebé de 34 semanas tiene alto riesgo al nacer. Luego de la cesárea, XXXXX tuvo distrés respiratorio, y la atención de cuidados intensivos neonatales se otorgaron a las 12h00 del siguiente día. Es plausible entonces que haya existido un lapso amplio en el que XXXXX tuvo dificultades fuertes de respiración, lo que pudo haber producido una hipoxia y por lo tanto una parálisis cerebral. Esta hipótesis es confirmada por los informes Médicos de la Teletón Chile, por la Cooperación Penal Internacional y por el Informe Médico de Hospital Regional de Concepción.

Con estas inferencias probatorias sólidas entonces se puede comprobar que si hay un nivel de responsabilidad por parte de Diego Alarcón en el nacimiento de XXXXX XXXXXXXX y la parálisis cerebral que padece.

Finalmente, la parte accionada ha señalado que la primera hija nació a las 34 semanas y que no tuvo complicaciones porque no tuvo condiciones genéticas. Esta pretensión no es plausible. Pues, XXXXXXXXXXXXXXXX nació a las 34 semanas en la Clínica La Primavera pero la ventaja fue que el Hospital de los Valles si la recibieron de forma inmediata. Circunstancia que XXXXXXXX no pudo recibir.

## II. VULNERACIÓN AL DERECHO DE SALUD

Ahora bien, también se debe atender al contenido constitucionalmente protegido al Derecho a la salud. El contenido de este derecho no está enteramente acabado sino que se construye con la jurisprudencia. En este sentido es que nosotros proponemos lo siguiente.

1. Para garantizar el derecho a la salud adecuada es necesario que el médico tratante debe ser un especialista. En este caso se habría vulnerado el derecho a la salud ya que el médico Diego Alarcón no es un ginecólogo obstetra sino un médico general.
2. Para garantizar el derecho a la salud adecuada se deben cumplir los protocolos mínimos de atención sanitaria. En el presente caso se debió tomar en cuenta los protocolos de atención neonatal determinados en el Acuerdo Ministerial No. 474-2008 del Ministerio de Salud. En este protocolo se ha señalado que los partos de 34 semanas son de alto riesgo y deben ser atendidos en un hospital de alta complejidad que pueda atender casos de emergencia neonatal y que su traslado debe ser intrauterino. La Clínica la Primavera era un hospital básico y no tenía atención de emergencia neonatal. El caso de XXXXXXXXX era un parto de 34 semanas por lo que conforme al protocolo debió haber sido atendido en un hospital que tuviera la capacidad de atender emergencias neonatales. En consecuencia, este sería un caso en el que se vulnera el derecho a la salud.
3. No obtener un consentimiento informado implica una vulneración al derecho a la salud. En el presente caso no existió un consentimiento informado ya que únicamente se firmaron casilleros en blanco sin que exista una verdadera explicación de los procedimientos. Además, jamás se informó que el parto en agua podría tener efectos negativos como infecciones y otros riesgos, más aún en un parto de 34 semanas de gestación. Peor aún en el uso de Fentanil al momento del traslado hospitalario.
4. El hecho de que en un hospital básico se realice una cesárea de alto riesgo de 34 semanas, cuando en este nivel no existen las garantías de atención, esto vulneraría el derecho de salud ya que no se contaba con una sala de cuidados intensivos neonatales.

## III. NOTIFICACIONES

Notificaciones que me correspondan las recibiré en la casilla constitucional No. 530 y en el correo electrónico [diego.nunez@dns-abogados.com](mailto:diego.nunez@dns-abogados.com)

Debidamente autorizado,

**Diego Núñez Santamaría**  
**MAT 14832 CAP**