

-14- -1-
Catalina
SECRETARÍA
SALA DE JUECES

Juicio No. 17203-2020-01126

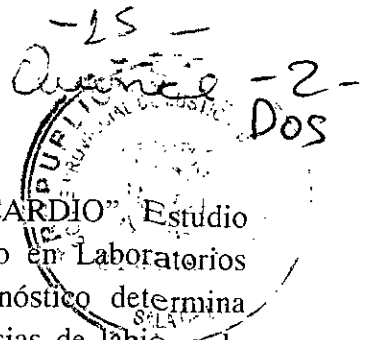
JUEZ PONENTE: ALMEIDA BERMEO OSWALDO, JUEZ (PONENTE)

AUTOR/A: ALMEIDA BERMEO OSWALDO

CORTE PROVINCIAL DE JUSTICIA DE PICHINCHA. - SALA CIVIL Y MERCANTÍL DE LA CORTE PROVINCIAL DE PICHINCHA. Quito, viernes 12 de junio del 2020, las 14h21. VISTOS: Para resolver el recurso de Apelación interpuesto por el accionante JAIME EDUARDO ALMEIDA REYES, de la sentencia dictada por la DRA. SANDRA YANCHATIPAN SANCHEZ, Jueza de la Unidad Especializada de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia con sede en la parroquia Mariscal sucre Provincia de Pichincha, de fecha 27 de abril del 2020, las 15h35 que resuelve negar la acción de protección propuesta, se considera: **PRIMERO.- COMPETENCIA.-** Radicada la competencia por el sorteo de Ley, este Tribunal de segunda instancia debidamente integrado por los señores Jueces doctores Oswaldo Almeida Bermeo (Ponente), Carlo Carranza Barona y Santiago Eduardo Galarza Rodríguez, es competente para conocer y resolver el recurso de apelación interpuesto por la accionante, conforme lo prescrito en el Art. 86 numeral 3 inciso segundo de la Constitución de la República y artículos 4 numeral 8 y 24 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional.- A la presente acción se le ha dado el trámite respectivo; **SEGUNDO.- VALIDEZ PROCESAL.-** En la sustanciación de esta acción de protección, se han cumplido las garantías del debido proceso, por lo que se declara la validez de la misma; **TERCERO.- ANTECEDENTES.-** Identificación de la persona accionante y accionado.- El accionante es el señor Jaime Eduardo Almeida Reyes.- Los accionados son: Juan Dante Páez Moreno, en calidad de Gerente del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, doctor Ángel Loja Llanos, en calidad de Director General y Representante Legal del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, doctora Catalina Andramuño Zeballos, en calidad de Ministra de Salud Pública, y del Procurador General del Estado; el accionante ha sido quien ha recurrido de la sentencia de primera instancia. **CUARTO.- FUNDAMENTOS DE HECHO.-** De fs. 80 a 85 vuelta del proceso consta el libelo en el cual el accionante manifiesta lo siguiente: "II. IDENTIFICACIÓN DEL ACTO QUE VULNERÓ MIS DERECHOS CONSTITUCIONALES: ANTECEDENTES: En el año 2017 realizando un trabajo de campo, me sentí cansado al recorrer un territorio, no sabía la razón, posteriormente en el mismo año subiendo un edificio de tres pisos volví a sentir el mismo cansancio extremo. A finales del mismo año 2017, en la ciudad de Cuenca al subir las gradas de un hotel me ocurrió lo mismo y para entonces ya tenía un poco de tos que aparentemente era una gripe. El 7 de noviembre del 2018, me practiqué un eco cardiograma, en el cual no encontraron una razón clara, más allá de manifestarme que era una supuesta malformación de la estructura de mi corazón, dichos exámenes fueron practicados por el Doctor Enrique Brito López, de este examen no salí satisfecho porque fue muy simple. A las pocas semanas se me agravó la tos y estando en un almuerzo familiar, mi primo me ayudó porque no podía respirar y me llevó al hospital, eso fue el día 06 de diciembre de 2018, cuando ingresé por emergencia al Hospital Carlos Andrade Marín con insuficiencia respiratoria. En el área de emergencia me tomaron los signos y tenía una saturación de 83, me pusieron oxígeno y me ayudaron a ingresar al servicio de neumología como paciente de esta especialidad. Estuve internado 8 días en la mencionada área del Hospital Carlos Andrade Marón (HCAM), en dicha

especialidad diagnosticaron que presentaba una insuficiencia respiratoria aguda; derrame pleural bilateral; hipertensión arterial pulmonar en estudio; DC Tromboembolia pulmonar, los mismos que fueron comprobados con radiografías y con el análisis del líquido del pulmón. Me recetaron paracetamol; omeprazol; enoxaparina de 60 mg; terminando el diagnóstico resolutivo como una insuficiencia respiratoria el día 08 de diciembre del 2018, tomando en consideración que los exámenes de laboratorio, les permitieron arribar sin extremo cuidado al verdadero cuadro clínico que padecía; ello significa que el proceso de investigación clínica no solo que fue insuficiente sino que también negligente por las razones que posteriormente pasaré a indicar. Encontrándome aún internado en el área de neumología a partir del día 10 de enero del 2019, se inició el tratamiento con los principios activos farmacológicos antes nombrados; es decir, el uso de ampicilina más sulbactam sólido parenteral. El día 10 de diciembre de 2018, como resultado del examen de citología de líquidos-pruebas patológicas T2012, se refleja la existencia negativa para malignidad en la muestra estudiada. El día 11 de diciembre del 2018, se practicaron nuevos exámenes de laboratorio clínico, sin que exista ninguna alarma y se procede a dar una interconsulta en el área de cardiología, a través del médico tratante Doctor Wilmo Villacrés Heredia, quien realiza el comentario y establece mediante un electrocardiograma, la existencia de una hipertrofia concéntrica severa asimétrica a predominio septal (porción basal 17 mm, medial 18mm y apical 17mm). E inferior (porción basal 17mm, medial 18mm y apical 15mm) no gradiente obstructivo; en las conclusiones, el referido galeno determina una hipertrofia concéntrica severa asimétrica a predominio septal e inferior, no gradiente obstructivo dinámico al TSVI. Función sistólica preservada; FVY POR Simpson 60%; disfunción diastólica el VI grado II/IV; VD dilatado, función sistólica preservada; insuficiencia; mitral/tricúspide: grado leve; PSAP 63mmhg PMAP 36mmhg; derrame pericárdico leve. El día 12 de diciembre de 2018, se ordenó la práctica de una Tomografía Axial Computarizada (TAC) y electrocardiogramas, que estaban orientadas exclusivamente a descartar tumores malignos, sin que se haya incluido un examen pormenorizado al corazón. El día 14 de diciembre, al haber realizado los exámenes del TAC y electrocardiograma, los médicos tratantes del HCAM, ordenaron el alta médica y fui retirado del Hospital. En virtud de que la sintomatología en mi cuerpo continuaba en condiciones similares por las que ingresé en días anteriores el hospital Carlos Andrade Marón, en ejercicio de mi derecho de precautar la vida, concurrí a una consulta privada con el Doctor Jorge Luis Arvayza, quien después de una evaluación, pidió que se me realizara otra Tomografía Axial Computarizada específicamente en el corazón, en sospecha de la existencia de un cuadro clínico totalmente diferente al que habían diagnosticado los médicos tratantes del Hospital Carlos Andrade Marín. Efectivamente con la orden del médico antes referido, me practiqué el examen antes identificado en la Unidad de Imagen del Hospital privado Vozandes de esta ciudad de Quito, cuyos resultados arrojaron la siguiente conclusión: "Los hallazgos descritos son sugestivos de enfermedad de depósito, probablemente amiloidosis, que determina hipertrofia concéntrica y disfunción sistólica del ventrículo izquierdo. FE VI 57%". Dentro de un profundo análisis clínico, el médico privado Doctor Jorge Luis Arvayza, estimó de igual manera necesario y urgente la práctica de los siguientes exámenes adicionales: Ecocardiograma de fecha 01 de enero de 2019 practicado en el Hospital Vozandes Quito, el cual tiene como conclusión: "CARDIOMIOPATIA RESTRICTIVA POR ENFERMEDAD

-25-
Quince -2-
Dos



AMILOIDE CARDIACA CON SEVERA INFILTRACIÓN DEL MIOCARDIO”. Estudio Histopatológico de fecha 21 de febrero de 2019, las 13h47, practicado en Laboratorios Médicos Axxis por la Médica Patóloga Dra. Sonia Tello, cuyo diagnóstico determina “Mucosa de labio inferior COMPATIBLE CON AMILOIDOSIS”. Biopsias de labio y de estómago, el cual fue practicado el 29 de abril de 2019, en el Hospital Metropolitano, Servicio de Patología, por la Patóloga Dra. Ligia Redroban, con diagnóstico AMILOIDOSIS DE MUCOSA DE LABIO INFERIOR. Biopsia de Médula Osea, practicada el día 29 de abril de 2019 en el Hospital Metropolitano, Servicio de Patología, por la Patóloga Dra. Ligia Redroban, con diagnóstico presuntivo: AMILOIDES. Gammagrafía Cardíaca practicada el 02 de mayo de 2019 en el Hospital Metropolitano, Servicio de Imagen, cuya conclusión determina: “ESTUDIO QUE EVIDENCIA CAPTACIÓN EN MIOCARDIO GRADO 3 (ESCALA DE PERGURINI) SUGESTIVO DE AMILOIDOSIS CARDÍACA POR TRANSTIRETINA”, bajo la responsabilidad profesional de la Dra. Melissa Reves B. Médico Nuclear. Examen de laboratorio realizado en Portugal, el mismo que fue transferido sus muestras desde el Hospital Metropolitano de Quito, realizado por parte del laboratorio Centro de Genética Clínica y Patología “CGC Genetics”, practicado el 23 de mayo de 2019, con número de muestra 531443, ubicado en Rua Sá da Bandeira, 706-1º 4000-432 Porto – Portugal, el cual establece: “este resultado confirma el diagnóstico clínico de polineuropatía amiloidótica familiar debido a variante en el Gen TTR”. El médico tratante del Hospital Metropolitano, Doctor Wladimir Ulluari Solórzano Cardiólogo quien me atendió en consulta externa desde el mes de junio de 2019 en el Hospital del Día del Hospital Metropolitano, en el proceso de evaluación y seguimiento determina el diagnóstico de: “AMILOIDOSIS POR TRANSTIRETINA (TTR) ... EN BASE A LA EVIDENCIA DE TRASTORNO GENÉTICO ESTABLECIDO, se considera la posibilidad de iniciar tratamiento con inmunoterapia basado en TAFAMIDIS ...”. Bajo la misma línea señor Juez, debo manifestarle que el propio Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín el 16 de diciembre de 2019, en el Formulario de Historia Clínica que me permito adjuntar a la presente en copia certificada manifiesta, “AMERITA VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA PARA DETERMINAR USO DE TAFAMIDIS POR AMILOIDOSIS CARDIACA PR TRANSTIRETINA”. Todos los exámenes antes señalados, concluyeron de forma unívoca y concordante en el diagnóstico de MILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRETINA, resultado que fue informado en el HCAM al servicio de hematología, cardiología y neumología por consulta externa, lo cual se encuentra debidamente refrendado en mi historia clínica número 00861371. Debo manifestarle a usted Señor Juez que de una manera irresponsable, el día 22 de abril de 2019 a las 09h37, en la especialidad de hematología, bajo la responsabilidad del médico José Isidro Páez Espín, se establece el diagnóstico de “AMILOIDOSIS: AMILOIDOSIS LIMITADA A UN ÓRGANO”. Sorpresivamente el mismo día, el médico hematólogo del Hospital Carlos Andrade Marín del IESS, Dr. José Isidro Páez Espín, al haber establecido el control de Amiloidosis Cardíaca, y que basado en el resultado de la tomografía axial computarizada que afirma que el compareciente debe ser tratado de la enfermedad Amiloidosis, prescribe un tratamiento con esquema Tacydex, y que debo ser ingresado a hematología, Hospital del día, para inicio de terapia. El mismo día 22 de abril de 2019, bajo la responsabilidad del médico tratante Doctor Oswaldo André Bonilla Ruales, de la especialidad

de Hematología del Hospital Carlos Andrade Marín, se procedió a suministrarme el primer ciclo de QUIMIOTERAPIA con los siguientes componentes: CICLOFOSFAMIFA 1000 MG + DEXTROSA EN AGUA AL %250 en una hora; DEXAMETASONA 40 MG VO Q D DÍAS 22, 23, 24, 25 de abril y 29, 30 de abril 1, 2 de mayo; TALIDOMIDA 100 MG VO Q D POR 30 DÍAS, ASA 100 MG VO Q D POR 30 DÍAS, colocando de manera admirable en franca contradicción en lo establecido en líneas anteriores por el médico hematólogo, como diagnóstico definitivo: Mieloma Múltiple y Tumores Malignos de Células Plasmáticas: Mieloma Múltiple. Este particular anotado en los dos párrafos anteriores genera sin duda alguna el cometimiento de una infracción de carácter penal por mala práctica profesional que infringe el deber objetivo de cuidado, produciendo un resultado dañoso, a sabiendas de que administrar por vía intravenosa medicamentos de alta destrucción celular como es la Quimioterapia, provoca un gran daño, sin que haya sido necesario el suministro de tal tratamiento farmacológico, puesto que mi cuadro clínico diagnosticado científicamente no es de carácter oncológico, sino tal y como se lo denomina: AMILOIDOSIS CARDÍACA. De no haber suspendido este atentado a mi organismo, en este momento estuviera destruido todo mi sistema celular. DESCRIPCIÓN DE AMILOIDOSIS POR EL MINISTERIO DE SALUD: El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, dentro del cuadro de enfermedades catastróficas; raras o huérfanas, cuyo total son 106 enfermedades, en el numeral 32 considera la Amiloidosis como una enfermedad rara o huérfana. Se debe entender que la Amiloidosis tiene las características de una enfermedad huérfana porque es una crónicamente debilitante, grave, que amenaza la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5000 personas y está comprendida dentro de las enfermedades raras, porque este cuadro clínico afecta a un número pequeño de personas en comparación con la población en general, y que, por su rareza plantean cuestiones específicas. Esta enfermedad al tener las características de huérfana y rara es potencialmente mortal; y más aún, la vulnerabilidad se ve agravada por la ausencia y disponibilidad de los fármacos para su tratamiento; lo que ocurre en el caso del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y del propio Ministerio de Salud Pública, que nos han dejado huérfanos y en mi caso en calidad de paciente de esta mortal enfermedad. AUSENCIA DE TRATAMIENTO: Con todo lo relatado Señor Juez se puede evidenciar que pese a que durante más de 10 meses he venido padeciendo un terrible viacrucis por la falta de una atención oportuna y eficaz a mi estado de salud, hasta la presente fecha no he recibido ni un solo medicamento para el tratamiento, pese a que los propios médicos reconocen que es necesario, indispensable y de forma urgente suministrarme el medicamento conocido en la literatura farmacológica como TAFAMIDIS. Las autoridades hospitalarias del Calos Andrade Marín, así como los representantes legales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, reconocen que tal medicamento no forma parte del cuadro básico de fármacos aprobado por el Ministerio de Salud Pública por lo que no se encuentra a disposición para ser suministrado en mi favor. Debo manifestar que la propia Food & Drugs Administration FDA (agencia del gobierno de los Estados Unidos responsable de la regulación de medicamentos), en el mes de mayo de 2019, aprobó como único medicamento para tratar mi enfermedad diagnosticada (AMILOIDOSIS CARDIACA POR TRANSTIRETINA), teniendo como molécula farmacológica "tafamidis meglumine", siendo su nombre comercial Vyndaqel. Finalmente Señor Juez debo indicarle que a pesar de que he sido sujeto de la atención

establecidos en la Constitución de la República. Inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho violado: (...) Señor Juez, las omisiones y acciones relatadas han atentado contra mi derecho a la vida y a la salud, derecho a la integridad personal, derecho a la igualdad formal, igualdad material, integridad física y psíquica establecidos en la Constitución de la República del Ecuador, lo que ha provocado el ejercicio de mis derechos constitucionales ante su autoridad, tal como lo dispone el artículo 88 de la Carga Magna. Ya la Corte Constitucional, en reiteradas ocasiones ha establecido que la omisión en suministrar un medicamento indispensable para tratar eficazmente un padecimiento CATASTRÓFICO que se ha venido presentado en forma reiterada, es a todas luces una vulneración a los derechos constitucionales de quien comparece, adicionalmente constituya una trasgresión de los contenidos en mis derechos fundamentales ya que se relacionan en forma dinámica con el derecho a la vida digna, a la salud, a la seguridad social y a la igualdad material (...). V. Solicitud.- Con los antecedentes anteriormente expuestos, concurre con la presente Acción de Protección, que siendo una garantía constitucional, es el mecanismo procesal de más idóneo y eficaz a mi alcance, que está reconocido en el artículo 88 de la Constitución, puesto que como he dejado demostrado, se han vulnerado los derechos constitucionales por parte de una Institución Pública, que en el ejercicio de la potestad delegada por el Estado, han provocado un detrimento en mi calidad de vida y una incertidumbre respecto de mi salud a futuro, lo que de forma directa ha recaído contra el derecho a la vida, salud, atención prioritaria, vida digna, por lo tanto solicito se sirva declarar la vulneración de mis derechos constitucionales antes invocados, para lo cual se sirvan disponer lo siguiente: 1.- Acepta la presente Acción de Protección; 2.- Declarar la vulneración de mis derechos constitucionales antes invocados; 3.- Disponer que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de manera conjunta con el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador, arbitren de manera urgente y emergente, todas las acciones administrativas y disponibilidades financieras, así como recursos económicos a efectos de poner a disposición de mi persona el tratamiento necesario consistente en la adquisición y suministro del medicamento "TAFAMIDIS MEGLUMINE", siendo su nombre comercial VYNDAQEL, durante todo mi período de vida, tomando en consideración que esta es una enfermedad incurable y que está previsto solo un tratamiento para su control. 4.- Disponer que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de manera conjunta con el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador, de ser el caso que la molécula farmacológica "TAFAMIDIS MEGLUMINE", con su nombre comercial VYNDAQEL, no se encuentre a disposición en el mercado farmacológico privado en el Ecuador, de forma emergente y excepcional se proceda bajo el régimen legal que corresponda a su importación sin dilaciones y obstáculos administrativos, tomando en consideración que este medicamento goza de los registros sanitarios en los Estados Unidos de América, así como en varios países europeos (España y Portugal) e inclusive en la propia República de Argentina." Señala casilla judicial y casilleros electrónicos para sus futuras notificaciones.- A fs. 87 se califica la demanda, se señala día y hora para la realización de la audiencia pública y oral, y que se cite al legitimado pasivo; de fs. 265 a 274 consta el acta de audiencia pública a la que comparecieron: 1.- El ACCIONANTE, quien se ha ratificado en el contenido de la acción de protección planteada; 2.- Los abogados de la parte accionada IESS y el HCAM manifiestan: La parte accionante

-17-
Diciembre
-4-
Cuatro

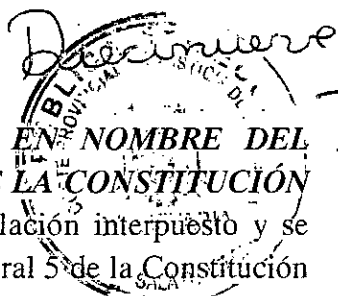
no ha señalado cuál es la pretensión.- Supuestamente hay derechos constitucionales violados y no dice cuáles.- Me refiero a la demanda.- Del historial clínico ingresa el 06 de noviembre del 2018 y se trata hasta abril del 2019, luego va en diciembre del 2019.- Hay irregularidad en el tratamiento del paciente, por lo que no hay un médico tratante.- En la ausencia, se hace el tratamiento fuera del hospital y tanto es así que va al AXXIS, Hospital Voz Andes, H. Metropolitano.- El certificado del 14 de enero del 2020, el cardiólogo dice que el accionante es atendido desde junio a diciembre del 2019 se hace ante el médico privado que dice que se debe tratar con TAFAMIDIS (nombre comercial "VYNDAQEL") .- No está en el cuadro básico, porque no está autorizado por la autoridad competente.- No es verdad que solo se ha tratado con los medicamentos señalados, hay más, se probará con documentos con recetas.- El paciente ha sido atendido 6 de noviembre del 2018 hasta abril del 2019 en el HCAM y luego se ha ido al privado.- No procede la acción de protección.- Se le ha prescrito medicamentos para lo que se le ha diagnosticado y se los ha suministrado.- La AP no cumple con lo prescrito en el Art. 40 LOGJCC.- El diagnóstico y la prescripción es de un médico que no es del HCAM, sino privado; el MINISTERIO DE SALUD PUBLICA (MSP), que manifiesta: La parte accionante no indica cuáles son los derechos vulnerados y cuál su pretensión y cuál es el acto u omisión como lo señala el Art. 40 LOGJCC.- No ha sido negada la atención, no se le ha negado medicamentos.- Con relación a lo que consta de la demanda, el Art. 32 inciso 2do., no se ha vulnerado.- El medicamento recetado no es del HCAM sino de un médico particular.-Acuerdo 158 sobre adquisición de medicamentos, base legal que rige las instituciones de salud sobre adquisición de medicamentos.- El accionante no ha pedido que por la necesidad para tratamiento de un diagnostico se ingrese al cuadro básico tampoco la HCAM, cuando lo hacen con el procedimiento que corresponde el MSP autoriza la compra.- El TAFAMIDIS (nombre comercial "VYNDAQEL"), no tiene registro sanitario en el país por lo que no se le podría incluir en el cuadro básico ni autorizar, por lo que no hay acción ni omisión del MSP.- Arts. 11.2, 32, seguridad social (jubilado), la HCAM ha dado la atención especializada hasta que el accionante se dirija al sector privado, por lo que no se ha vulnerado el derecho a la salud ni la vida.- Arts. 66 , 2, 3 y 4, no se ha vulnerado el derecho a la vida digna por lo ya dicho.- Me pregunto, cuál es la discriminación, para que invoque el derecho a la igualdad, ninguno, entonces no se ha vulnerado.- Solicita se declare improcedente la acción de protección; 3.- La PROCURADURIA GENERAL DEL ESTADO manifiesta que, Los argumentos del HCAM y MSP son fehacientes, no hay vulneración de derechos.- Ningún médico del HCAM o MSP le ha recetado tal medicamento; sino un médico privado; por lo que pretender que se le entregue una medicación no recetada es improcedente; por lo que se pretende que con la AP ordene la adquisición de un medicamento no constante en el cuadro básico. El HCAM ha cumplido con el tratamiento cuando el accionante ha ido, en lo demás es su decisión irse al privado.- El medicamento está certificado por documento extranjero pero no está avalado por el Ecuador que tiene procedimiento.- La AP no reúne los requisitos del Art. 40 LOGJCC (IESS y MSP).- Se enmarca en las cinco causales de improcedencia del Art. 42 LOGJCC.- No se puede declarar derechos en donde no hay.- Solicita se declare improcedente la acción.- La señora jueza luego de escuchar las alegaciones de la partes procesales resuelve NIEGAR la acción de protección propuesta por el señor JAIME EDUARDO ALMEIDA REYES. QUINTO.- FUNDAMENTOS DE

DERECHO.- La acción de Protección según el Art. 88 de la Constitución de la República del Ecuador tiene por objeto "el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por actos y omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación".- La Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, publicada en el Registro Oficial Segundo Suplemento No. 52 de 22 de Octubre de 2009, en el Art. 42, contempla los casos en los que no procede la acción de protección, señalando "...1. Cuando de los hechos no se desprenda que existe una violación de derechos constitucionales. 2. Cuando los actos hayan sido revocados o extinguidos, salvo que de tales actos se deriven daños susceptibles de reparación. 3. Cuando en la demanda exclusivamente se impugne la constitucionalidad o legalidad del acto u omisión, que no conlleven la violación de derechos. 4. Cuando el acto administrativo pueda ser impugnado en la vía judicial, salvo que se demuestre que la vía no fuere adecuada ni eficaz. 5. Cuando la pretensión del accionante sea la declaración de un derecho. 6. Cuando se trate de providencias judiciales. 7. Cuando el acto u omisión emane del Consejo Nacional Electoral y pueda ser impugnado ante el Tribunal Contencioso Electoral. En estos casos, de manera sucinta la jueza o juez, mediante auto, declarará inadmisibile la acción y especificará la causa por la que no procede la misma..."; a su vez el Art. 40 ibídem, determina que los requisitos para presentar la acción de protección es necesario: "... 1. Violación de un derecho constitucional; 2. Acción u omisión de autoridad pública o de un particular de conformidad con el artículo siguiente; y, 3. Inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho violado...". En el Manual de Justicia Constitucional Ecuatoriana de la Corte Constitucional-2013- al referirse a la naturaleza de los derechos protegidos por la acción de protección en su página 122 dice: "...La acción de protección no fue incluida en el ordenamiento jurídico con el fin de absorber la justicia ordinaria, sino para garantizar el amparo directo y eficaz de los derechos constitucionales. De modo que no es válido que se pretenda extender una garantía jurisdiccional a otros ámbitos que se encuentran bien regulados por el ordenamiento jurídico ecuatoriano y que también tienen su razón de ser. Tratar de utilizar esta acción para resolver asuntos de mera legalidad desnaturaliza la acción y atenta contra la confianza que pretende otorgar el ordenamiento jurídico ecuatoriano cuando establece un procedimiento para cada tipo de acción y cuando le otorga a toda persona el derecho de acudir a la justicia con la certeza de que existe un debido proceso propio, previamente establecido y aplicado por la autoridad competente para la resolución de sus controversias...".- La acción de protección deja fuera de su alcance los casos en que existen recursos judiciales y administrativos que permitan a las personas obtener la protección del derecho que considera vulnerado; el recurso de apelación obliga al tribunal a realizar un nuevo examen de los cargos realizados por el accionante en su demanda que considera han vulnerado sus derechos constitucionales. **SEXTO: ANALISIS DEL DERECHO A LA SALUD PRESUNTAMENTE AFECTADO:** El accionante en la demanda presentada solicita: "Con

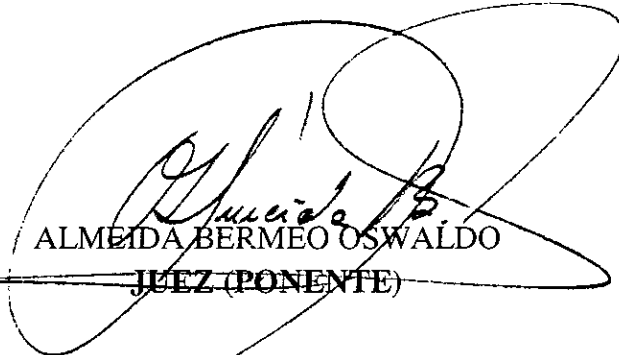
- 18 -
Diciembre
Cinco

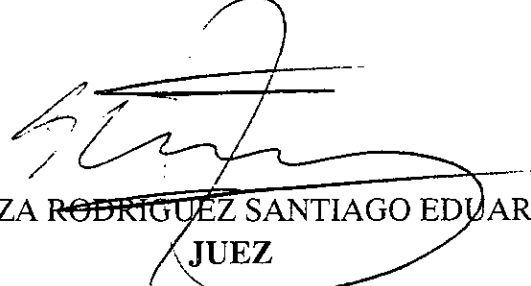
los antecedentes anteriormente expuestos, concuro con la presente Acción de Protección, que siendo una garantía constitucional, es el mecanismo procesal de más idóneo y eficaz a mi alcance, que está reconocido en el artículo 88 de la Constitución, puesto que como he dejado demostrado, se han vulnerados los derechos constitucionales por parte de una Institución Pública, que en el ejercicio de la potestad delegada por el Estado, han provocado un detrimento en mi calidad de vida y una incertidumbre respecto de mi salud a futuro, lo que de forma directa ha recaído contra el derecho a la vida, salud, atención prioritaria, vida digna, por lo tanto solicito se sirva declarar la vulneración de mis derechos constitucionales antes invocados, para lo cual se sirvan disponer lo siguiente: 1.- Acepta la presente Acción de Protección; 2.- Declarar la vulneración de mis derechos constitucionales antes invocados; 3.- Disponer que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de manera conjunta con el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador, arbitren de manera urgente y emergente, todas las acciones administrativas y disponibilidades financieras, así como recursos económicos a efectos de poner a disposición de mi persona el tratamiento necesario consistente en la adquisición y suministro del medicamento "TAFAMIDIS MEGLUMINE", siendo su nombre comercial VYNDAQEL, durante todo mi período de vida, tomando en consideración que esta es una enfermedad incurable y que está previsto solo un tratamiento para su control. 4.- Disponer que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de manera conjunta con el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador, de ser el caso que la molécula farmacológica "TAFAMIDIS MEGLUMINE", con su nombre comercial VYNDAQEL, no se encuentre a disposición en el mercado farmacológico privado en el Ecuador, de forma emergente y excepcional se proceda bajo el régimen legal que corresponda a su importación sin dilaciones y obstáculos administrativos, tomando en consideración que este medicamento goza de los registros sanitarios en los Estados Unidos de América, así como en varios países europeos (España y Portugal) e inclusive en la propia República de Argentina.". En el caso que nos ocupa, el accionante en la audiencia oral interpuso recurso de apelación, sin especificar cuáles fueron los puntos que le generaron su inconformidad con la sentencia emitida. La Constitución de la República del Ecuador en su Art. 32 dice "*...La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir...*"; el Art. 358 ut supra señala que "*...El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional...*" y el Art. 359 ibídem dice "*...El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social...*". De lo referido anteriormente el legitimado pasivo, IESS y HCAM expresan: "La parte accionante no ha señalado cuál es la pretensión.- Supuestamente hay derechos constitucionales violados y no dice cuáles.- Me refiero a la demanda.- Del historial clínico

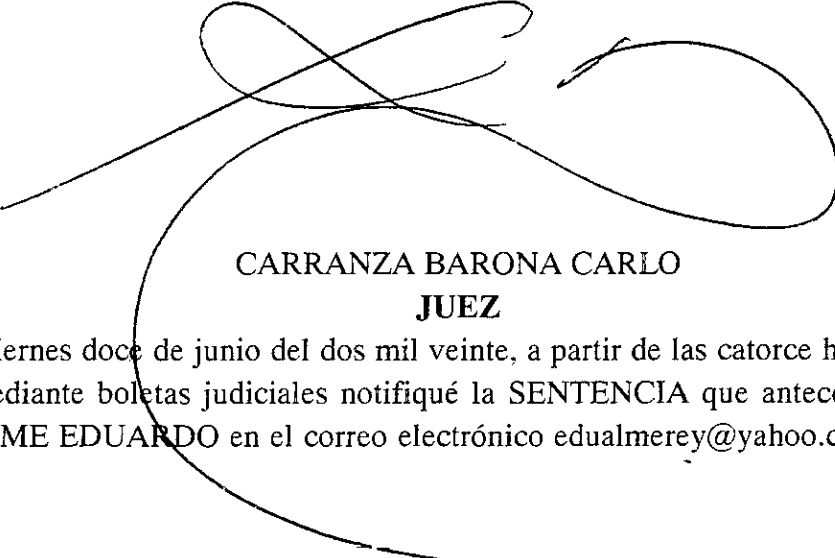
ingresa el 06 de noviembre del 2018 y se trata hasta abril del 2019, luego va en diciembre del 2019 .- Hay irregularidad en el tratamiento del paciente, por lo que no hay un médico tratante.- En la ausencia, se hace el tratamiento fuera del hospital y tanto es así que va al AXXIS, Hospital Voz Andes, H. Metropolitano.- El certificado del 14 de enero del 2020, el cardiólogo dice que el accionante es atendido desde junio a diciembre del 2019 se hace ante el médico privado que dice que se debe tratar con TAFAMIDIS (nombre comercial "VYNDAQEL") .- No está en el cuadro básico, porque no está autorizado por la autoridad competente.- No es verdad que solo se ha tratado con los medicamentos señalados, hay más, se probará con documentos con recetas.- El paciente ha sido atendido 6 de noviembre del 2018 hasta abril del 2019 en el HCAM y luego se ha ido al privado.- No procede la acción de protección.- Se le ha prescrito medicamentos para lo que se le ha diagnosticado y se los ha suministrado.- La AP no cumple con lo prescrito en el Art. 40 LOGJCC.- El diagnóstico y la prescripción es de un médico que no es del HCAM, sino privado.", por su parte Ministerio de Salud Pública argumenta que "la parte accionante no indica cuáles son los derechos vulnerados y cuál su pretensión y cuál es el acto u omisión como lo señala el Art. 40 LOGJCC.- No ha sido negada la atención; no se le ha negado medicamentos.- Con relación a lo que consta de la demanda, el Art. 32 inciso 2do. CRE no se ha vulnerado.- El medicamento recetado no es del HCAM sino de un médico particular.-Acuerdo 158 sobre adquisición de medicamentos, base legal que rige las instituciones de salud sobre adquisición de medicamentos.- El accionante no ha pedido que por la necesidad para tratamiento de un diagnóstico se ingrese al cuadro básico tampoco la HCAM, cuando lo hacen con el procedimiento que corresponde el MSP autoriza la compra.- El TAFAMIDIS (nombre comercial "VYNDAQEL"), no tiene registro sanitario en el país por lo que no se le podría incluir en el cuadro básico ni autorizar, por lo que no hay acción ni omisión del MSP.- Arts. 11.2, 32, seguridad social (jubilado), la HCAM ha dado la atención especializada hasta que el accionante se dirija al sector privado, por lo que no se ha vulnerado el derecho a la salud ni la vida.- Arts. 66, 2, 3 y 4, no se ha vulnerado el derecho a la vida digna por lo ya dicho.- Me pregunto, cuál es la discriminación, para que invoque el derecho a la igualdad, ninguno, entonces no se ha vulnerado. Más sin embargo para criterio de éste Tribunal de la Sala el derecho a la salud incluye el acceso y suministro oportuno de medicamentos para atender los cuadros clínicos y procurar la recuperación de los pacientes y con más razón al tratarse de un niño perteneciente al grupo de personas de atención prioritaria señaladas en el Art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador y atendiendo a su interés superior como dicen los Arts. 44 y siguientes ibídem, circunstancia que no ocurre en el presente caso ya que el señor JAIME EDUARDO ALMEIDA REYES presenta la acción de protección en razón de que no se le ha proporcionado el medicamento "TAFAMIDIS MEGLUMINE", pero este medicamento como bien lo afirma el legitimado pasivo ha sido recetado por un médico particular, y que el TAFAMIDIS (nombre comercial "VYNDAQEL"), no tiene registro sanitario en el país por lo que no se le podría incluir en el cuadro básico ni autorizar su compra, y el HCAM ha dado la atención especializada hasta que el accionante se dirija al sector privado. **RESOLUCIÓN.-** De lo expuesto, se concluye que no existe ninguna vulneración de derechos constitucionales de la parte accionada en contra del legitimado activo como lo asevera en su demanda, por lo que este Tribunal, coincidiendo con el criterio



emitido por la Jueza A-quo, "ADMINISTRANDO JUSTICIA, EN NOMBRE DEL PUEBLO SOBERANO DEL ECUADOR, Y POR AUTORIDAD DE LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA", se niega el recurso de apelación interpuesto y se confirma la sentencia venida en grado. En aplicación del Art. 86 numeral 5 de la Constitución de la República, ejecutoriada que sea esta sentencia, remítase copia certificada a la Corte Constitucional para los fines previstos en la indicada norma. **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.-**

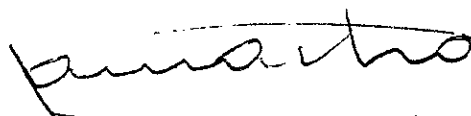

ALMEIDA BERMEO OSWALDO
JUEZ (PONENTE)


GALARZA RODRIGUEZ SANTIAGO EDUARDO
JUEZ


CARRANZA BARONA CARLO
JUEZ

En Quito, viernes doce de junio del dos mil veinte, a partir de las catorce horas y veinte y un minutos, mediante boletas judiciales notifiqué la SENTENCIA que antecede a: ALMEIDA REYES JAIME EDUARDO en el correo electrónico edualmerey@yahoo.com; en la casilla

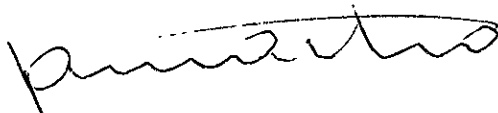
No. 4973 y correo electrónico gflores@delex.com.ec, fflores@delex.com.ec, en el casillero electrónico No. 1712796034 del Dr./Ab. GIOVANNY FRANCISCO FLORES RODRÍGUEZ; en la casilla No. 4973 y correo electrónico alopez@delex.com.ec, en el casillero electrónico No. 1304104357 del Dr./Ab. RAMON ANTONIO LOPEZ COBEÑA. A LA DRA. CATALINA ANDRAMUÑO ZEBALLOS, MINISTRA DE SALUD PÚBLICA, EN LA DIRECCIÓN SEÑALADA POR LA PARTE ACCIONANTE EN LA DEMANDA en la casilla No. 1213 y correo electrónico made_andino88@hotmail.com, marcelo.ocana@msp.gob.ec, en el casillero electrónico No. 1711895159 del Dr./Ab. MARÍA DENISSE ANDINO EGUEZ; DR. JUAN DANTE PAEZ MORENO GERENTE HOSPITAL E. CARLOS ANDRADE MARIN en la casilla No. 932 y correo electrónico jaguilarf74@hotmail.com, coordinacionjuridicahcam@iess.gob.ec, mipuyangolindo@gmail.com, omarayabaca@hotmail.com, en el casillero electrónico No. 1103341184 del Dr./Ab. AGUILAR FLORES PEDRO JOSE; HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN en la casilla No. 932 y correo electrónico jaguilarf74@hotmail.com, coordinacionjuridicahcam@iess.gob.ec, mipuyangolindo@gmail.com, omarayabaca@hotmail.com, flaviovenegas@yahoo.com.mx, en el casillero electrónico No. 1103341184 del Dr./Ab. AGUILAR FLORES PEDRO JOSE. AL DR. IÑIGO SALVADOR CRESPO, PROCURADOR GENERAL DEL ESTADO en la casilla No. 1200 y correo electrónico marco.proanio@pge.gob.ec, alexandra.mogrovejo@pge.gob.ec; en el correo electrónico secretaria_general@pge.gob.ec, marco.proanio@pge.gob.ec, alexandra.mogrovejo@pge.gob.ec; REDROBAN ARMENDARIZ LIGIA MARCELA en el correo electrónico ligiredroban@hotmail.com; ROJAS NOBOA JOHANNA CAROLINA en el correo electrónico ajas85@hotmail.com; ULLAURI SOLORZANO VLADIMIR ERNESTO en el correo electrónico vladullaury@gmail.com. No se notifica a AL DR. ANGEL LOJA LLANOS, DIRECTOR GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS, JUAN DANTE PAEZ MORENO GERENTE HOSPITAL E. CARLOS ANDRADE MARIN, - DR. ANGEL LOJA LLANOS DIRECTOR GENERAL IESS, - DRA. CATALINA ANDRAMUÑO ZEVALLOS, - DR. IÑIGO SALVADOR CRESPO PROCURADOR GENERAL DEL ESTADO. por no haber señalado casilla. Certifico:



CAMACHO ESPINOSA DARWIN ADOLFO
SECRETARIO RELATOR

OSWALDO.ALMEIDA

RAZÓN: Siento por tal que las 6 fojas que anteceden son iguales a la Sentencia dictada dentro de la Acción de Protección No. 17203-2020-01126, constante a fojas 14, 15, 16, 17, 18 y 19 del cuaderno de segunda instancia. - **LO CERTIFICO.**- Quito D.M., 14 de septiembre de 2020.



DR. DARWIN ADOLFO CAMACHO ESPINOSA
SECRETARIO RALATOR DE LA SALA ESPECIALIZADA DE LO CIVIL Y MERCANTIL
DE LA CORTE PROVINCIAL DE JUSTICIA DE PICHINCHA



