
Fecha Actuaciones judiciales

de este despacho.- CUMPLASE Y NOTIFIQUESE

31/07/2019 ESCRITO**16:00:16**

ANEXOS, Escrito, FePresentacion

31/07/2019 ESCRITO**15:57:14**

Escrito, FePresentacion

31/07/2019 RAZON**11:54:00**

En Portoviejo, miércoles treinta y uno de julio del dos mil diecinueve, a partir de las once horas y cuarenta y seis minutos, mediante boletas judiciales notifiqué la SENTENCIA que antecede a: CHEVE MOREIRA CLARA MONSERRATE en el correo electrónico jessicaloor24@gmail.com, jackieloorch@hotmail.com; ROMERO CARREÑO LUCIA JASMINA en el correo electrónico luciromero81@outlook.com; SABANDO REYES MIRIAM MAGDALA en el correo electrónico mapasa9@hotmail.com. SOLCA MANABI NUCLEO DE PORTOVIEJO en el correo electrónico convocatorias.despacho@msp.gov.ec, juridico@solcamanabi.org, dorisravera@hotmail.com. DEFENSORIA DEL PUEBLO en el correo electrónico mariaelial@hotmail.com, abdod_ab@hotmail.com, rdpavon@dpe.gov.ec; DIRECTOR DE LA PROCURADURIA GENERAL DEL ESTADO en el correo electrónico jvillegas@dpe.gov.ec, jobregon@dpe.gov.ec, rdpavon@dpe.gov.ec, rrobalino@pge.gov.ec; MINISTERIO DE SALUD en el correo electrónico mcpjuridicozona4@hotmail.com, mspjuridicozona4@hotmail.com, carlosvelez86@hotmail.es. Certifico:

CEVALLOS INTRIAGO KAREN IRINA
SECRETARIA

31/07/2019 ACEPTAR ACCIÓN**08:21:00**

Portoviejo, miércoles 31 de julio del 2019, las 08h21, VISTOS: En mi calidad de Jueza Constitucional, avoque conocimiento de la presente Medida Cautelar, propuesta por la señora Lucía Jazmín Romero Carreño, de cédula 131108094-7, de 37 años de edad, domiciliada en el cantón Manta, de estado civil casada, correo electrónico luciromero81@outlook.com. La señora Clara Monserrate Cheve Moreira, de cédula 130262322-6, de 59 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo, de estado civil casada, correo electrónico jessicaloor24@gmail.com y jackieloorch@hotmail.com. La señora Miriam Magdalena Sabando Reyes, de cédula 130130668-2, de 71 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo, de estado civil viuda, correo electrónico mapasa9@hotmail.com., demanda fundamentada de conformidad con lo que establecen los Art. 86 número 1; Art. 87; Art. 215 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador; Art. 9 literal b) y Art. 26 y siguientes de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, misma que se encuentra dirigida en contra de los accionados son: - La Sociedad de Lucha Contra el Cáncer SOLCA Manabí Núcleo de Portoviejo, Hospital Oncológico "Dr. Julio Villacreses Colmont", (de ahora en adelante SOLCA Manabí), a través de su representante legal, Dr. Santiago Guevara García o quien ocupe dicha representación en los actuales momentos. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (de ahora en adelante IESS), representado legalmente por Miguel Ángel Loja Llanos, en calidad de Director General del IESS, o quien ocupe dicho cargo actualmente. Ministerio de Salud Pública, a través de la Ministra Dra. Catalina De Lourdes Andramuño Zeballos o quien ocupe dicho cargo actualmente. Cuéntese con la Procuraduría General del Estado, a través de su Director Regional en Manabí, Dr. Franklin Zambrano Loor o quien ocupe dicho cargo actualmente. En atención al debido proceso se hacen las siguientes consideraciones: PRIMERO.- Dentro de su demanda, los accionantes, manifiesta entre cosas lo que sigue: Ab. Jenni del Rocío Villegas Álava, en calidad de Coordinadora General Defensorial Zonal 4 de la Defensoría del Pueblo del Ecuador, conforme lo acredito con los documentos habilitantes que adjunto, de cédula de ciudadanía N° 170663394-6, de estado civil divorciada, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo, correo electrónico jvillegas@dpe.gov.ec; abogado Rubén Pavón Pérez, de cédula 1312563040, domiciliado en esta ciudad de Portoviejo, de 29 años de edad, soltero, correo electrónico rdpavon@dpe.gov.ec; y Ab. Jonás Obregón Meza, domiciliado en esta ciudad de Portoviejo, cédula 1302940216, casado, correo electrónico jobregon@dpe.gov.ec; servidores de esta misma Coordinación. Ante su autoridad muy respetuosamente comparecemos para interponer de oficio la siguiente MEDIDA CAUTELAR AUTÓNOMA conforme a lo dispuesto en los Art. 86 número 1; Art. 87; Art. 215 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador; Art. 9 literal b) y Art. 26 y siguientes de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. Los nombres y apellidos de las personas cuyos derechos se encuentran amenazados son: Lucía Jazmín Romero Carreño, de cédula 131108094-7, de 37 años de edad, domiciliada en el cantón Manta, de estado civil casada, correo electrónico

Fecha Actuaciones judiciales

luciomero81@outlook.com. Clara Monserrate Cheve Moreira, de cédula 130262322-6, de 59 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo, de estado civil casada, correo electrónico jessicaloor24@gmail.com y jackieloorch@hotmail.com. Miriam Magdalena Sabando Reyes, de cédula 130130668-2, de 71 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo, de estado civil viuda, correo electrónico mapasa9@hotmail.com. II.- Identificación de la autoridad pública o legitimado pasivo.- La Sociedad de Lucha Contra el Cáncer SOLCA Manabí Núcleo de Portoviejo, Hospital Oncológico "Dr. Julio Villacreses Colmont", (de ahora en adelante SOLCA Manabí), a través de su representante legal, Dr. Santiago Guevara García o quien ocupe dicha representación en los actuales momentos. -Ministerio de Salud Pública, a través de la Ministra Dra. Catalina De Lourdes Andramuño Zeballos o quien ocupe dicho cargo actualmente. - Cuéntese con la Procuraduría General del Estado, a través de su Director Regional en Manabí, Dr. Franklin Zambrano Loor o quien ocupe dicho cargo actualmente. III.- Amenaza de vulneración de derechos constitucionales que debe ser evitada.- En primer lugar es preciso señalar su autoridad judicial, que conforme al Art. 215 de la Constitución de la República del Ecuador y Art. 9 literal b) de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, la Defensoría del Pueblo es legitimada activa para el ejercicio de las garantías jurisdiccionales, en razón que a esta entidad le corresponde la protección y tutela de los derechos de los habitantes del Ecuador. En virtud de tal potestad, se ha puesto a nuestro conocimiento los casos de las personas antes descritas, las cuales son pacientes oncológicas, tratadas en el Hospital Oncológico Julio Villacreses Colmont de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer SOLCA Núcleo Portoviejo y personas aseguradas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Determinándose que se les ha prescrito medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, los cuales requieren para su tratamiento médico integral, existiendo patrones fácticos que nos llevan a la certeza que los mismos no les serán suministrados, estando en peligro inminente la vulneración a su derecho a la salud, integridad personal y posteriormente sus vidas, conforme lo exponemos en líneas posteriores. Caso Lucía Jazmina Romero Carreño (Anexo 1): La señora Lucía Jasmina Romero Carreño, de cédula de identidad No. 131108094-7, es una persona asegurada al seguro social (IESS) que se encuentra en proceso de acceder a la jubilación por invalidez. En el año 2016 fue diagnosticada con LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA EN FASE CRÓNICA (CÁNCER C921), la cual es una enfermedad catastrófica maligna de la sangre que requiere tratamiento continuo, para cuyo control y tratamiento médico, en razón de ser prestador externo del IESS, ha acudido al Hospital de Solca de Portoviejo, servicio de hematología. Conforme podrá evidencia del informe médico elaborado por su médico tratante de SOLCA, que se anexa, en diciembre del 2016 se le realizó tratamiento médico con el medicamento imatinib 800mg, no teniendo respuesta molecular; por lo que, en julio del 2017, se inició tratamiento con nilotinib de 80mg; sin embargo, presentó toxicidad hematológica, presentando neutropenia y anemia de moderada a severa que limita la continuidad del tratamiento. Por la toxicidad el tratamiento ha sido interrumpido constantemente, perdiendo la respuesta citogenética y molecular, progresando la enfermedad en un 2.9%. En virtud de ello, su médico tratante ha determinado que es candidata para uso de otro ITK de segunda generación, esto es el medicamento DASATINIB a dosis de 70 MG VO, cada 12 horas; pero dicha medicina, no se encuentra en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos del Ministerio de Salud Pública, por lo que no está disponible en la farmacia de SOLCA y el IESS, para su tratamiento. De acuerdo a dicho informe, en tal hospital se va a elaborar el anexo 1 que será remitido al IESS, para solicitar al Ministerio de Salud Pública (MSP) la respectiva autorización para proceder a la compra del medicamento. Entendiéndose que con ello SOLCA ha pretendido dar cumplimiento al Acuerdo Ministerial N° 158-A del Ministerio de Salud Pública que regula el procedimiento para la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos. Sin embargo, es importante señalar que el Ministerio de Salud Pública a través de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza para la Salud Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, ha indicado que para el caso del medicamento DASATINIB SÓLIDO ORAL DE 70 MG 100 MG, no hay autorización para su compra, por considerar que éste no brinda un aporte terapéutico frente a las alternativas existentes en el CNMB vigente, así lo podrá verificar en el link https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/07/medicamentos_que_no_constan_en_el_CNMB_vigente_autorizados_para_su_adquisici%C3%B3n_perodo_2017-2019AM108_y-158A_hasta11-07-2019.pdf (anexo 4). Es decir, que aunque SOLCA observe el procedimiento previsto en el Acuerdo Ministerial 158-A, el MSP no autorizará la adquisición del medicamento para su tratamiento médico. Caso Clara Monserrate Cheve Moreira (anexo 2): La señora Clara Monserrate Cheve Moreira es beneficiaria de la cobertura de la seguridad social en razón que su cónyuge de nombres Manuel Rodolfo Loor Briones de cédula 130247409-1, es persona afiliada al IESS conforme lo podrá verificar de la copia de cédula que adjuntamos a la presente y del certificado electrónico expedido por el IESS. Como podrá apreciar de la historia clínica N° 353224 del Hospital Oncológico de SOLCA, su tratamiento médico está siendo realizado en tal entidad, dado que el IESS mantiene convenio con la misma. En donde se le ha diagnosticado MIELOMA DE CANAL ANAL IHQ (cáncer C21), LESIÓN TUMORAL A NIVEL DE CANAL ANAL Y SEGMENTO INFERIOR RECTAL, CON METÁSTASIS GANGLIONAR INTRA Y EXTRA MESORECTAL. Ante ello, dado que el MELANOMA es agresivo y se le ha desplazado del colon al hígado, presentando metástasis, su médico tratante en el Hospital de SOLCA Portoviejo, ha recomendado el medicamento denominado PEMBROLIZUMAB; el cual servirá para evitar que se extienda la enfermedad y avance a paso acelerado evitándose que colateralmente dañe el resto de los órganos. Cabe indicar que el medicamento PEMBROLIZUMAB, debe adquirírselo de manera URGENTE (presento metástasis), pero está fuera del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos. De acuerdo a dicha historia clínica, en tal hospital se va a elaborar el anexo 1 que será remitido al IESS, para solicitar al Ministerio de Salud Pública (MSP) la respectiva autorización para proceder a la compra del medicamento. Entendiéndose que con ello SOLCA, dada la urgencia de su caso ha pretendido dar cumplimiento al Acuerdo

Fecha Actuaciones judiciales

Ministerial N° 158-A del Ministerio de Salud Pública que regula el procedimiento para la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos. Sin embargo, es importante señalar que el Ministerio de Salud Pública a través de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza para la Salud Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, ha indicado que para el caso del medicamento PEMBROLIZUMAB, no hay autorización para su compra, por considerar que éste no brinda un aporte terapéutico frente a las alternativas existentes en el CNMB vigente, así lo podrá verificar en el link [h t t p s : / / w w w . s a l u d . g o b . e c / w p - content/uploads/downloads/2019/07/medicamentos_que_no_constan_en_el_CNMB_vigente_autorizados_para_su_adquisici%C3%B3n_perodo_2017-2019AM108_y_158A_hasta11-07-2019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/07/medicamentos_que_no_constan_en_el_CNMB_vigente_autorizados_para_su_adquisici%C3%B3n_perodo_2017-2019AM108_y_158A_hasta11-07-2019.pdf). Es decir, que aunque SOLCA observe el procedimiento previsto en el Acuerdo Ministerial 158-A, el MSP no autorizará la adquisición del medicamento para su tratamiento médico. Caso Miriam Magdalena Sabando Reyes (anexo 3): La señora Miriam Magdalena Sabando Reyes, es una persona adulta mayor de 71 años de edad, pensionista del seguro social del IESS. Como puede apreciar de la historia clínica N° 340118 se me diagnosticó TUMOR MALIGNO DE LA MAMA (CÁNCER C50), con diagnóstico actual de "CARCINOMA DUCTAL INFLTRANTE METATASIS A COLUMNA VERTEBRAL E HIGADO"; siendo trasferida del Hospital del IESS al Hospital Oncológico de SOLCA en Portoviejo. En dicha casa hospitalaria se me realizó tratamiento con el medicamento trastuzumab; sin embargo, en junio del 2019, dada la progresión de la enfermedad (no tubo respuestas favorables y la enfermedad avanzó a metástasis al hígado y huesos), su médico tratante acorde a las guías NCCN ESMO determinó que el tratamiento de elección es inhibidores de ciclinas+fulvestran, por lo que se presentó en comité de casos positivos y luego de su análisis y discusión se decidió tratamiento de FULVESTRAN AMPOLLA DE 500 MG y PALBOCICLIB TABLETAS DE 125MG. Lo que podrá evidenciar en la página N° 1 de la historia clínica N° 340118 que en original se adjunta. Dado el estado de su enfermedad su familia se ha visto en la obligación de realizar un esfuerzo económico para adquirir el medicamento (así también consta en la historia clínica); teniéndose conocimiento que de acuerdo a la historia clínica en cuestión en tal hospital se ha elaborado el anexo 1 que será remitido al IESS, para solicitar al Ministerio de Salud Pública (MSP) la respectiva autorización para proceder a la compra del medicamento. Entiendose que con ello SOLCA ha pretendido dar cumplimiento al Acuerdo Ministerial N° 158-A del Ministerio de Salud Pública que regula el procedimiento para la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB). Sin embargo, es preciso señalar que el medicamento palbociclib debe ser suministrado lo más antes posible y por no estar dentro del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, existe el peligro de que el mismo no le sea suministrado de modo inmediato, conforme lo requiere, con la consecuente afectación a su salud e integridad personal. Otras consideraciones: Su autoridad judicial, es de público conocimiento que solo mediante acción judicial los prestadores de servicios de salud proceden a la adquisición y suministro de los medicamentos que no constan en el cuadro nacional de medicamentos básicos y cuya compra no ha sido autorizada. Tanto así, que como Defensoría del Pueblo en Manabí hasta la presente fecha se han presentado las siguientes garantías jurisdiccionales, para el acceso a medicamentos que no constan en el CNMB: 13334-2018-00007, 13283-2018-00483, 13283-2018-01001, 13283-2018-00708, 13204-2018-01030, 13283-2018-01309, 13283-2018-00981, 13334-2018-1438, 13371-2018-00036, 13573-2018-00220, 13573-2018-00237, 13334-2018-01865, 13204-2018-01947, 13334-2018-01835, 13204-2019-00144, 13283201801304, 13334201900816, 13204-2019-00238, 13334-2019-00486, 13204201900955, 13283201902052, 13573-2019-00100; ésta última por acceso al medicamento PEMBROLIZUMAB para dos pacientes oncológicos, que al igual que en el caso de la señora Clara Cheve, no se les proporcionó el medicamento pembrolizumab por no constar en el CNMB. Lo que evidencia que la política pública adoptada por el Ministerio de Salud para garantizar el acceso a medicamentos que no constan en el cuadro nacional de medicamentos básicos ha dado lugar a que personas que adolecen de enfermedades catastróficas, no puedan acceder de manera oportuna a los mismos, con la consecuente amenaza a su derecho a la salud, integridad personal y hasta a la vida. Cabe señalar que además del proceso antes indicado, con elementos análogos al presente caso, existen los procesos Nro. 13283-2017-01768 y 01283-2018-02587 (<https://www.dpe.gob.ec/paciente-con-enfermedad-catastrofica-recibio-medicamento-por-medida-cautelar-interpuesta-por-la-cgdz6/>), para lograr el acceso al medicamento Pembrolizumab. Procesos en los cuales los juzgadores constitucionales han sido coherentes en aceptar la acción planteada, considerando que de no garantizar el suministro de dicho medicamento como mejor opción médica, podría suponer un riesgo para la vida del paciente y su dignidad humana. Debiéndose indicar que en materia del derecho a la salud podemos encontrar el derecho a intentar, desarrollado por la Corte Constitucional ecuatoriana en la sentencia No. 074-16-SIS-CC, del 12 de diciembre de 2016, el cual ha sido un fundamento para que en este tipo de casos los juzgadores constitucionales dispongan que el Estado Ecuatoriano proceda a garantizar el derecho a la vida y a la salud de las personas que merecen atención prioritaria y protección especial, mediante la disponibilidad y el suministro inmediato de los medicamentos que no constan en el CNMB. Como bien debe conocer su autoridad judicial, la Corte Constitucional ecuatoriana en la sentencia N° 034-13-SCN, ha establecido que los parámetros de procedencia de una medida cautelar son: el peligro en la demora por la falta de aplicación y la verosimilitud fundada de la pretensión. En el presente caso, debe quedar muy en claro que la falta de suministro de los medicamentos prescritos a las personas antes indicadas, les impide poder continuar con sus tratamientos médicos integrales. Si no continúan con dichos tratamientos la enfermedad progresará, afectará más su delicada salud e inevitablemente ocasionará sus muertes. El Ministerio de Salud Pública no concederá la autorización respectiva porque considera que los mismos no se constituyen en un aporte terapéutico frente a las alternativas existentes en el CNMB vigente. Empero, en razón de los procesos antes indicados y de la prescripción de los medicamentos por sus médicos especialistas, en claro queda que la mejor opción médica son los medicamentos en cuestión, además de asistirles el

derecho a intentar. En ese sentido, es importante señalar que de acuerdo al Art. 27 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, las medidas cautelares procederán cuando la jueza o juez tenga conocimiento de un hecho por parte de cualquier persona que amenace de modo inminente y grave con violar un derecho o viole un derecho. Considerándose como grave cuando el hecho pueda ocasionar daños irreversibles o por la intensidad o frecuencia de la violación. En el presente caso, el no suministro de los medicamentos en cuestión, repito, les provocará daños graves, no sólo por el sufrimiento que el progreso de la enfermedad les ocasiona, sino por la reducción de sus esperanzas de vida. Estamos hablando de cáncer. Es decir, existe la evidente amenaza de vulneración a los derechos a la salud, vida e integridad personal en un contexto de atención prioritaria. En este mismo artículo se señala que las medidas cautelares no procederán cuando existan medidas cautelares en las vías administrativas u ordinarias, cuando se trate de ejecución de órdenes judiciales o cuando se interpongan en la acción extraordinaria de protección de derechos. Lo que no es del caso, ya que estamos acudiendo directamente a la justicia constitucional ante la amenaza de vulneración de derechos. Además, de acuerdo al Art. 33 ibídem, “NO SE EXIGIRÁN PRUEBAS PARA ORDENAR ESTAS MEDIDAS NI TAMPOCO SE REQUIERE NOTIFICACIÓN FORMAL A LAS PERSONAS O INSTITUCIONES INVOLUCRADAS.”, sin perjuicio de ellos, adjuntamos la documentación antes descrita, a efectos de evidenciar tal realidad que amenaza de modo evidente vulnerar los derechos antes indicados. Ya que de negar su autoridad la presente petición, evidentemente se violará el derecho a la tutela judicial efectiva y expedita de las personas en cuestión, previsto en el Art. 75 de la Constitución de la República del Ecuador. Su autoridad, el bienestar físico y vida de las personas cuyos derechos se encuentran amenazados, dependen del cumplimiento de sus tratamientos médicos. IV.- Derechos constitucionales amenazados.- El Ecuador de acuerdo al Art. 1 de la Constitución de la República del Ecuador (CRE) es un Estado Constitucional de Derechos y Justicia, lo que implantó un cambio radical en lo que a tratamiento de derechos humanos se refiere. Propiamente, las obligaciones estatales de respetar, garantizar y proteger los derechos humanos se han constituido en el principio y fin del accionar estatal; tanto así, que en el Art. 3 numeral 1 de la CRE se establece como uno de los deberes primordiales del Estado, garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. Es por ello que en el numeral 3 del artículo 11 de la CRE se ordena que “El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios: (...) 3. Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial de oficio o a petición de parte”; y, en su artículo 424 se establece que la Constitución es la norma suprema y en su artículo 426, se repite el enunciado de que las autoridades administrativas o judiciales están en la obligación de aplicar directamente las normas constitucionales y las previstas en los instrumentos internacionales de derechos humanos. a) Derechos de las personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria-Protección especial en salud: En la Constitución de la República del Ecuador se consagra que: “Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.” “Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.” Al respecto la Corte Constitucional Colombiana en la sentencia N° T-239-15, ha señalado que: “las personas que padecen de cáncer, por tratarse de una enfermedad que tiene un gran impacto negativo en su salud y su vida digna, gozan de una protección especial y reforzada de su derecho a la salud, convirtiendo en indispensable la prestación del servicio de manera integral, brindándole todos los tratamientos, medicamentos y procedimientos necesarios para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones. En el mismo sentido, el derecho al diagnóstico adquiere una relevancia especial al tratarse de personas afectadas por la mencionada enfermedad.” De igual manera, en la sentencia T-381/16 esta Corte señala: “Para la Sala la acción de tutela resulta procedente en los casos en los cuales el actor es una persona diagnosticada con cáncer, por el impacto que dicha enfermedad tiene en la salud y vida, y porque la suspensión, demora en la entrega o cambio del medicamento o retraso en la orden para el tratamiento o cirugía puede suponer un deterioro irremediable e irreversible de la salud e incluso la muerte de quienes sufren enfermedades catastróficas, de ahí que exigirle agotar un trámite judicial ordinario para la reclamación podría suponer un riesgo para la vida.” “El principio de continuidad tiene como objeto proteger el derecho de los usuarios a recibir el medicamento o tratamiento en las condiciones y tiempo señaladas por el médico tratante y que cualquier cambio en la prescripción médica les sea informado. Al respecto, esta Corporación ha señalado que “Tal obligación se encuentra asociada con el principio de eficiencia, “previsto en el artículo 48 de la Constitución Política, y que ha sido concebido por la jurisprudencia constitucional como “la disposición del sistema para conseguir la plena realización de los fines asignados al sistema de seguridad social”. En la sentencia T-314 de 2015 se dijo: que en materia de prestación de la atención en salud, los usuarios gozan de la garantía de no interrupción del suministro del tratamiento médico iniciado. Esta es la faceta de continuidad del derecho fundamental a la salud. A propósito, en el apartado [4.4.6.4.] de la sentencia T-760 de 2008,[3] la Corte sostuvo que todos los usuarios del Sistema Público de Salud tienen derecho a acceder a los servicios que requieran (medicamentos, procedimiento o exámenes), en la cantidad ordenada por el médico tratante, con la calidad necesaria para el restablecimiento de su salud, y sin que existan interrupciones injustificadas en

el suministro.” Ello notablemente se refiere a la atención oportuna e integral que se les debe brindar a las personas que adolecen de enfermedades catastróficas, como el cáncer, y a las repercusiones que implica la no continuidad del tratamiento o la demora del suministro de los medicamentos prescritos por los médicos tratantes. El no suministro oportuno del medicamento conlleva consecuencias en muchos casos irreparables. Son aquellas consecuencias que queremos evitar y lograr que se curen o que lleven una vida digna con la enfermedad. b) Derecho a la salud y seguridad social. Respecto al derecho a la salud, en el artículo 32 de la Constitución se ha establecido que: “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, el ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”. Nuestra Corte Constitucional en la sentencia N° 364-16-SEP-CC, CASO N° 1470-14-EP, página 28, ha señalado respecto a este derecho, que: “...el derecho a la salud constituye un derecho de contenido complejo o diverso, en tanto no puede ser considerado únicamente como la ausencia de enfermedad en un momento determinado; sino que, implica también la obligación que tiene el Estado de actuar de forma preventiva por medio de servicios y prestaciones que permitan un desarrollo adecuado de las capacidades físicas y psíquicas de los sujetos protegidos, así como brindar atención médica, tratamiento de enfermedades y suministro de medicamentos a las personas que se ven afectadas en su condición de salud. De igual forma, el derecho a la salud impone la obligación al Estado, por un lado, de fortalecer los servicios de salud pública y por otro, de asegurar las condiciones para que los ciudadanos puedan acceder de manera permanente a servicios de salud de calidad y calidez sin ningún tipo de exclusión. Por tanto, resulta necesario que el Estado trabaje en el diseño y construcción de políticas públicas que garanticen la promoción y atención integral de los servicios de salud.” (El resaltado me pertenece). Como se puede apreciar a continuación, este derecho también se encuentra reconocido en la normativa internacional de derechos humanos, así en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en su artículo 11 se ha establecido: “Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad” En el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el artículo 10 se señala: “1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado...” En el Art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, se establece que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”; concomitantemente, en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reconoce el derecho a la salud física y mental, estableciéndose en su literal d) del numeral 2do como medida que deben adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho: “La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.” En desarrollo al contenido del derecho a la salud, en la Observación General N° 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud-Art. 12”, el Comité ha indicado que: “1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley”. Nótese que no solo se ha reconocido este derecho, sino que se ha impuesto la obligación al Estado que adopte políticas e instrumentos jurídicos concretos que desarrollen, garanticen y protejan al mismo. Al respecto, en el Art. 359 y siguientes de la Constitución de la República del Ecuador se ha establecido lo siguiente: “Art. 358.- 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. Art. 359.- 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. Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del

sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. Art. 363.- El Estado será responsable de: ...7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales...” Se trata de un derecho en el que es fácil identificar su interdependencia con otros derechos (Art. 11 numeral 6 de la CRE). He aquí donde se vincula también al derecho a la seguridad social previsto en el Art. 34 de la CRE y Art. 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ya que este derecho incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, sin discriminación, con el fin de obtener protección, entre otras, en contra de los gastos excesivos de atención de salud, por lo cual la cobertura que se le brinde debe ser integral. De esta manera en la CRE se ha establecido: “Art. 369.- El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud. (...) Art. 370.- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.” Respecto a este derecho en la Observación General N° 19, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “El derecho a la Seguridad Social”, ha manifestado que: “A. Elementos del derecho a la seguridad social 10. Si bien los elementos del derecho a la seguridad social pueden variar según las diferentes condiciones, hay una serie de factores fundamentales que se aplican en todas las circunstancias, según se indica a continuación. Al interpretar estos aspectos, debe tenerse presente que conviene considerar la seguridad social como un bien social y no principalmente como un mero instrumento de política económica o financiera. 1. Disponibilidad - sistema de seguridad social 11. El derecho a la seguridad social requiere, para ser ejercido, que se haya establecido y funcione un sistema, compuesto ya sea de uno o de varios planes, que garantice las prestaciones correspondientes a los riesgos e imprevistos sociales de que se trate. Este sistema debe establecerse en el marco del derecho nacional, y las autoridades públicas deben asumir la responsabilidad de su administración o supervisión eficaz. Los planes también deben ser sostenibles, incluidos los planes de pensiones, a fin de que las generaciones presentes y futuras puedan ejercer este derecho. 2. Riesgos e imprevistos sociales 12. El sistema de seguridad social debe abarcar las siguientes nueve ramas principales de la seguridad social. a) Atención de salud 13. Los Estados Partes tienen la obligación de garantizar que se establezcan sistemas de salud que prevean un acceso adecuado de todas las personas a los servicios de salud. En los casos en que el sistema de salud prevé planes privados o mixtos, estos planes deben ser asequibles de conformidad con los elementos esenciales enunciados en la presente observación general. El Comité señala la especial importancia del derecho a la seguridad social en el contexto de las enfermedades endémicas, como el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, y la necesidad de proporcionar acceso a las medidas preventivas y curativas. b) Enfermedad 14. Deben proporcionarse prestaciones en efectivo durante los períodos de pérdidas de ingresos a las personas imposibilitadas de trabajar por razones de salud. Los períodos prolongados de enfermedad deben dar derecho a percibir prestaciones de invalidez.” Como puede apreciarse el Estado ecuatoriano es responsable de brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución, como en el presente caso; además, es responsable de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. Derecho que bajo ningún concepto puede ser interpretado de manera restrictiva, sino de manera amplia, de modo tal que a través de la atención médica brindada se garantice efectivamente su salud, y a través de éste se protejan otros derechos, como son la vida (vida digna) y la integridad física. Debiéndose manifestar que los medicamentos fueron prescritos por los médicos tratantes del Hospital de SOLCA a las pacientes, es decir, la decisión de suministro de dichos medicamentos no es una decisión unilateral de las pacientes, sino que es una decisión de los médicos que conocen a fondo su caso y virtud de ello, con la finalidad de garantizar su salud y vida, decidieron cuál era el tratamiento más idóneo. Nuestra Corte Constitucional en la sentencia N° 364-16-SEP-CC, CASO N° 1470-14-EP, que versa sobre un caso de falta de prescripción o suministro de medicamentos que forman parte del tratamiento integral de salud a una persona que adolece de una enfermedad de alta complejidad, VIH, ha dado un paso enorme al dictar la siguiente jurisprudencia vinculante: “... 5. Esta Corte Constitucional, en aplicación de su atribución para expedir sentencias que constituyan jurisprudencia vinculante, prevista en el artículo 436 numeral 6 de la Constitución de la República, emite las siguientes reglas a ser observadas por parte de los órganos jurisdiccionales que conocen garantías jurisdiccionales de los derechos constitucionales: ... 5.2 Cuando la jueza o juez conozca una garantía jurisdiccional constitucional con fundamento en un patrón fáctico similar al presente caso; esto es, en el que se haya demostrado la falta de prescripción o administración de un medicamento antirretroviral a una persona portadora de VIH, que forma parte de su tratamiento médico integral por parte de un centro de la red pública de salud, debido a causas ajenas a las

estrictamente médicas, deberá declarar la vulneración del derecho constitucional a la salud.” La Corte Constitucional ecuatoriana ha reconocido que la prescripción y suministro de medicamentos a personas que adolecen de enfermedades de alta complejidad (y por ende es extensivo a las personas que adolecen de enfermedades catastróficas en razón de la normativa constitucional- Art. 50 CRE), debe ser integral, oportuno, continuo, no pudiendo estar sujeta tal prescripción o suministro a cuestiones que no sean las estrictamente médicas, esto, porque la Corte comprendió que el profesional que sabe sobre tratamiento médico es el profesional de la salud, quienes han analizado profundamente el caso del paciente y en razón de ello han prescrito o suministrado determinado medicamento. Además, la Corte Constitucional, en su sentencia No. 074-16-SIS-CC, del 12 de diciembre de 2016, desarrolla también el estándar del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud con elementos como el acceso a las medicinas y el derecho a intentar, en conexidad con otros derechos como la vida e integridad personal. En ese orden de ideas, se apoya en el criterio de la jurisprudencia de la Corte Constitucional de Colombia en sus sentencias No. T-418-11 y No. T-057-15. La Corte Constitucional del Ecuador cita el precedente de la Corte Constitucional colombiana en los siguientes términos: “[...] este Organismo comparte el criterio en la sentencia No. T-418-11 dictada por la Corte Constitucional de Colombia, en lo referente a que: [...] el derecho a la salud de una persona implica que se le garantice el acceso a un medicamento que requiere, así no cuente con registro (...) si fue ordenado por su médico tratante, a menos que (i) médicamente sea posible sustituirlo por otro con el mismo principio activo, sin que se vea afectada la salud, la integralidad o la vida, y (ii) los otros medicamentos con registro sanitario vigente, cuyo principio activo es el mismo, se encuentren efectivamente disponibles en el mercado [...] Así también, este Organismo comparte lo manifestado por la Corte Constitucional de Colombia en su sentencia No. T-057-15, en lo referente al derecho “innominado” “a intentar”, en tanto lo relacionó con la debida observancia y garantía de vigencia del derecho a la salud, así como con el respeto de la dignidad humana. [...] El derecho a intentar ha sido objeto de recientes desarrollos legislativos en cinco Estados de la Unión Americana (Colorado, Montana, Missouri, Arizona y Luisiana) y cuenta con algunos fallos judiciales (...). En esencia, se trata de que se agoten todas las posibilidades científicas existentes, incluso de carácter experimental (...) para los casos desesperados en los cuales no parece existir otra opción, bien sea de recuperación o de evitar un inminente fallecimiento del paciente. Se trata, en consecuencia, de “situaciones límite”. En este orden de ideas, esta Corte Constitucional es enfática en señalar la obligación constitucional que tiene el Estado por intermedio de sus instituciones de realizar toda gestión necesaria a fin de garantizar la efectiva vigencia de los derechos reconocidos por el constituyente, incluyéndose entre estos el de intentar, toda vez que conforme lo manifestado en párrafos precedentes guarda estrecha relación el derecho a la salud así como también con el respeto a la dignidad humana.” Como ha quedado sustentado, el suministro de medicamentos solo puede estar condicionado a cuestiones estrictamente médicas, determinadas así por el o los médicos tratantes, incluso si éstos no cuentan con registro sanitario. Debiendo el Estado por intermedio de sus instituciones de realizar toda gestión necesaria a fin de garantizar la efectiva vigencia de los derechos reconocidos por el constituyente, incluyéndose entre estos el de intentar, toda vez que conforme lo manifestado en párrafos precedentes guarda estrecha relación el derecho a la salud así como también con el respeto a la dignidad humana. c) Derecho a la vida e integridad física. No obstante que se tratan de dos derechos diferentes, se hace referencia a ellos en conjunto por el inminente riesgo de resultar afectados por la vulneración al derecho a la salud. Estos derechos están previstos en el Art. 66 numerales 2 y 3 de la CRE, respectivamente. En el ámbito internacional el derecho a la vida ha sido reconocido en el Art. 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; Art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. De igual manera, el derecho a la integridad personal (física, psíquica y moral), ha sido reconocido en la Carta Internacional de Derechos Humanos y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Art. 7 PIDCP y Art. 5 CADH), siendo la finalidad de este derecho el proteger la dignidad y la integridad física y mental de la persona. Para las personas que adolecen de una enfermedad catastrófica o de alta complejidad, sea VIH o cáncer, inminentemente está en peligro su integridad física o su vida, ya que se ven afectadas por el no suministro de los medicamentos que son necesarios para el tratamiento de tales enfermedades. La Corte Interamericana de Derechos Humanos dentro del caso Gonzales Lluy y otros vs Ecuador, de fecha 01 de septiembre de 2015, respecto a las afectaciones a la integridad persona por la falta de atención médica adecuada, ha manifestado: “171. En lo que respecta a la relación del deber de garantía (artículo 1.1) con el artículo 5.1 de la Convención, la Corte ha establecido que el derecho a la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculado con la atención a la salud humana, y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del artículo 5.1 de la Convención. En este sentido, la Corte ha sostenido que la protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación (...)”. V.- Declaramos bajo juramento que por estos mismos hechos no hemos interpuesto otra medida cautelar en contra de los accionados. VI.- Identificación clara de la pretensión Solicitamos que mediante resolución se acepte esta medida cautelar, por la amenaza a los siguientes derechos constitucionales: a la salud previsto en el Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador; al derecho a la integridad personal, previsto en el Art. 66 numeral 3 ibídem, y derecho a la vida previsto en el mismo artículo en su numeral 2. Se disponga que de manera inmediata que el Hospital Oncológico “Dr. Julio Villacreses Colmont”, proceda a suministrarle a las señora Lucía Jasmina Romero Carreño, el medicamento DASATINIB; a la señora Clara Monserrate Cheve Moreira el medicamento PEMBROLIZUMAB; y a la señora Mirian Magdalena Sabando Reyes los medicamentos FULVESTRAN AMPOLLA y PALBOCICLIB TABLETAS; en la dosis y frecuencia dispuestos por sus médicos tratantes, así como cualquier otro medicamento que requieran para sus tratamientos médicos integrales, estén o no en el cuadro nacional de medicamentos básicos; debiendo el Ministerio de Salud Pública conceder de manera inmediata la autorización para la

adquisición a dicho hospital; y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cancelar el valor de los mismos. Dicha medida deberá mantenerse vigente hasta que me curen de sus enfermedades catastróficas o hasta que ya no requieran nuevos medicamentos, lo que oportunamente se pondrá a su conocimiento su autoridad judicial. VIII.- Notificaciones: A la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Manabí - Núcleo Portoviejo y al representante legal del Hospital Oncológico "Dr. Julio Villacreses Colmont", en sus dependencias ubicadas en la autopista Manabí Guillem, de esta ciudad de Portoviejo. Al Representante del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en sus oficinas institucionales ubicadas diagonal a la CNEL EP, calle Jarre, de esta ciudad de Portoviejo, lugar de público conocimiento. A la Representante Legal del Ministerio de Salud Pública, Ministra Dra. Catalina De Lourdes Andramuño Zeballos, en las oficinas de la Coordinación Zonal 4 de Salud, ubicadas en la calle Rocafuerte y 12 de Marzo, de esta ciudad de Portoviejo y en el correo electrónico convocatorias.despacho@msp.gob.ec. Al Procurador General del Estado, a través de su Director Regional en Manabí, en las oficinas de tal dependencia en la ciudad de Portoviejo, ubicadas en el edificio La Previsora 5to piso, de la ciudad de Portoviejo. Las notificaciones que nos correspondan las recibiremos a través de los correos electrónicos: jvillegas@dpe.gob.ec, jobregon@dpe.gob.ec y rdpavon@dpe.gob.ec. A las beneficiarias notificarlas a los correos luciromero81@outlook.com; jessicaloor24@gmail.com y jackieloorch@hotmail.com; mapasa9@hotmail.com. SEGUNDO.- La sustanciación de los procesos en todas las materias, instancias, etapas y diligencias se llevará a cabo mediante el sistema oral de acuerdo con los principios de concentración, contradicción y dispositivo..." y en cumplimiento al contenido de los artículos 86 numeral 3 y 87 de la Constitución de la República del Ecuador que determina: "Presentada la acción, la Juez o juez convocará inmediatamente a una AUDIENCIA PUBLICA..."; se señaló día, fecha y hora, para que tuviera lugar la mencionada Audiencia Pública, la misma que se llevó a efecto como lo establece el artículo 14 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. A la diligencia comparece el señor defensor de la defensoría del pueblo el Ab. Rubén Darío Pavón Pérez. Como una de las partes accionada; La parte Accionada esto es comparece la abogada Mera Vera Idalina Doraliza ofreciendo poder o ratificación de Gestiones de Dr. Santiago Guevara Garcia del Hospital Oncólogo Dr. Julio Villacreses. El abogado Vélez Cedeño Carlos Eduardo, ofreciendo poder o ratificación de gestiones de la Dra. Catalina Andramuño Zeballos, Ministra de Salud Pública, la Abogada Romina Fennel Robalino Giler, ofreciendo poder o ratificación de gestiones del Dr. Franklin Zambrano Loor de la Procuraduría General del Estado y el Instituto ecuatoriano de seguridad social no asistió. Acto seguido se concede el Uso de la voz al a la parte accionante quien por intermedio de su defensor técnico manifiesta: Me identifico soy el abogado Pavón Pérez Rubén Darío en nombre de la Defensoría del Pueblo, entidad que a través de la Coordinación Zonal 4 de la Defensoría del Pueblo en el presente caso ABOGADO DE LAS ACCIONANTES: Señor jueza constitucional, Manifiesta que se ha presentado una acción de protección por haberse atentado en contra del derecho a la salud de CHEVE MOREIRA CLARA MONSERRATE, ROMERO CARREÑO LUCIA JASMINA y SABANDO REYES MIRIAM MAGDALA, quienes son afiliadas al IESS, los hechos son que la señora ROMERO CARREÑO LUCIA JASMINA fue diagnosticada con leucemia, enfermedad catastrófica, para su tratamiento fue derivada a SOLCA, pero se decidió que su medicamento debe ser aplicado cada 12 horas, esto tenía que solicitarse por no estar en el cuadro nacional de medicamentos, al no recibir el tratamiento su capacidad de vida es reducida; el caso de la señora CHEVE MOREIRA CLARA MONSERRATE, ella padece de tumor ganglionar, su medicamento idóneo no se encuentra tampoco en el cuadro para que sea comprado el medicamento a pesar de ser su medicamento idóneo, y el último caso de la señora SABANDO REYES MIRIAM MAGDALA, ella padece de cáncer de la mama, se le ha complicado los huesos y necesita del medicamento que no consta en el mencionado cuadro, por no haber el medicamento no se le ha dado el mismo. Existen varios casos en los que si no se demanda no se les pone el medicamento, el paciente sufre demasiado, existe una evidente amenaza de derechos lesionados, el derecho a la salud implica que se le provea de esos medicamentos, solicitamos que de manera inmediata en SOLCA se les suministre el medicamento indicado para cada paciente que se mencionó, que el Ministerio de Salud apruebe la adquisición y que el IESS cancele los valores de los mismos. Solicitamos que se establezcan plazos para que cumplan. SEÑORA JUEZA: POR EL PRINCIPIO DE CONTRADICCIÓN SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA A LA PARTE ACCIONADA, SOLCA: Ofreciendo poder y ratificación por parte del Presidente de SOLCA, se recibe a pacientes como prestadores de salud, se ha expuesto por parte de la parte Accionante que los medicamentos que por no estar en el cuadro nacional de medicamentos se necesita la autorización para poderse suministrar los mismos, los medicamentos que no constan si se los aplican, lastimosamente ese cuadro es obsoleto a la fecha, en ese sentido se solicita pero no le dan respuesta a esas autorizaciones, somos una institución sin fines de lucro, no cancelan ni autorizan la adquisición de esos medicamentos, solicito el termino de 3 días para legitimar mi intervención, me opongo a que SOLCA sea quien tenga que cancelar los medicamentos que se requieren. Pese a que solicitemos no se lo va a lograr. SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE DEL MINISTERIO DE SALUD: Ofreciendo poder y ratificación de gestiones por parte de la Ministra, solicito 15 días para legitimar mi intervención, se ha expedido el acuerdo ministerial en el cual se expide el reglamento sustitutivo para los medicamentos que no constan en el cuadro, se requiere de estudios y análisis para poder dar una pronta cura, será su autoridad quien determine si existe o no una afectación y que Institución la ha causado. SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE DE LA PROCURADURIA GENERAL DEL ESTADO: Ofreciendo poder y ratificación de gestiones del Procurador General del Estado, manifiesta que se alega la violación de derechos de los accionantes, usted determinará lo que en ley corresponda, solicito 3 días para legitimar mi intervención. TERCERO.-Luego del desarrollo de la audiencia y encontrándose el estado de la causa para la resolución, esta juzgadora hace las siguientes consideraciones: Esta Juzgadora es competente para conocer y resolver acciones como la propuesta, por así disponerlo los Artículos 87 y 86 numeral 2, de la Constitución de la República, en concordancia con los

Fecha Actuaciones judiciales

artículos; 4, 6, 7, 8, 11, 13, 14, 16, 26 y 27 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. CUARTO.- De conformidad con el Artículo 76 de la Constitución de la República, debe asegurarse el debido proceso, que se concreta en respetar, observar y aplicar las Garantías Constitucionales básicas, entre las que se encuentra el derecho a la defensa, que comporta, no ser privado de tal ejercicio, en ninguna etapa o grado del Proceso; del mismo modo, en atención a lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del Artículo 130 del Código Orgánico de la Función Judicial; es facultad jurisdiccional esencial, cuidar que se respeten los derechos y garantías de las partes, lo cual, del estudio de las tablas procesales, no se observa haberse transgredido tales derechos y garantías, ni omitido solemnidad sustancial; por lo que se declara su validez. QUINTO.- En el sistema Constitucional de derechos y justicia vigente, es interés estadual, tutelar de modo imparcial y expedito los derechos de las personas, según nos manda el Artículo 75 de la Constitución de la República del Ecuador. Dentro de los derechos de protección de las personas, se encuentra establecido, en el Artículo 82 de la Supra Norma, es relativo a la seguridad jurídica, que se concreta en respetar, observar y aplicar, las garantías constitucionales, y las normas jurídicas previas. La MEDIDA CAUTELAR preceptuada en los Artículos 87 de la Constitución de la República del Ecuador y artículo 26 y siguientes de Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, constituye un medio procesal, urgente, preferente, no formalista, que tiene rango constitucional, orientado a garantizar el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la constitución y se podrán ordenar medidas cautelares conjunta o independiente de las acciones constitucionales de protección de derechos, con el objeto de evitar o hacer cesar la violación o amenaza de violación de un derecho. Opera cuando se verifican una o más de las siguientes circunstancias: Requisitos.- Las medidas cautelares procederán cuando la jueza o juez tenga conocimiento de un hecho por parte de cualquier persona que amenace de modo inminente y grave con violar un derecho o viole un derecho. Se considerará grave cuando pueda ocasionar daños irreversibles o por la intensidad o frecuencia de la violación. No procederán cuando existan medidas cautelares en las vías administrativas u ordinarias, cuando se trate de ejecución de órdenes judiciales o cuando se interpongan en la acción extraordinaria protección de derechos. Su objetivo es amparar directa y eficazmente los derechos reconocidos en la Constitución y Tratados internacionales. SEXTO.- Para que opere la medida cautelar, debe reunir según sentencia emitida por la Corte Constitucional (Sent. CC 0561-12 CN de fecha 24 de Junio del 2013) "4. En razón de que esta Corte ha advertido que la activación de las medidas cautelares, en tanto garantías jurisdiccionales de los derechos reconocidos en la Constitución, ha sido objeto de confusiones por parte de los operadores de justicia que las conocen, en aplicación de su atribución para expedir sentencias que constituyan jurisprudencia vinculante, prevista en el artículo 436 numeral 6 de la Constitución de la República, emite las siguientes reglas a ser observadas, bajo prevenciones de sanción en los casos en los que se conozcan solicitudes de medidas cautelares: a) Las medidas cautelares tienen el carácter de provisionales. Por tanto, el efecto de la resolución que las conceda subsistirá en tanto persistan las circunstancias que las justifique o concluya la acción constitucional destinada a la protección de derechos reconocidos en la Constitución, de haber sido presentada en conjunto con ella. b) La concesión de medidas cautelares procede en caso de amenazas o violaciones a derechos reconocidos en la Constitución, con diferencia de objeto entre uno y otro supuesto: 1. En caso de amenazas, el objeto de las medidas será prevenir la ocurrencia de hechos que se consideren atentatorios a derechos reconocidos en la Constitución. La amenaza se da cuando un bien jurídico n, i} se encuentra afectado o lesionado, sino, en camino de sufrir un daño grave y la persona está sujeta a la inmediata probabilidad de que la vulneración se verifique. En este caso, por no verificarse todavía una vulneración del derecho constitucional, procederá la presentación de las medidas cautelares como garantías jurisdiccionales de manera autónoma. ii. En caso de violaciones a derechos reconocidos en la Constitución, el objeto será cesar dicha situación. Se consideran como tales, aquellas situaciones en las que el ejercicio pleno de un derecho reconocido en la Constitución y en tratados internacionales de derechos humanos es impracticable, o cuando el bien jurídico es lesionado, es decir, cuando la persona ya ha sido víctima de una intervención ilícita. dicho caso,, las medidas cautelares deberán ser necesariamente solicitadas en conjunto con una garantía jurisdiccional de conocimiento, se deberá condicionar la concesión de la medida cautelar a la constatación de un daño grave que pueda provocar efectos irreversibles o por la intensidad o frecuencia de la violación. c) Para la concesión de las medidas cautelares, autónomas o en conjunto, la jueza o juez constitucional requerirá la verificación previa de los presupuestos previstos en el artículo 27, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. Dicha verificación deberá ser razonable y justificada, la que se expondrá en la resolución que las concede. d) La concesión de las medidas cautelares por parte de las juezas y jueces constitucionales debe siempre obedecer al principio de proporcionalidad, reconocido en el artículo 3 numeral 2 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, lo cual deberá formar parte de la motivación de la resolución por medio de la cual estas se otorguen. e) Adicionalmente a la inexistencia de medidas cautelares en vías administrativas u ordinarias, y a la prohibición de presentarlas contra la ejecución de órdenes judiciales, los presupuestos para la concesión de las medidas cautelares autónomas y en conjunto, en tanto garantías jurisdiccionales de los derechos reconocidos en la Constitución, la resolución de concesión deberá ser razonable y justificada en los siguientes términos I. Peligro en la demora, determinado en cada caso en razón de las circunstancias que justifiquen una acción urgente por la inminencia de un daño grave a uno o más derechos reconocidos en la Constitución; sea dicha gravedad causada por la imposibilidad de revertido, o porque su intensidad o frecuencia, justifiquen una actuación rápida, que no pueda ser conseguida de forma oportuna por medio de una garantía de conocimiento, sin perjuicio de la decisión definitiva que se adopte en esta última. ii. Verosimilitud fundada de la pretensión, entendida como una presunción razonable respecto de la verdad de los hechos relatados en la solicitud. f) En el

Fecha Actuaciones judiciales

caso de las medidas cautelares en conjunto, conforme con lo prescrito en el artículo 32 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, su concesión se realizará, de considerarlo procedente, en la providencia que declare la admisibilidad de la acción de conocimiento. La concesión estará sujeta a los requisitos previstos en el artículo 27 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. g) En el caso de las medidas cautelares autónomas, de ser procedentes, deben ser ordenadas en la primera providencia. El destinatario de la medida cautelar podrá solicitar a la misma jueza o juez que dictó la medida su revocatoria por las causales establecidas en la ley. Cuando la jueza o juez considere que no procede la revocatoria, deberá determinar las razones mediante auto, que podrá ser apelado en el término de tres días. h) La jueza o juez tienen la obligación de garantizar el cumplimiento y ejecución de las medidas cautelares, hacer el seguimiento de las mismas, e informar a las partes sobre la necesidad de mantener las medidas...” Dentro de la audiencia se ha podido justificar y para que se proceda la Medida Cautelar, en función de aquello el primer elemento tiene que ver con la omisión en la que ha incurrido el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social “IESS”, en cuanto a la gestión y postura del fármaco DASATINIB a dosis de 70 MG VO, cada 12 horas a la ciudadana LUCIA JAZMINA ROMERO CARREÑO; EL PEMBROLIZUMAB a la ciudadana CLARA MONSERRATE CHEVE MOREIRA; FULVESTRAN AMPOLLA DE 500 MG Y PALBOCICLIB TABLETAS DE 125 MG a la ciudadana MIRIAN MAGDALENA SABANDO REYES misma que justifican tener cáncer y no recibir el medicamento por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, en base a la demanda donde alega que La Persona Jurídica contra quien presento mi reclamación es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad social IESS ; Ministerio de Salud Pública MSP, y por la falta de entrega y aprobación en el cuadro Básico Nacional del Medicamentos, los fármacos DASATINIB a dosis de 70 MG VO; PEMBROLIZUMAB; FULVESTRAN AMPOLLA DE 500 MG Y PALBOCICLIB TABLETAS DE 125 MG.. El segundo elemento tiene que ver con la normativa misma que se encuentra adherida a la Constitución de la República del Ecuador, que es el DERECHO A LA SALUD, establecido en el artículo 32. La condición de las ciudadanas le hacen titular de un derecho de una persona con situaciones de vulnerabilidad, por tanto su autoridad deberá considerar que el artículo 35 de la Constitución establece que merece atención prioritaria, requiere acción positiva del estado, en este caso el derecho a la salud. El artículo 1 de la Convención Americana de Derechos Humanos y en conexidad con el artículo 10 numeral 2 literal d, determina que el derecho a la salud se debe dar una atención prioritaria y precedente a los ciudadanos que estén víctima de este tipo de enfermedades, no es solo el hecho de vivir sino de tener una vida digna, es cuidar la seguridad social, en el artículo 66 numeral 2, establece cual es la obligación del estado, son derechos fundamentales. El tercer elemento es la inexistencia de otro organismo; se ha justificado en el expediente argumentativamente porque no puede ser de otra manera que la dirección Contenciosa Administrativa con el Código Orgánico General de Procesos, son acciones sometidas al procedimiento ordinario, que a su vez están sujeta a un recurso de apelación, casación, ese procedimiento dura 1 año es decir que si las señoras LUCIA JAZMINA ROMERO CARREÑO; CLARA MONSERRATE CHEVE MOREIRA; y MIRIAN MAGDALENA SABANDO REYES van a la vía Contencioso Administrativo va a obtener una sentencia, que no beneficie sus necesidades poniéndose en riesgo su vida por la falta de medicación exigible para este tipo de enfermedad “cáncer”, por ello existen vías idóneas adecuadas, eficaces rápida para que los Jueces protejan a las ciudadanas, que en este caso en concreto sería la vía Constitucional. Al evidenciar los tres elementos esta causa se encuentra enmarcada en el artículo 27 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucionales, esto se encuentra plenamente justificado en el expediente. De la revisión del texto de la demanda se establece que la señora Caso Lucía Jazmina Romero Carreño (Anexo 1): La señora Lucía Jasmina Romero Carreño, de cédula de identidad No. 131108094-7, es una persona asegurada al seguro social (IESS) que se encuentra en proceso de acceder a la jubilación por invalidez. En el año 2016 fue diagnosticada con LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA EN FASE CRÓNICA (CÁNCER C921), la cual es una enfermedad catastrófica maligna de la sangre que requiere tratamiento continuo, para cuyo control y tratamiento médico, en razón de ser prestador externo del IESS, ha acudido al Hospital de Solca de Portoviejo, servicio de hematología. Conforme podrá evidencia del informe médico elaborado por su médico tratante de SOLCA, que se anexa, en diciembre del 2016 se le realizó tratamiento médico con el medicamento imatinib 800mg, no teniendo respuesta molecular; por lo que, en julio del 2017, se inició tratamiento con nilotinib de 80mg; sin embargo, presentó toxicidad hematológica, presentando neutropenia y anemia de moderada a severa que limita la continuidad del tratamiento. Por la toxicidad el tratamiento ha sido interrumpido constantemente, perdiendo la respuesta citogenética y molecular, progresando la enfermedad en un 2.9%. En virtud de ello, su médico tratante ha determinado que es candidata para uso de otro ITK de segunda generación, esto es el medicamento DASATINIB a dosis de 70 MG VO, cada 12 horas; pero dicha medicina, no se encuentra en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos del Ministerio de Salud Pública, por lo que no está disponible en la farmacia de SOLCA y el IESS, para su tratamiento. De acuerdo a dicho informe, en tal hospital se va a elaborar el anexo 1 que será remitido al IESS, para solicitar al Ministerio de Salud Pública (MSP) la respectiva autorización para proceder a la compra del medicamento. Entendiéndose que con ello SOLCA ha pretendido dar cumplimiento al Acuerdo Ministerial N° 158-A del Ministerio de Salud Pública que regula el procedimiento para la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos. Sin embargo, es importante señalar que el Ministerio de Salud Pública a través de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza para la Salud Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, ha indicado que para el caso del medicamento DASATINIB SÓLIDO ORAL DE 70 MG 100 MG, no hay autorización para su compra, por considerar que éste no brinda un aporte terapéutico frente a las alternativas existentes en el CNMB vigente, así lo podrá verificar en el link https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/07/medicamentos_que_no_constan_en_el_CNMB_vigente_autorizados_para_su_adquisici%C3

Fecha Actuaciones judiciales

%B3n_perodo_2017-2019AM108_y-158A_hasta11-07-2019.pdf (anexo 4). Es decir, que aunque SOLCA observe el procedimiento previsto en el Acuerdo Ministerial 158-A, el MSP no autorizará la adquisición del medicamento para su tratamiento médico. Caso Clara Monserrate Cheve Moreira (anexo 2): La señora Clara Monserrate Cheve Moreira es beneficiaria de la cobertura de la seguridad social en razón que su cónyuge de nombres Manuel Rodolfo Loor Briones de cédula 130247409-1, es persona afiliada al IESS conforme lo podrá verificar de la copia de cédula que adjuntamos a la presente y del certificado electrónico expedido por el IESS. Como podrá apreciar de la historia clínica N° 353224 del Hospital Oncológico de SOLCA, su tratamiento médico está siendo realizado en tal entidad, dado que el IESS mantiene convenio con la misma. En donde se le ha diagnosticado MIELOMA DE CANAL ANAL IHQ (cáncer C21), LESIÓN TUMORAL A NIVEL DE CANAL ANAL Y SEGMENTO INFERIOR RECTAL, CON METÁSTASIS GANGLIONAR INTRA Y EXTRA MESORECTAL. Ante ello, dado que el MELANOMA es agresivo y se le ha desplazado del colon al hígado, presentando metástasis, su médico tratante en el Hospital de SOLCA Portoviejo, ha recomendado el medicamento denominado PEMBROLIZUMAB; el cual servirá para evitar que se extienda la enfermedad y avance a paso acelerado evitándose que colateralmente dañe el resto de los órganos. Cabe indicar que el medicamento PEMBROLIZUMAB, debe adquirírselo de manera URGENTE (presento metástasis), pero está fuera del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos. De acuerdo a dicha historia clínica, en tal hospital se va a elaborar el anexo 1 que será remitido al IESS, para solicitar al Ministerio de Salud Pública (MSP) la respectiva autorización para proceder a la compra del medicamento. Entendiéndose que con ello SOLCA, dada la urgencia de su caso ha pretendido dar cumplimiento al Acuerdo Ministerial N° 158-A del Ministerio de Salud Pública que regula el procedimiento para la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos. Sin embargo, es importante señalar que el Ministerio de Salud Pública a través de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza para la Salud Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, ha indicado que para el caso del medicamento PEMBROLIZUMAB, no hay autorización para su compra, por considerar que éste no brinda un aporte terapéutico frente a las alternativas existentes en el CNMB vigente, así lo podrá verificar en el link [h t t p s : / / w w w . s a l u d . g o b . e c / w p - content/uploads/downloads/2019/07/medicamentos_que_no_constan_en_el_CNMB_vigente_autorizados_para_su_adquisici%C3%B3n_perodo_2017-2019AM108_y_158A_hasta11-07-2019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/07/medicamentos_que_no_constan_en_el_CNMB_vigente_autorizados_para_su_adquisici%C3%B3n_perodo_2017-2019AM108_y_158A_hasta11-07-2019.pdf). Es decir, que aunque SOLCA observe el procedimiento previsto en el Acuerdo Ministerial 158-A, el MSP no autorizará la adquisición del medicamento para su tratamiento médico. Caso Miriam Magdalena Sabando Reyes (anexo 3): La señora Mirian Magdalena Sabando Reyes, es una persona adulta mayor de 71 años de edad, pensionista del seguro social del IESS. Como puede apreciar de la historia clínica N° 340118 se me diagnosticó TUMOR MALIGNO DE LA MAMA (CÁNCER C50), con diagnóstico actual de "CARCINOMA DUCTAL INFLTRANTE METATASIS A COLUMNA VERTEBRAL E HIGADO"; siendo trasferida del Hospital del IESS al Hospital Oncológico de SOLCA en Portoviejo. En dicha casa hospitalaria se me realizó tratamiento con el medicamento trastuzumab; sin embargo, en junio del 2019, dada la progresión de la enfermedad (no tubo respuestas favorables y la enfermedad avanzó a metástasis al hígado y huesos), su médico tratante acorde a las guías NCCN ESMO determinó que el tratamiento de elección es inhibidores de ciclinas+fulvestran, por lo que se presentó en comité de casos positivos y luego de su análisis y discusión se decidió tratamiento de FULVESTRAN AMPOLLA DE 500 MG y PALBOCICLIB TABLETAS DE 125MG. Lo que podrá evidenciar en la página N° 1 de la historia clínica N° 340118 que en original se adjunta. Dado el estado de su enfermedad su familia se ha visto en la obligación de realizar un esfuerzo económico para adquirir el medicamento (así también consta en la historia clínica); teniéndose conocimiento que de acuerdo a la historia clínica en cuestión en tal hospital se ha elaborado el anexo 1 que será remitido al IESS, para solicitar al Ministerio de Salud Pública (MSP) la respectiva autorización para proceder a la compra del medicamento. Entendiéndose que con ello SOLCA ha pretendido dar cumplimiento al Acuerdo Ministerial N° 158-A del Ministerio de Salud Pública que regula el procedimiento para la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB). Sin embargo, es preciso señalar que el medicamento palbociclib debe ser suministrado lo más antes posible y por no estar dentro del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, existe el peligro de que el mismo no le sea suministrado de modo inmediato, conforme lo requiere, con la consecuente afectación a su salud e integridad personal. Lo cual a su vez afectan sus derechos a la salud y su derecho a la integridad humana en conexidad con su derecho a la vida, ya que son pacientes al cual se les han diagnosticado CÁNCER, el artículo 3 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador establece como deber los derechos sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos a la salud, el derecho seguridad social, derechos que se encuentran reconocidos 32 y 34 de la Constitución de la República del Ecuador respectivamente. La Corte Constitucional en la sentencia N° 364-16-SEP-CC, CASO N° 1470-14-EP, página 28, ha señalado respecto a este derecho, que: "...el derecho a la salud constituye un derecho de contenido complejo o diverso, en tanto no puede ser considerado únicamente como la ausencia de enfermedad en un momento determinado; sino que, implica también la obligación que tiene el Estado de actuar de forma preventiva por medio de servicios y prestaciones que permitan un desarrollo adecuado de las capacidades físicas y psíquicas de los sujetos protegidos, así como brindar atención médica, tratamiento de enfermedades y suministro de medicamentos a las personas que se ven afectadas en su condición de salud. De igual forma, el derecho a la salud impone la obligación al Estado, por un lado, de fortalecer los servicios de salud pública y por otro, de asegurar las condiciones para que los ciudadanos puedan acceder de manera permanente a servicios de salud de calidad y calidez sin ningún tipo de exclusión. La Corte Constitucional Ecuatoriana ha reconocido que la prescripción y suministro de medicamentos a personas que adolecen de enfermedades de alta complejidad (y por ende es extensivo a las personas que adolecen de enfermedades catastróficas en razón de la normativa constitucional- Artículo 50 Constitución de la

República del Ecuador), debe ser integral, oportuno, continuo, no pudiendo estar sujeta tal prescripción o suministro a cuestiones que no sean las estrictamente médicas, esto, porque la Corte comprendió que el profesional que sabe sobre tratamiento médico es el profesional de la salud, quien han analizado profundamente el caso del paciente y en razón de ello han prescrito o suministrado determinado medicamento. Siguiendo tal línea los diferentes Juzgadores Constitucionales, en casos en que a personas que padecen de enfermedades catastróficas no se les suministran los medicamentos prescritos por los médicos tratantes, por no estar en el cuadro nacional básico de medicamentos o porque se ha negado su adquisición, han procedido en garantía de los derechos de los afectados. De la jurisprudencia comparada, se cuenta con la sentencia T-081/16 (<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-081-16.htm>) de la Corte Constitucional Colombiana, cuyo contenido es de avanzada en la protección del derecho a la salud y vida de las personas que adolecen enfermedades catastróficas, y que versa sobre un caso análogo en el que acertadamente la Corte tuteló el derecho a la atención médica integral de las personas con enfermedades catastróficas, al señalar que ello implica el suministrarles todos aquellos medicamentos que sean necesarios para lograr la recuperación del paciente o brindarle una mejor calidad de vida, aunque ello signifique prescribirle o suministrarle medicamentos que no consten en Listado de Medicamentos del Programa Obligatorio de Salud (similar a lo que sucede con el cuadro nacional de medicamentos básicos en el Ecuador); textualmente se señala :“A quienes padecen enfermedades catastróficas, como el cáncer, se les debe garantizar siempre un tratamiento integral. Estos derechos están previstos en el Artículo 66 numerales 2 y 3 de la Constitución De La República Del Ecuador, respectivamente. En el ámbito internacional el derecho a la vida ha sido reconocido en el Artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; Artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. La falta de medicamento, de suministro y aplicación que sean necesarios para el tratamiento para una persona que adolece de una enfermedad catastrófica se constituyen en una evidente vulneración al derecho a la salud en este caso por encontrarse las señoras LUCIA JAZMINA ROMERO CARREÑO; CLARA MONSERRATE CHEVE MOREIRA; y MIRIAN MAGDALENA SABANDO REYES afiliadas al Seguro Social, también se convierte en una evidente vulneración derecho a la Seguridad Social y se convierte en una amenaza a la derecho a la integridad personal y el derecho a la vida digna. SEPTIMO.- El artículo 1 de la Constitución de la República, prevé que, “El Ecuador es un Estado constitucional derechos y justicia (...)”. A decir del jurista ecuatoriano Dr. Ramiro Ávila Santamaría en su obra (Del Estado Social al Estado Constitucional de los Derechos y Justicia: Modelo Garantista y Democracia Sustancial del Estado, Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, 2009, Pág., 47 - 49); “(...) cuando se dice que el Estado ya no es de derecho sino de derechos, LA REFERENCIA YA NO ES LA LEY SINO QUE LA REFERENCIA ES LA REALIDAD Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE SE MUEVEN EN ESA REALIDAD, continúa y señala: “La otra diferencia, es que en el Estado de Derecho, la única fuente que existe es la fuente legislativa, es decir la ley, la pura, ley. En el sistema constitucional, existe lo que se llama ahora la pluralidad jurídica, las fuentes y ustedes van a ver la Constitución es eso, hay una común vivencia de sistemas jurídicos que hace que el sistema sea complejo, complicada su ley, que requiere una actitud distinta de los juristas, de los jueces, de las Jueces, de los Abogados, de las Abogadas. Tenemos, además, LA JURISPRUDENCIA DE LOS ÓRGANOS INTERNACIONALES QUE SON OBLIGATORIOS (...). Este sistema que garantiza los derechos y que reconoce varios sistemas jurídicos, justifica llamarse un “ESTADO DE DERECHOS” (...). De ahí que si tomamos esa concepción jurídica del Estado constitucional de Derechos y Justicia, así como la institución del pluralismo jurídico como consecuencia de su estructura constitucional, no existe duda alguna que es evidente que en nuestro país están vigentes varios sistemas jurídicos, algunos de ellos con jerarquía universal y global (tales como el Sistema de NNUU, Sistema Interamericano de DDHH por ejemplo), a través de las normas jurídicas que contienen los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos ratificados por el Estado Ecuatoriano, normas que además son parte del denominado BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD en nuestra estructura jurídica, institución que brinda un contenido material o sustancial de los derechos constitucionales.- De ahí que en ese sentido, la Acción de Protección constituye un mecanismo de defensa de los derechos humanos, que tiene su sustento en el nuevo paradigma que a decir del referido jurista Ramiro Ávila, según nuestra realidad ecuatoriana puede denominarse como “NEOCONSTITUCIONALISMO ANDINO TRANSFORMADOR” que según dicho autor es una superación y evolución de positivismo jurídico, que entre otros principios reconoce a los principios pro persona (homine), de la dignidad humana, del efecto irradiación de la Constitución hacia todo el ordenamiento jurídico; de la fuerza vinculante de la Norma Fundamental; de la centralidad de los derechos y aplicación directa de las normas constitucionales, entre otros. (Véase Susana Pozollo, “Reflexiones sobre la concepción neo constitucionalista de la Constitución”, El Cánón Neconstitucional, Miguel Carbonell y Leonardo García Jaramillo Universidad externado de Colombia, 2010, p. 225).- El Artículo 40 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional establece que la acción de protección puede presentarse cuando concurren tres requisitos: 1.- Violación de un derecho constitucional; 2.- Acción u omisión de autoridad pública o de un particular; y, 3.- Inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho violado. En ese mismo sentido, los numerales 3, 4 y 5 del Artículo 42 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional dispone que la acción de protección de derechos no procede: “Cuando en la demanda exclusivamente se impugne la constitucionalidad o legalidad del acto u omisión, que no conlleven la violación de derechos; Cuando el acto administrativo pueda ser impugnado en la vía judicial, salvo que se demuestre que la vía no fuere adecuada ni eficaz; Cuando la pretensión del accionante sea la declaración de un derecho”. Asimismo el artículo 173 de la Constitución establece que todo acto administrativo es impugnabile en la vía judicial o administrativa.- Al respecto, según el primer requisito (Violación de un derecho constitucional) en

la presente Acción de Protección, sí existe la vulneración de derechos constitucionales del accionante por parte de uno de los accionados.- En primer orden menciono el DERECHO DE PETICIÓN de la actora previsto en el Artículo 66 numeral 23 de la Constitución de la República, garantizado por el Estado, por el cual, surge la obligación del Estado a través de sus autoridades de atender las peticiones ya sean individuales o colectivas y el derecho de los/las ciudadanos/as a recibir atención o respuesta motivada, claro está en un PLAZO RAZONABLE. Es así las cosas que el derecho de petición para su garantía normativa requiere de normas presupuestales y de procedimiento que viabilizan que éste sea efectivo. En la especie, respecto de este derecho constitucional aparece del libelo de petición de los accionantes. En mi calidad de Jueza Constitucional, en función de los principios que rigen la justicia constitucional, a saber: iura novit curia, economía procesal, concentración, celeridad y en aras de una tutela judicial efectiva, imparcial y expedita, me corresponde analizar la procedencia de la solicitud presentada por las señoras LUCIA JAZMINA ROMERO CARREÑO; CLARA MONSERRATE CHEVE MOREIRA; y MIRIAN MAGDALENA SABANDO REYES para ello se hacen las siguientes consideraciones: La Constitución de la República del Ecuador, consagra en el artículo 32 el derecho a la salud en los siguientes términos: Artículo 32.- 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 derecho a la salud no puede ser considerado únicamente como la ausencia de enfermedad en un momento determinado; sino que, implica también la obligación que tiene el Estado de actuar de forma preventiva por medio de servicios y prestaciones que permitan un desarrollo adecuado de las capacidades físicas y psíquicas de los sujetos protegidos, así como brindar atención médica, tratamiento de enfermedades y suministro de medicamentos a las personas que se ven afectadas en su condición de salud. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, siguiendo al autor Carlos Fuentes Alcedo, argumentó que este derecho implica la adopción por parte del Estado Ecuatoriano de medidas tendientes a la optimización de este derecho, tanto en la prevención, asistencia y tratamiento de enfermedades, asegurando que todas las personas puedan acceder a los servicios de salud. De modo que, el derecho a la salud, no es sinónimo de estar sano o no estar enfermo, más bien se trata de un derecho de protección de la salud o el derecho a tener y/o utilizar los medios necesarios que proporcionen el mayor nivel de bienestar posible. En lo que concierne a la legislación interna, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 3, determina: Artículo 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. La aplicación de las normas constitucionales y legales antes enunciadas, se explica por los principios rectores de la vigente Administración Constitucional de justicia, expresados en el Artículo 172 de la Norma Suprema y en los artículos 4 y 6 del Código Orgánico de la Función Judicial que establecen la Supremacía y la Interpretación Integral de las normas constitucionales; las mismas que, por preceptuadas en los Artículos 75 y 76 de la Constitución de la República y en los Artículos 26 y 27 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional deben ser aplicadas a la presente Medida Cautelar. Por las consideraciones antes anotadas, invocando las palabras sacramentales determinadas en el artículo 138 del Código Orgánico de la Función Judicial ADMINISTRANDO JUSTICIA, EN NOMBRE DEL PUEBLO SOBERANO DEL ECUADOR, Y POR AUTORIDAD DE LA CONSTITUCION Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, se declara la procedencia de la acción DE MEDIDA CAUTELAR AUTONOMA planteada por la señora Lucía Jazmín Romero Carreño, de cédula 131108094-7, de 37 años de edad, domiciliada en el cantón Manta, de estado civil casada, correo electrónico luciromero81@outlook.com. La señora Lucía Jazmín Romero Carreño, de cédula de identidad No. 131108094-7, es una persona asegurada al seguro social (IESS) que se encuentra en proceso de acceder a la jubilación por invalidez. En el año 2016 fue diagnosticada con LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA EN FASE CRÓNICA (CÁNCER C921), la cual es una enfermedad catastrófica maligna de la sangre que requiere tratamiento continuo, para cuyo control y tratamiento médico, en razón de ser prestador externo del IESS, ha acudido al Hospital de Solca de Portoviejo, servicio de hematología. La señora Clara Monserrate Cheve Moreira, de cédula 130262322-6, de 59 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo, de estado civil casada, correo electrónico jessicaloor24@gmail.com y jackieloorch@hotmail.com. La señora Clara Monserrate Cheve Moreira es beneficiaria de la cobertura de la seguridad social en razón que su cónyuge de nombres Manuel Rodolfo Loor Briones de cédula 130247409-1, es persona afiliada al IESS conforme lo podrá verificar de la copia de cédula que adjuntamos a la presente y del certificado electrónico expedido por el IESS. Como podrá apreciar de la historia clínica N° 353224 del Hospital Oncológico de SOLCA, su tratamiento médico está siendo realizado en tal entidad, dado que el IESS mantiene convenio con la misma. En donde se le ha diagnosticado MIELOMA DE CANAL ANAL IHQ (cáncer C21), LESIÓN TUMORAL A NIVEL DE CANAL ANAL Y SEGMENTO INFERIOR RECTAL, CON METÁSTASIS GANGLIONAR INTRA Y EXTRA MESORECTAL. La señora Miriam Magdalena Sabando Reyes, de cédula 130130668-2, de 71 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo, de estado civil viuda, correo electrónico mapasa9@hotmail.com. La señora Miriam Magdalena Sabando Reyes, es una persona adulta mayor de 71 años de edad, pensionista del seguro social del IESS. Como puede apreciar de la historia clínica N° 340118 se me diagnosticó TUMOR MALIGNO DE LA MAMA (CÁNCER C50), con diagnóstico actual de "CARCINOMA DUCTAL INFLITRANTE METATASIS A COLUMNA VERTEBRAL E HIGADO"; siendo transferida del Hospital del IESS al Hospital Oncológico de SOLCA en Portoviejo y por consiguiente se DECLARA la vulneración de los derechos constitucionales a la salud, a la atención especial de las personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria-Protección especial en salud, a la atención especial de las personas con enfermedad de alta complejidad a la integridad personal y

Fecha Actuaciones judiciales

derecho a la vida, establecidos en los artículos 32, 34, 35, 47 numeral 1, 50, y numeral 2 del artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador respectivamente, por parte de la Dra. Catalina Andramuño, en su calidad de Ministra y representante legal del Ministerio de Salud Pública; el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y HOSPITAL ONCOLOGICO DR. JULIO VILLACRESES COLMON, SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER (SOLCA), y el Ministerio de Salud Pública, por ser la responsable principal de la atención integral y eficiente a los pacientes: Lucía Jazmín Romero Carreño, de cédula 131108094-7, de 37 años de edad, domiciliada en el cantón Manta; Clara Monserrate Cheve Moreira, de cédula 130262322-6, de 59 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo y - Miriam Magdalena Sabando Reyes, de cédula 130130668-2, de 71 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo. Se dispone COMO REPARACIÓN INTEGRAL a la vulneración de derechos suscitada: 1.- Que el IEES, en calidad de responsable directo, de manera inmediata y en el término de 5 días proceda a la adquisición y suministro del medicamento por la falta de suministro oportuno de los medicamentos DASATINIB SOLIDO ORAL DE 70 MG-100MG, como parte del tratamiento integral de salud al que está obligado a prestarle el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social al pacientes Lucía Jazmín Romero Carreño, de cédula 131108094-7; el medicamentos PEMBROLIZUMAB como parte del tratamiento integral de salud al que está obligado a prestarle el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social al pacientes Clara Monserrate Cheve Moreira, de cédula 130262322-6; el medicamentos FULVESTRAN AMPOLLA DE 500 MG Y PALBOCICLIB TABLETAS DE 125 MG como parte del tratamiento integral de salud al que está obligado a prestarle el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social al pacientes- Miriam Magdalena Sabando Reyes, de cédula 130130668-2. y el Ministerio de Salud Pública CONCEDA LA AUTORIZACION PERTINENTE EN EL TERMINO DE 5 DIAS, previo a la solicitud del IEES conforme lo ha prescrito el médico tratante, lo que será comunicado a esta autoridad una vez vencido el término dado. 2.- Como medida de no repetición el SOLCA en calidad de responsable directo, procederá a suministrar de manera inmediata, oportuno adecuada y preferente los nuevos MEDICAMENTOS que le sean prescritos al paciente Lucía Jazmín Romero Carreño, de cédula 131108094-7, de 37 años de edad, domiciliada en el cantón Manta; Clara Monserrate Cheve Moreira, de cédula 130262322-6, de 59 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo y - Miriam Magdalena Sabando Reyes, de cédula 130130668-2, de 71 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo. Deberán ser atendidos de manera inmediata y en conjunta con los médicos tratantes a fin de que pueda ingerir el medicamento dispuesto. 3.- El Ministerio de Salud Pública proceda a la incorporación del medicamento DASATINIB SOLIDO ORAL DE 70 MG-100MG; PEMBROLIZUMAB Y FULVESTRAN AMPOLLA DE 500 MG Y PALBOCICLIB TABLETAS DE 125 MG al cuadro nacional de medicamentos básicos y proceda a la revisión del procedimiento previsto en el acuerdo ministerial No. 158 A-2017 del Ministerio de Salud Pública, cuyo cumplimiento deberá ser comunicado a esta autoridad. 4.- A fin de evitar que las ciudadanas afectada Lucía Jazmín Romero Carreño, de cédula 131108094-7, de 37 años de edad, domiciliada en el cantón Manta; Clara Monserrate Cheve Moreira, de cédula 130262322-6, de 59 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo y - Miriam Magdalena Sabando Reyes, de cédula 130130668-2, de 71 años de edad, domiciliada en esta ciudad de Portoviejo que padecen de cáncer, en acatamiento a lo estatuido en el artículo 21, inciso tercero de la Ley de la materia, que estipula: "Artículo 21.- Cumplimiento.-La jueza o juez podrá delegar el seguimiento del cumplimiento de la sentencia o acuerdo reparatorio a la Defensoría del Pueblo o a otra instancia estatal, nacional o local, de protección de derechos. Estos podrán deducir las acciones que sean necesarias para cumplir la delegación. La Defensoría del Pueblo o la instancia delegada deberá informar periódicamente a la jueza o juez sobre el cumplimiento de la sentencia o acuerdo reparatorio...", se delega a la Defensoría Pública, el seguimiento del cumplimiento integral de los puntos resueltos de esta sentencia. Se concede a los abogados comparecientes del Ministerio de Salud Pública 15 días para legitimar su intervención. Al Hospital oncológico el término de 3 días para legitimar su intervención, y el mismo término que se le concede a la procuraduría. Se dispone que por Secretaría, una vez ejecutoriada esta sentencia, se remita copia certificada de la misma a la Corte Constitucional, conforme a lo dispuesto en el artículo 86, número 5, de la Constitución de la República del Ecuador. Actuó la abogada Karen Cevallos secretaria titular de este despacho. CUMPLASE Y NOTIFIQUESE.-

29/07/2019 ACCION DE PROTECCION

22:30:00

Identificación del órgano jurisdiccional:

Órgano Jurisdiccional:

UNIDAD JUDICIAL PENAL DE PORTOVIEJO

Jueza:

AB. INGRID MERA TOMALA

Nombre del Secretario/a: