



PROCDP MANABI IESS <procdpmanabi@iess.gob.ec>

Juicio No: 13331202600024 Nombre Litigante: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

2 mensajes

satje.manabi@funcionjudicial.gob.ec <satje.manabi@funcionjudicial.gob.ec>

11 de mayo de 2026 a las 18:19

Para: procdpmanabi@iess.gob.ec

Usted ha recibido una notificación en su casillero electrónico del proceso número 13331202600024**REPÚBLICA DEL ECUADOR
FUNCIÓN JUDICIAL****Juicio No:** 13331202600024, PRIMERA INSTANCIA, número de ingreso 1**Casillero Judicial No:** 0**Casillero Judicial Electrónico No:** 0**Fecha de Notificación:** 11 de mayo de 2026**A:** INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS**Dr / Ab:****UNIDAD JUDICIAL MULTICOMPETENTE CIVIL CON SEDE EN EL CANTÓN JIPIJAPA, PROVINCIA DE MANABI**

En el Juicio No. 13331202600024, hay lo siguiente:

VISTOS: PRIMERO: IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES PROCESALES: LEGITIMACIÓN ACTIVA: MERO BRIONES NOHELIA VALERA. LEGITIMACIÓN PASIVA: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL a través de su representante FRANCISCO XAVIER ABAD GUERRA, director general del IESS; DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DE JIPIJAPA representado por el DR. FRANCISCO XAVIER DAZA CASTAÑO; GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL IESS DE LA CIUDAD DE MANTA, representado por el Dr. XAVIER OSWALDO ZAMBRANO MONTESDEOCA. SEGUNDO: ANTECEDENTES O HECHO FACTICOS DEL CASO: A) PRETENSIÓN DE LA ACCIONANTE EN SU LIBELO DE LA DEMANDA y que consta en su solicitud a fojas 43 a la 54, y completar la demanda a fojas 60 a la 61 del proceso, es la siguiente "(...) LA DESCRIPCIÓN DEL ACTO U OMISIÓN VIOLATORIO DE DERECHOS QUE SE PRODUJO EL DAÑO: "1. Soy una persona con distrofia muscular y discapacidad física del 75%, afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); por lo tanto, sujeto de atención prioritaria y de protección especial, conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador. 2. Del certificado médico adjunto, suscrito por mi médico tratante del Hospital de Especialidades "Alfredo Paulson" de la Junta de Beneficencia, Dra. Alejandra Alvarado Cuadros, Cardióloga y Especialista en Insuficiencia Cardíaca, Trasplante Cardíaco e Hipertensión Pulmonar, se desprende que he sido diagnosticada con hipertensión arterial pulmonar (HAP), CIE-10 I27.0, patología rara que, conforme lo describe la Revista Española de Cardiología – REC: CardioClincs, constituye: "Una enfermedad rara y grave en la que se produce un remodelado vascular pulmonar anómalo con aumento de las resistencias vasculares pulmonares, presiones pulmonares y poscarga del ventrículo derecho, produciendo insuficiente cardíaca derecha por fracaso del ventrículo derecho, que es la causa principal de muerte... La hipertensión pulmonar (HP) es un síndrome complejo caracterizado por un remodelado vascular pulmonar obliterativo que produce un aumento de las resistencias vasculares pulmonares (RVP) que generan, en último término, una sobrecarga de presión del ventrículo derecho (VD). Sin tratamiento, VD acaba claudicando, y la insuficiencia cardíaca es la causa habitual de muerte. El diagnóstico de certeza se realiza con un cateterismo derecho que determina una presión arterial pulmonar media >20mmHg". 3. Dicho diagnóstico me fue confirmado tardíamente por el IESS, como consecuencia directa de las reiteradas omisiones institucionales en las que incurrieron los especialistas que me atendieron en varias de sus unidades médicas, pese a que existía una sospecha clínica fundada de hipertensión pulmonar desde el año 2023, plenamente documentada en mi historia clínica (HC) No. 00594510. Tales omisiones impidieron la confirmación e inicio oportuno del tratamiento correspondiente, circunstancias que se evidencian de manera objetiva en los antecedentes que a continuación expongo, con base en el contenido de tal documento.

De la pág. 187 a 193 de la HC, se evidencia que el día 21/11/2023 acudí a consulta médica en el Hospital del día del IESS JIPIJAPA por motivo de dificultad respiratoria. La médico responsable, Dra. Merchán Ponce Holanda Mariola, solicito examen de RX, en cuyos resultados de imagen se visualizó una dilatación marcada de la arteria pulmonar, por lo que solicito valoración con cardiología. 5. De la pág. 194 a 198 se observa que con fecha 06 de diciembre de 2023 fui atendida por primera ocasión en el servicio de Cardiología del Hospital del Día del IESS Jipijapa por el cardiólogo, Dr. Patricio Rafael Ormaza García, practicándoseme un ecocardiograma de control que arrojó un valor de presión sistólica de la arteria pulmonar (PSAP) de 45 mmHg, cuando el valor máximo normal es de 20mmHg, resultado compatible con un diagnostico presuntivo de hipertensión arterial pulmonar (HAP) en grado moderado, enfermedad grave, progresiva y potencialmente mortal. De conformidad con la "guía ESC 2022 sobre el diagnóstico y el tratamiento de la hipertensión pulmonar, desarrollada por el Grupo de Sociedad Europea de Cardiología (ESC), y la European Respiratory Society (ERS)" vigente para la hipertensión arterial pulmonar, los pacientes diagnosticados o con alta sospecha clínica de esta patología, como era mi caso en ese momento, deben iniciar tratamiento farmacológico oportuno y adecuado, sin perjuicio de la realización de los exámenes complementarios necesarios para confirmar y clasificar la enfermedad, dada su naturaleza progresiva y potencialmente mortal. De acuerdo con tal guía, el manejo incluye el inicio de terapia combinada con fármacos específicos, entre ellos inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 asociados a antagonistas del receptor de endotelina, siendo las combinaciones con mayor evidencia de beneficio en reducción de mortalidad: (tadalafilo + macitentan), o (tadalafilo + ambrisentan), conforme a los estándares científicos vigentes. 7. No obstante, de la HC no consta que en dicha consulta el médico tratante haya prescrito el tratamiento específico, ni que, ante la evidente falta de capacidad resolutoria del Hospital del día Jipijapa, por ser una Unidad de Primer Nivel de Atención, haya gestionado la derivación a un centro de tercer nivel, en el que especialistas puedan realizar las pruebas diagnósticas adicionales que se requerían, conforme a las guías de manejo vigentes, ni tampoco consta que al menos haya programado una cita médica para el control o seguimiento de la enfermedad. Por el contrario, el referido profesional se limitó a indicarme, de manera verbal, que tomara sildenafil 25mg una vez al día, señalando además que dicha medicación no era provista por el IESS, por lo que tuve que adquirirla por mi propia cuenta. 8. Tal como consta en la pag. 225 de la HC, el día 15 de noviembre de 2024 fui atendida por segunda ocasión en el servicio de Cardiología del Hospital del día Jipijapa, luego de que por iniciativa propia gestionara previamente una cita en Medicina Familiar (pag.220 HC). 9. En esta nueva consulta, el medico cardiólogo Dr. Marlon Alfredo Cañarte Chele valoro los resultados de una nueva ecocardiograma, en el cual se evidencio que la presión arterial pulmonar continuaba elevada por sobre lo normal, con un valor de PSAP de 35 mmHg, No obstante, de la revisión de la HC se desprende que una vez más el medico no prescribió tratamiento farmacológico específico conforme a las guías vigentes, no gestiono la derivación a un centro hospitalario de mayor nivel de complejidad para que se me realizaran exámenes complementarios para la estratificación y manejo óptimo de la enfermedad, ni programo controles médicos o seguimientos clínico. 10. Conforme se desprende de la pág. 250 v ss. de la HC. el día 16 de mayo de 2025, por tercera ocasión, recibí atención en el IEES, esta vez en el servicio de Cardiología del Hospital General Manta (Unidad de Segundo Nivel de Atención), por interconsulta del servicio de Medicina Interna, en donde en vez de gestionarse la derivación a un centro de mayor nivel de complejidad la Dra. Palomeque Vera Maria Beatriz dispuso la realización de un nuevo ecocardiograma de control, programado para el 21 de octubre de 2025; es decir, APROXIMADAMENTE CINCO MESES DESPUÉS, limitándose a prescribir el fármaco ENAL APRIL SOLIDO ORAL. 5 MG, que no forma parte del tratamiento farmacológico específico para mi condición, de acuerdo con las guías vigentes. 11.- Conforme se desprende de las págs. 293 y 294 de la HC, el día 18 de noviembre de 2025, ya contando con los resultados del ecocardiograma de control, los cuales evidenciaban valores de PSAP de 135 mmAg, correspondientes a una hipertensión arterial pulmonar extremadamente severa, acudí por última ocasión a consulta en el servicio de Cardiología del Hospital General del ESS Manta, en donde el médico tratante Dr. Jorge Israel Endara Vera revisó los resultados del ecocardiograma realizado en el mes de octubre de 2025 y constató la gravedad extrema del cuadro, dejando constancia expresa en la HC de que se trataba de una "paciente con hipertensión pulmonar sin clasificación", y que las "presiones pulmonares superan las sistémicas". Asimismo, el propio profesional consignó textualmente: "DE NUESTRA PARTE SE DEJA DERIVACIÓN A TERCER NIVEL PARA MANEJO ADECUADO DE SU PATOLOGÍA". 12.- No obstante este reconocimiento expreso de la gravedad del cuadro clínico y de la necesidad de atención en un hospital de tercer nivel con especialistas en hipertensión pulmonar, dicha derivación no fue efectivamente gestionada, limitándose el médico a mantener la indicación de sildenafil 25 mg una vez al día y enalapril 5 mg, junto con controles ambulatorios, pese a tratarse de un cuadro de extrema severidad. 13.- Con este antecedente, de acuerdo con la pág. 300 y ss. de la HC, el día 04/12/2025 ingresé a emergencia de IESS Jipijapa por sensación de falta de aire y edemas en miembros inferiores, en donde me administraron oxígeno de forma controlada y lograron estabilizarme hasta la derivación a un hospital que tenga capacidad resolutoria. 14.- En la pág. 347 a 350 de la HC, se deja consignado que para el 2025/12/09 estando en emergencias cursaba un cuadro clínico grave, y que el ecocardiograma evidenciaba un incremento de la presión sistólica del ventrículo derecho (PSVD) a 135 mmHg, hallazgo compatible con hipertensión pulmonar severa, además se reconoce expresamente que, debido a estos hallazgos, la paciente "debe ser manejada por una unidad de mayor complejidad y realizar otros estudios con los cuales no contamos en nuestro nivel de atención", indicándose asimismo por el especialista en cardiología la necesidad de transferencia a una unidad de mayor complejidad. 15.- En tal virtud, después de cuatro días de hospitalización se me derivó a un prestador externo (Clínica ANGIOMANABÍ), en donde recién luego de más de dos años desde el diagnóstico presuntivo de la enfermedad se me realizó cateterismo cardiaco derecho para el diagnóstico definitivo, que debía haberseme practicado desde un inicio, confirmándose un valor de PSAP de 141 mmHg (PAH extremadamente severa). 16.- El día 12/12/2025 fui dada de alta médica en el prestador externo Clínica ANGIOMANABÍ, establecimiento que, al no contar con especialistas en hipertensión arterial pulmonar, emitió la respectiva contrarreferencia, en la cual se dispuso expresamente que mi patología debía ser valorada por un especialista en hipertensión pulmonar y que se realizaran exámenes complementarios

adicionales para el adecuado manejo de la enfermedad. Se me indicó que debía entregar el documento en el Hospital General de IESS Manta, a fin de que esa institución gestionara la continuidad de la atención especializada. 17.- El día 19/12/2025, debido a la fragilidad de mi estado de salud, mi padre, Sr. Miguel Enrique Mero Pilligua, acudió en mi representación al Hospital General de IESS en Manta con el objeto de entregar la contrarreferencia; no obstante, en la Ventanilla de Atención al Usuario le indicaron que debía dirigirse al departamento de Derivación, donde le informaron que la contrarreferencia no podía ser receptada en dicha unidad, y que debía ser entregada exclusivamente en el Hospital del Día del IESS Jipijapa, por haber sido esa unidad la que inicialmente gestionó mi derivación al prestador externo; esto pese a que el Hospital IESS Manta cuenta con un mayor nivel de complejidad y a que yo ya había recibido atención previa en dicho establecimiento. 18. De igual manera, el día 22 de diciembre de 2025, mi padre acudió al Hospital del Día del IESS Jipijapa para entregar la contrarreferencia que el IESS Manta se negó a recibir, en donde personal de Trabajo Social le indicó que yo debía "COMENZAR EL PROCESO DESDE CERO", esto es, solicitar primero una consulta con medicina familiar, para luego obtener una interconsulta con un especialista, y recién en ese momento entregar la contra referencia al médico asignado, advirtiéndole que debía cumplir con todos los requisitos sin importar la gravedad de mi cuadro clínico, prolongando injustificadamente la interrupción de la atención especializada requerida para una patología grave, progresiva y potencialmente mortal. 19.- Así las cosas, la ineficiente, tardía e insuficiente atención recibida dentro del IESS, me obligó a buscar atención médica privada especializada, la cual con gran esfuerzo mantengo hasta la fecha en el Hospital de Especialidades "Alfredo Paulson" de la ciudad de Guayaquil, desde el 15 de diciembre de 2025. En dicho establecimiento he sido valorada y seguida por cardióloga especialista en hipertensión arterial pulmonar, quien, tras constatar la severidad del cuadro, realizó ajustes terapéuticos conforme a guías médicas vigentes, solicitó exámenes complementarios de control y prescribió tratamiento específico como TADALAFILO 40 MG y MACITENTAN 10 MG, medicamentos indicados para pacientes de alto riesgo, categoría en la que me encuentro, medicamentos que no he podido adquirir por su alto costo, permaneciendo sin un tratamiento óptimo, con persistencia de hipertensión pulmonar e insuficiencia cardíaca congestiva, que según el último Examen ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR que me realizaron 12-ene-2026, arroja una Presión sistólica de la arteria pulmonar (PSAP): ~130-131 mmHg, cuando la Normal es de ≤ 20 mmHg. 20.- Adicionalmente, debo indicar que el día 26/12/2025 acudí a la Defensoría del Pueblo a presentar una queja por la falta de atención médica recibida en el IESS, así como la falta de tratamiento óptimo que reduzcan la gravedad de mi enfermedad, entidad que convocó a una reunión virtual por zoom a los representantes del IESS, pero ellos no se presentan a la convocatoria ni justifican su ausencia a la misma, lo que evidencia el desinterés institucional en garantizar mi derecho a la salud, a una atención médica prioritaria y especializada, y en dar cumplimiento a sus obligaciones constitucionales y legales frente a una paciente con enfermedad grave y condición de doble vulnerabilidad. 21.- Sr/a Juez/a Constitucional, de la exposición fáctica que antecede, debidamente respaldada en mi historia clínica, se desprende que en el presente caso el IESS incurrió en un sinnúmero de omisiones graves desde la primera consulta cardiológica del 06 de diciembre de 2023, fecha en la que ya constaba un valor de PSAP de 45 mmHg, claramente patológico, sin que en esa, ni en ninguna de las posteriores atenciones cardiológicas recibidas en el Hospital del Día de Jipijapa y en el Hospital General de Manta, se haya dispuesto derivación oportuna a un centro de tercer nivel para confirmación y tratamiento de la enfermedad, ni la provisión de medicamentos conforme a las guías vigentes, ni algún tipo de seguimiento, e incluso trasladándome la carga económica de adquirir medicación. 22.- A ello se suma que en la tercera atención, en mayo de 2025, se dispuso un ecocardiograma con una dilación irrazonable de cinco meses, cuyo resultado recién fue valorado el 18 de noviembre de 2025, en donde se evidenció una progresión drástica de la enfermedad de PSAP a 135 mmHg, es decir, una hipertensión arterial pulmonar extremadamente severa, lo que implica que en un período aproximado de veintitrés meses (desde el 06 de diciembre de 2023 en que fue la primera consulta cardiológica, hasta el ecocardiograma realizado en octubre de 2025, valorado el 18 de noviembre de 2025) la patología evolucionó de PSAP 45 mmHg a 135 mmHg en ausencia de tratamiento especializado y oportuno por las OMISIONES del IESS. En esa última consulta, pese a que el propio cardiólogo reconoció que las "presiones pulmonares superan las sistémicas" y dejó indicada "derivación a tercer nivel", dicha referencia nunca se gestionó efectivamente. 23.- No fue sino hasta que ingresé por emergencia del Hospital del Día de Jipijapa el 04 de diciembre de 2025, en estado clínico grave, que fui enviada a un prestador externo, donde recién después de más de dos años desde el diagnóstico presuntivo inicial se realizó el cateterismo cardíaco derecho (que debió haberseme hecho inicialmente), confirmándose una PSAP de 141 mmHg. 24.- Sin embargo, el prestador externo al que fui derivada no era un Centro Especializado en hipertensión arterial pulmonar, razón por la cual emitió la correspondiente contrarreferencia al IESS, a fin de que se gestionara mi derivación a un centro especializado. Sin embargo, dicho documento no fue receptado en el Hospital del IESS Manta a pesar de haber sido atendida en esa casa de salud, y en el Hospital del Día del IESS Jipijapa se me exigió de manera irrazonable e injustificada comenzar el proceso desde cero, lo que me forzó a buscar atención médica privada, a pesar de contar con seguridad social, en donde se me practicaron las acciones concretas y especializadas para mi enfermedad; atención que a la fecha ya no puedo mantener por la imposibilidad económica de asumir de manera permanente los altos costos del tratamiento especializado. 24. Todo lo expuesto evidencia que desde la primera detección objetiva de hipertensión pulmonar en diciembre de 2023, el IESS omitió brindarme atención médica especializada, prioritaria y oportuna, pese a ser una paciente con doble condición de vulnerabilidad y con una patología grave, progresiva y potencialmente mortal. Estas omisiones permitieron que una enfermedad inicialmente diagnosticada en grado moderado evolucionara hasta un estado extremadamente severo, con desarrollo de insuficiencia cardíaca derecha, lo que constituye una vulneración directa, actual y continuada de mis derechos constitucionales a la atención prioritaria y especializada, a la salud, a la seguridad social y a una vida digna, imputable a las OMISIONES y deficiente actuación institucional del IESS, conforme desarrollaré motivadamente a continuación." Derechos constitucionales que están siendo vulnerados por la autoridad pública son: A) Derechos de las personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria – atención prioritaria y especializada y especial protección en salud; B)

Derecho a la salud; C) Derecho a la seguridad social. D) Derecho a la vida digna. Y como petición concreta solicita: Solicito que en sentencia se declare la vulneración de mis derechos constitucionales a la atención prioritaria y especializada, a la salud, a la seguridad social y a una vida digna, consagrados en la CRE, Art. 35, 32, 34 y 66.2, respectivamente, por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y se disponga la reparación integral de los mismos. Sin perjuicios de lo que su autoridad disponga como reparación integral, solicito. 1. Que en el Instituto de Seguridad Social gestione de forma inmediata y sin dilación alguna, dentro del plazo máximo que fije su Autoridad, a mi derivación directa al Hospital de Especialidades "Alfredo G. Paulson" de la ciudad de Guayaquil, establecimiento en el cual actualmente recibo tratamiento especializado en hipertensión arterial pulmonar, por ser un centro que cuenta con especialistas, infraestructura y capacidad para el manejo integral de dicha patología; disponiéndose expresamente que el IESS sea la entidad responsable, de manera directa de la adquisición y suministro inmediato, continuo e ininterrumpido de los medicamentos TADALAFILO 40mg + MACITENTÁN 10 mg, así como de todos los demás medicamentos, insumos, tratamientos o terapia, que en el presente o futuro resulten necesarios conforme a las guías medicas vigentes y que llegue a prescribir mi médico tratante, aun cuando tales medicamentos no consten en el Cuadro Básico Nacional de Medicamentos, debiendo para ello adoptar los mecanismos legales necesarios, incluida la compra directa o importación, asumiendo el IESS la totalidad de los costos que la atención y el tratamiento especializado impliquen, en garantía efectiva de mis derechos constitucionales a la salud, a la atención prioritaria y especializada, a la seguridad social y a una vida digna. 2. Que el IESS emita disculpas públicas por la vulneración de derechos constitucionales y publique un extracto de la sentencia en su portal institucional o en el medio oficial que su Autoridad determine.

TERCERO. AUDIENCIA PUBLICA: Consta a fojas 322 a la 333 y a fojas 531 a la 532 decisión final, respectivo de constancia de la realización de la Audiencia Pública, conforme lo establece el artículo 14 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, dando cumplimiento con los parámetros establecidos por la Corte Constitucional del Ecuador, sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados Derecho a medicamento de calidad, seguros y eficaces, comparecen las siguientes partes procesales: Lunes 23 de Marzo del año 2026 a las 15h30, Dejando constancia que ha comparecido la parte legitimada activa MERO BRIONES NOHELIA VALERA con su defensa técnica Abg. SERGIO LUIS GUTIÉRREZ GOROZABEL, así mismo la parte legitimada pasiva IESS-DELEGACION PROVINCIAL, IESS JIPIJAPA e IESS MANTA a través de su Defensor Técnico JORGE ISAAC BALDA VALDIVIEZO, que se encuentra conectado de forma virtual, DR. XAVIER ARMANDO MENDOZA MENDOZA en representación del MINISTERIO DE SALUD PUBLICA-MANABI, Dra. MARIUXI HERRERA representación de la DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, Abg. FRAY ZAMBRANO ACOSTA defensa técnica de la Procuraduría General del Estado delegación Manabí, Así mismo han comparecido el Dr. FABRICIO VERA, Dr. Patricio Ormaza, integrantes del equipo médico del IESS Manta, Jipijapa, y el señor JORGE MERO testigo de la parte legitimada activa; soy el abogado Sergio Gutiérrez González con matrícula profesional 3214-133 del Colegio de Abogados de Manabí y represento en esta audiencia a la señora Noelia Mero, quien ha presentado esta acción de protección en contra del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Para ir al grano su señoría, en primer lugar debe quedar claro que el accionante de la presente causa es una persona con distrofia muscular, es una persona con discapacidad física del 75%, afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que ha sido diagnosticada con hipertensión arterial pulmonar, Es una enfermedad rara, una enfermedad grave, una enfermedad potencialmente mortal si no es atendida de manera oportuna, ¿Por qué digo esto? Porque debe quedar claro que nos encontramos entonces frente a una persona en condición de doble vulnerabilidad y por lo tanto con derecho a especial protección por parte del Estado conforme expresamente lo establece el artículo 35 de la Constitución de la República. Ahora bien, de acuerdo con la historia clínica del IESS de la paciente que en sus hojas relevantes hemos acompañado a la demanda su señoría, en el día 6 de diciembre del 2023, en el IESS ya existían elementos suficientes para sospechar clínicamente esta patología, es decir, hipertensión arterial pulmonar, que por su gravedad y por la condición de sujeto de atención prioritaria del accionante debía ser atendida por el IESS de manera prioritaria, especializada, de manera eficaz, orientada a dos cosas, Primero, a la detección temprana de la enfermedad y luego a un tratamiento oportuno ¿A través de qué? A través de la derivación a un centro especializado en hipertensión pulmonar ya que la hipertensión pulmonar es una enfermedad de alta condición, Entonces, estas obligaciones su señoría, la detección temprana de la enfermedad y el tratamiento oportuno corresponden a una apreciación subjetiva del suscrito, sino que se encuentran definidas en las guías especializadas para el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, Por ejemplo, la guía que se cita en la demanda y que es de acceso público a través del Internet, la guía ESC 2022, desarrollada por el Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología y la Europea Respiratoria y Sos. Incluso esta guía es mencionada por el representante del Comité Interdisciplinario HADOC que ha emitido, o del IESS que ha emitido un informe en la presente causa acerca de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que se reclaman, Ahora, ¿qué dice la guía con respecto a la enfermedad? En resumidas cuentas la guía establece que la estrategia diagnóstica en la hipertensión arterial debe centrarse en dos tareas, El primer objetivo dice la guía, es despertar la sospecha de hipertensión arterial de manera temprana ¿A través de qué? A través de un ecocardiograma y dice la guía, acelerar la derivación a centros de hipertensión arterial de los pacientes con una probabilidad intermedia alta de hipertensión, También establece la guía que el cateterismo cardiaco derecho, la prueba más adecuada para diagnosticar y clasificar la hipertensión Ok, entonces la guía es clara en que su señoría, el ecocardiograma que se realiza no confirma un diagnóstico, pero sí permite establecer una probabilidad de hipertensión arterial pulmonar a partir de la estimación de la presión pulmonar y otros hallazgos. Y frente a ese escenario, la sospecha, como establece la guía, es el elemento que debe observarse para acelerar la derivación a un centro especializado en hipertensión arterial pulmonar, ¿Para qué? Para que se diagnostique de manera definitiva la enfermedad con el cateterismo

cardíaco derecho y se inicie el tratamiento específico, el tratamiento médico integral. En el caso en concreto hemos incorporado al expediente constitucional, como dije, las copias certificadas clave de historia clínica del accionario, que han estado a conocimiento de su señoría y también del IESS y que demuestran que esta institución no cumplió adecuadamente con esta obligación, la obligación de derivar oportunamente que una vez que se estableció la sospecha de hipertensión arterial en diciembre del 2023, no se cumplió con derivar a la paciente a un centro especializado de hipertensión arterial pulmonar de manera inmediata y eso su señoría, en una suerte de aproximadamente dos años sin diagnóstico definitivo y tratamiento especializado dentro del sistema de seguridad social provocó en la paciente una progresión de su enfermedad, Ok, de acuerdo a la historia clínica, su autoridad a foja 194 a 198 como dije, el 6 de diciembre del 2023, la accionante fue atendida en el área de cardiología del hospital del día de Jipijapa. Recordemos que el hospital del día de Jipijapa es un hospital de primer nivel, Se le hace un ecocardiograma y este evidencia una presión sistólica de la arteria pulmonar de 45 milímetros de mercurio, Además se observa el resultado del ecocardiograma. Cavidades derechas dilatadas e insuficiencia de oxígeno, Estos hallazgos como usted va a escuchar a lo largo de esta audiencia a través del criterio especializado de la médico tratante de la accionante es ya claramente patológico y compatible con una sospecha de hipertensión arterial pulmonar, Los valores estándares normales de la presión sistólica de la arteria pulmonar están entre 15 y 25 milímetros de mercurio, Los valores superiores a 30, 35 milímetros de mercurio ya se consideran elevados y la señora Noelia en ese momento tenía 45 milímetros de mercurio, Entonces desde ese momento conforme las guías clínicas, ya se activaba la obligación de derivación inmediata del centro de tercer nivel para conquistar la enfermedad mediante el tratamiento cardíaco derecho e iniciar el tratamiento, Sin embargo si usted observa la historia clínica no existe ninguna gestión de derivación ni seguimiento únicamente el médico nos dice la señora Noelia de manera verbal porque tampoco consta en la historia clínica le prescribe el medicamento Sildenafil, Incluso este medicamento tuvo que ser adquirido de manera particular por la accionante porque no había en farmacia del hospital y esto es muy relevante ¿por qué? Porque como usted escuchará más adelante su señoría en la declaración del especialista, el Sildenafil es un fármaco específico para la hipertensión arterial pulmonar no sufre la obligación de derivación ojo, pero si el cardiólogo lo prescribió en ese momento entonces era porque ya tenía una sospecha clínica de la patología, Sin embargo no se activó la derivación al centro especialista, Posteriormente según foja 225 de la historia clínica el 15 de noviembre del 2024, es decir, un año después aproximadamente de la primera atención, la accionante acude por segunda ocasión al servicio de cardiología del hospital del día de Jipijapa luego de que por iniciativa propia gestionara una cita médica a través de medicina familiar, porque como dije nunca hubo un seguimiento en esa nueva consulta. El médico valora los resultados de un nuevo auténtico cardiograma que se realizó en el cual se evidencia que la presión sistólica de la arteria pulmonar seguía elevada esta vez en 35 milímetros de mercurio aun así en esta segunda atención se evidencia que el médico tampoco gestiona la derivación al centro especializado o estableció algún tipo de seguimiento ojo, Únicamente se mantuvo el sildenafil que como indiqué se le había prescrito de manera verbal porque en la historia clínica no constaba la prescripción, Pasaron seis meses su señoría y conforme consta de fojas 250 y siguientes de la historia clínica, el 16 de mayo la accionante fue nuevamente atendida en el servicio de cardiología pero esta vez del hospital General Manta por interconsulta de medicina interna en esta valoración se evidencia algo muy relevante su señoría, que ya la presión sistólica de la arteria pulmonar se estimaba en 135 milímetros de mercurio, según el ecocardiograma que consta fojas 252, Este es un valor su señoría extremadamente elevado, Este es un valor como se escuchará más adelante en palabras del especialista este es un valor claramente anormal compatible con una hipertensión pulmonar severa pero resulta sumamente llamativo que en vez de gestionarse inmediatamente la derivación al centro de mayor nivel de complejidad, con esos valores el médico dispusiera la realización de un nuevo ecocardiograma para el 21 de octubre, No decimos que no se pudiese solicitar un nuevo ecocardiograma de control, lo que decimos es que el ecocardiograma se agenda para aproximadamente 5 meses después y eso no tiene lógica señor, un valor tan elevado de los antecedentes de la paciente según las guías clínicas internacionales lo que debía hacerse era acelerar la derivación al centro especializado ¿Para qué? Para no diferir aún más la atención especializada que merecía la acción, Ahora la señora Noelia tuvo que esperar esos 5 meses hasta que le realizaran ese nuevo ecocardiograma y conforme a las páginas 293 y 294 de la historia clínica, el 18 de noviembre del 2025, estos ecocardiogramas, los resultados, son valorados nuevamente en el servicio de cardiología del hospital de Manta y se establece lo obvio en la historia clínica, De manera expresa páginas 293 y 294 se establece que la paciente tiene hipertensión pulmonar sin clasificación y textualmente las presiones pulmonares superan el sistema y se consignó de nuestra parte se alega derivación a tercer nivel para manejo adecuado de la patología, Es decir su señoría la necesidad de derivación que ya existía desde el inicio recién es reconocida de manera formal en ese momento luego de aproximadamente dos años desde la sospecha clínica inicial en diciembre del 2023 y tras el claro agravamiento o evolución de la enfermedad, Pero para colmo a pesar de que se reconoce que era necesaria la derivación ésta no se efectuó inmediatamente y de manera prioritaria, En suma su señoría la derivación nunca se gestionó de manera real ni efectiva, Transcurrió tiempo valioso, tiempo clínicamente que podría considerarse decisivo sin que él les activara los mecanismos mínimos que su propia normativa le imponía y no fue sino hasta que conforme a fojas 300 y siguientes de la historia clínica el 4 de diciembre del 2025 la paciente ingresó por emergencia del IEPJ con un cuadro de disnea y una presión sistólica del ventrículo derecho de 135 milímetros de mercurio, claramente compatible con una hipertensión pulmonar severa que recién él reconoce que lo que era evidente desde mucho antes, La historia clínica textualmente indica la paciente debe ser manejada por una unidad de mayor complejidad y realizar otros estudios por los cuales no contamos en nuestro nivel de atención, Su autoridad el IESS esperó que la paciente se agravara a que ingrese por emergencia en un estado severo de agravamiento de progresión de la enfermedad para recién hacer lo que estaba obligado desde el principio, Recién en ese punto que ya se considera tardío se procedió a derivarla a un prestador externo que en este caso fue la clínica Angiomanabi, donde finalmente luego de más de dos años desde la sospecha inicial se le practicó el cateterismo cardíaco derecho para confirmar la enfermedad, En Angiomanabi se le realizó el cateterismo cardíaco

derecho aproximadamente después de dos años como digo, desde la atención inicial y se confirma un valor de la presión sistólica de la arteria pulmonar de 141 mmHg, es decir, había subido, había evolucionado hasta una hipertensión pulmonar extremadamente severa conforme consta de los resultados de esa prueba que obra dentro del expediente, Ahora en este punto su autoridad podría considerarse que el IESS, podría el IESS indicar en su contestación a la demanda al derivar a Angiomnabi cumplió con la obligación de garantizar la atención especializada a la paciente, pero no, la clínica Angiomnabi no es un centro especializado en el manejo de hipertensión arterial pulmonar, En Angiomnabi a la accionante únicamente se le practicó el cateterismo cardíaco derecho para diagnóstico y precisamente por no contar con capacidad resolutive en esa patología la accionante tuvo que ser dada de alta y la clínica emite una contra referencia al Hospital General del IESS Manta que consta dentro del expediente indicando la necesidad de que el diagnóstico presuntivo de la enfermedad se me realizó cateterismo cardiaco derecho para el diagnóstico definitivo, que debía haberseme practicado desde un inicio, confirmándose un valor de PSAP de 141 mmHg (PAH extremadamente severa). 16.- El día 12/12/2025 fui dada de alta médica en el prestador externo Clínica ANGIOMANABÍ, establecimiento que, al no contar con especialistas en hipertensión arterial pulmonar, emitió la respectiva contrarreferencia, en la cual se dispuso expresamente que mi patología debía ser valorada por un especialista en hipertensión pulmonar y que se realizaran exámenes complementarios adicionales para el adecuado manejo de la enfermedad. Se me indicó que debía entregar el documento en el Hospital General de IESS Manta, a fin de que esa institución gestionara la continuidad de la atención especializada. 17.- El día 19/12/2025, debido a la fragilidad de mi estado de salud, mi padre, Sr. Miguel Enrique Mero Pilligua, acudió en mi representación al Hospital General de IESS en Manta con el objeto de entregar la contrarreferencia; no obstante, en la Ventanilla de Atención al Usuario le indicaron que debía dirigirse al departamento de Derivación, donde le informaron que la contrarreferencia no podía ser receptada en dicha unidad, y que debía ser entregada exclusivamente en el Hospital del Día del IESS Jipijapa, por haber sido esa unidad la que inicialmente gestionó mi derivación al prestador externo; esto pese a que el Hospital IESS Manta cuenta con un mayor nivel de complejidad y a que yo ya había recibido atención previa en dicho establecimiento. 18. De igual manera, el día 22 de diciembre de 2025, mi padre acudió al Hospital del Día del IESS Jipijapa para entregar la contrarreferencia que el IESS Manta se negó a recibir, en donde personal de Trabajo Social le indicó que yo debía "COMENZAR EL PROCESO DESDE CERO", esto es, solicitar primero una consulta con medicina familiar, para luego obtener una interconsulta con un especialista, y recién en ese momento entregar la contra referencia al médico asignado, advirtiéndole que debía cumplir con todos los requisitos sin importar la gravedad de mi cuadro clínico, prolongando injustificadamente la interrupción de la atención especializada requerida para una patología grave, progresiva y potencialmente mortal. 19.- Así las cosas, la ineficiente, tardía e insuficiente atención recibida dentro del IESS, me obligó a buscar atención médica privada especializada, la cual con gran esfuerzo mantengo hasta la fecha en el Hospital de Especialidades "Alfredo Paulson" de la ciudad de Guayaquil, desde el 15 de diciembre de 2025. En dicho establecimiento he sido valorada y seguida por cardióloga especialista en hipertensión arterial pulmonar, quien, tras constatar la severidad del cuadro, realizó ajustes terapéuticos conforme a guías médicas vigentes, solicitó exámenes complementarios de control y prescribió tratamiento específico como TADALAFILO 40 MG y MACITENTAN 10 MG, medicamentos indicados para pacientes de alto riesgo, categoría en la que me encuentro, medicamentos que no he podido adquirir por su alto costo, permaneciendo sin un tratamiento óptimo, con persistencia de hipertensión pulmonar e insuficiencia cardíaca congestiva, que según el último Examen ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR que me realizaron 12-ene-2026, arroja una Presión sistólica de la arteria pulmonar (PSAP): ~130-131 mmHg, cuando la Normal es de ≤ 20 mmHg. 20.- Adicionalmente, debo indicar que el día 26/12/2025 acudí a la Defensoría del Pueblo a presentar una queja por la fsión? No garantizar la derivación oportuna y efectiva de la accionante a un centro especializado en hipertensión pulmonar a pesar que desde diciembre de 2023 ya existía una sospecha clínica fundada en la patología, En ninguna de las consultas dentro del IESS se cumplió con esa obligación, Y cuando se lo hizo, se lo hizo de manera tardía esto permitió que en aproximadamente dos años sin tratamiento la enfermedad progresara hasta un nivel severo, Ahora como consecuencia de esa omisión su señoría el accionante tuvo que acudir a atención médica privada para acceder al diagnóstico definitivo y tratamiento que debió haber garantizado el IESS, Es decir, existe una clara violación al derecho a la seguridad social, no solamente al derecho a la salud, Ahora este tratamiento incluye medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos a los que la accionante no ha podido acceder justamente por la falta de derivación oportuna, Situación que no solamente ha provocado un daño físico, sino también en su bienestar mental ¿Por qué? Porque le ha generado ansiedad y depresión, Todo ello su señoría, evidencia un incumplimiento del deber del Estado de protección ¿Protección a quién? A una persona que pertenece a grupos de atención prioritaria en una condición de doble vulnerabilidad cuando la propia Constitución establece con claridad meridiana que estas personas merecen una especial protección por parte del Estado, En consecuencia los hechos descritos constituyen violaciones a los derechos como he dicho a la atención prioritaria especializada, acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces como parte del derecho a la salud, a la seguridad social y el derecho a una vida digna, Como lo ha dicho la Corte Constitucional su señoría en muchas de sus sentencias la acción de protección es el mecanismo idóneo para reparar estas violaciones sobre todo cuando nos encontramos en escenarios en que quien recurre mediante la garantía jurisdiccional es una persona que pertenece a grupos de atención prioritaria como en el presente caso, Con este antecedente su señoría solicitamos muy comedidamente a su autoridad, que en sentencia se le declare la vulneración de estos derechos y se disponga la reparación integral de los mismos, Así como todos los medicamentos que se requieran aun cuando no consten dentro del cuadro nacional de medicamentos básicos, Además la cobertura de insumos y cualquier otra prestación, cualquier otra su señoría que se considere necesaria para el tratamiento, Además solicitamos que el IESS emita las debidas disculpas públicas por la vulneración a los derechos que se ordena una reparación por daño material por los sufrimientos que el IESS ha causado a la accionante en el presente caso lo que quedará a su criterio, Finalmente su autoridad para acreditar de manera directa los hechos expuestos en esta intervención, solicito que se

disponga de la recepción de testimonio del señor padre de la accionante en el momento que usted considere oportuno, Él fue la persona que gestionó la contra referencia de AngioManabí hacia el hospital del IESS Manta y así mismo me permite informar a su señoría que en la demanda se solicitó también el testimonio que es sumamente relevante de la médico tratante de la accionante que es especialista en hipertensión arterial pulmonar pero la médico tratante no ha podido conectarse a esta diligencia en el momento debido por una reprogramación en su agenda laboral porque trabaja en el hospital de especialidades Alfredo Paulson. Me ha indicado que podría conectarse a partir de las 17 horas y sumarse a la diligencia por lo que solicito que esto sea considerado por su autoridad porque es relevante la información que nos puede dar la médico tratante es relevante para el esclarecimiento técnico del caso, Por lo que solicito que se continúe con el desarrollo de la diligencia esperemos a que la médico si usted lo decide así se incorpore a la hora indicada para que se recpte su testimonio o en su defecto que una vez que se evacúen las intervenciones de las entidades accionadas, de la MICURIAE y los expertos se suspenda la diligencia antes de la fase de réplicas y contrarréplicas y se señale una nueva fecha para que se pueda receptor este testimonio, Eso es todo su señoría, Muchas gracias, se le concede a la entidades accionadas para que en el término de 20 minutos fundamente o conteste exclusivamente los fundamentos de la acción, Muy buenas tardes señora Jueza, señor secretario, defensa técnica por las diferentes partes procesales, médicos y demás profesionales de la salud aquí presentes y público en general para efectos de audio me identifico, soy el doctor Jorge Valdiviezo quien comparece a la audiencia ofreciendo poder o ratificación de gestiones a nombre del abogado David Guillén Giler, director provincial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y por lo que solicito señora Jueza respetuosamente se me conceda el término de tres días para legitimar mi intervención, Señora Jueza en relación a la demanda propuesta en cuanto a la alegación de que existe violación a derechos constitucionales toda vez que se ha omitido atender o actuar oportunamente cuando ya existen sospechas respecto a su enfermedad que padece, de la cual se ha solicitado medidas de reparación, la derivación, así mismo la adquisición y suministro de medicamentos por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, me voy a pronunciar en el siguiente término, Señora Jueza, la accionante como usted ha podido escuchar, ha sido atendida en el Hospital del día de Jipijapa y en el Hospital General Manta, la sintomatología por la cual ha ingresado esta la va a explicar la parte médica quien se encuentra aquí presente, el doctor Fabricio Vera, quien dará el resumen y las explicaciones claras en la parte médica en cuanto a las atenciones que ha recibido la señora, porque aquí se trata de ver a su autoridad que ha existido omisión por parte del less en cuanto a un mal manejo de la enfermedad cuando existían sospechas y a consecuencia de esas sospechas ha indicado que existe hipertensión arterial pulmonar, En este sentido señora Jueza, de conformidad a la documentación que hemos anexado a esta contestación a la demanda, usted podrá observar desde la fecha desde que ha recibido la atención, la accionante ha estado en constante atención por las diferentes sintomatologías que ha padecido y por las cuales ha ingresado a través de las unidades médicas en función, con las cuales para nada se demuestra vulneración de derechos constitucionales porque cada especialidad que le ha brindado la atención médica ha actuado conforme a su especialidad, conforme al requerimiento que en su momento la paciente ha necesitado para poder tener su atención médica como lo requiere cada médico, En este sentido señora Jueza, usted podrá en un momento que su autoridad así lo disponga, el doctor Fabricio Vera director médico quien va a realizar la intervención en representación del less General de Manta, así como también dará su intervención respecto a las atenciones médicas y del actuar que se ha realizado en este proceso de atención por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a favor de la accionante Noelia Valera Mero Briones, en el cual usted podrá observar que a través de estas especialidades se ha brindado la atención médica oportuna con el diagnóstico, con el tratamiento que cada especialidad ha tomado en consideración adecuado para la paciente. En este sentido, señora Jueza, es importante señalar que el mismo diagnóstico del cual se señala la parte accionante, este diagnóstico, de certeza, esto sigue importante, se realiza con un cateterismo derecho el cual hasta si no me equivoco y esto me dijo el doctor Fabricio Vera, lo confirma, si la memoria no me falla con el prestador Anjo Manabí a donde se derivó a la hoy accionante, En este sentido señora Jueza en diciembre del año 2023, perdón, aproximadamente en diciembre del año 2025, se solicita una vez que se ha identificado por el médico respectivo, cardiólogo si no me equivoco el Hospital General Manta, se decide solicitar en virtud que el IESS en esta jurisdicción no cuenta con los hospitales de tercer nivel de atención se solicitó la derivación del cual se obtuvo respuesta del AnjoManabí, Una vez que se identificó que existe una hipertensión arterial pulmonar desde el 4 hasta el 9 de diciembre aproximadamente conforme los documentos que hemos anexado de las búsquedas de los diferentes prestadores de salud con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, obtuvimos la respuesta de AnjoManabí, donde se practicó el examen correspondiente y una vez que se practicó este examen ya el prestador externo AnjoManabí emitió el formulario de derivación el cual ni el Hospital General Manta, ni el Hospital del día Jipijapa no han recibido, porque respecto a aquello se ha indicado que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de estas dos unidades médicas no le han querido recibir tal documento lo cual es totalmente falso, ¿Por qué? Porque con memorando número IS-HG-MAN-1SA-2026-02-31-M, de fecha del 6 de noviembre del año 2025, se indicó que el Hospital General Manta, que en el Hospital General Manta no existen formularios de derivación elaborados del Hospital General Manta, la gestión de derivación al prestador externo fue realizada por otra unidad médica del IESS, además, se anexan capturas de pantalla de la S-400 con registro de historia clínica, capturas de correos institucionales donde no se evidencia gestión desde la unidad de gestión de la red del Hospital General Manta, capturas de pantalla del sistema donde se evidencia la existencia de formularios de derivación generados por el Hospital General Manta, ni recibidos tampoco en esta unidad médica, De igual manera señora Jueza con memorando número IS-HDT-JI-DA-2026-0515-M, de fecha el 18 de febrero del 2026, donde el especialista Francisco Daza, director administrativo del Hospital General, perdón, del Hospital del día de Jipijapa ante el requerimiento efectuado y para poder comparecer a esta audiencia, contestó que una vez realizada la revisión de los registros físicos y digitales, así como la derivación correspondiente en la área de trabajo social, derivación en dirección médica y administrativa, se certifica que la referida paciente Noelia Valera Mero, no se ha acercado a esta unidad médica de manera personal al realizar la entrega del documento de contra referencia emitido por el prestador externo

AnjoManabí, Así mismo señala el director administrativo de esta Casa de Salud, que los familiares de la referida paciente han mantenido constante comunicación fluida con quien suscribe el presente documento así como con la dirección médica, Sin embargo durante dichas comunicaciones no han solicitado ayuda institucional para la gestión de la contra referencia, ni han dado a conocer de manera verbal o escrita lo informado o presentado, documentación médica relacionada con la contra referencia emitida por el prestador externo AnjoManabí por lo que esta unidad médica no ha tenido conocimiento de manera formal ni extraoficial de dicha documentación, ni ha podido realizar gestión alguna al respecto, Con esto señora jueza se evidencia que no se ha podido realizar la derivación posterior porque no se ha recibido la información, Ya se ha indicado de manera clara que ni los familiares han tenido comunicación con la dirección médica ni la dirección administrativa, Entonces, carece de argumento lo manifestado, lo aseverado por la parte accionante en donde se ha indicado que ha existido una falta de recepción o una falta de atención al formular la contra referencia para poder derivar a otro centro de salud para que pueda resolver esta tensión, esta necesidad que necesitaba la paciente de acuerdo al examen que este prestador externo de salud haya emitido, Entonces, no se pudo realizar ninguna acción porque ni el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no ha tenido conocimiento a través de estas dos unidades médicas, el formulario de contra referencia, que es el documento para poder gestionar ante otros prestadores de salud la derivación que necesitaba el paciente que la paciente había gestionado, Entonces, mal se podría señalar señora jueza que existe una vulneración de derechos constitucionales cuando los documentos de contra referencia no han sido presentados de manera física ni de manera extraoficial con las autoridades, esto es dirección médica, ni el Hospital del día de Jipijapa o dirección administrativa porque es en esta unidad donde se debía gestionar una vez que se haya entregado el formulario de contra referencia que no ha sido entregado en el Hospital del día de Jipijapa, Por ende, no se puede atribuir señora jueza una vulneración de derechos constitucionales cuando ésta se puede atribuir única y exclusivamente cuando se haya omitido realizar la acción, En este caso, si se hubiese receptado este formulario de derivación y no hubiese realizado ninguna acción en la unidad médica allí existiría vulneración de derechos constitucionales porque hay que responder por omisiones, En este caso no existe el documento, no existe vulneración de derechos constitucionales alegados por la parte accionante, Así mismo es importante señalar señora juezas que el diagnóstico de certeza como lo ha manifestado por la misma parte accionante conforme la revista española de cartología, el diagnóstico de certeza se realiza con un cateterismo derecho, lo cual, dentro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que las sintomatologías por las cuales ha ingresado son distintas, no ha existido señora jueza por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para que se le pueda atribuir o no, porque existe un diagnóstico con certeza y el IESS no ha realizado ninguna acción, allí existiría vulneración de derechos constitucionales, En este caso no ha existido un diagnóstico que ha sido corroborado, que ha sido identificado por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social lo cual confirma una vez más la inexistencia de vulneración de derechos constitucionales tanto por acción como por omisión porque en ningún momento se le ha dejado de brindar la atención médica en las diferentes especialidades con las cuales sí se le ha brindado la atención a la hoy accionante, Además señora jueza sí es importante poner en conocimiento que en cuanto a la pretensión que la parte ha requerido esto es que el IESS de manera directa adquiere y suministre la medicación aquello no es posible señora jueza, toda vez que quien adquiere y suministra el medicamento es la unidad médica donde se identificó la enfermedad con certeza y donde se prescribió el medicamento, En este caso el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de las unidades médicas tanto del IESS de Jipijapa, como del Hospital General Manta no han prescrito esta medicación para poder decir como pretensión solicito que el IESS adquiere y suministre esta medicación porque ¿qué dice la sentencia 679-18-FOTAP/20 acumuladas en su capítulo 61? Dice que el médico prescriptor es quien debe solicitar la obtención del medicamento porque es quien diagnosticó y prescribió el medicamento al paciente, En este caso no existe constancia de que el IESS a través de sus profesionales de la salud haya prescrito este medicamento para poder atender este tipo de solicitud como pretensión de que sea el IESS quien adquiere y suministre la medicación por la cual no existe ningún documento en el que se haya corroborado que de parte del IESS se haya identificado y se haya diagnosticado la enfermedad porque ésta recién se diagnosticó con el examen que el prestador externo de salud por derivación del IESS realizó, Entonces mal podría disponerse al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social su adquisición porque esto lo hace el médico prescriptor a través de la unidad de salud a la cual pertenece en este caso, como el médico es libre del hospital Pouson si no me equivoco, es esta entidad la que debe solicitar porque ya existe una atención médica con cobertura del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es esta unidad de atención una vez que identificó la necesidad, es quien debe solicitar la obtención de este medicamento no el IESS. ¿Para qué? Para que a través de la entidad correspondiente analice y se pronuncie respecto a la autorización para la adquisición de este medicamento, mal podría disponerse al IESS su adquisición ya que no se ha prescrito por parte del IESS la medicación que se está requiriendo, Entonces, sí es importante dejarlo aclarado porque esa es una de las pretensiones de las cuales ha solicitado la parte accionante. Además señora jueza el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como se ha señalado a través de las diferentes unidades médicas le ha brindado la atención, como le indiqué, no existe constancia de que se haya prescrito o diagnosticado la enfermedad como tal, porque esta enfermedad única y exclusivamente la debe diagnosticar como tal es un hospital de tercer nivel de atención, El Hospital General Manta es un hospital de excelente nivel de atención, pero el Hospital de Manta y Jipijapa tampoco es un hospital de tercer nivel de atención, Por ende el IESS conforme la documentación que hemos anexado ha actuado de acuerdo a la sintomatología que ha presentado la hoy accionante, Entonces en este caso la acción de protección señora Jueza no procede porque de hechos que se han expuesto de la narración de los mismos no se demuestra vulneración de derechos constitucionales, más bien se ha garantizado con la desviación que se ha realizado al prestador externo de salud, se ha garantizado el acceso a la salud, a la seguridad social de la hoy accionante, Mal podría señalarse que exista una vulneración de derechos constitucionales por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y para ello es importante que se escuche al médico, al doctor Fabricio Vera, para que exponga desde el inicio hasta el final de la atención que le ha brindado el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a la hoy accionante con la cual se podrá corroborar que de los hechos y

las valoraciones que se han realizado por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no existe vulneración de derechos constitucionales, Razón por la cual señora Jueza respetuosamente solicito que se declare la improcedencia de esta acción constitucional de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del artículo 42 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional y de esta manera también previo a aquello a cualquier otra petición solicito señora Jueza se escuche al doctor Fabricio Vera, director médico técnico del Hospital General Manta quien intervendrá y pondrá en conocimiento cada una de las actuaciones conforme a los documentos que hemos anexado como pruebas por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Muchas gracias señora Jueza, interviene la Juzgadora ¿una pregunta? Usted, abogado, doctor Balda, usted intervino a nombre del Hospital General del IESS de Manta, de Portoviejo y del IESS Jipijapa, R.-Doctora le comento, estas unidades médicas no tienen representación jurídica, El director provincial es quien ejerce la representación legal, judicial y extrajudicial de conformidad con lo que establece el artículo 38 de la Ley de Seguridad Social, Sin embargo estas unidades médicas pertenecen a la Dirección Provincial de Manabí, Entonces estoy en representación del señor director provincial quien asume estas unidades médicas porque son unidades de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Entonces la intervención fue en nombre del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Estaban notificados todos ellos por eso yo le preguntaba, Estaban notificados y tenían una intervención, porque por cada intervención podían hacerlo por 20 minutos, Entonces tenía mucho más tiempo para poder hacer su intervención, continua interviniendo la defensa técnica del IESS. Entonces, voy a continuar con la intervención su autoridad, en este sentido solicito respetuosamente y de conformidad a la documentación que hemos anexado Usted podrá observar cada una de las atenciones médicas que se le han brindado por parte de los diferentes profesionales de la salud con ello se demuestra que existen tal vez sospechas pero no son sospechas que están determinadas como tal, Entonces para poder determinar si existe este tipo de enfermedad se necesitan los exámenes correspondientes por los niveles de atención correspondientes, En este sentido señora jueza el director médico va a intervenir, va a darle una mayor ampliación de la información respecto a la atención inicial que esto fue aproximadamente en noviembre, diciembre del año 2023, hasta la presente fecha y la razón por la cual se desvirtúa lo manifestado por la parte accionante es que existe un mal manejo de la enfermedad, Un mal manejo porque eso se está señalando por parte de la hoy accionante, Existe un mal manejo de la enfermedad, cuando la enfermedad como tal previo a determinar un diagnóstico se necesitan valoraciones, Además las sintomatologías por las cuales la hoy accionante ha acudido al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no son sintomatologías o sea, no es la misma sintomatología por la cual ha acudido a estas unidades médicas, Las sintomatologías son distintas, además existen antecedentes de otras enfermedades que tal vez también se hubiesen generado para poder tener el diagnóstico que ha sido determinado por la médica tratante perteneciente al Hospital Paulson, Esta enfermedad previo a la determinación de la enfermedad que hoy ha sido diagnosticada por la médica accionante, la médica tratante que pertenece al Hospital Paulson, para poder llegar a esa determinación de esta enfermedad previamente se hicieron varias valoraciones de la cual, seguramente llegó a la conclusión de la enfermedad que tiene la hoy accionante, ¿Por qué? Porque ya de manera previa el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de las diferentes unidades médicas y valoraciones y exámenes que se le han realizado a la accionante, por eso llegó tal vez a la conclusión de manera más rápida porque se minimizaron exámenes tal vez y pudo haberse determinado la enfermedad que tiene la hoy accionante, Entonces por esto es necesario contar con la intervención del doctor Fabricio Vera para que su autoridad tenga de manera clara los hechos del diagnóstico que se le ha identificado a la hoy accionante, Entonces sí solicito muy respetuosamente que se le escuche doctora y doctor Fabricio Vera solicitando una vez más que se declare la improcedencia de esta acción constitucional toda vez que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ha actuado de manera diligente, de manera oportuna en cada una de sus unidades médicas y devuelvo la palabra a su autoridad, Se le concede entonces la palabra en el tiempo que usted ha tenido para que haga su intervención para que técnicamente lo realice el doctor Fabricio Vera, Muchas gracias señorita, Buenas tardes para todos, Mi nombre es Fabricio Vera, actualmente soy el director médico del Hospital General Manta, Estoy delegado por el gerente que fue convocado a esta audiencia y a solicitud de la Dirección Provincial y del IESS JIPIJAPA, me permito proceder a hacer una revisión de la parte técnica médica de la condición de salud de la paciente Mero Briones Noelia Valera, Quiero hacer una puntuación antes de comenzar para que queden claros algunos conceptos, Yo soy médico, mi especialidad es terapia intensiva y nos hemos reunido con las especialidades de los cardiólogos y de los neumólogos para analizar el tema y revisar todo lo que ha sucedido, Me gustaría precisar algunas situaciones que pudieron haber quedado con un criterio un poco no médico durante la intervención del abogado Gutiérrez y quiero esclarecerlas un poco, señorita, Primero, no es lo mismo hablar de hipertensión arterial sistémica que es la hipertensión general la que se da por aumento de la presión de la sangre en las arterias de todo el organismo y la hipertensión arterial pulmonar que es exclusivamente el incremento de la tensión arterial de las arterias pulmonares, Es por eso que en el momento en que el abogado hace referencia a las atenciones realizadas en diciembre de 2023, la paciente acude con un incremento de su tensión arterial sistémica, es decir, un aumento de la presión sanguínea a nivel general, y es por eso que el cardiólogo cuando la atiende le envía los exámenes diagnósticos para definir la presencia de esta enfermedad, que es la hipertensión arterial sistémica, Se le solicita un monitoreo ambulatorio de presión arterial, se le solicitan algunos estudios y entre ellos también un ecocardiograma, En estos momentos no existe ni en la atención, ni en la consulta, ni en las notas del sistema de la historia clínica una presunción o una sospecha de problemas pulmonares, Es netamente una investigación sobre hipertensión arterial, En mayo de 2024, donde se hace el ecocardiograma el primer ecocardiograma se encuentra que hay un aumento de la presión arterial sistólica a nivel de la arteria pulmonar y eso es una apreciación, una estimación realizada por un estudio ecográfico que es como su nombre lo dice, una estimación no una medición y está en 45 mmHg la presión sistólica, El diagnóstico de hipertensión pulmonar se hace con la presión media de la arteria pulmonar y para eso se tienen que hacer otros estudios en agosto del 2024 y la presión arterial sistólica está ahora en 35, entonces comenzamos a tener discrepancias en donde no se puede dar un diagnóstico con una situación de este tipo y peor si es a la baja y con un

tratamiento para hipertensión arterial sistémica según lo que se reporta, Entonces aquí hay ciertas dudas diagnósticas que tienen que revisarse porque como ustedes ya sabemos cuándo un paciente alguien sospecha que tiene cáncer no le da quimioterapia directamente sino que se mandan a hacer todos los estudios para identificar el cuadro, para realmente identificar si hay un problema de salud y de acuerdo a eso determinará cuál es el problema de salud, La paciente es valorada en múltiples ocasiones tanto por cardiología como por neumología buscando cuáles eran, cuáles son las probables causas de esta alteración, de la alteración de valores porque todavía no tenemos un diagnóstico y tanto es así que en el 2025 se vuelve a solicitar un hipocardiograma por estas discrepancias y también para descartar las etiologías, ¿A qué me refiero con las etiologías señor juez? La hipertensión de la arteria pulmonar se puede deber a múltiples causas, Es tanto así que se clasifica en 5 grupos, dentro de eso los 2 grupos principales son las causas pulmonares que por eso el neumólogo le solicitó una tomografía, se hizo una tomografía de pulmón donde no impresiona causas de una hipertensión pulmonar, otra clasificación de las causas es precisamente la parte cardíaca y es por eso que ya tienen varias valoraciones por cardiología buscándose la etiología y hay otras causas dentro de las otras 3 clasificaciones que tienen que ver con enfermedades inmunológicas, con problemas propios de algunas patologías que son de difícil diagnóstico, Es así que la paciente con el tercer hipocardiograma donde se ve unos valores mucho más marcados es que en la revaloración de cardiología y dice expresamente se considera que es una hipertensión pulmonar pero que todavía no se puede clasificar y necesita para clasificarse estudios de mayor complejidad que no tenemos ni en el Hospital Básico del IESS Jipijapa ni en el Hospital General de Manda, Ahora nosotros como hospital tenemos los 2 hospitales, tanto el básico como el general igual que la especialidad tiene el servicio de cardiología, En la parte de derivaciones nosotros si tenemos cardiología no se deriva a cardiología porque es un servicio que está dentro de nuestra cartera, Lo que nosotros como hospital es decir, el médico cardiólogo que la atendió fue a tratar de conseguirle el turno en un hospital de tercer nivel de control es decir, para que le pueda evaluar con todos los exámenes ya realizados le pueda evaluar, lastimosamente conseguir un turno en un hospital de tercer nivel es sumamente difícil y no se logró en el momento de la atención, Tengo entendido que la paciente en diciembre del 2025 tuvo una afectación de su salud por la cual acudió por emergencias donde fue revalorada por los especialistas en cardiología del Hospital de Jipijapa y se hizo un trámite para aumentar el protocolo diagnóstico con los estudios que no podemos hacer nosotros como primero y segundo nivel y se hizo la derivación a Cardiocentro, En Cardiocentro efectivamente se hizo un cateterismo derecho, Tengo las notas del área donde se hizo este estudio y bueno inicialmente hubo dificultad para hacerlo porque me imagino que había alguna resistencia de la paciente a someterse a un estudio invasivo pero terminó aceptando el procedimiento y en el estudio se encuentra que hay una alteración en el septum cardíaco, es decir, en la pared que divide la parte derecha de la izquierda del corazón, Yo personalmente no le puedo decir si esa es la causa de la hipertensión pulmonar o es una consecuencia ¿Por qué? Porque esa situación no se vio en ninguno de los ecos y eso me hace pensar a mí que probablemente haya sido una parte de la evolución, Las alteraciones en los valores de los primeros ecos primero que son muy poca la alteración, muy bajos los valores para considerarse una situación grave y que me hacen también sospechar que pueden haber factores atribuibles como por ejemplo el problema muscular que tiene la paciente que puede dar alteraciones en estos estudios, Entonces, es verdad que se han hecho varios estudios, incluso estudios invasivos y que esto ha tomado tiempo pero precisamente por la necesidad de estar seguro de los diagnósticos y no realizar o no cometer errores en el tratamiento que pueden ser más peligrosos que beneficiosos cuando se utilizan medicamentos de alta complejidad, Una vez que tiene el cateterismo derecho se menciona que hay una contra referencia que como decía el abogado no ha llegado a los sistemas de comunicación que tenemos con los prestadores externos, no nos ha llegado al correo de derivaciones ningún documento del prestador, La contra referencia como tal, el concepto de contra referencia es la devolución del trámite a la unidad que la gestionó, Lastimosamente como hospital de Manta, nosotros no gestionamos esa derivación se hizo a través del IESS Jipijapa, en la contra referencia debió llegar a este hospital pero he escuchado al abogado que tampoco tienen el documento físico en esa institución, Lo que sí le puedo decir señora jueza es que la intención del hospital y de todos los especialistas es tratar de buscar las mejores condiciones para el paciente, Nosotros estamos con toda la apertura y siempre lo hemos estado empezaron a solicitarnos los datos de la paciente para tratar de buscar una forma de que ella tenga la atención requerida, Como segundo nivel nosotros no tenemos ni especialistas en hipertensión pulmonar ni manejamos ciertos fármacos que son para este tratamiento pero sabemos que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tiene convenio con la institución donde ella la ha estado atendiendo y existe la figura de auto derivación en la cual la Junta de Beneficencia puede ingresar a un paciente a la atención a través del IESS cuando el paciente llega por sus propios medios, Tengo entendido que ya está hecho el trámite y que ya tiene un código de derivación que le permite a esta institución generar todas las atenciones necesarias y hacer diagnósticas para complementar tratamientos e incluso para fármacos que están fuera del cuadro básico, Lo que sí es verdad es que los tratamientos con medicamentos que están fuera del cuadro básico tienen que hacerse un proceso porque generalmente los medicamentos que no están en el cuadro básico es porque no tienen una evidencia fuerte que permita utilizarlos de forma global y que son designados para situaciones específicas de ciertas patologías. Entonces este proceso de autorización de medicamentos fuera del cuadro básico tiene que ser hecho de una forma muy eficiente porque no se puede poner en riesgo la vida de los pacientes con medicamentos que no están autorizados o que no tienen una evidencia sustentable. No estoy diciendo que no sea el caso de los medicamentos que permitan a los pacientes pero yo no los conozco porque no son de uso común, Por ende yo no puedo asegurar que tienen o no el beneficio que se espera, Para eso existe un comité, un comité nacional, un comité interdisciplinario que tiene que hacer todas esas calificaciones, Lo que nosotros no queremos es hacer las cosas más burocráticas o perder el tiempo pero sí queremos que las cosas se hagan bien por seguridad de todos nuestros pacientes, El Hospital General Manta solo por consulta externa en el 2025 atendió casi 350 mil pacientes y tratamos de que todos ellos tengan la seguridad necesaria y las cosas se hagan lo mejor posible y no hablamos de la emergencia que son 300 mil más, Entonces en todo momento nosotros estamos como médicos y como personal de salud dispuestos a ayudar a los pacientes en todo lo que se

necesite para darles una mejor calidad de atención, Pero tampoco podemos saltar los pasos que pueden ser de riesgo tanto para la salud de ellos como para la parte médico legal de los profesionales que trabajan, Esa es mi intervención señora jueza, señor abogado, Si hay alguna duda técnica que se pueda ayudar o mi equipo técnico que está presente con gusto contestaremos, Gracias doctor, gracias, Estará el representante o el delegado del comité técnico interdisciplinario, Señora jueza los delegados del comité interinstitucional existen por hospitales, Entonces yo tengo los delegados de los hospitales General Manta que fueron los que hicieron el informe ad hoc que se encuentra en el proceso, interviene la Juzgadora, usted intervino a nombre de ellos, Parte de la intervención mía habla sobre el informe realizado por el personal hecho en mi institución, ¿Hay otra persona que quiera tener uso de la voz? ¿De los delegados? ¿De los expertos, delegados del comité? Sí, señora jueza, uno de los delegados del comité, Como tenían tres intervenciones le concedo diez minutos para su intervención porque ya el doctor ocupó más tiempo, el abogado ocupó más tiempo, Entonces le doy a usted quince minutos le voy a dar para su intervención, Buenas tardes, Mi nombre es Patricio Ormaza, yo soy el cardiólogo del IESS de Jipijapa y Manta, Yo fui el médico que valoró a la paciente el 6 de diciembre del 2023. No sé si sería útil mi aporte, le estoy dando el uso de la voz a los expertos del comité técnico interdisciplinario, Entonces si usted es parte de ese comité, pues le concedo la palabra, Ok, muchas gracias, Bueno para hacerlo breve se ha dicho por el abogado que el 6 de diciembre ya se tenía un diagnóstico y se dice que yo le hice el eco ese día de la consulta, Señora jueza, eso no es así, Cuando yo la veo a la paciente el 6 de diciembre el motivo de la consulta fue por presiones altas, Ella llegó a la consulta con presiones normales, Llegó saturando bien, Llegó sin trastornos de la respiración, Llegó consciente, Llegó orientada, Le tome la presión estaba normal a la saturación, campo pulmonar es totalmente normal y a la saturación cardíaca tenía la presencia de un soplo, Por esas dos razones yo le solicité un ecocardiograma que para aquella fecha teníamos el equipo roto y le solicité un estudio de 24 horas que se llama MAPA, De ahí no la volví a ver más a la paciente, Entonces eso que dicen que yo le hice el ecocardiograma en la consulta el 6 de diciembre no es así, Nadie le hizo un eco en esa fecha, Yo le solicité realizar el eco no por hacer diagnóstico de hipertensión pulmonar, porque repito clínicamente la paciente llegó bien no llegó con aumento de la frecuencia cardíaca, no llegó con hipertensión, Llegó hemodinámicamente estable y los estudios que yo realicé, repito, fue por auscultar un soplo y quería descartar o buscar la causa de esa etiología, buscar la etiología de ese soplo y por el motivo de la consulta le pedí un MAPA Nada más y después yo la volví a ver en diciembre del año pasado ya cuando llegó a la emergencia y que yo sí le dije hay que derivarla, Pero después en el medio nunca volví a ver a la paciente, Listo, Eso era todo lo que quería decir, Gracias por su intervención, Continuando con el desarrollo de la audiencia, han hecho la intervención las partes del legitimado pasivo, el abogado de la Procuraduría General del Estado va a hacer el uso de una palabra, Interviene el abogado de la parte legitimada activa, señora Jueza disculpe al doctor Fabricio Vera le iba hacer na consulta, si me permite, Señoría hemos escuchado intervenciones de varios médicos, sin embargo, no se nos ha permitido poder interrogarlos o hacerles preguntas, me parece importante, Por eso le consulto si se nos va a dar esa posibilidad en este momento o en algún otro momento procesal, interviene la Juzgadora ahora estoy escuchando la intervención como dice la sentencia que es la que estamos haciendo referencia, señora Jueza las personas expertas, delegadas del Comité Técnico Disciplinario, al que pertenezca el paciente que demanda con el objeto de determinar de manera objetiva e imparcial la calidad, seguridad y eficacia del medicamento presentado para el caso concreto, Lo que pasa es que las intervenciones de los médicos del IEES, hasta este momento no han tenido como objeto declarar acerca de la calidad, seguridad o eficacia de los medicamentos que se reclaman, Ellos están haciendo una defensa institucional y es lo hará usted en el momento de la réplica, pero ahorita estamos con intervenciones, LEG ACT, Lo que pasa es que no he tenido posibilidad de interrogar su señoría, porque eso es valioso para poder hacer mi réplica en su momento, Entonces si no se cuestiona el criterio de los médicos, lo que han dicho acá, en favor del less Portoviejo entonces no se me va a permitir contar con elementos para poder hacer una adecuada réplica en su momento, Solo dejo sentado a su señoría esos criterios, pero yo solicito, por favor, que se me permita preguntar en el momento que sea lo oportuno y que la declaración no quede solamente en los hechos del IESS, sino que se le permita contar, Interviene la Juzgadora, Déjeme escuchar otra vez al doctor Fabricio Vera y ahí le concedo la palabra, interviene el Dr. FABRICIO VERA, Señoría, lo que le decía es precisamente en lo que pregunta el abogado de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, existe un comité interdisciplinario por subsistema dentro del hospital, de cada hospital existen delegados que son parte de este comité y que ellos han hecho una revisión ad hoc, Es decir, ellos no son los que deciden si se autoriza o no un medicamento, porque en primer lugar ese medicamento tiene que ser para poder ser analizado por el comité, tiene que ser prescrito por un médico de la unidad de salud, El procedimiento correspondiente es que cuando uno de los médicos de cada hospital, incluido, por ejemplo, el hospital General Manta considera que un paciente se beneficia de un medicamento que no está en el cuadro básico se hace una solicitud y un informe completo de porqué los medicamentos que están en el cuadro básico no son los adecuados para esta paciente o este paciente específico y cuáles serían los beneficios de un medicamento que no está en el cuadro básico porque como antes mencioné, los medicamentos que no están en el cuadro básico significa que no tienen o una evidencia fuerte que el comité nacional cada cierta peligrosidad periodo revisa o que tienen riesgos de complicaciones. Entonces los medicamentos que no están en el cuadro básico no pueden ser prescritos a menos que haya un proceso un informe de solicitud de autorización, Entonces el comité interdisciplinario técnico interdisciplinario lo que hace es analizar estas propuestas, El primer paso antes de analizar las propuestas es la solicitud y para ser solicitado pues tiene que ser prescrito por un médico que no es el caso actual, Sabemos que el hospital donde es atendida la paciente Mero Briones a través del IESS puede hacer la solicitud, Entonces me imagino esto ya es la ocupación mía de que ellos ya hicieron ese informe y lo presentaron a nivel nacional para que se pueda autorizar el uso de esos medicamentos porque son dos, Nosotros como hospital como no hemos hecho la solicitud porque no tenemos la certeza del diagnóstico ni el especialista que lo ha considerado necesario no podemos emitir un informe diciendo que conviene o no, Lo que se hizo fue un estudio solicitud es decir hacer una revisión de estos medicamentos y el posible beneficio sobre la paciente, Antes de mi intervención expliqué que existen 5 tipos se clasifica en 5

tipos de hipertensión pulmonar de la arteria pulmonar, Entonces cada tipo tiene un tratamiento diferente y estos medicamentos son exclusivamente para un tipo que tiene que ser debidamente diagnosticado y evidenciado que es el que se beneficia y aun así los medicamentos no son 100% efectivos en ningún caso, ni siquiera los más conocidos, así que estos medicamentos muchas veces son medicamentos que todavía no tienen un respaldo de tiempo de utilización que permita decir que es un medicamento seguro, que es un medicamento eficaz o que su calidad esté de la forma adecuada y eso el estudio que presentó el hospital Neda Armada a través de nuestros delegados, de los delegados del Comité Técnico Interinstitucional, reposa en el proceso y básicamente lo que yo leí porque es un estudio neutral, es decir, no lo hago yo como hospital, lo hace un delegado que a pesar de que trabaja para el hospital no tiene relación ni con los pacientes ni con los médicos, es un grupo neutro porque está formado por el auditor médico, que lo que hace es auditar las cosas que hacen los médicos y el responsable de docencia que su función es ver que las cosas sean lo más basadas en evidencia posible, Entonces lo que dice el estudio y que pregunta el abogado, es que sí, los medicamentos pueden servir para la hipertensión pulmonar si se trata o si se ha confirmado que es la clasificación, en la clasificación, el tipo de hipertensión pulmonar que se beneficia de ese medicamento pero quien tiene que dar ese diagnóstico es el especialista que está a cargo o que va a estar a cargo de la evaluación de la paciente, Eso era mi comentario señora jueza Gracias. Le concedo la palabra al abogado Sergio Gutiérrez para que le haga alguna pregunta al doctor Vera, Doctor Vera, sí me escucha ¿verdad? Sí, así, Sí, con todo respeto antes de realizar las preguntas a los médicos, debo Indicar a su autoridad judicial que la sentencia número 679 de 18 VOTA P-20 y acumulados de la Corte Constitucional en cuanto al derecho a medicamentos de calidad, seguro y eficaces, establecen claramente cuál es el procedimiento para este tipo de casos, El párrafo 231 establece que, en primer lugar se debe escuchar a la paciente en su calidad de persona afectada, ¿no? No hemos escuchado a la señora Noelia primero, Segundo, escuchada la parte la jueza o juez deberá verificar punto a punto con la asistencia de la persona experta e imparcial, justamente en este caso del doctor Vera, el cumplimiento de los indicadores de derechos desarrollados en esta sentencia, que son los que causan el párrafo 314 en adelante y sobre todo las preguntas están establecidas en los anexos 2, 3 y 4, en relación con la finalidad del tratamiento para el disfrute del más alto nivel posible de salud, calidad, seguridad y eficacia, Lo que pasa en este caso su señoría, es que el doctor Vera está tratando simplemente de evadir la responsabilidad que ya se le puso dentro de este proceso en establecer para el caso en concreto de la señora Noelia Mero Briones estos parámetros, seguridad, calidad y eficacia del medicamento, Entonces sí solicito su señoría que se cumpla a carta cabal con lo establecido en la jurisprudencia constitucional a partir del párrafo 228, que regula cuáles son los pasos o cuáles son las etapas que se deben desarrollar dentro de este tipo de diligencias en donde se solicita el acceso a medicamentos que no forman parte del cuadro nacional de medicamentos, Eso primero su señoría, La intervención del doctor Vera no ha satisfecho para nada los parámetros que establece el aporte constitucional y que estaba en la obligación de acuerdo con la jueza titular del despacho de desarrollar en su informe y en esta audiencia, Primero su señoría, a mí sí me gustaría, si me permite ya que he actuado en esta audiencia, hemos escuchado en esta audiencia al doctor Patricio Ormaza García, Él está conectado, si no me equivoco es una intervención, Sí me gustaría por favor hacerle unas cuantas preguntas con su venia si su autoridad me lo permite, (JUEZ) Siga, continúe, Defensa de la legitimada activa, P.-Doctor Patricio Ormaza, Lo primero que quiero saber es que usted nos asegure, afirme, que efectivamente atendió a la señora Noelia a la paciente el día 6 de diciembre del 2023, ¿Eso es correcto? Doctor. R.-Yo ya le manifesté eso, señor. Ya, ok, P.-entonces sí le atendió, ¿verdad? P.-Ahora, en esa atención, usted indica que no se realizó el ecocardiograma, ¿es cierto? R.-Toda consulta cardiológica en el IESS, toda consulta se realiza electrocardiograma, Otros estudios, como Holter, MAPA, pruebas de esfuerzo o ECO, se realizarán de acuerdo a la indicación médica, P.-Ok, es decir, que en esa consulta no se realizó el ecocardiograma, pero usted sí pudo revisar los resultados de un ecocardiograma que ya se le había realizado, ¿verdad? R.-Señor, como usted mismo está diciendo, como usted dijo inicialmente que yo realicé, eso es mentira. Usted está en lo falso, R.-Segundo, ella nunca acudió con un ecocardiograma y tampoco en el sistema no había ningún ecocardiograma y si usted quiere constatar puede ir al IESS, vaya mañana, todo está en el S-400 y se puede dar cuenta de lo que yo le estoy diciendo y la veracidad de lo que le estoy manifestando y el primer ecocardiograma en el IESS fue en el 2024, P.-Ahora, usted, doctor, de acuerdo a lo que indica la señora Noelia prescribió un medicamento de manera verbal en esa atención, R.- No, Yo le manifesté de manera verbal y ni siquiera verbal, está por escrito, cuando yo la vi en diciembre del año pasado, que ya la vi en emergencia y cuando le dije que tenía que derivarse, le pregunté, ¿qué está tomando usted? y ella me respondió sildenafil de 25 dos veces al día, viendo en el estado en el que estaba y yo escribí derivación y aumentar dosis de sildenafil de 25 a 3 veces al día, fue lo que hice pero fue en el 2025 no en el 2023. Cuando yo la vi en el 2023, no tenía diagnóstico, P.-¿Quién hizo el diagnóstico? R.-Eso no lo sé y cuando yo la vi en el 2023 por primera vez, repito, no tenía clínica de hipertensión pulmonar, ella estaba hemodinámicamente estable, Señor ella ha cogido un turno y ella dice que fue por elevaciones de la presión arterial y como manifesté inicialmente la presión en el momento de la consulta estaba normotensa, es decir normal y a pesar de eso yo le solicité un estudio de 24 horas que se llama MAPA para monitorear la presión arterial en ese momento, todo usuario va al departamento de enfermería donde se les asigna la disponibilidad de los turnos eso no es algo que lo maneje yo, yo no designo cuándo se va a hacer el estudio del paciente yo solamente genero la orden y el personal de enfermería es quien emite el turno o da los turnos para el estudio solicitado P.-¿En qué elementos se basó usted en el momento en que atendió a la paciente? R.-Toda consulta cardiológica se hace, interrogatorio, se ausculta a los pacientes y se realiza un electrocardiograma P.-¿Qué se observó en el electrocardiograma? R.-Normal, bueno, no me acuerdo bien el electro, lo único que le puedo manifestar amigo es que tenía un soplo la presencia de un soplo y por esa razón le solicité el eco no me acuerdo bien el informe que reporte eso está en el AS400, si gusta lo puede revisar P.-¿Qué fue lo que le comentó la señora Nohelia ya en el momento de la consulta? R.-Nada, fue porque venía presentando alteraciones de la presión arterial ya desde varios días de evolución porque en las consultas previas por medicina general había tenido elevación de la presión entonces a pesar de que en el momento de la consulta cardiológica la presión estaba normal yo le solicité un mapa P-

¿Cuál fue el resultado del mapa? Eso no lo sé mi señor porque la paciente debía volver con el resultado y nunca volvió a mi consulta, P.-¿Qué fue lo que la señora Noelia le indicó al momento de la consulta doctor? R.-Mi señor ya le dije, ya le he dicho tres veces, P.-¿En qué especialidad o área fue la que derivó a la señora Noelia a cardiología? R.-Yo cuando la derive, yo le dije P.-¿Usted la recibió de parte de qué especialidad o área del hospital? R.-Eso no me acuerdo señor hay pacientes que ni siquiera han sido vistos por otras áreas médicas simplemente consiguieron un turno, Jipijapa aunque parezca mentira es tan noble, es tan noble que a veces se les da un turno extra a los pacientes o en su defecto a veces admisión da los turnos extra para pacientes que son de ahí mismo de Jipijapa P.-¿Cómo consiguió el turno de cardiología? R.-Eso es algo que por lo general yo nunca pregunto yo solo le pregunto a los pacientes el motivo de la consulta Pregúntele a la paciente cómo consiguió mi turno cuando yo la vi por primera vez, P.-Ok, doctor, perdón solamente estoy haciendo una revisión de la historia clínica de la paciente Porque me gustaría solamente verificar ¿Algo? Si me permite un momento, doctor estoy revisando la historia clínica de la paciente No sé si usted me permita, la señora jueza me permita compartir pantalla para poder mostrar algo al médico Por favor, Abogado Gutiérrez recuerde que estamos las 5 y 25 de la tarde Ok, bueno, ya listo. Para terminar su señoría, solamente quiero poder llegar al punto Doctor, en página 198 de la historia clínica y esto quiero que me lo explique a detalle Justo aquí su nombre, dice Ormaza García Patricio Rafael, ¿verdad? Ese es su nombre que pudo estar como fecha de atención el 2023-12-06, que fue un miércoles y esta documentación se ha adjuntado, parte de la historia clínica se ha adjuntado a la demanda Aquí, usted, imagino que usted tiene la historia clínica, ¿verdad? y dentro de los resultados, dentro de los resultados del procedimiento que se le realizó a la paciente Consta como tal, en la página 198 dice, PSAP45MMG Doctor, ¿qué significa esto? PSAP45MMHG R.-Yo no escribí esto Abogado, P.-escúcheme Doctor, estos son los resultados de los procedimientos que se le realizaron a la señora yo no escribí esto, yo no escribí esto P.-¿Cómo está su nombre en esta parte de la historia clínica? R.-Mi estimado, cualquier información está en el AS-400 y eso yo no lo escribí está en el AS-400, eso es algo que no se puede modificar, ya está en el sistema y eso que está manifestando usted en ninguna consulta del diciembre del 2023, P.-por eso le pedí a la señora jueza que me permita compartir pantalla porque en esta atención constan los resultados de las pruebas que se le realizaron a la señora Noelia y se establece una presión de la arteria pulmonar al 45 milímetros de mercurio y es justamente por eso que quería preguntarle, P.-¿qué es lo que usted opina de este resultado? Porque está su nombre en la historia clínica y está transcrito, R.-Diga una cosa, ¿usted vio el AS-400? P.-Señor, yo tengo la historia clínica, la historia clínica fue solicitada al IESS Se ha incorporado como prueba dentro del expediente, En la atención que usted vio, está claramente definido este valor 45 milímetros de mercurio de una presión sistólica de la arteria pulmonar, Eso consta en la atención que usted brindó el 6 de diciembre del 2026, Podría usted revisar el sistema, no estoy mintiendo por eso le pedí a la jueza que me permita compartir pantalla Perdón, 6 de diciembre del 2023, Interviene la defensa del less, Señora jueza si me permite aclarar el error que está cometiendo el abogado por el tiempo, a ver, lo que pasa es que está haciéndole pregunta directamente al doctor, R.-Sí, la cosa es que el señor abogado está leyendo la hoja Señoría, por favor Señoría, quien está preguntando soy yo su señoría y a quien estoy preguntando es el señor doctor, R.-El DR. Ormaza, Señor abogado, usted es profesional ¿verdad? Facilito, vaya a Jipijapa y usted mismo revise en el sistema y se dará cuenta que en diciembre del 2023 en ningún momento hay una evolución con eso que usted está diciendo, Eso es una calumnia, por favor y usted lo sabe así que, P.-por favor Doctor, yo no le estoy calumniando yo solo le estoy preguntando por qué razón en esta atención que usted da se hace una descripción de estos resultados de los exámenes yo revisé eso y no hay nada que usted dice y aquí están los resultados y aquí se establece en la página 198 que la presión sistólica en la arteria pulmonar era de 45 milímetros de mercurio, Ahora le pregunto, estos 45 milímetros de mercurio ¿Son o no compatibles con hipertensión arterial pulmonar? Además considerando que dentro de los propios resultados ya se establece, ya se establece y usted tiene que saberlo porque eso consta en la atención que usted dio que nos encontrábamos con insuficiencia tricúspidea también y las cavidades derechas dilatadas, Le pregunto, ¿eso no era compatible? Interviene la Juzgadora, Abogado Gutiérrez, son preguntas concretas las que tiene que hacer usted, Usted ya me está haciendo como unas alegaciones y está haciendo una intervención lo que ya no está permitido porque usted ya tuvo sus 20 minutos a nombre de su defendida, Estoy hablando no me interrumpa, le estaba diciendo que usted ya ahorita está saliéndose fuera de lo que estamos indicando porque usted me pidió que quería hacerle unas preguntas a los facultativos que han intervenido y yo le he concedido ese derecho para que usted le haga las preguntas pero usted ya se está saliendo más allá del asunto porque si estamos con un interrogatorio tienen que ser preguntas concretas Ok, interviene la defensa técnica de la legitimada activa señoría, muchas gracias le pido disculpas tal vez por el impase, solamente quiero dejar aclarado que usted les dio 60 minutos para realizar su intervención le dio ese tiempo, pero nosotros solo 20 Entonces no hay igualdad de armas en ese sentido, se le dio ese tiempo y dejé bien aclarado eso que eran 3 personas que habían sido demandadas, El Seguro Social de Portoviejo, seguro social de Jipijapa y el Seguro de Manda, Entonces son 20 minutos por cada intervención, Solo me parece que en igualdad de armas debió haberse concedido un poco de tiempo más considerando ese gran tiempo que ha tenido el less para hacer sus alegaciones solo para finalizar, su señoría la pregunta concreta para el médico es esa y se la ha hecho pero el médico no le ha querido responder Bueno, R.-responde el médico, para contestarle al abogado él se rige hay un informe de un mapa que se lo había hecho mucho antes y lo que dice, presión arterial Sintónica y diatónica, pero eso es Del mapa No es del ESCO, mapa y esos valores son normales Ya, ya está contestada su pregunta Muchas gracias, pregunto la Juzgadora, ¿Está ahí algún representante del Ministerio de Salud Pública? sí Buenas tardes, le concedo la palabra para que haga su intervención en 20 minutos, Para efecto del audio del registro Me identifico, soy el doctor Javier Armando Mendoza Mendoza Con matrícula profesional 1326 140 del Foro de Abogados, En esta Acción de protección comparezco en representación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador Luego que hemos escuchado las intervenciones Tanto de Parte de la Defensa Técnica De la Legitimada activa como también de la entidad accionada de forma directa debo indicar que el Ministerio de Salud Pública no ha sido demandado, sin embargo por disposición de la Constitución de la República, En su artículo 361 quien tiene la rectoría, Indico lo Siguiente, Que siendo que la paciente registra

Cobertura de salud en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Le corresponde a dicha institución Solicitar Autorización para la Adquisición de medicamentos a la respectiva Comisión Técnica e Institucional para evaluación de medicamentos que no consten en el cuadro Nacional de Medicamentos Básicos vigente de la COTIN Como lo establece el acuerdo Ministerial 00018-21, Indico su señoría que Como una forma de colaborar con la corte dentro de esta Litis en que el Ministerio de Salud Pública Cumple con entregar Disposiciones para que las demás instituciones que brindan el sistema de salud que son parte de este Sistema Nacional de Cobertura en materia de salud puedan utilizar estas normativas que son y que rigen para la adquisición de estos medicamentos, Si así Fueran considerados útiles y necesarios, Eso en el transcurso de la audiencia por cumplimiento de la sentencia constitucional que debe comparecer la Dirección Nacional de Medicamentos Del Ministerio de Salud Pública y se encuentra aquí también en esta audiencia Vía telemática la bioquímica farmacéutica Mariuxi Herrera quien representa a La Dirección Nacional de Medicamentos, Ella es analista de medicamentos de la Coordinación Zonal 4 Manabí-Santo Domingo de esta cartera, Considerando usted pertinente su señoría para mayor ilustración lo puede hacer la compañera bioquímica farmacéutica hasta aquí nuestra intervención del Ministerio de Salud Pública Gracias, Como la sentencia que estamos Haciendo referencia indica que debe escucharse a la persona experta Independientemente del comité técnico Interdisciplinario o delegado de la Dirección Nacional de Medicamentos Del Ministerio de Salud Pública, le concedo la palabra a la experta Mariuxi Herrera, Buenas tardes con todos, Acorde a lo que el abogado Anteriormente nos indicó Nosotros cuando se trata de un medicamento fuera del cuadro nos regimos con el Acuerdo Ministerial 0018 2021 respecto al reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el cuadro nacional de medicamentos básicos vigentes en este y todo el contenido que se acuerda, aquí podemos verificar que cuando es un medicamento de un paciente que tiene cobertura IESS acorde al órgano regular toda la documentación y todo el trámite va directamente con la Dirección Provincial del IESS, por parte del MSP no se recibe ningún documento y todo pasa a través del IESS, Esa es su información nosotros no nos juntamos con información respecto a la paciente ni tampoco a este medicamento ni a ninguna solicitud al respecto, Gracias, Continuando con el desarrollo de la audiencia le concedo la palabra al abogado FRAY ZAMBRANO ACOSTA en representación de la Procuraduría General del Estado Tiene la palabra abogado, Gracias, Colegas abogados que se encuentran presentes en esta audiencia constitucional y que ejercen la defensa técnica Tanto de la institución accionada como de la parte Actora, señor juez, señor médico y demás personas aquí presentes, señor secretario, Nos encontramos presentes en esta audiencia en nombre de la Procuraduría General del Estado, Ofreciendo poder y ratificación de gestiones en representación del abogado Pepe Miguel Mosquera Director Regional de la Procuraduría Para Manabí y Esmeraldas, Bien señora Jueza como es ya característico de la Procuraduría General del Estado Nosotros en estos temas donde se tratan problemas de medicamentos en cuanto a los diferentes pacientes que lo requieren, La Procuraduría General del Estado siempre tiene que hacer algún tipo de alegación, Comparecemos a esta audiencia solamente en base de Supervisión como lo determina los artículos 3 y 5 de la ley orgánica de la Procuraduría General del Estado Literal s, señora jueza en ese sentido es todo lo que tiene que manifestar la Procuraduría en esta audiencia constitucional, Le devuelvo la palabra, Gracias, En honor al tiempo estamos 5 y 40 y yo sé que hay personas que viajan o tienen que movilizarse a otros lados y con la inseguridad que estamos atravesando voy a suspender la audiencia para después continuar y ejerzan el derecho a la réplica En los 10 minutos que le corresponden a cada persona, Entonces suspendo la audiencia para después reinstalarla, horita no voy a señalar el día ni la hora por cuanto tengo que revisar la agenda de la Jueza que estoy encargada y de mi juzgado, Entonces señor secretario indique la hora de suspensión de esta audiencia para después reinstalarla, solicita la defensa de la legitimada activa, señora Jueza Bueno debido a esta suspensión que comprendemos las razones no ha podido emitir su testimonio la testigo requerida por lo tanto si solicitamos que esto se considere para que en la reinstalación antes de la fase de réplica y contrarréplica se le permita por favor ser escuchada es que ella es como testigo, en la próxima convocatoria se le permita intervenir primero antes de la réplica y la contrarréplica, interviene la Juzgadora, Yo creo que después de que Terminemos todas las delegaciones vamos a aperturar el término de prueba para hacer todas las pruebas correspondientes, Siendo las 17 horas con 39 minutos, concluye esta audiencia, Secretario del Juzgado que certifica. Dentro de este termino:

PRUEBAS: A fojas 174 hasta las fojas 176 se emite el: a) INFORME TÉCNICO AD- HOC: EVALUACIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y EFICACIA DE LOS MEDICAMENTOS: MACITENTAN Y TADAFILO EN LA HIPERTENSIÓN PULMONAR. Conclusión del comité de expertos: "En la revisión de la información no se identificó solicitud, justificativo , diagnóstico definitivo, por parte de los médicos especialistas del IESS para la prescripción de la medicación a la que se hace referencia, misma que se encuentra fuera del cuadro básico nacional. Este comité concluye que: 1. Recomendamos que se estudie más a fondo el caso por profesionales del IESS que se estudie el caso y que el tratamiento de la paciente sea llevado por una unidad hospitalaria que cuente con el nivel de atención y complejidad requerido, además de la especialidad o subespecialidad necesaria para la atención médica. 2. La implementación del esquema solicitado es posible siempre y cuando la paciente cuente con un diagnostico que cumpla el criterio clínico para la prescripción de los medicamentos que son de uso delicado. 3. Debe realizarse un control y seguimiento de la patología de la paciente, en unidades que cuenten con los recursos materiales y de profesionales especializados"; b) INFORME MÉDICO: A fecha 4 de abril del 2026 a fojas 355: "Informo que atendí a la paciente Mero Briones Nohelia de 37 años de edad, en el mes de febrero del 2026, quien ingreso por cuadro de disnea, en CF III, hiperoxia, y edema de miembros inferiores, refirió como antecedente haber sido atendida previamente en instituciones del seguro social, de donde venía con estudios que informaban de posibles diagnósticos de hipertensión pulmonar. Motivo por el cual durante su internación se realizaron estudios cardiólogos para aclarar dicho diagnostico como ecocardiograma Doppler Color, Laboratorios con NT y finamente cateterismo cardiaco derecho que fue el

que corroboró la sospecha diagnóstica;

CUARTO: COMPETENCIA; La jurisdicción y competencia nacen de la Constitución y la ley y solo podrán ejercer la potestad jurisdiccional como la Constitucional las Juezas y Jueces, en los términos y con los requisitos que las leyes fijan, por lo tanto, y atento a lo establecido en el Artículo 86 numeral 2 de la Constitución de la República enfatiza: “Sera competente la Jueza o el Juez en el que se origina el acto o la omisión o donde se producen los efectos...”, en concordancia con el Artículos 7 párrafo primero y 167 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional que refiere: “Será competente cualquier Jueza o Juez de primera instancia del lugar en donde se origina el acto u omisión o donde se producen sus efectos. Cuando en la misma circunscripción territorial hubiere varias juezas o jueces competentes, la demanda se sorteará entre ellos”, lo que guarda armonía con el Art. 8.6 de la resolución No. 231-2017 emitido por el Pleno del Consejo de la Judicatura, ante aquello y el lugar donde se originó el acto administrativo impugnado como el legitimada activa tiene su domicilio en esta ciudad, ésta Juzgadora Multicompetente Civil, es competente para el conocimiento, tramitación y resolución dentro de la presente causa constitucional de Acción de Protección.

QUINTO: SANEAMIENTO; La presente acción constitucional ha sido tramitada conforme a lo señalado los artículos 86.3 y 168.6 de la Constitución y artículo 10, 12, 13, 14, 15.3, 32, 39, 167 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, de manera que, al no existir omisión de solemnidad sustancial ni violación de trámite alguno, se declara su validez procesal.

SEXTO. LEGITIMACIÓN ACTIVA. La acción de protección ha sido presentada por la ciudadana MERO BRIONES NOHELIA VALERA, con número de cédula No. 0916822257, de 37 años de edad, de Profesión persona con discapacidad física del 75% nivel severa, domiciliada en la ciudad de Jipijapa. El Art. 9 de la Ley de Garantías Jurisdiccionales y Control constitucional, señala que: “Las acciones para hacer efectiva las garantías jurisdiccionales previstas en la Constitución y esta ley, podrán ser ejercidas: a) Por cualquier persona, comunidad, pueblo nacionalidad o colectivo, vulnerada o amenazada en uno o más de sus derechos constitucionales, quien actuará por sí misma o a través de representante o apoderado b) Por el Defensor del Pueblo. Se consideran personas afectadas quienes sean víctimas directas o indirectas de la violación de derechos que puedan demostrar el daño. Se entenderá por daño la consecuencia o afectación que la violación al derecho produce...”. LEGITIMACIÓN PASIVA: L, emitido por la Dra. Carla Barcelona Simon, Subdirectora Médica HAP.

CUARTO: COMPETENCIA; La jurisdicción y competencia nacen de la Constitución y la ley y solo podrán ejercer la potestad jurisdiccional como la Constitucional las Juezas y Jueces, en los términos y con los requisitos que las leyes fijan, por lo tanto, y atento a lo establecido en el Artículo 86 numeral 2 de la Constitución de la República enfatiza: “Sera competente la Jueza o el Juez en el que se origina el acto o la omisión o donde se producen los efectos...”, en concordancia con el Artículos 7 párrafo primero y 167 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional que refiere: “Será competente cualquier Jueza o Juez de primera instancia del lugar en donde se origina el acto u omisión o donde se producen sus efectos. Cuando en la misma circunscripción territorial hubiere varias juezas o jueces competentes, la demanda se sorteará entre ellos”, lo que guarda armonía con el Art. 8.6 de la resolución No. 231-2017 emitido por el Pleno del Consejo de la Judicatura, ante aquello y el lugar donde se originó el acto administrativo impugnado como el legitimada activa tiene su domicilio en esta ciudad, ésta Juzgadora Multicompetente Civil, es competente para el conocimiento, tramitación y resolución dentro de la presente causa constitucional de Acción de Protección.

QUINTO: SANEAMIENTO; La presente acción constitucional ha sido tramitada conforme a lo señalado los artículos 86.3 y 168.6 de la Constitución y artículo 10, 12, 13, 14, 15.3, 32, 39, 167 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, de manera que, al no existir omisión de solemnidad sustancial ni violación de trámite alguno, se declara su validez procesal.

SEXTO. LEGITIMACIÓN ACTIVA. La acción de protección ha sido presentada por la ciudadana MERO BRIONES NOHELIA VALERA, con número de cédula No. 0916822257, de 37 años de edad, de Profesión persona con discapacidad física del 75% nivel severa, domiciliada en la ciudad de Jipijapa. El Art. 9 de la Ley de Garantías Jurisdiccionales y Control constitucional, señala que: “Las acciones para hacer efectiva las garantías jurisdiccionales previstas en la Constitución y esta ley, podrán ser ejercidas: a) Por cualquier persona, comunidad, pueblo nacionalidad o colectivo, vulnerada o amenazada en uno o más de sus derechos constitucionales, quien actuará por sí misma o a través de representante o apoderado b) Por el Defensor del Pueblo. Se consideran personas afectadas quienes sean víctimas directas o indirectas de la violación de derechos que puedan demostrar el daño. Se entenderá por daño la consecuencia o afectación que la violación al derecho produce...”. LEGITIMACIÓN PASIVA: La acción de protección fue presentada en contra del INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, a través del DIRECTOR GENERAL DEL IESS, representado por el señor FRANCISCO XAVIER ABAD GUERRA, DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DEL DIA JIPIJAPA, representado por el Dr. Francisco Xavier Daza Castaño, del señor GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DEL IESS de la ciudad de Manta, representado por el Dr. Xavier Oswaldo Zambrano Motesdeoca, PROCURADOR GENERAL DEL ESTADO, a través del Director de Manabí. A LA PERSONA EXPERTA DELEGADA DEL COMITÉ TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO, DELEGADO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA- MSP, DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA MSP, dando cumplimiento con la sentencia constitucional 679-18-JP/20 de fecha 5 de agosto del 2020. El art. 41 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional señala: “La acción de protección procede contra: 1. Todo acto u omisión de una autoridad pública no judicial que viole o haya violado los derechos, que menoscabe,

disminuya o anule su goce o ejercicio...”.

SÉPTIMO. PRETENSIÓN: Que en sentencia se declare la vulneración de mis derechos constitucionales a la atención prioritaria y especializada a la salud, a la seguridad social y a una vida digna consagrados en la CRE Arts. 35, 32, 34 y 66.2 respectivamente, por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y se disponga la reparación integral de los mismos. Sin perjuicio de lo que su autoridad disponga como reparación integral solicito: 1. Que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social gestiones de forma inmediata y sin dilación alguna, dentro del plazo máximo que fije su autoridad mi derivación directa al Hospital de Especialidades “Alfredo G. Paulson” de la ciudad de Guayaquil, establecimiento en el cual actualmente recibo tratamiento especializado en hipertensión arterial pulmonar, por ser un centro que cuenta con especialistas, infraestructura y capacidad para el manejo integral de dicha patología, disponiéndose expresamente que el IESS sea la entidad responsable, de manera directa de la adquisición y suministro inmediato continuo o ininterrumpido de los medicamentos TADALAFILO 40mg + MACITENTÁN 10mg así como de todos los demás medicamentos, insumos, tratamiento o terapia que en el presente o futuro resulte necesario conforme a las guías medicas vigentes y que llegue a prescribir mi médico tratante, aun cuando tales medicamentos no consten en el cuadro básico Nacional de Medicamentos, debiendo para ellos adoptar los mecanismos legales necesarios, incluida la compra directa o importación asumiendo el IESS la totalidad de los costos que la atención y el tratamiento especializado impliquen, en garantía efectiva de mis derechos constitucionales a la salud, a la atención prioritaria y especializada, a la seguridad social y a una vida digna. Que el IESS, emita disculpas públicas por la vulneración de derechos constitucionales y publique un extracto de la sentencia en su portal institucional o en el medio oficial que su autoridad determine.

OCTAVO. SEÑALA LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES QUE ESTÁN SIENDO VULNERADOS POR LA AUTORIDAD PUBLICA : a) Derechos de las personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria- atención prioritaria y especializada y especial protección en salud. Art. 35, 47, 50 de la Constitución de la República; b) Derecho a la Salud: Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador; c) Derecho a la Seguridad Social, Art. 3, 369, 370, de la Constitución de la República del Ecuador; d) Derecho a la vida digna art. 66 numerales 2 y 3 de la Constitución de la República del Ecuador, Art. 6 del Pacto Internacional de Derechos civiles

NOVENO: NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN. En relación a la Acción de Protección, me permito realizar el siguiente análisis, para determinar, el marco jurídico constitucional dentro del cual debemos de enmarcar nuestra decisión; y, la procedencia o caso contrario su improcedencia; para una vez analizado los antecedentes de hecho y las pruebas practicadas, proceder a fundamentar nuestra decisión. Para aquello es necesario ubicarnos en el contexto constitucional que ampara tal petición, al respecto el artículo 88 de la Constitución de la República, manifiesta que: “La acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución, y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación.”, disposición que guarda relación con el artículo 39 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, (LOGJCC) en el que se indica: “Art. 39. Objeto. La acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución y tratados internacionales sobre derechos humanos, que no estén amparados por las acciones de hábeas corpus, acceso a la información pública, hábeas data, por incumplimiento, extraordinaria de protección y extraordinaria de protección contra decisiones de la justicia indígena.”. Este texto constitucional, guarda perfecta armonía con nuestro actual modelo del Estado Ecuatoriano consagrado en el Art. 1 de nuestra Carta Magna, siendo un Estado Constitucional de derechos y justicia, que dejó de ser una mera declaración, para convertirse en un Estado que garantiza la protección y tutela de los derechos constitucionales, lo cual lo efectiviza a través de las garantías normativas, de políticas públicas y las jurisdiccionales que permiten evitar o cesar la vulneración de estos derechos o mitigar y reparar los daños, si ya se han producido. Entre las garantías jurisdiccionales, tenemos la acción de protección. Para Juan Montaña Pinto y Angélica Porras Velasco, en su libro titulado “Apuntes de Derecho Procesal Constitucional” Tomo 2, Corte Constitucional del Ecuador, Centro de Estudios y Difusión del Derecho Constitucional, Noviembre del 2011, Quito Ecuador, página 103, la acción de protección es: “(...) tal vez la más importante, en función de su ámbito de protección(...) ya que sirve para lograr la tutela general de los derechos reconocidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos; no hay que olvidar que la acción de protección es o constituye la cláusula general de competencia en materia de garantías, de tal manera que mediante ella se pueden garantizar todos los derechos, en particular aquellos que no tengan o no estén amparados por una vía procesal especial, y en tanto tal, se constituye en la herramienta básica para la garantía de los derechos de las personas, colectivos y de la naturaleza en Ecuador, ya que es el instrumento básico e inmediato con que cuenta el ordenamiento jurídico ecuatoriano para tutelar eficazmente los derechos.”. En relación a la procedibilidad de la acción de protección tenemos que el Art. 40 de la LOGJCC nos señala: “Art. 40. Requisitos. La acción de protección se podrá presentar cuando concurren los siguientes requisitos: 1. Violación de un derecho constitucional; 2. Acción u omisión de autoridad pública o de un particular de conformidad con el artículo siguiente; y, 3. Inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho violado.” Y el Art. 41 de la LOGJCC, aplicado para el caso particular nos indica en la parte pertinente: “Art. 41. Procedencia y legitimación pasiva. La acción de protección procede contra: 1. Todo acto u omisión de una autoridad pública no judicial que viole o haya violado los derechos, que menoscabe, disminuya o anule su goce o ejercicio. (...) 5.

Todo acto discriminatorio cometido por cualquier persona.” Para el análisis de este último numeral, cabe hacer referencia de lo que piensan los tratadistas antes referidos, en el libro mencionado, (ut supra) página 110: “Por último, en armonía con el mandato constitucional de búsqueda de la igualdad material o de resultados y la prohibición de cualquier forma de discriminación establecida en los artículos 11, numeral 2 y 66, numeral 4 de la Constitución, la acción de protección procede cuando se haya producido un acto discriminatorio contra una persona bien sea por acción u omisión de cualquier persona o entidad pública o privada. Esta norma es obvia, pero no por ello menos necesaria, toda vez que desarrolla a un nivel procesal concreto el derecho a la igualdad y no discriminación que, como se sabe, es el principio transversal más importante de toda la Constitución. En ese sentido, el enunciado normativo constituye una precisión y una especificación normativa del carácter tendencialmente universal que tiene la acción de protección, de esa forma procede y puede impetrarse contra cualquier forma de desconocimiento o violación del principio de igualdad en cualquiera de sus facetas. Como se deduce de su lectura, al aprobar el numeral 5 del artículo 41 de la LOGJCC, el legislador secundario quiso dejar fuera de toda duda y dotar de los más altos niveles de garantía la lucha contra la discriminación en cualquiera de sus formas, pues la igualdad es fundamento básico de todo Estado constitucional que merezca tal nombre.”. Y finalmente, en el Art. 42, se hace una enumeración taxativa de los casos en los que la acción de protección es improcedente: “Art. 42. Improcedencia de la acción. La acción de protección de derechos no procede: 1. Cuando de los hechos no se desprenda que existe una violación de derechos constitucionales. 2. Cuando los actos hayan sido revocados o extinguidos, salvo que de tales actos se deriven daños susceptibles de reparación. 3. Cuando en la demanda exclusivamente se impugne la constitucionalidad o legalidad del acto u omisión, que no conlleven la violación de derechos. 4. Cuando el acto administrativo pueda ser impugnado en la vía judicial, salvo que se demuestre que la vía no fuere adecuada ni eficaz. 5. Cuando la pretensión del accionante sea la declaración de un derecho. 6. Cuando se trate de providencias judiciales. 7. Cuando el acto u omisión emane del Consejo Nacional Electoral y pueda ser impugnado ante el Tribunal Contencioso Electoral. En estos casos, de manera sucinta la jueza o juez, mediante auto, declarará inadmisibles la acción y especificará la causa por la que no procede la misma.”. Manuel José Cepeda ha señalado que para que sea en realidad una herramienta eficaz al alcance del ciudadano común, se ha tratado de librar la regulación de la protección de tecnicismos y formalismos, por su parte Osuna nos enseña que la acción de protección es sumaria, lo que hace relación a la rapidez y a la eficacia, criterios que se encuentran contenidos también en el Art. 8 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional que hace referencia a que todos los procesos constitucionales deberán ser sencillos, rápidos y eficaces, características que revisten a la ACCIÓN DE PROTECCIÓN, la cual se erige como la principal institución que creó la Constitución de la República del Ecuador con la finalidad de proteger los derechos fundamentales consagrados en el texto constitucional y en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos no de aquellos consagrados en normas legales o sublegales, pues en dicho caso, se despojaría de su naturaleza y se convertiría en un mecanismo ordinario de control de la legalidad, cuya atribución está otorgada de manera exclusiva a la justicia ordinaria.

DÉCIMO. ANÁLISIS DEL CASO EN CONCRETO . Conforme a las normas que regulan la garantía jurisdiccional de ACCIÓN DE PROTECCIÓN, es preciso recordar que la acción de protección solo procede cuando concurren los siguientes 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, lo que debe ser observado por el juez Constitucional. Sobre la violación de estos requisitos y para mejor resolver me remito a la sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados. Derecho a medicamento de calidad, seguro y eficaz. De la Corte Constitucional del Ecuador de fecha Quito D. M., 05 de agosto de 2020, en el cual este máximo organismo de Justicia Constitucional emite Jurisprudencia vinculante de carácter erga omnes:

VELÁSQUEZ RODRÍGUEZ VS. HONDURAS. FONDO, SUPRA NOTA 6, PÁRR. 63; VÉLEZ LOOR VS. PANAMÁ, SUPRA NOTA 14, PÁRR. 19, y VERA VERA Y OTRA VS. ECUADOR, SUPRA NOTA 12, PÁRR. 13. De ahí que es necesario indicar que en el caso sub judice se observa evidentemente en que la “falta de atención oportuna” a las peticiones legítimas del accionante para que le entreguen un medicamento, acorde a su tratamiento, y a lo prescrito por su médico tratante, por enfermedad catastrófica contribuye además a una situación de incertidumbre y sufrimiento del accionante respecto de los derechos constitucionales que les asiste por tratarse de persona perteneciente al grupo de atención prioritaria en el ámbito público y privado conforme dispone el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador; se concluye en esta parte que el IESS, a través de sus autoridades y funcionarios incumplieron el mandato constitucional previsto en la Constitución de la República en el Art. 11.3 esto es que “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 y servidor público, administrativo, judicial de oficio o a petición de parte”. De igual manera el respecto del derecho a una vida digna como lo contempla la carta magna en su artículo 66.2, existe una afectación al derecho a la vida del accionante, no el derecho a la vida en el sentido de que una persona la arrebatara directamente, sino en el sentido que dicho derecho constitucional de una vida con dignidad lo que abarca el goce y disfrute de la misma de manera adecuada. El accionante, al no ser atendido oportunamente en sus legítimas peticiones por su enfermedad, puede morir esperando a que las autoridades reconozcan sus derechos o resoluciones de trámites administrativos que reflejan además la indolencia con la que se tratan en la actualidad estos temas en el Ecuador; pues el hecho de afirmar que este medicamento no

está en el cuadro de medicamento básicos no lo vuelve inexecutable, pues bien existe la vía de ser adquirido por la institución por vías idóneas que respeten una compra pública transparente, con lo cual se respetaría lo establecido en la Constitución de la República el derecho a la salud, en el artículo 424 referente a la supremacía de la constitución que dispone que esta es la norma suprema sobre cualquier otro del ordenamiento jurídico, las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales, en caso contrario carecerán de eficacia jurídica. Y en este caso se lesiona además el derecho a una vida digna que implica el de la salud como parte de los derechos del buen vivir como lo establece el artículo 32 de la Constitución de la república del Ecuador peor aún para MERO BRIONES NOHELIA VALERA, siendo una persona con discapacidad física del 75% que adolece de Hipertensión arterial pulmonar (HAP), CIE-10 I27.0 de quien es evidente se ha vulnerado el derecho a la salud por la complejidad de su enfermedad sobre la cual la constitución establece "...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..." Así en este caso no existe esta atención oportuna colocando a MERO BRIONES NOHELIA VALERA en situación de vulnerabilidad y pese a ello el IESS no ha prestado al accionante ATENCIÓN PRIORITARIA (trato preferente) en su petición, tanto al DERECHO A LA SALUD, por enfermedad catastrófica, el derecho del accionante a la igualdad material y no discriminación de cualquier índole.- El derecho y principio a no ser discriminado es otro de los derechos vulnerados del actor por parte del IESS, dadas las omisiones recurrentes al no considerarle por su condición humana de padecer enfermedad catastrófica; ha sido invisibilidad, no le han dado un trato diferente ante su situación desigual respecto de las demás personas que no padecen de ninguna enfermedad catastrófica. Las autoridades IESS le han tratado al accionante de manera igual como a todos los afiliados, que sí pueden esperar todo un trámite porque por ejemplo no están quebrantados de manera grave en su estado de salud, cuando deben tratarle como un ser humano diferente es decir discriminarlo de manera positiva para hacer valer de manera más efectiva sus derechos. Tal como lo indica el Preámbulo del Protocolo de San Salvador del Sistema Interamericano de Derechos Humanos al referirse a la naturaleza interdependiente e indivisible de todos los derechos humanos; acaba señalando y volvemos al punto de partida que los derechos constitucionales "encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana", derechos humanos y constitucionales que deben ser observados a partir de los principios constitucionales de supremacía constitucional, orden jerárquico de aplicación de las normas constitucionales y aplicación directa y fuerza vinculante de la norma fundamental, como lo establecen los artículos 425,426,426 de la Constitución de la República, como corresponde en el caso porque estamos en un estado de derechos; social; de justicia que prioriza al ser humano; y por tanto los derechos humanos son el límite y freno del poder del Estado. Respecto del segundo requisito del artículo 40 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional existe una omisión recurrente de la autoridad accionada, IESS, al no respetar y garantizar primero el derecho a la Salud, por enfermedad catastrófica del accionante; el desconocer su derecho a la salud, dadas sus circunstancias particulares y no prestarle una atención prioritaria, preferente, expedita, trato digno y humano al accionado porque aún persiste la negativa tácita recurrente del IESS al no permitir el goce y disfrute de derechos constitucionales del actor, entre otros ya desarrollados en líneas anteriores por su condición precaria de salud por la enfermedad catastrófica; actitud y comportamiento que corrobora la indiferencia e indolencia con la que se ha tratado el caso que nos ocupa, porque al parecer no es importante ni grave para el IESS, que la accionante MERO BRIONES NOHELIA VALERA, se encuentre en una situación de amenaza inminente de que su estado de salud empeore, una persona en posible peligro de su salud, integridad física y su vida se vea lesionadas y todavía no atiendan su petición, lo que advierte además un maltrato institucional a una mujer que por su condición de vulnerabilidad ha sido discriminado en su derecho a la Salud, porque merece recibir un trato prioritario y preferente, diferenciado respecto de sus condiciones humanas referidas por éste juzgador hasta la saciedad. Vele la pena indicar que la Corte Constitucional, ha dictado jurisprudencia cuando establece que una respuesta limitada al acceso de medicamento no cumple con la obligación de prevención, tratamiento, atención y apoyo derivado del derecho más alto nivel posible de salud. Finalmente en cuanto al tercer requisito en este proceso constitucional se ha probado que el mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger los derechos constitucionales del accionante definitivamente es la acción de protección, porque no es un asunto de juicio de legalidad; la vía expedita está garantizada a través de esta acción de protección interpuesta por el accionante, porque como ya fundamenté el actor es persona con discapacidad que padece Hipertensión arterial pulmonar (HAP), CIE-10 I27.0, en una situación de precariedad social y económica, que constituyen condiciones humanas que les coloca en una situación de vulnerabilidad, según sea el caso y no obstante los presupuestos constitucionales desarrollados en los artículos 35 y 50 de la Constitución de la República que le obliga al IESS a prestarles atención prioritaria y preferente, la Corte Constitucional de Ecuador ya se ha pronunciado con sendas sentencias en las que se confirma que "al tratarse de asuntos inherentes a violación de derechos humanos y constitucionales, que afecten la vida, la dignidad, la existencia de las personas, no puede ser considerado un asunto de mera legalidad y al verificarse que existe una REAL VULNERACIÓN a los derechos constitucionales" la acción de protección "constituye la GARANTÍA IDÓNEA y EFICAZ". (SENTENCIAS Nos. 102-13-SEP-CC, CASO No. 0380-10-EP y 016-13, CASO No. 1000-12-EP; 258-15-EP, CASO No. 2184-11-EP). Asimismo la presente acción constitucional no está inmersa en causas de improcedencia según lo previsto en el Art. 42 numeral 4 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, ya que de los hechos fácticos referidos y comprobados por la parte accionante se desprende que existe violación de los derechos constitucionales del accionante, tales como: El derecho a una vida digna (Art. 66.2 CRE), a la integridad personal (Art. 66.3.b CRE), a la igualdad material y no discriminación (Art. 66.4 CRE); a la salud (como parte de los derechos del buen vivir) Art. 32 y 50 CRE; Arts. 425, 426 y 427 de la Constitución de la República; Además que el accionante no impugna exclusivamente la constitucionalidad o legalidad del acto u omisión de la Administración (IESS), porque se ha probado de manera motivada en demasía que el objeto y pretensión de esta acción constitucional es una tema que conlleva la vulneración de sus derechos constitucionales ya mencionados; es decir se ha demostrado por parte del accionante que esta acción de protección es la vía

adecuada y eficaz y no su caso concreto no puede acudir a la vía judicial ordinaria, porque se trata de una persona que pertenecen al grupo de atención prioritaria, con una situación de precariedad social, económica, y adoleciendo enfermedad catastrófica y de alta complejidad. Por las consideraciones expuestas, atendiendo los razonamientos que anteceden sin tener más análisis que realizar, en irrestricta aplicación de los principios de independencia, imparcialidad, tutela judicial efectiva de los derechos, seguridad jurídica, establecidos en los Arts. 8, 9, 23, 25 del Código Orgánico de la Función Judicial, ésta autoridad , ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DEL PUEBLO SOBERANO DEL ECUADOR Y POR AUTORIDAD DE LA CONSTITUCIÓN Y LEYES DE LA REPÚBLICA , aceptar la presente acción de protección presentada por MERO BRIONES NOHELIA VALERA, declarando que se le han vulnerado los derechos constitucionales, al derecho a la salud, vida digna e integridad personal física, moral y psiquiátrica y el derecho a la vida contemplado en los art. 32, 66.2 y 3 de la Constitución de la República del Ecuador. Consecuentemente de conformidad con lo previsto en el Art. 18 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional a fin de que sus derechos constitucionales ya referidos sean reparados, por lo que se dispone: 1. Que el legitimado pasivo DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, IESS, Portoviejo y Jipijapa, por intermedio del Hospital General IESS, o cualquiera que sea más oportuna y eficiente de manera inmediata y en un plazo no mayor de 10 días a partir de la realización de esta audiencia derive a la legitimada activa a un hospital de especialidades, ya sea del IESS, y/o prestador externo, donde se le dé inmediatamente la atención de la salud en la dolencia diagnosticada hipertensión arterial pulmonar, y que este centro de salud, le provea de la medicación requerida TADALAFILO 40mg + MACITENTÁN 10 mg, así como de todos los demás medicamentos, insumos, tratamientos o terapia, que en el presente o futuro resulten necesarios conforme a las guías medicas vigentes y que llegue a prescribir el médico tratante, todo esto a costa del INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, en garantía del derecho a la salud, 2.-El accionante Director General del Instituto IESS, por medio del Hospital General Portoviejo, debe de garantizar el tratamiento adecuado, en Hospitales de Especialidades brindara asistencia y tratamiento psicológico que requiera a efecto de sobrellevar no solo los impactos de su enfermedad, sino las afectaciones recibidas como consecuencia de la falta de atención por parte del IESS. Como medida de satisfacción se dispone: Que el accionado Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social presente sus disculpas públicas a la señora MERO BRIONES NOHELIA VALERA, una vez que se encuentre ejecutoriada la sentencia en el término de 30 días por medio de la página web del IESS. De conformidad a lo dispuesto en el artículo 215 de la Constitución de la República del Ecuador, en relación con el Art. 21 de la Ley de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y control Constitucional, se Delega el seguimiento del cumplimiento de la presente sentencia a la Defensoría del Pueblo, con sede en el Cantón Portoviejo, en virtud que en este cantón, ya no hay oficinas de esta Institución, quien deberá informar a esta Jueza sobre el cumplimiento de la misma. Como la legitimada activa apeló de la sentencia se dispone remitir el Proceso a la Corte Provincial de Manabí, para que una de las Sala que la integran resuelva este recurso. De conformidad con lo previsto en el artículo 25 numeral 1 de la LOGJCC, en el término de tres días posterior a su ejecutoria, remítase copia certificada de la presente sentencia, a la Corte Constitucional del Ecuador. Agréguese al proceso los escritos presentado por la legitimada activa y por el legitimado Pasito, Instituto Ecuatoriano de seguridad Social por el que el Director Provincial abogado David Xavier Guillen Giler aprueba y ratifica las gestiones que a su nombre y representación realizó el Dr. Jorge Isaac Balda Valdiviezo en las audiencias llevadas a efecto en este proceso. Intervenga en esta acción el abogado José Bravo Soledispa en calidad de secretario. NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.

f: PINCAY MUÑIZ SIDNEY DEL ROCIO, JUEZA

Lo que comunico a usted para los fines de ley.

BRAVO SOLEDISPA JOSE ERIBERTO
SECRETARIO

[Link para descarga de documentos.](#)

[Descarga documentos](#)

La información contenida en este mensaje es confidencial y reservada, prevista solamente para el uso de la persona o la entidad a quienes se dirija y no puede ser usada, reproducida o divulgada por otras personas.

Si usted no es el destinatario de este mail, le rogamos se sirva eliminarlo.
***** UTILIDAD SOLO PARA INFORMACIÓN *****

satje.manabi@funcionjudicial.gob.ec <satje.manabi@funcionjudicial.gob.ec>

11 de mayo de 2026 a las
18:19

Para: procdpmanabi@iess.gob.ec

**Usted ha recibido una notificación en su casillero electrónico del proceso número
13331202600024**

**REPÚBLICA DEL ECUADOR
FUNCIÓN JUDICIAL**

Juicio No: 13331202600024, PRIMERA INSTANCIA, número de ingreso 1

Casillero Judicial No: 0

Casillero Judicial Electrónico No: 1310908395

Fecha de Notificación: 11 de mayo de 2026

A: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

Dr / Ab: JORGE ISAAC BALDA VALDIVIEZO

UNIDAD JUDICIAL MULTICOMPETENTE CIVIL CON SEDE EN EL CANTÓN JIPIJAPA, PROVINCIA DE MANABI

En el Juicio No. 13331202600024, hay lo siguiente:

VISTOS: PRIMERO: IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES PROCESALES: LEGITIMACIÓN ACTIVA: MERO BRIONES NOHELIA VALERA. LEGITIMACIÓN PASIVA: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL a través de su representante FRANCISCO XAVIER ABAD GUERRA, director general del IESS; DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DE JIPIJAPA representado por el DR. FRANCISCO XAVIER DAZA CASTAÑO; GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL IESS DE LA CIUDAD DE MANTA, representado por el Dr. XAVIER OSWALDO ZAMBRANO MONTESDEOCA. SEGUNDO: ANTECEDENTES O HECHO FACTICOS DEL CASO: A) PRETENSIÓN DE LA ACCIONANTE EN SU LIBELO DE LA DEMANDA y que consta en su solicitud a fojas 43 a la 54, y completar la demanda a fojas 60 a la 61 del proceso, es la siguiente "(...) LA DESCRIPCIÓN DEL ACTO U OMISIÓN VIOLATORIO DE DERECHOS QUE SE PRODUJO EL DAÑO: "1. Soy una persona con distrofia muscular y discapacidad física del 75%, afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); por lo tanto, sujeto de atención prioritaria y de protección especial, conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador. 2. Del certificado médico adjunto, suscrito por mi médico tratante del Hospital de Especialidades "Alfredo Paulson" de la Junta de Beneficencia, Dra. Alejandra Alvarado Cuadros, Cardióloga y Especialista en Insuficiencia Cardíaca, Trasplante Cardíaco e Hipertensión Pulmonar, se desprende que he sido diagnosticada con hipertensión arterial pulmonar (HAP), CIE-10 I27.0, patología rara que, conforme lo describe la Revista Española de Cardiología – REC: CardioClincs, constituye: "Una enfermedad rara y grave en la que se produce un remodelado vascular pulmonar anómalo con aumento de las resistencias vasculares pulmonares, presiones pulmonares y poscarga del ventrículo derecho, produciendo insuficiente cardíaca derecha por fracaso del ventrículo derecho, que es la causa principal de muerte... La hipertensión pulmonar (HP) es un síndrome complejo caracterizado por un remodelado vascular pulmonar obliterativo que produce un aumento de las resistencias vasculares pulmonares (RVP) que generan, en último término, una sobrecarga de presión del ventrículo derecho (VD). Sin tratamiento, VD acaba claudicando, y la insuficiencia cardíaca es la causa habitual de muerte. El diagnóstico de certeza se realiza con un cateterismo derecho que determina una presión arterial pulmonar media >20mmHg". 3. Dicho diagnóstico me fue confirmado tardíamente por el IESS, como consecuencia directa de las reiteradas omisiones institucionales en las que incurrieron los especialistas que me atendieron en varias de sus unidades médicas, pese a que existía una sospecha clínica fundada de hipertensión pulmonar desde el año 2023, plenamente documentada en mi historia clínica (HC) No. 00594510. Tales omisiones impidieron la confirmación e inicio oportuno del tratamiento correspondiente, circunstancias que se evidencian de manera objetiva en los antecedentes que a continuación expongo, con base en el contenido de tal documento. De la pág. 187 a 193 de la HC, se evidencia que el día 21/11/2023 acudí a consulta médica en el Hospital del día del IESS JIPIJAPA por motivo de dificultad respiratoria. La médico responsable, Dra. Merchán Ponce Holanda Mariola, solicito examen de RX, en cuyos resultados de imagen se visualizó una dilatación marcada de la arteria pulmonar, por lo que solicito valoración con cardiología. 5. De la pág. 194 a 198 se observa que con fecha 06 de diciembre de 2023 fui atendida por primera ocasión en el servicio de Cardiología del Hospital del Día del IESS Jipijapa por el cardiólogo, Dr. Patricio Rafael Ormaza García, practicándoseme un ecocardiograma de control que arrojó un valor de presión sistólica de la arteria pulmonar (PSAP) de 45 mmHg, cuando el valor máximo normal es de 20mmHg, resultado compatible con un diagnóstico presuntivo de hipertensión arterial pulmonar (HAP) en grado moderado, enfermedad grave, progresiva y potencialmente mortal. De conformidad con la "guía ESC 2022 sobre el diagnóstico y el tratamiento de la hipertensión pulmonar, desarrollada por el Grupo de Sociedad Europea de Cardiología (ESC), y la

European Respiratory Society (ERS)" vigente para la hipertensión arterial pulmonar, los pacientes diagnosticados o con alta sospecha clínica de esta patología, como era mi caso en ese momento, deben iniciar tratamiento farmacológico oportuno y adecuado, sin perjuicio de la realización de los exámenes complementarios necesarios para confirmar y clasificar la enfermedad, dada su naturaleza progresiva y potencialmente mortal. De acuerdo con tal guía, el manejo incluye el inicio de terapia combinada con fármacos específicos, entre ellos inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 asociados a antagonistas del receptor de endotelina, siendo las combinaciones con mayor evidencia de beneficio en reducción de mortalidad: (tadalafilo + macitentan), o (tadalafilo + ambrisentan), conforme a los estándares científicos vigentes. 7. No obstante, de la HC no consta que en dicha consulta el médico tratante haya prescrito el tratamiento específico, ni que, ante la evidente falta de capacidad resolutoria del Hospital del día Jipijapa, por ser una Unidad de Primer Nivel de Atención, haya gestionado la derivación a un centro de tercer nivel, en el que especialistas puedan realizar las pruebas diagnósticas adicionales que se requerían, conforme a las guías de manejo vigentes, ni tampoco consta que al menos haya programado una cita médica para el control o seguimiento de la enfermedad. Por el contrario, el referido profesional se limitó a indicarme, de manera verbal, que tomara sildenafil 25mg una vez al día, señalando además que dicha medicación no era provista por el IESS, por lo que tuve que adquirirla por mi propia cuenta. 8. Tal como consta en la pag. 225 de la HC, el día 15 de noviembre de 2024 fui atendida por segunda ocasión en el servicio de Cardiología del Hospital del día Jipijapa, luego de que por iniciativa propia gestionara previamente una cita en Medicina Familiar (pag.220 HC). 9. En esta nueva consulta, el medico cardiólogo Dr. Marlon Alfredo Cañarte Chele valoro los resultados de una nueva ecocardiograma, en el cual se evidencio que la presión arterial pulmonar continuaba elevada por sobre lo normal, con un valor de PSAP de 35 mmHg, No obstante, de la revisión de la HC se desprende que una vez más el medico no prescribió tratamiento farmacológico específico conforme a las guías vigentes, no gestiono la derivación a un centro hospitalario de mayor nivel de complejidad para que se me realizaran exámenes complementarios para la estratificación y manejo óptimo de la enfermedad, ni programo controles médicos o seguimientos clínico. 10. Conforme se desprende de la pág. 250 v ss. de la HC. el día 16 de mayo de 2025, por tercera ocasión, recibí atención en el IEES, esta vez en el servicio de Cardiología del Hospital General Manta (Unidad de Segundo Nivel de Atención), por interconsulta del servicio de Medicina Interna, en donde en vez de gestionarse la derivación a un centro de mayor nivel de complejidad la Dra. Palomeque Vera Maria Beatriz dispuso la realización de un nuevo ecocardiograma de control, programado para el 21 de octubre de 2025; es decir, APROXIMADAMENTE CINCO MESES DESPUÉS, limitándose a prescribir el fármaco ENAL APRIL SOLIDO ORAL. 5 MG, que no forma parte del tratamiento farmacológico específico para mi condición, de acuerdo con las guías vigentes. 11.- Conforme se desprende de las págs. 293 y 294 de la HC, el día 18 de noviembre de 2025, ya contando con los resultados del ecocardiograma de control, los cuales evidenciaban valores de PSAP de 135 mmAg, correspondientes a una hipertensión arterial pulmonar extremadamente severa, acudí por última ocasión a consulta en el servicio de Cardiología del Hospital General del ESS Manta, en donde el médico tratante Dr. Jorge Israel Endara Vera revisó los resultados del ecocardiograma realizado en el mes de octubre de 2025 y constató la gravedad extrema del cuadro, dejando constancia expresa en la HC de que se trataba de una "paciente con hipertensión pulmonar sin clasificación", y que las "presiones pulmonares superan las sistémicas". Asimismo, el propio profesional consignó textualmente: "DE NUESTRA PARTE SE DEJA DERIVACIÓN A TERCER NIVEL PARA MANEJO ADECUADO DE SU PATOLOGÍA". 12.- No obstante este reconocimiento expreso de la gravedad del cuadro clínico y de la necesidad de atención en un hospital de tercer nivel con especialistas en hipertensión pulmonar, dicha derivación no fue efectivamente gestionada, limitándose el médico a mantener la indicación de sildenafil 25 mg una vez al día y enalapril 5 mg, junto con controles ambulatorios, pese a tratarse de un cuadro de extrema severidad. 13.- Con este antecedente, de acuerdo con la pág. 300 y ss. de la HC, el día 04/12/2025 ingresé a emergencia de IESS Jipijapa por sensación de falta de aire y edemas en miembros inferiores, en donde me administraron oxígeno de forma controlada y lograron estabilizarme hasta la derivación a un hospital que tenga capacidad resolutoria. 14.- En la pág. 347 a 350 de la HC, se deja consignado que para el 2025/12/09 estando en emergencias cursaba un cuadro clínico grave, y que el ecocardiograma evidenciaba un incremento de la presión sistólica del ventrículo derecho (PSVD) a 135 mmHg, hallazgo compatible con hipertensión pulmonar severa, además se reconoce expresamente que, debido a estos hallazgos, la paciente "debe ser manejada por una unidad de mayor complejidad y realizar otros estudios con los cuales no contamos en nuestro nivel de atención", indicándose asimismo por el especialista en cardiología la necesidad de transferencia a una unidad de mayor complejidad. 15.- En tal virtud, después de cuatro días de hospitalización se me derivó a un prestador externo (Clínica ANGIOMANABÍ), en donde recién luego de más de dos años desde el diagnóstico presuntivo de la enfermedad se me realizó cateterismo cardiaco derecho para el diagnóstico definitivo, que debía haberseme practicado desde un inicio, confirmándose un valor de PSAP de 141 mmHg (PAH extremadamente severa). 16.- El día 12/12/2025 fui dada de alta médica en el prestador externo Clínica ANGIOMANABÍ, establecimiento que, al no contar con especialistas en hipertensión arterial pulmonar, emitió la respectiva contrarreferencia, en la cual se dispuso expresamente que mi patología debía ser valorada por un especialista en hipertensión pulmonar y que se realizaran exámenes complementarios adicionales para el adecuado manejo de la enfermedad. Se me indicó que debía entregar el documento en el Hospital General de IESS Manta, a fin de que esa institución gestionara la continuidad de la atención especializada. 17.- El día 19/12/2025, debido a la fragilidad de mi estado de salud, mi padre, Sr. Miguel Enrique Mero Pilligua, acudió en mi representación al Hospital General de IESS en Manta con el objeto de entregar la contrarreferencia; no obstante, en la Ventanilla de Atención al Usuario le indicaron que debía dirigirse al departamento de Derivación, donde le informaron que la contrarreferencia no podía ser receptada en dicha unidad, y que debía ser entregada exclusivamente en el Hospital del Día del IESS Jipijapa, por haber sido esa unidad la que inicialmente gestionó mi derivación al prestador externo; esto pese a que el Hospital IESS Manta cuenta con un mayor nivel de complejidad y a que yo ya había recibido atención previa en dicho establecimiento. 18. De igual manera, el día 22 de diciembre de 2025, mi padre acudió al Hospital del Día del IESS Jipijapa para entregar la contrarreferencia que el IESS Manta se negó a recibir, en

donde personal de Trabajo Social le indicó que yo debía "COMENZAR EL PROCESO DESDE CERO", esto es, solicitar primero una consulta con medicina familiar, para luego obtener una interconsulta con un especialista, y recién en ese momento entregar la contra referencia al médico asignado, advirtiéndole que debía cumplir con todos los requisitos sin importar la gravedad de mi cuadro clínico, prolongando injustificadamente la interrupción de la atención especializada requerida para una patología grave, progresiva y potencialmente mortal. 19.- Así las cosas, la ineficiente, tardía e insuficiente atención recibida dentro del IESS, me obligó a buscar atención médica privada especializada, la cual con gran esfuerzo mantengo hasta la fecha en el Hospital de Especialidades "Alfredo Paulson" de la ciudad de Guayaquil, desde el 15 de diciembre de 2025. En dicho establecimiento he sido valorada y seguida por cardióloga especialista en hipertensión arterial pulmonar, quien, tras constatar la severidad del cuadro, realizó ajustes terapéuticos conforme a guías médicas vigentes, solicitó exámenes complementarios de control y prescribió tratamiento específico como TADALAFILO 40 MG y MACITENTAN 10 MG, medicamentos indicados para pacientes de alto riesgo, categoría en la que me encuentro, medicamentos que no he podido adquirir por su alto costo, permaneciendo sin un tratamiento óptimo, con persistencia de hipertensión pulmonar e insuficiencia cardíaca congestiva, que según el último Examen ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR que me realizaron 12-ene-2026, arroja una Presión sistólica de la arteria pulmonar (PSAP): ~130-131 mmHg, cuando la Normal es de ≤ 20 mmHg. 20.- Adicionalmente, debo indicar que el día 26/12/2025 acudí a la Defensoría del Pueblo a presentar una queja por la falta de atención médica recibida en el IESS, así como la falta de tratamiento óptimo que reduzcan la gravedad de mi enfermedad, entidad que convocó a una reunión virtual por zoom a los representantes del IESS, pero ellos no se presentan a la convocatoria ni justifican su ausencia a la misma, lo que evidencia el desinterés institucional en garantizar mi derecho a la salud, a una atención médica prioritaria y especializada, y en dar cumplimiento a sus obligaciones constitucionales y legales frente a una paciente con enfermedad grave y condición de doble vulnerabilidad. 21.- Sr/a Juez/a Constitucional, de la exposición fáctica que antecede, debidamente respaldada en mi historia clínica, se desprende que en el presente caso el IESS incurrió en un sinnúmero de omisiones graves desde la primera consulta cardiológica del 06 de diciembre de 2023, fecha en la que ya constaba un valor de PSAP de 45 mmHg, claramente patológico, sin que en esa, ni en ninguna de las posteriores atenciones cardiológicas recibidas en el Hospital del Día de Jipijapa y en el Hospital General de Manta, se haya dispuesto derivación oportuna a un centro de tercer nivel para confirmación y tratamiento de la enfermedad, ni la provisión de medicamentos conforme a las guías vigentes, ni algún tipo de seguimiento, e incluso trasladándome la carga económica de adquirir medicación. 22.- A ello se suma que en la tercera atención, en mayo de 2025, se dispuso un ecocardiograma con una dilación irrazonable de cinco meses, cuyo resultado recién fue valorado el 18 de noviembre de 2025, en donde se evidenció una progresión drástica de la enfermedad de PSAP a 135 mmHg, es decir, una hipertensión arterial pulmonar extremadamente severa, lo que implica que en un período aproximado de veintitrés meses (desde el 06 de diciembre de 2023 en que fue la primera consulta cardiológica, hasta el ecocardiograma realizado en octubre de 2025, valorado el 18 de noviembre de 2025) la patología evolucionó de PSAP 45 mmHg a 135 mmHg en ausencia de tratamiento especializado y oportuno por las OMISIONES del IESS. En esa última consulta, pese a que el propio cardiólogo reconoció que las "presiones pulmonares superan las sistémicas" y dejó indicada "derivación a tercer nivel", dicha referencia nunca se gestionó efectivamente. 23.- No fue sino hasta que ingresé por emergencia del Hospital del Día de Jipijapa el 04 de diciembre de 2025, en estado clínico grave, que fui enviada a un prestador externo, donde recién después de más de dos años desde el diagnóstico presuntivo inicial se realizó el cateterismo cardíaco derecho (que debió haberse hecho inicialmente), confirmándose una PSAP de 141 mmHg. 24.- Sin embargo, el prestador externo al que fui derivada no era un Centro Especializado en hipertensión arterial pulmonar, razón por la cual emitió la correspondiente contrarreferencia al IESS, a fin de que se gestionara mi derivación a un centro especializado. Sin embargo, dicho documento no fue receptado en el Hospital del IESS Manta a pesar de haber sido atendida en esa casa de salud, y en el Hospital del Día del IESS Jipijapa se me exigió de manera irrazonable e injustificada comenzar el proceso desde cero, lo que me forzó a buscar atención médica privada, a pesar de contar con seguridad social, en donde se me practicaron las acciones concretas y especializadas para mi enfermedad; atención que a la fecha ya no puedo mantener por la imposibilidad económica de asumir de manera permanente los altos costos del tratamiento especializado. 24. Todo lo expuesto evidencia que desde la primera detección objetiva de hipertensión pulmonar en diciembre de 2023, el IESS omitió brindarme atención médica especializada, prioritaria y oportuna, pese a ser una paciente con doble condición de vulnerabilidad y con una patología grave, progresiva y potencialmente mortal. Estas omisiones permitieron que una enfermedad inicialmente diagnosticada en grado moderado evolucionara hasta un estado extremadamente severo, con desarrollo de insuficiencia cardíaca derecha, lo que constituye una vulneración directa, actual y continuada de mis derechos constitucionales a la atención prioritaria y especializada, a la salud, a la seguridad social y a una vida digna, imputable a las OMISIONES y deficiente actuación institucional del IESS, conforme desarrollaré motivadamente a continuación." Derechos constitucionales que están siendo vulnerados por la autoridad pública son: A) Derechos de las personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria – atención prioritaria y especializada y especial protección en salud; B) Derecho a la salud; C) Derecho a la seguridad social. D) Derecho a la vida digna. Y como petición concreta solicita: Solicito que en sentencia se declare la vulneración de mis derechos constitucionales a la atención prioritaria y especializada, a la salud, a la seguridad social y a una vida digna, consagrados en la CRE, Art. 35, 32, 34 y 66.2, respectivamente, por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y se disponga la reparación integral de los mismos. Sin perjuicios de lo que su autoridad disponga como reparación integral, solicito. 1. Que en el Instituto de Seguridad Social gestione de forma inmediata y sin dilación alguna, dentro del plazo máximo que fije su Autoridad, a mi derivación directa al Hospital de Especialidades "Alfredo G. Paulson" de la ciudad de Guayaquil, establecimiento en el cual actualmente recibo tratamiento especializado en hipertensión arterial pulmonar, por ser un centro que cuenta con especialistas, infraestructura y capacidad para el manejo integral de dicha patología; disponiéndose expresamente que el IESS sea la entidad responsable, de manera directa de la adquisición y suministro inmediato,

continuo e ininterrumpido de los medicamentos TADALAFILO 40mg + MACITENTÁN 10 mg, así como de todos los demás medicamentos, insumos, tratamientos o terapia, que en el presente o futuro resulten necesarios conforme a las guías médicas vigentes y que llegue a prescribir mi médico tratante, aun cuando tales medicamentos no consten en el Cuadro Básico Nacional de Medicamentos, debiendo para ello adoptar los mecanismos legales necesarios, incluida la compra directa o importación, asumiendo el IESS la totalidad de los costos que la atención y el tratamiento especializado impliquen, en garantía efectiva de mis derechos constitucionales a la salud, a la atención prioritaria y especializada, a la seguridad social y a una vida digna. 2. Que el IESS emita disculpas públicas por la vulneración de derechos constitucionales y publique un extracto de la sentencia en su portal institucional o en el medio oficial que su Autoridad determine.

TERCERO. AUDIENCIA PÚBLICA: Consta a fojas 322 a la 333 y a fojas 531 a la 532 decisión final, respectivo de constancia de la realización de la Audiencia Pública, conforme lo establece el artículo 14 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, dando cumplimiento con los parámetros establecidos por la Corte Constitucional del Ecuador, sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados Derecho a medicamento de calidad, seguros y eficaces, comparecen las siguientes partes procesales: Lunes 23 de Marzo del año 2026 a las 15h30, Dejando constancia que ha comparecido la parte legitimada activa MERO BRIONES NOHELIA VALERA con su defensa técnica Abg. SERGIO LUIS GUTIÉRREZ GOROZABEL, así mismo la parte legitimada pasiva IESS-DELEGACION PROVINCIAL, IESS JIPIJAPA e IESS MANTA a través de su Defensor Técnico JORGE ISAAC BALDA VALDIVIEZO, que se encuentra conectado de forma virtual, DR. XAVIER ARMANDO MENDOZA MENDOZA en representación del MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA-MANABI, Dra. MARIUXI HERRERA representación de la DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Abg. FRAY ZAMBRANO ACOSTA defensa técnica de la Procuraduría General del Estado delegación Manabí, Así mismo han comparecido el Dr. FABRICIO VERA, Dr. Patricio Ormaza, integrantes del equipo médico del IESS Manta, Jipijapa, y el señor JORGE MERO testigo de la parte legitimada activa; soy el abogado Sergio Gutiérrez González con matrícula profesional 3214-133 del Colegio de Abogados de Manabí y represento en esta audiencia a la señora Noelia Mero, quien ha presentado esta acción de protección en contra del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Para ir al grano su señoría, en primer lugar debe quedar claro que el accionante de la presente causa es una persona con distrofia muscular, es una persona con discapacidad física del 75%, afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que ha sido diagnosticada con hipertensión arterial pulmonar, Es una enfermedad rara, una enfermedad grave, una enfermedad potencialmente mortal si no es atendida de manera oportuna, ¿Por qué digo esto? Porque debe quedar claro que nos encontramos entonces frente a una persona en condición de doble vulnerabilidad y por lo tanto con derecho a especial protección por parte del Estado conforme expresamente lo establece el artículo 35 de la Constitución de la República. Ahora bien, de acuerdo con la historia clínica del IESS de la paciente que en sus hojas relevantes hemos acompañado a la demanda su señoría, en el día 6 de diciembre del 2023, en el IESS ya existían elementos suficientes para sospechar clínicamente esta patología, es decir, hipertensión arterial pulmonar, que por su gravedad y por la condición de sujeto de atención prioritaria del accionante debía ser atendida por el IESS de manera prioritaria, especializada, de manera eficaz, orientada a dos cosas, Primero, a la detección temprana de la enfermedad y luego a un tratamiento oportuno ¿A través de qué? A través de la derivación a un centro especializado en hipertensión pulmonar ya que la hipertensión pulmonar es una enfermedad de alta condición, Entonces, estas obligaciones su señoría, la detección temprana de la enfermedad y el tratamiento oportuno corresponden a una apreciación subjetiva del suscrito, sino que se encuentran definidas en las guías especializadas para el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, Por ejemplo, la guía que se cita en la demanda y que es de acceso público a través del Internet, la guía ESC 2022, desarrollada por el Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología y la Europea Respiratoria y Sos. Incluso esta guía es mencionada por el representante del Comité Interdisciplinario HADOC que ha emitido, o del IESS que ha emitido un informe en la presente causa acerca de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que se reclaman, Ahora, ¿qué dice la guía con respecto a la enfermedad? En resumidas cuentas la guía establece que la estrategia diagnóstica en la hipertensión arterial debe centrarse en dos tareas, El primer objetivo dice la guía, es despertar la sospecha de hipertensión arterial de manera temprana ¿A través de qué? A través de un ecocardiograma y dice la guía, acelerar la derivación a centros de hipertensión arterial de los pacientes con una probabilidad intermedia alta de hipertensión, También establece la guía que el cateterismo cardiaco derecho, la prueba más adecuada para diagnosticar y clasificar la hipertensión Ok, entonces la guía es clara en que su señoría, el ecocardiograma que se realiza no confirma un diagnóstico, pero sí permite establecer una probabilidad de hipertensión arterial pulmonar a partir de la estimación de la presión pulmonar y otros hallazgos. Y frente a ese escenario, la sospecha, como establece la guía, es el elemento que debe observarse para acelerar la derivación a un centro especializado en hipertensión arterial pulmonar, ¿Para qué? Para que se diagnostique de manera definitiva la enfermedad con el cateterismo cardiaco derecho y se inicie el tratamiento específico, el tratamiento médico integral. En el caso en concreto hemos incorporado al expediente constitucional, como dije, las copias certificadas clave de historia clínica del accionario, que han estado a conocimiento de su señoría y también del IESS y que demuestran que esta institución no cumplió adecuadamente con esta obligación, la obligación de derivar oportunamente que una vez que se estableció la sospecha de hipertensión arterial en diciembre del 2023, no se cumplió con derivar a la paciente a un centro especializado de hipertensión arterial pulmonar de manera inmediata y eso su señoría, en una suerte de aproximadamente dos años sin diagnóstico definitivo y tratamiento especializado dentro del sistema de seguridad social provocó en la paciente una progresión de su enfermedad, Ok, de acuerdo a la historia clínica, su autoridad a foja 194 a 198 como dije, el 6 de diciembre del 2023, la accionante fue atendida en el área de cardiología del hospital del día de Jipijapa. Recordemos que el hospital del día de Jipijapa es un hospital de primer nivel, Se le hace un ecocardiograma y este

evidencia una presión sistólica de la arteria pulmonar de 45 milímetros de mercurio, Además se observa el resultado del ecocardiograma. Cavidades derechas dilatadas e insuficiencia de oxígeno, Estos hallazgos como usted va a escuchar a lo largo de esta audiencia a través del criterio especializado de la médico tratante de la accionante es ya claramente patológico y compatible con una sospecha de hipertensión arterial pulmonar, Los valores estándares normales de la presión sistólica de la arteria pulmonar están entre 15 y 25 milímetros de mercurio, Los valores superiores a 30, 35 milímetros de mercurio ya se consideran elevados y la señora Noelia en ese momento tenía 45 milímetros de mercurio, Entonces desde ese momento conforme las guías clínicas, ya se activaba la obligación de derivación inmediata del centro de tercer nivel para conquistar la enfermedad mediante el tratamiento cardíaco derecho e iniciar el tratamiento, Sin embargo si usted observa la historia clínica no existe ninguna gestión de derivación ni seguimiento únicamente el médico nos dice la señora Noelia de manera verbal porque tampoco consta en la historia clínica le prescribe el medicamento Sildenafil, Incluso este medicamento tuvo que ser adquirido de manera particular por la accionante porque no había en farmacia del hospital y esto es muy relevante ¿por qué? Porque como usted escuchará más adelante su señoría en la declaración del especialista, el Sildenafil es un fármaco específico para la hipertensión arterial pulmonar no sufre la obligación de derivación ojo, pero si el cardiólogo lo prescribió en ese momento entonces era porque ya tenía una sospecha clínica de la patología, Sin embargo no se activó la derivación al centro especialista, Posteriormente según foja 225 de la historia clínica el 15 de noviembre del 2024, es decir, un año después aproximadamente de la primera atención, la accionante acude por segunda ocasión al servicio de cardiología del hospital del día de Jipijapa luego de que por iniciativa propia gestionara una cita médica a través de medicina familiar, porque como dije nunca hubo un seguimiento en esa nueva consulta. El médico valora los resultados de un nuevo auténtico cardiograma que se realizó en el cual se evidencia que la presión sistólica de la arteria pulmonar seguía elevada esta vez en 35 milímetros de mercurio aun así en esta segunda atención se evidencia que el médico tampoco gestiona la derivación al centro especializado o estableció algún tipo de seguimiento ojo, Únicamente se mantuvo el sildenafil que como indiqué se le había prescrito de manera verbal porque en la historia clínica no constaba la prescripción, Pasaron seis meses su señoría y conforme consta de fojas 250 y siguientes de la historia clínica, el 16 de mayo la accionante fue nuevamente atendida en el servicio de cardiología pero esta vez del hospital General Manta por interconsulta de medicina interna en esta valoración se evidencia algo muy relevante su señoría, que ya la presión sistólica de la arteria pulmonar se estimaba en 135 milímetros de mercurio, según el ecocardiograma que consta fojas 252, Este es un valor su señoría extremadamente elevado, Este es un valor como se escuchará más adelante en palabras del especialista este es un valor claramente anormal compatible con una hipertensión pulmonar severa pero resulta sumamente llamativo que en vez de gestionarse inmediatamente la derivación al centro de mayor nivel de complejidad, con esos valores el médico dispusiera la realización de un nuevo ecocardiograma para el 21 de octubre, No decimos que no se pudiese solicitar un nuevo ecocardiograma de control, lo que decimos es que el ecocardiograma se agenda para aproximadamente 5 meses después y eso no tiene lógica señor, un valor tan elevado de los antecedentes de la paciente según las guías clínicas internacionales lo que debía hacerse era acelerar la derivación al centro especializado ¿Para qué? Para no diferir aún más la atención especializada que merecía la acción, Ahora la señora Noelia tuvo que esperar esos 5 meses hasta que le realizaran ese nuevo ecocardiograma y conforme a las páginas 293 y 294 de la historia clínica, el 18 de noviembre del 2025, estos ecocardiogramas, los resultados, son valorados nuevamente en el servicio de cardiología del hospital de Manta y se establece lo obvio en la historia clínica, De manera expresa páginas 293 y 294 se establece que la paciente tiene hipertensión pulmonar sin clasificación y textualmente las presiones pulmonares superan el sistema y se consignó de nuestra parte se alega derivación a tercer nivel para manejo adecuado de la patología, Es decir su señoría la necesidad de derivación que ya existía desde el inicio recién es reconocida de manera formal en ese momento luego de aproximadamente dos años desde la sospecha clínica inicial en diciembre del 2023 y tras el claro agravamiento o evolución de la enfermedad, Pero para colmo a pesar de que se reconoce que era necesaria la derivación ésta no se efectuó inmediatamente y de manera prioritaria, En suma su señoría la derivación nunca se gestionó de manera real ni efectiva, Transcurrió tiempo valioso, tiempo clínicamente que podría considerarse decisivo sin que él les activara los mecanismos mínimos que su propia normativa le imponía y no fue sino hasta que conforme a fojas 300 y siguientes de la historia clínica el 4 de diciembre del 2025 la paciente ingresó por emergencia del IEPJ con un cuadro de disnea y una presión sistólica del ventrículo derecho de 135 milímetros de mercurio, claramente compatible con una hipertensión pulmonar severa que recién él reconoce que lo que era evidente desde mucho antes, La historia clínica textualmente indica la paciente debe ser manejada por una unidad de mayor complejidad y realizar otros estudios por los cuales no contamos en nuestro nivel de atención, Su autoridad el IESS esperó que la paciente se agravara a que ingrese por emergencia en un estado severo de agravamiento de progresión de la enfermedad para recién hacer lo que estaba obligado desde el principio, Recién en ese punto que ya se considera tardío se procedió a derivarla a un prestador externo que en este caso fue la clínica Angiomanabi, donde finalmente luego de más de dos años desde la sospecha inicial se le practicó el cateterismo cardíaco derecho para confirmar la enfermedad, En Angiomanabi se le realizó el cateterismo cardíaco derecho aproximadamente después de dos años como digo, desde la atención inicial y se confirma un valor de la presión sistólica de la arteria pulmonar de 141 mmHg, es decir, había subido, había evolucionado hasta una hipertensión pulmonar extremadamente severa conforme consta de los resultados de esa prueba que obra dentro del expediente, Ahora en este punto su autoridad podría considerarse que el IESS, podría el IESS indicar en su contestación a la demanda al derivar a Angiomanabi cumplió con la obligación de garantizar la atención especializada a la paciente, pero no, la clínica Angiomanabi no es un centro especializado en el manejo de hipertensión arterial pulmonar, En Angiomanabi a la accionante únicamente se le practicó el cateterismo cardíaco derecho para diagnóstico y precisamente por no contar con capacidad resolutoria en esa patología la accionante tuvo que ser dada de alta y la clínica emite una contra referencia al Hospital General del IESS Manta que consta dentro del expediente indicando la necesidad de que la paciente sea derivado de un centro verdaderamente especializado y aquí su

señoría ocurre algo más grave cuando el padre del accionante intenta entregar la contra referencia en el IESS Manta, el IESS Manta se niega a recibirla se le indica que debe ir al IESS Jipijapa que esa regla de contra referencia estaba girada para el IESS Manta y posteriormente en el IESS Jipijapa se le dice que para poder proceder a ejecutar la contra referencia se debía iniciar todo el proceso desde cero su señoría, es decir, sin importarles el diagnóstico que ya existía la gravedad de la enfermedad y la condición de discapacidad del accionante que fue comunicada por el padre del accionante directamente a los funcionarios del IESS y adicionalmente se evidenciaba claramente el contenido de la contra referencia eso obligó a que la señora Noelia tuviera que buscar atención médica privada desde el 15 de diciembre del 2025 en el Hospital de Especialidades Alfredo Paulson de la Ciudad de Guayaquil esa atención la señora Noelia tuvo que pagarla con recursos propios a pesar de contar con seguridad social, en el Hospital de Especialidades se valora al accionante y la especialista privada confirma efectivamente hipertensión pulmonar severa y prescribió los medicamentos Talafilo, Mas, Masitentan, estos medicamentos, autoridad no forman parte del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos son indispensables para el tratamiento de la señora Noelia que a pesar de ser medicamentos de calidad, seguros y eficaces conforme quedará evidenciado en esta audiencia el accionante no ha podido acceder a ellos debido a que el IESS, como he dicho, no realizó de manera oportuna la derivación de un prestador externo especializado como era su obligación, Finalmente su señoría como hecho superviviente a la presentación de la demanda además se ha incorporado al expediente documentación que acredita que el 6 de febrero del presente año, el accionante ingresó por emergencia al Hospital de Especialidades Alfredo Paulson por una descompensación grave derivada justamente de la falta de tratamiento y permaneció hospitalizada hasta el día 14 de febrero, Los estudios que se le practicaron confirmaron efectivamente la hipertensión arterial pulmonar severa e incluso un cateterismo reciente evidenció compromiso de los vasos pulmonares con un daño irreversible despertando actualmente incluso la posibilidad de una intervención quirúrgica para el corregimiento, ¿Esto qué quiere decir? Esto quiere decir que, si en el año 2023 oportunamente se hubiera practicado el cateterismo cardíaco derecho a la accionante cuando la presión sistólica de la arteria pulmonar era por ejemplo de 45 milímetros de mercurio y se hubiese derivado a un centro especializado, la paciente era candidata a su señoría a una intervención quirúrgica pero debido a la omisión de estas actuaciones que permitieron la progresión de la enfermedad en un estado en el que la cirugía ya no es viable aquello no es posible, Ahora este punto será desarrollado con mayor detalle su señoría por la especialista en su momento, Además obra en auto documentación que acredita que es urgente iniciar con un tratamiento farmacológico específico con los medicamentos que he indicado así como y no menos importante, la afectación a la salud mental de la accionante que padece de ansiedad y depresión, Esto está directamente vinculado con la falta de acceso oportuno a tratamiento, Como conclusión su señoría y para ir terminando del análisis de los hechos se desprende que en el presente caso efectivamente el IESS incurrió en una clara omisión ¿Cuál es esa omisión? No garantizar la derivación oportuna y efectiva de la accionante a un centro especializado en hipertensión pulmonar a pesar que desde diciembre de 2023 ya existía una sospecha clínica fundada en la patología, En ninguna de las consultas dentro del IESS se cumplió con esa obligación, Y cuando se lo hizo, se lo hizo de manera tardía esto permitió que en aproximadamente dos años sin tratamiento la enfermedad progresara hasta un nivel severo, Ahora como consecuencia de esa omisión su señoría el accionante tuvo que acudir a atención médica privada para acceder al diagnóstico definitivo y tratamiento que debió haber garantizado el IESS, Es decir, existe una clara violación al derecho a la seguridad social, no solamente al derecho a la salud, Ahora este tratamiento incluye medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos a los que la accionante no ha podido acceder justamente por la falta de derivación oportuna, Situación que no solamente ha provocado un daño físico, sino también en su bienestar mental ¿Por qué? Porque le ha generado ansiedad y depresión, Todo ello su señoría, evidencia un incumplimiento del deber del Estado de protección ¿Protección a quién? A una persona que pertenece a grupos de atención prioritaria en una condición de doble vulnerabilidad cuando la propia Constitución establece con claridad meridiana que estas personas merecen una especial protección por parte del Estado, En consecuencia los hechos descritos constituyen violaciones a los derechos como he dicho a la atención prioritaria especializada, acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces como parte del derecho a la salud, a la seguridad social y el derecho a una vida digna, Como lo ha dicho la Corte Constitucional su señoría en muchas de sus sentencias la acción de protección es el mecanismo idóneo para reparar estas violaciones sobre todo cuando nos encontramos en escenarios en que quien recurre mediante la garantía jurisdiccional es una persona que pertenece a grupos de atención prioritaria como en el presente caso, Con este antecedente su señoría solicitamos muy comedidamente a su autoridad, que en sentencia se le declare la vulneración de estos derechos y se disponga la reparación integral de los mismos, Así como todos los medicamentos que se requieran aun cuando no consten dentro del cuadro nacional de medicamentos básicos, Además la cobertura de insumos y cualquier otra prestación, cualquier otra su señoría que se considere necesaria para el tratamiento, Además solicitamos que el IESS emita las debidas disculpas públicas por la vulneración a los derechos que se ordena una reparación por daño material por los sufrimientos que el IESS ha causado a la accionante en el presente caso lo que quedará a su criterio, Finalmente su autoridad para acreditar de manera directa los hechos expuestos en esta intervención, solicito que se disponga de la recepción de testimonio del señor padre de la accionante en el momento que usted considere oportuno, Él fue la persona que gestionó la contra referencia de AngioManabí hacia el hospital del IESS Manta y así mismo me permite informar a su señoría que en la demanda se solicitó también el testimonio que es sumamente relevante de la médico tratante de la accionante que es especialista en hipertensión arterial pulmonar pero la médico tratante no ha podido conectarse a esta diligencia en el momento debido por una reprogramación en su agenda laboral porque trabaja en el hospital de especialidades Alfredo Paulson. Me ha indicado que podría conectarse a partir de las 17 horas y sumarse a la diligencia por lo que solicito que esto sea considerado por su autoridad porque es relevante la información que nos puede dar la médico tratante es relevante para el esclarecimiento técnico del caso, Por lo que solicito que se continúe con el desarrollo de la diligencia esperemos a que la médico si usted lo decide así se incorpore a la hora indicada para que se recpte su testimonio o en su defecto que una vez que se evacúen

las intervenciones de las entidades accionadas, de la MICURIAE y los expertos se suspenda la diligencia antes de la fase de réplicas y contrarréplicas y se señale una nueva fecha para que se pueda receptor este testimonio, Eso es todo su señoría, Muchas gracias, se le concede a la entidades accionadas para que en el término de 20 minutos fundamente o conteste exclusivamente los fundamentos de la acción, Muy buenas tardes señora Jueza, señor secretario, defensa técnica por las diferentes partes procesales, médicos y demás profesionales de la salud aquí presentes y público en general para efectos de audio me identifico, soy el doctor Jorge Valdiviezo quien comparece a la audiencia ofreciendo poder o ratificación de gestiones a nombre del abogado David Guillén Giler, director provincial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y por lo que solicito señora Jueza respetuosamente se me conceda el término de tres días para legitimar mi intervención, Señora Jueza en relación a la demanda propuesta en cuanto a la alegación de que existe violación a derechos constitucionales toda vez que se ha omitido atender o actuar oportunamente cuando ya existen sospechas respecto a su enfermedad que padece, de la cual se ha solicitado medidas de reparación, la derivación, así mismo la adquisición y suministro de medicamentos por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, me voy a pronunciar en el siguiente término, Señora Jueza, la accionante como usted ha podido escuchar, ha sido atendida en el Hospital del día de Jipijapa y en el Hospital General Manta, la sintomatología por la cual ha ingresado esta la va a explicar la parte médica quien se encuentra aquí presente, el doctor Fabricio Vera, quien dará el resumen y las explicaciones claras en la parte médica en cuanto a las atenciones que ha recibido la señora, porque aquí se trata de ver a su autoridad que ha existido omisión por parte del less en cuanto a un mal manejo de la enfermedad cuando existían sospechas y a consecuencia de esas sospechas ha indicado que existe hipertensión arterial pulmonar, En este sentido señora Jueza, de conformidad a la documentación que hemos anexado a esta contestación a la demanda, usted podrá observar desde la fecha desde que ha recibido la atención, la accionante ha estado en constante atención por las diferentes sintomatologías que ha padecido y por las cuales ha ingresado a través de las unidades médicas en función, con las cuales para nada se demuestra vulneración de derechos constitucionales porque cada especialidad que le ha brindado la atención médica ha actuado conforme a su especialidad, conforme al requerimiento que en su momento la paciente ha necesitado para poder tener su atención médica como lo requiere cada médico, En este sentido señora Jueza, usted podrá en un momento que su autoridad así lo disponga, el doctor Fabricio Vera director médico quien va a realizar la intervención en representación del less General de Manta, así como también dará su intervención respecto a las atenciones médicas y del actuar que se ha realizado en este proceso de atención por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a favor de la accionante Noelia Valera Mero Briones, en el cual usted podrá observar que a través de estas especialidades se ha brindado la atención médica oportuna con el diagnóstico, con el tratamiento que cada especialidad ha tomado en consideración adecuado para la paciente. En este sentido, señora Jueza, es importante señalar que el mismo diagnóstico del cual se señala la parte accionante, este diagnóstico, de certeza, esto sigue importante, se realiza con un cateterismo derecho el cual hasta si no me equivoco y esto me dijo el doctor Fabricio Vera, lo confirma, si la memoria no me falla con el prestador Anjo Manabí a donde se derivó a la hoy accionante, En este sentido señora Jueza en diciembre del año 2023, perdón, aproximadamente en diciembre del año 2025, se solicita una vez que se ha identificado por el médico respectivo, cardiólogo si no me equivoco el Hospital General Manta, se decide solicitar en virtud que el IESS en esta jurisdicción no cuenta con los hospitales de tercer nivel de atención se solicitó la derivación del cual se obtuvo respuesta del AnjoManabí, Una vez que se identificó que existe una hipertensión arterial pulmonar desde el 4 hasta el 9 de diciembre aproximadamente conforme los documentos que hemos anexado de las búsquedas de los diferentes prestadores de salud con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, obtuvimos la respuesta de AnjoManabí, donde se practicó el examen correspondiente y una vez que se practicó este examen ya el prestador externo AnjoManabí emitió el formulario de derivación el cual ni el Hospital General Manta, ni el Hospital del día Jipijapa no han recibido, porque respecto a aquello se ha indicado que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de estas dos unidades médicas no le han querido recibir tal documento lo cual es totalmente falso, ¿Por qué? Porque con memorando número IS-HG-MAN-1SA-2026-02-31-M, de fecha del 6 de noviembre del año 2025, se indicó que el Hospital General Manta, que en el Hospital General Manta no existen formularios de derivación elaborados del Hospital General Manta, la gestión de derivación al prestador externo fue realizada por otra unidad médica del IESS, además, se anexan capturas de pantalla de la S-400 con registro de historia clínica, capturas de correos institucionales donde no se evidencia gestión desde la unidad de gestión de la red del Hospital General Manta, capturas de pantalla del sistema donde se evidencia la existencia de formularios de derivación generados por el Hospital General Manta, ni recibidos tampoco en esta unidad médica, De igual manera señora Jueza con memorando número IS-HDT-JI-DA-2026-0515-M, de fecha el 18 de febrero del 2026, donde el especialista Francisco Daza, director administrativo del Hospital General, perdón, del Hospital del día de Jipijapa ante el requerimiento efectuado y para poder comparecer a esta audiencia, contestó que una vez realizada la revisión de los registros físicos y digitales, así como la derivación correspondiente en la área de trabajo social, derivación en dirección médica y administrativa, se certifica que la referida paciente Noelia Valera Mero, no se ha acercado a esta unidad médica de manera personal al realizar la entrega del documento de contra referencia emitido por el prestador externo AnjoManabí, Asi mismo señala el director administrativo de esta Casa de Salud, que los familiares de la referida paciente han mantenido constante comunicación fluida con quien suscribe el presente documento así como con la dirección médica, Sin embargo durante dichas comunicaciones no han solicitado ayuda institucional para la gestión de la contra referencia, ni han dado a conocer de manera verbal o escrita lo informado o presentado, documentación médica relacionada con la contra referencia emitida por el prestador externo AnjoManabí por lo que esta unidad médica no ha tenido conocimiento de manera formal ni extraoficial de dicha documentación, ni ha podido realizar gestión alguna al respecto, Con esto señora jueza se evidencia que no se ha podido realizar la derivación posterior porque no se ha recibido la información, Ya se ha indicado de manera clara que ni los familiares han tenido comunicación con la dirección médica ni la dirección administrativa, Entonces, carece de argumento lo manifestado, lo aseverado por la parte accionante en donde se ha indicado que ha existido una falta de recepción o una falta de

atención al formular la contra referencia para poder derivar a otro centro de salud para que pueda resolver esta tensión, esta necesidad que necesitaba la paciente de acuerdo al examen que este prestador externo de salud haya emitido, Entonces, no se pudo realizar ninguna acción porque ni el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no ha tenido conocimiento a través de estas dos unidades médicas, el formulario de contra referencia, que es el documento para poder gestionar ante otros prestadores de salud la derivación que necesitaba el paciente que la paciente había gestionado, Entonces, mal se podría señalar señora jueza que existe una vulneración de derechos constitucionales cuando los documentos de contra referencia no han sido presentados de manera física ni de manera extraoficial con las autoridades, esto es dirección médica, ni el Hospital del día de Jipijapa o dirección administrativa porque es en esta unidad donde se debía gestionar una vez que se haya entregado el formulario de contra referencia que no ha sido entregado en el Hospital del día de Jipijapa, Por ende, no se puede atribuir señora jueza una vulneración de derechos constitucionales cuando ésta se puede atribuir única y exclusivamente cuando se haya omitido realizar la acción, En este caso, si se hubiese receptado este formulario de derivación y no hubiese realizado ninguna acción en la unidad médica allí existiría vulneración de derechos constitucionales porque hay que responder por omisiones, En este caso no existe el documento, no existe vulneración de derechos constitucionales alegados por la parte accionante, Así mismo es importante señalar señora juezas que el diagnóstico de certeza como lo ha manifestado por la misma parte accionante conforme la revista española de cartología, el diagnóstico de certeza se realiza con un cateterismo derecho, lo cual, dentro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que las sintomatologías por las cuales ha ingresado son distintas, no ha existido señora jueza por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para que se le pueda atribuir o no, porque existe un diagnóstico con certeza y el IESS no ha realizado ninguna acción, allí existiría vulneración de derechos constitucionales, En este caso no ha existido un diagnóstico que ha sido corroborado, que ha sido identificado por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social lo cual confirma una vez más la inexistencia de vulneración de derechos constitucionales tanto por acción como por omisión porque en ningún momento se le ha dejado de brindar la atención médica en las diferentes especialidades con las cuales sí se le ha brindado la atención a la hoy accionante, Además señora jueza sí es importante poner en conocimiento que en cuanto a la pretensión que la parte ha requerido esto es que el IESS de manera directa adquiere y suministre la medicación aquello no es posible señora jueza, toda vez que quien adquiere y suministra el medicamento es la unidad médica donde se identificó la enfermedad con certeza y donde se prescribió el medicamento, En este caso el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de las unidades médicas tanto del IESS de Jipijapa, como del Hospital General Manta no han prescrito esta medicación para poder decir como pretensión solicito que el IESS adquiere y suministre esta medicación porque ¿qué dice la sentencia 679-18-FOTAP/20 acumuladas en su capítulo 61? Dice que el médico prescriptor es quien debe solicitar la obtención del medicamento porque es quien diagnosticó y prescribió el medicamento al paciente, En este caso no existe constancia de que el IESS a través de sus profesionales de la salud haya prescrito este medicamento para poder atender este tipo de solicitud como pretensión de que sea el IESS quien adquiere y suministre la medicación por la cual no existe ningún documento en el que se haya corroborado que de parte del IESS se haya identificado y se haya diagnosticado la enfermedad porque ésta recién se diagnosticó con el examen que el prestador externo de salud por derivación del IESS realizó, Entonces mal podría disponerse al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social su adquisición porque esto lo hace el médico prescriptor a través de la unidad de salud a la cual pertenece en este caso, como el médico es libre del hospital Pouson si no me equivoco, es esta entidad la que debe solicitar porque ya existe una atención médica con cobertura del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es esta unidad de atención una vez que identificó la necesidad, es quien debe solicitar la obtención de este medicamento no el IESS. ¿Para qué? Para que a través de la entidad correspondiente analice y se pronuncie respecto a la autorización para la adquisición de este medicamento, mal podría disponerse al IESS su adquisición ya que no se ha prescrito por parte del IESS la medicación que se está requiriendo, Entonces, sí es importante dejarlo aclarado porque esa es una de las pretensiones de las cuales ha solicitado la parte accionante. Además señora jueza el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como se ha señalado a través de las diferentes unidades médicas le ha brindado la atención, como le indiqué, no existe constancia de que se haya prescrito o diagnosticado la enfermedad como tal, porque esta enfermedad única y exclusivamente la debe diagnosticar como tal es un hospital de tercer nivel de atención, El Hospital General Manta es un hospital de excelente nivel de atención, pero el Hospital de Manta y Jipijapa tampoco es un hospital de tercer nivel de atención, Por ende el IESS conforme la documentación que hemos anexado ha actuado de acuerdo a la sintomatología que ha presentado la hoy accionante, Entonces en este caso la acción de protección señora Jueza no procede porque de hechos que se han expuesto de la narración de los mismos no se demuestra vulneración de derechos constitucionales, más bien se ha garantizado con la desviación que se ha realizado al prestador externo de salud, se ha garantizado el acceso a la salud, a la seguridad social de la hoy accionante, Mal podría señalarse que exista una vulneración de derechos constitucionales por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y para ello es importante que se escuche al médico, al doctor Fabricio Vera, para que exponga desde el inicio hasta el final de la atención que le ha brindado el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a la hoy accionante con la cual se podrá corroborar que de los hechos y las valoraciones que se han realizado por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no existe vulneración de derechos constitucionales, Razón por la cual señora Jueza respetuosamente solicito que se declare la improcedencia de esta acción constitucional de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del artículo 42 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional y de esta manera también previo a aquello a cualquier otra petición solicito señora Jueza se escuche al doctor Fabricio Vera, director médico técnico del Hospital General Manta quien intervendrá y pondrá en conocimiento cada una de las actuaciones conforme a los documentos que hemos anexado como pruebas por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Muchas gracias señora Jueza, interviene la Juzgadora ¿una pregunta? Usted, abogado, doctor Balda, usted intervino a nombre del Hospital General del IESS de Manta, de Portoviejo y del IESS Jipijapa, R.-Doctora le comento, estas unidades médicas no tienen representación jurídica, El director provincial es quien ejerce la representación legal, judicial y extrajudicial de

conformidad con lo que establece el artículo 38 de la Ley de Seguridad Social, Sin embargo estas unidades médicas pertenecen a la Dirección Provincial de Manabí, Entonces estoy en representación del señor director provincial quien asume estas unidades médicas porque son unidades de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Entonces la intervención fue en nombre del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Estaban notificados todos ellos por eso yo le preguntaba, Estaban notificados y tenían una intervención, porque por cada intervención podían hacerlo por 20 minutos, Entonces tenía mucho más tiempo para poder hacer su intervención, continua interviniendo la defensa técnica del less. Entonces, voy a continuar con la intervención su autoridad, en este sentido solicito respetuosamente y de conformidad a la documentación que hemos anexado Usted podrá observar cada una de las atenciones médicas que se le han brindado por parte de los diferentes profesionales de la salud con ello se demuestra que existen tal vez sospechas pero no son sospechas que están determinadas como tal, Entonces para poder determinar si existe este tipo de enfermedad se necesitan los exámenes correspondientes por los niveles de atención correspondientes, En este sentido señora jueza el director médico va a intervenir, va a darle una mayor ampliación de la información respecto a la atención inicial que esto fue aproximadamente en noviembre, diciembre del año 2023, hasta la presente fecha y la razón por la cual se desvirtúa lo manifestado por la parte accionante es que existe un mal manejo de la enfermedad, Un mal manejo porque eso se está señalando por parte de la hoy accionante, Existe un mal manejo de la enfermedad, cuando la enfermedad como tal previo a determinar un diagnóstico se necesitan valoraciones, Además las sintomatologías por las cuales la hoy accionante ha acudido al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no son sintomatologías o sea, no es la misma sintomatología por la cual ha acudido a estas unidades médicas, Las sintomatologías son distintas, además existen antecedentes de otras enfermedades que tal vez también se hubiesen generado para poder tener el diagnóstico que ha sido determinado por la médico tratante perteneciente al Hospital Paulson, Esta enfermedad previo a la determinación de la enfermedad que hoy ha sido diagnosticada por la médica accionante, la médico tratante que pertenece al Hospital Paulson, para poder llegar a esa determinación de esta enfermedad previamente se hicieron varias valoraciones de la cual, seguramente llegó a la conclusión de la enfermedad que tiene la hoy accionante, ¿Por qué? Porque ya de manera previa el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de las diferentes unidades médicas y valoraciones y exámenes que se le han realizado a la accionante, por eso llegó tal vez a la conclusión de manera más rápida porque se minimizaron exámenes tal vez y pudo haberse determinado la enfermedad que tiene la hoy accionante, Entonces por esto es necesario contar con la intervención del doctor Fabricio Vera para que su autoridad tenga de manera clara los hechos del diagnóstico que se le ha identificado a la hoy accionante, Entonces sí solicito muy respetuosamente que se le escuche doctora y doctor Fabricio Vera solicitando una vez más que se declare la improcedencia de esta acción constitucional toda vez que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ha actuado de manera diligente, de manera oportuna en cada una de sus unidades médicas y devuelvo la palabra a su autoridad, Se le concede entonces la palabra en el tiempo que usted ha tenido para que haga su intervención para que técnicamente lo realice el doctor Fabricio Vera, Muchas gracias señoría, Buenas tardes para todos, Mi nombre es Fabricio Vera, actualmente soy el director médico del Hospital General Manta, Estoy delegado por el gerente que fue convocado a esta audiencia y a solicitud de la Dirección Provincial y del IESS JIPIJAPA, me permito proceder a hacer una revisión de la parte técnica médica de la condición de salud de la paciente Mero Briones Noelia Valera, Quiero hacer una puntuación antes de comenzar para que queden claros algunos conceptos, Yo soy médico, mi especialidad es terapia intensiva y nos hemos reunido con las especialidades de los cardiólogos y de los neumólogos para analizar el tema y revisar todo lo que ha sucedido, Me gustaría precisar algunas situaciones que pudieron haber quedado con un criterio un poco no médico durante la intervención del abogado Gutiérrez y quiero esclarecerlas un poco, señoría, Primero, no es lo mismo hablar de hipertensión arterial sistémica que es la hipertensión general la que se da por aumento de la presión de la sangre en las arterias de todo el organismo y la hipertensión arterial pulmonar que es exclusivamente el incremento de la tensión arterial de las arterias pulmonares, Es por eso que en el momento en que el abogado hace referencia a las atenciones realizadas en diciembre de 2023, la paciente acude con un incremento de su tensión arterial sistémica, es decir, un aumento de la presión sanguínea a nivel general, y es por eso que el cardiólogo cuando la atiende le envía los exámenes diagnósticos para definir la presencia de esta enfermedad, que es la hipertensión arterial sistémica, Se le solicita un monitoreo ambulatorio de presión arterial, se le solicitan algunos estudios y entre ellos también un ecocardiograma, En estos momentos no existe ni en la atención, ni en la consulta, ni en las notas del sistema de la historia clínica una presunción o una sospecha de problemas pulmonares, Es netamente una investigación sobre hipertensión arterial, En mayo de 2024, donde se hace el ecocardiograma el primer ecocardiograma se encuentra que hay un aumento de la presión arterial sistólica a nivel de la arteria pulmonar y eso es una apreciación, una estimación realizada por un estudio ecográfico que es como su nombre lo dice, una estimación no una medición y está en 45 mmHg la presión sistólica, El diagnóstico de hipertensión pulmonar se hace con la presión media de la arteria pulmonar y para eso se tienen que hacer otros estudios en agosto del 2024 y la presión arterial sistólica está ahora en 35, entonces comenzamos a tener discrepancias en donde no se puede dar un diagnóstico con una situación de este tipo y peor si es a la baja y con un tratamiento para hipertensión arterial sistémica según lo que se reporta, Entonces aquí hay ciertas dudas diagnósticas que tienen que revisarse porque como ustedes ya sabemos cuándo un paciente alguien sospecha que tiene cáncer no le da quimioterapia directamente sino que se mandan a hacer todos los estudios para identificar el cuadro, para realmente identificar si hay un problema de salud y de acuerdo a eso determinará cuál es el problema de salud, La paciente es valorada en múltiples ocasiones tanto por cardiología como por neumología buscando cuáles eran, cuáles son las probables causas de esta alteración, de la alteración de valores porque todavía no tenemos un diagnóstico y tanto es así que en el 2025 se vuelve a solicitar un hipocardiograma por estas discrepancias y también para descartar las etiologías, ¿A qué me refiero con las etiologías señor juez? La hipertensión de la arteria pulmonar se puede deber a múltiples causas, Es tanto así que se clasifica en 5 grupos, dentro de eso los 2 grupos principales son las causas pulmonares que por eso el neumólogo le solicitó una tomografía, se hizo una tomografía de

pulmón donde no impresiona causas de una hipertensión pulmonar, otra clasificación de las causas es precisamente la parte cardíaca y es por eso que ya tienen varias valoraciones por cardiología buscándose la etiología y hay otras causas dentro de las otras 3 clasificaciones que tienen que ver con enfermedades inmunológicas, con problemas propios de algunas patologías que son de difícil diagnóstico, Es así que la paciente con el tercer hipocardiograma donde se ve unos valores mucho más marcados es que en la revaloración de cardiología y dice expresamente se considera que es una hipertensión pulmonar pero que todavía no se puede clasificar y necesita para clasificarse estudios de mayor complejidad que no tenemos ni en el Hospital Básico del IESS Jipijapa ni en el Hospital General de Manta, Ahora nosotros como hospital tenemos los 2 hospitales, tanto el básico como el general igual que la especialidad tiene el servicio de cardiología, En la parte de derivaciones nosotros si tenemos cardiología no se deriva a cardiología porque es un servicio que está dentro de nuestra cartera, Lo que nosotros como hospital es decir, el médico cardiólogo que la atendió fue a tratar de conseguirle el turno en un hospital de tercer nivel de control es decir, para que le pueda evaluar con todos los exámenes ya realizados le pueda evaluar, lastimosamente conseguir un turno en un hospital de tercer nivel es sumamente difícil y no se logró en el momento de la atención, Tengo entendido que la paciente en diciembre del 2025 tuvo una afectación de su salud por la cual acudió por emergencias donde fue revalorada por los especialistas en cardiología del Hospital de Jipijapa y se hizo un trámite para aumentar el protocolo diagnóstico con los estudios que no podemos hacer nosotros como primero y segundo nivel y se hizo la derivación a Cardiocentro, En Cardiocentro efectivamente se hizo un cateterismo derecho, Tengo las notas del área donde se hizo este estudio y bueno inicialmente hubo dificultad para hacerlo porque me imagino que había alguna resistencia de la paciente a someterse a un estudio invasivo pero terminó aceptando el procedimiento y en el estudio se encuentra que hay una alteración en el septum cardíaco, es decir, en la pared que divide la parte derecha de la izquierda del corazón, Yo personalmente no le puedo decir si esa es la causa de la hipertensión pulmonar o es una consecuencia ¿Por qué? Porque esa situación no se vio en ninguno de los ecos y eso me hace pensar a mí que probablemente haya sido una parte de la evolución, Las alteraciones en los valores de los primeros ecos primero que son muy poca la alteración, muy bajos los valores para considerarse una situación grave y que me hacen también sospechar que pueden haber factores atribuibles como por ejemplo el problema muscular que tiene la paciente que puede dar alteraciones en estos estudios, Entonces, es verdad que se han hecho varios estudios, incluso estudios invasivos y que esto ha tomado tiempo pero precisamente por la necesidad de estar seguro de los diagnósticos y no realizar o no cometer errores en el tratamiento que pueden ser más peligrosos que beneficiosos cuando se utilizan medicamentos de alta complejidad, Una vez que tiene el cateterismo derecho se menciona que hay una contra referencia que como decía el abogado no ha llegado a los sistemas de comunicación que tenemos con los prestadores externos, no nos ha llegado al correo de derivaciones ningún documento del prestador, La contra referencia como tal, el concepto de contra referencia es la devolución del trámite a la unidad que la gestionó, Lastimosamente como hospital de Manta, nosotros no gestionamos esa derivación se hizo a través del IESS Jipijapa, en la contra referencia debió llegar a este hospital pero he escuchado al abogado que tampoco tienen el documento físico en esa institución, Lo que sí le puedo decir señora jueza es que la intención del hospital y de todos los especialistas es tratar de buscar las mejores condiciones para el paciente, Nosotros estamos con toda la apertura y siempre lo hemos estado empezaron a solicitarnos los datos de la paciente para tratar de buscar una forma de que ella tenga la atención requerida, Como segundo nivel nosotros no tenemos ni especialistas en hipertensión pulmonar ni manejamos ciertos fármacos que son para este tratamiento pero sabemos que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tiene convenio con la institución donde ella la ha estado atendiendo y existe la figura de auto derivación en la cual la Junta de Beneficencia puede ingresar a un paciente a la atención a través del IESS cuando el paciente llega por sus propios medios, Tengo entendido que ya está hecho el trámite y que ya tiene un código de derivación que le permite a esta institución generar todas las atenciones necesarias y hacer diagnósticas para complementar tratamientos e incluso para fármacos que están fuera del cuadro básico, Lo que sí es verdad es que los tratamientos con medicamentos que están fuera del cuadro básico tienen que hacerse un proceso porque generalmente los medicamentos que no están en el cuadro básico es porque no tienen una evidencia fuerte que permita utilizarlos de forma global y que son designados para situaciones específicas de ciertas patologías. Entonces este proceso de autorización de medicamentos fuera del cuadro básico tiene que ser hecho de una forma muy eficiente porque no se puede poner en riesgo la vida de los pacientes con medicamentos que no están autorizados o que no tienen una evidencia sustentable. No estoy diciendo que no sea el caso de los medicamentos que permitan a los pacientes pero yo no los conozco porque no son de uso común, Por ende yo no puedo asegurar que tienen o no el beneficio que se espera, Para eso existe un comité, un comité nacional, un comité interdisciplinario que tiene que hacer todas esas calificaciones, Lo que nosotros no queremos es hacer las cosas más burocráticas o perder el tiempo pero sí queremos que las cosas se hagan bien por seguridad de todos nuestros pacientes, El Hospital General Manta solo por consulta externa en el 2025 atendió casi 350 mil pacientes y tratamos de que todos ellos tengan la seguridad necesaria y las cosas se hagan lo mejor posible y no hablamos de la emergencia que son 300 mil más, Entonces en todo momento nosotros estamos como médicos y como personal de salud dispuestos a ayudar a los pacientes en todo lo que se necesite para darles una mejor calidad de atención, Pero tampoco podemos saltar los pasos que pueden ser de riesgo tanto para la salud de ellos como para la parte médico legal de los profesionales que trabajan, Esa es mi intervención señora jueza, señor abogado, Si hay alguna duda técnica que se pueda ayudar o mi equipo técnico que está presente con gusto contestaremos, Gracias doctor, gracias, Estará el representante o el delegado del comité técnico interdisciplinario, Señora jueza los delegados del comité interinstitucional existen por hospitales, Entonces yo tengo los delegados de los hospitales General Manta que fueron los que hicieron el informe ad hoc que se encuentra en el proceso, interviene la Juzgadora, usted intervino a nombre de ellos, Parte de la intervención mía habla sobre el informe realizado por el personal hecho en mi institución, ¿Hay otra persona que quiera tener uso de la voz? ¿De los delegados? ¿De los expertos, delegados del comité? Sí, señora jueza, uno de los delegados del comité, Como tenían tres intervenciones le concedo diez minutos para su intervención porque ya el doctor ocupó más tiempo, el abogado ocupó

más tiempo, Entonces le doy a usted quince minutos le voy a dar para su intervención, Buenas tardes, Mi nombre es Patricio Ormaza, yo soy el cardiólogo del IESS de Jipijapa y Manta, Yo fui el médico que valoró a la paciente el 6 de diciembre del 2023. No sé si sería útil mi aporte, le estoy dando el uso de la voz a los expertos del comité técnico interdisciplinario, Entonces si usted es parte de ese comité, pues le concedo la palabra, Ok, muchas gracias, Bueno para hacerlo breve se ha dicho por el abogado que el 6 de diciembre ya se tenía un diagnóstico y se dice que yo le hice el eco ese día de la consulta, Señora jueza, eso no es así, Cuando yo la veo a la paciente el 6 de diciembre el motivo de la consulta fue por presiones altas, Ella llegó a la consulta con presiones normales, Llegó saturando bien, Llegó sin trastornos de la respiración, Llegó consciente, Llegó orientada, Le tome la presión estaba normal a la saturación, campo pulmonar es totalmente normal y a la saturación cardíaca tenía la presencia de un soplo, Por esas dos razones yo le solicité un ecocardiograma que para aquella fecha teníamos el equipo roto y le solicité un estudio de 24 horas que se llama MAPA, De ahí no la volví a ver más a la paciente, Entonces eso que dicen que yo le hice el ecocardiograma en la consulta el 6 de diciembre no es así, Nadie le hizo un eco en esa fecha, Yo le solicité realizar el eco no por hacer diagnóstico de hipertensión pulmonar, porque repito clínicamente la paciente llegó bien no llegó con aumento de la frecuencia cardíaca, no llegó con hipertensión, Llegó hemodinámicamente estable y los estudios que yo realicé, repito, fue por auscultar un soplo y quería descartar o buscar la causa de esa etiología, buscar la etiología de ese soplo y por el motivo de la consulta le pedí un MAPA Nada más y después yo la volví a ver en diciembre del año pasado ya cuando llegó a la emergencia y que yo sí le dije hay que derivarla, Pero después en el medio nunca volví a ver a la paciente, Listo, Eso era todo lo que quería decir, Gracias por su intervención, Continuando con el desarrollo de la audiencia, han hecho la intervención las partes del legitimado pasivo, el abogado de la Procuraduría General del Estado va a hacer el uso de una palabra, Interviene el abogado de la parte legitimada activa, señora Jueza disculpe al doctor Fabricio Vera le iba hacer na consulta, si me permite, Señoría hemos escuchado intervenciones de varios médicos, sin embargo, no se nos ha permitido poder interrogarlos o hacerles preguntas, me parece importante, Por eso le consulto si se nos va a dar esa posibilidad en este momento o en algún otro momento procesal, interviene la Juzgadora ahora estoy escuchando la intervención como dice la sentencia que es la que estamos haciendo referencia, señora Jueza las personas expertas, delegadas del Comité Técnico Disciplinario, al que pertenezca el paciente que demanda con el objeto de determinar de manera objetiva e imparcial la calidad, seguridad y eficacia del medicamento presentado para el caso concreto, Lo que pasa es que las intervenciones de los médicos del IEES, hasta este momento no han tenido como objeto declarar acerca de la calidad, seguridad o eficacia de los medicamentos que se reclaman, Ellos están haciendo una defensa institucional y es lo hará usted en el momento de la réplica, pero ahorita estamos con intervenciones, LEG ACT, Lo que pasa es que no he tenido posibilidad de interrogar su señoría, porque eso es valioso para poder hacer mi réplica en su momento, Entonces si no se cuestiona el criterio de los médicos, lo que han dicho acá, en favor del less Portoviejo entonces no se me va a permitir contar con elementos para poder hacer una adecuada réplica en su momento, Solo dejo sentado a su señoría esos criterios, pero yo solicito, por favor, que se me permita preguntar en el momento que sea lo oportuno y que la declaración no quede solamente en los hechos del IESS, sino que se le permita contar, Interviene la Juzgadora, Déjeme escuchar otra vez al doctor Fabricio Vera y ahí le concedo la palabra, interviene el Dr. FABRICIO VERA, Señoría, lo que le decía es precisamente en lo que pregunta el abogado de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, existe un comité interdisciplinario por subsistema dentro del hospital, de cada hospital existen delegados que son parte de este comité y que ellos han hecho una revisión ad hoc, Es decir, ellos no son los que deciden si se autoriza o no un medicamento, porque en primer lugar ese medicamento tiene que ser para poder ser analizado por el comité, tiene que ser prescrito por un médico de la unidad de salud, El procedimiento correspondiente es que cuando uno de los médicos de cada hospital, incluido, por ejemplo, el hospital General Manta considera que un paciente se beneficia de un medicamento que no está en el cuadro básico se hace una solicitud y un informe completo de porqué los medicamentos que están en el cuadro básico no son los adecuados para esta paciente o este paciente específico y cuáles serían los beneficios de un medicamento que no está en el cuadro básico porque como antes mencioné, los medicamentos que no están en el cuadro básico significa que no tienen o una evidencia fuerte que el comité nacional cada cierta peligrosidad periodo revisa o que tienen riesgos de complicaciones. Entonces los medicamentos que no están en el cuadro básico no pueden ser prescritos a menos que haya un proceso un informe de solicitud de autorización, Entonces el comité interdisciplinario técnico interdisciplinario lo que hace es analizar estas propuestas, El primer paso antes de analizar las propuestas es la solicitud y para ser solicitado pues tiene que ser prescrito por un médico que no es el caso actual, Sabemos que el hospital donde es atendida la paciente Mero Briones a través del IESS puede hacer la solicitud, Entonces me imagino esto ya es la ocupación mía de que ellos ya hicieron ese informe y lo presentaron a nivel nacional para que se pueda autorizar el uso de esos medicamentos porque son dos, Nosotros como hospital como no hemos hecho la solicitud porque no tenemos la certeza del diagnóstico ni el especialista que lo ha considerado necesario no podemos emitir un informe diciendo que conviene o no, Lo que se hizo fue un estudio solicitud es decir hacer una revisión de estos medicamentos y el posible beneficio sobre la paciente, Antes de mi intervención expliqué que existen 5 tipos se clasifica en 5 tipos de hipertensión pulmonar de la arteria pulmonar, Entonces cada tipo tiene un tratamiento diferente y estos medicamentos son exclusivamente para un tipo que tiene que ser debidamente diagnosticado y evidenciado que es el que se beneficia y aun así los medicamentos no son 100% efectivos en ningún caso, ni siquiera los más conocidos, así que estos medicamentos muchas veces son medicamentos que todavía no tienen un respaldo de tiempo de utilización que permita decir que es un medicamento seguro, que es un medicamento eficaz o que su calidad esté de la forma adecuada y eso el estudio que presentó el hospital Neda Armada a través de nuestros delegados, de los delegados del Comité Técnico Interinstitucional, reposa en el proceso y básicamente lo que yo leí porque es un estudio neutral, es decir, no lo hago yo como hospital, lo hace un delegado que a pesar de que trabaja para el hospital no tiene relación ni con los pacientes ni con los médicos, es un grupo neutro porque está formado por el auditor médico, que lo que hace es auditar las cosas que hacen los médicos y el responsable de docencia que su función es ver

que las cosas sean lo más basadas en evidencia posible, Entonces lo que dice el estudio y que pregunta el abogado, es que sí, los medicamentos pueden servir para la hipertensión pulmonar si se trata o si se ha confirmado que es la clasificación, en la clasificación, el tipo de hipertensión pulmonar que se beneficia de ese medicamento pero quien tiene que dar ese diagnóstico es el especialista que está a cargo o que va a estar a cargo de la evaluación de la paciente, Eso era mi comentario señora jueza Gracias. Le concedo la palabra al abogado Sergio Gutiérrez para que le haga alguna pregunta al doctor Vera, Doctor Vera, sí me escucha ¿verdad? Sí, así, Sí, con todo respeto antes de realizar las preguntas a los médicos, debo Indicar a su autoridad judicial que la sentencia número 679 de 18 VOTA P-20 y acumulados de la Corte Constitucional en cuanto al derecho a medicamentos de calidad, seguro y eficaces, establecen claramente cuál es el procedimiento para este tipo de casos, El párrafo 231 establece que, en primer lugar se debe escuchar a la paciente en su calidad de persona afectada, ¿no? No hemos escuchado a la señora Noelia primero, Segundo, escuchada la parte la jueza o juez deberá verificar punto a punto con la asistencia de la persona experta e imparcial, justamente en este caso del doctor Vera, el cumplimiento de los indicadores de derechos desarrollados en esta sentencia, que son los que causan el párrafo 314 en adelante y sobre todo las preguntas están establecidas en los anexos 2, 3 y 4, en relación con la finalidad del tratamiento para el disfrute del más alto nivel posible de salud, calidad, seguridad y eficacia, Lo que pasa en este caso su señoría, es que el doctor Vera está tratando simplemente de evadir la responsabilidad que ya se le puso dentro de este proceso en establecer para el caso en concreto de la señora Noelia Mero Briones estos parámetros, seguridad, calidad y eficacia del medicamento, Entonces sí solicito su señoría que se cumpla a carta cabal con lo establecido en la jurisprudencia constitucional a partir del párrafo 228, que regula cuáles son los pasos o cuáles son las etapas que se deben desarrollar dentro de este tipo de diligencias en donde se solicita el acceso a medicamentos que no forman parte del cuadro nacional de medicamentos, Eso primero su señoría, La intervención del doctor Vera no ha satisfecho para nada los parámetros que establece el aporte constitucional y que estaba en la obligación de acuerdo con la jueza titular del despacho de desarrollar en su informe y en esta audiencia, Primero su señoría, a mí sí me gustaría, si me permite ya que he actuado en esta audiencia, hemos escuchado en esta audiencia al doctor Patricio Ormaza García, Él está conectado, si no me equivoco es una intervención, Sí me gustaría por favor hacerle unas cuantas preguntas con su venia si su autoridad me lo permite, (JUEZ) Siga, continúe, Defensa de la legitimada activa, P.-Doctor Patricio Ormaza, Lo primero que quiero saber es que usted nos asegure, afirme, que efectivamente atendió a la señora Noelia a la paciente el día 6 de diciembre del 2023, ¿Eso es correcto? Doctor. R.-Yo ya le manifesté eso, señor. Ya, ok, P.-entonces sí le atendió, ¿verdad? P.-Ahora, en esa atención, usted indica que no se realizó el ecocardiograma, ¿es cierto? R.-Toda consulta cardiológica en el IESS, toda consulta se realiza electrocardiograma, Otros estudios, como Holter, MAPA, pruebas de esfuerzo o ECO, se realizarán de acuerdo a la indicación médica, P.-Ok, es decir, que en esa consulta no se realizó el ecocardiograma, pero usted sí pudo revisar los resultados de un ecocardiograma que ya se le había realizado, ¿verdad? R.-Señor, como usted mismo está diciendo, como usted dijo inicialmente que yo realicé, eso es mentira. Usted está en lo falso, R.-Segundo, ella nunca acudió con un ecocardiograma y tampoco en el sistema no había ningún ecocardiograma y si usted quiere constatar puede ir al IESS, vaya mañana, todo está en el S-400 y se puede dar cuenta de lo que yo le estoy diciendo y la veracidad de lo que le estoy manifestando y el primer ecocardiograma en el IESS fue en el 2024, P.-Ahora, usted, doctor, de acuerdo a lo que indica la señora Noelia prescribió un medicamento de manera verbal en esa atención, R.- No, Yo le manifesté de manera verbal y ni siquiera verbal, está por escrito, cuando yo la vi en diciembre del año pasado, que ya la vi en emergencia y cuando le dije que tenía que derivarse, le pregunté, ¿qué está tomando usted? y ella me respondió sildenafil de 25 dos veces al día, viendo en el estado en el que estaba y yo escribí derivación y aumentar dosis de sildenafil de 25 a 3 veces al día, fue lo que hice pero fue en el 2025 no en el 2023. Cuando yo la vi en el 2023, no tenía diagnóstico, P.-¿Quién hizo el diagnóstico? R.-Eso no lo sé y cuando yo la vi en el 2023 por primera vez, repito, no tenía clínica de hipertensión pulmonar, ella estaba hemodinámicamente estable, Señor ella ha cogido un turno y ella dice que fue por elevaciones de la presión arterial y como manifesté inicialmente la presión en el momento de la consulta estaba normotensa, es decir normal y a pesar de eso yo le solicité un estudio de 24 horas que se llama MAPA para monitorear la presión arterial en ese momento, todo usuario va al departamento de enfermería donde se les asigna la disponibilidad de los turnos eso no es algo que lo maneje yo, yo no designo cuándo se va a hacer el estudio del paciente yo solamente genero la orden y el personal de enfermería es quien emite el turno o da los turnos para el estudio solicitado P.-¿En qué elementos se basó usted en el momento en que atendió a la paciente? R.-Toda consulta cardiológica se hace, interrogatorio, se ausculta a los pacientes y se realiza un electrocardiograma P.-¿Qué se observó en el electrocardiograma? R.-Normal, bueno, no me acuerdo bien el electro, lo único que le puedo manifestar amigo es que tenía un soplo la presencia de un soplo y por esa razón le solicité el eco no me acuerdo bien el informe que reporte eso está en el AS400, si gusta lo puede revisar P.-¿Qué fue lo que le comentó la señora Nohelia ya en el momento de la consulta? R.-Nada, fue porque venía presentando alteraciones de la presión arterial ya desde varios días de evolución porque en las consultas previas por medicina general había tenido elevación de la presión entonces a pesar de que en el momento de la consulta cardiológica la presión estaba normal yo le solicité un mapa P.-¿Cuál fue el resultado del mapa? Eso no lo sé mi señor porque la paciente debía volver con el resultado y nunca volvió a mi consulta, P.-¿Qué fue lo que la señora Noelia le indicó al momento de la consulta doctor? R.-Mi señor ya le dije, ya le he dicho tres veces, P.-¿En qué especialidad o área fue la que derivó a la señora Noelia a cardiología? R.-Yo cuando la derive, yo le dije P.-¿Usted la recibió de parte de qué especialidad o área del hospital? R.-Eso no me acuerdo señor hay pacientes que ni siquiera han sido vistos por otras áreas médicas simplemente consiguieron un turno, Jipijapa aunque parezca mentira es tan noble, es tan noble que a veces se les da un turno extra a los pacientes o en su defecto a veces admisión da los turnos extra para pacientes que son de ahí mismo de Jipijapa P.-¿Cómo consiguió el turno de cardiología? R.-Eso es algo que por lo general yo nunca pregunto yo solo le pregunto a los pacientes el motivo de la consulta Pregúntele a la paciente cómo consiguió mi turno cuando yo la vi por primera vez, P.-Ok, doctor, perdón solamente estoy haciendo una revisión de la historia clínica de la paciente Porque me gustaría

solamente verificar ¿Algo? Si me permite un momento, doctor estoy revisando la historia clínica de la paciente No sé si usted me permita, la señora jueza me permita compartir pantalla para poder mostrar algo al médico Por favor, Abogado Gutiérrez recuerde que estamos las 5 y 25 de la tarde Ok, bueno, ya listo. Para terminar su señoría, solamente quiero poder llegar al punto Doctor, en página 198 de la historia clínica y esto quiero que me lo explique a detalle Justo aquí su nombre, dice Ormaza García Patricio Rafael, ¿verdad? Ese es su nombre que pudo estar como fecha de atención el 2023-12-06, que fue un miércoles y esta documentación se ha adjuntado, parte de la historia clínica se ha adjuntado a la demanda Aquí, usted, imagino que usted tiene la historia clínica, ¿verdad? y dentro de los resultados, dentro de los resultados del procedimiento que se le realizó a la paciente Consta como tal, en la página 198 dice, PSAP45MMG Doctor, ¿qué significa esto? PSAP45MMHG R.-Yo no escribí esto Abogado, P.-escúcheme Doctor, estos son los resultados de los procedimientos que se le realizaron a la señora yo no escribí esto, yo no escribí esto P.-¿Cómo está su nombre en esta parte de la historia clínica? R.-Mi estimado, cualquier información está en el AS-400 y eso yo no lo escribí está en el AS-400, eso es algo que no se puede modificar, ya está en el sistema y eso que está manifestando usted en ninguna consulta del diciembre del 2023, P.-por eso le pedí a la señora jueza que me permita compartir pantalla porque en esta atención constan los resultados de las pruebas que se le realizaron a la señora Noelia y se establece una presión de la arteria pulmonar al 45 milímetros de mercurio y es justamente por eso que quería preguntarle, P.-¿qué es lo que usted opina de este resultado? Porque está su nombre en la historia clínica y está transcrito, R.-Diga una cosa, ¿usted vio el AS-400? P.-Señor, yo tengo la historia clínica, la historia clínica fue solicitada al IESS Se ha incorporado como prueba dentro del expediente, En la atención que usted vio, está claramente definido este valor 45 milímetros de mercurio de una presión sistólica de la arteria pulmonar, Eso consta en la atención que usted brindó el 6 de diciembre del 2026, Podría usted revisar el sistema, no estoy mintiendo por eso le pedí a la jueza que me permita compartir pantalla Perdón, 6 de diciembre del 2023, Interviene la defensa del less, Señora jueza si me permite aclarar el error que está cometiendo el abogado por el tiempo, a ver, lo que pasa es que está haciéndole pregunta directamente al doctor, R.-Sí, la cosa es que el señor abogado está leyendo la hoja Señoría, por favor Señoría, quien está preguntando soy yo su señoría y a quien estoy preguntando es el señor doctor, R.-El DR. Ormaza, Señor abogado, usted es profesional ¿verdad? Facilito, vaya a Jipijapa y usted mismo revise en el sistema y se dará cuenta que en diciembre del 2023 en ningún momento hay una evolución con eso que usted está diciendo, Eso es una calumnia, por favor y usted lo sabe así que, P.-por favor Doctor, yo no le estoy calumniando yo solo le estoy preguntando por qué razón en esta atención que usted da se hace una descripción de estos resultados de los exámenes yo revisé eso y no hay nada que usted dice y aquí están los resultados y aquí se establece en la página 198 que la presión sistólica en la arteria pulmonar era de 45 milímetros de mercurio, Ahora le pregunto, estos 45 milímetros de mercurio ¿Son o no compatibles con hipertensión arterial pulmonar? Además considerando que dentro de los propios resultados ya se establece, ya se establece y usted tiene que saberlo porque eso consta en la atención que usted dio que nos encontrábamos con insuficiencia tricúspidea también y las cavidades derechas dilatadas, Le pregunto, ¿eso no era compatible? Interviene la Juzgadora, Abogado Gutiérrez, son preguntas concretas las que tiene que hacer usted, Usted ya me está haciendo como unas alegaciones y está haciendo una intervención lo que ya no está permitido porque usted ya tuvo sus 20 minutos a nombre de su defendida, Estoy hablando no me interrumpa, le estaba diciendo que usted ya ahorita está saliéndose fuera de lo que estamos indicando porque usted me pidió que quería hacerle unas preguntas a los facultativos que han intervenido y yo le he concedido ese derecho para que usted le haga las preguntas pero usted ya se está saliendo más allá del asunto porque si estamos con un interrogatorio tienen que ser preguntas concretas Ok, interviene la defensa técnica de la legitimada activa señoría, muchas gracias le pido disculpas tal vez por el impase, solamente quiero dejar aclarado que usted les dio 60 minutos para realizar su intervención le dio ese tiempo, pero nosotros solo 20 Entonces no hay igualdad de armas en ese sentido, se le dio ese tiempo y dejé bien aclarado eso que eran 3 personas que habían sido demandadas, El Seguro Social de Portoviejo, seguro social de Jipijapa y el Seguro de Manda, Entonces son 20 minutos por cada intervención, Solo me parece que en igualdad de armas debió haberse concedido un poco de tiempo más considerando ese gran tiempo que ha tenido el less para hacer sus alegaciones solo para finalizar, su señoría la pregunta concreta para el médico es esa y se la ha hecho pero el médico no le ha querido responder Bueno, R.-responde el médico, para contestarle al abogado él se rige hay un informe de un mapa que se lo había hecho mucho antes y lo que dice, presión arterial Sintónica y diatónica, pero eso es Del mapa No es del ESCO, mapa y esos valores son normales Ya, ya está contestada su pregunta Muchas gracias, pregunto la Juzgadora, ¿Está ahí algún representante del Ministerio de Salud Pública? sí Buenas tardes, le concedo la palabra para que haga su intervención en 20 minutos, Para efecto del audio del registro Me identifico, soy el doctor Javier Armando Mendoza Mendoza Con matrícula profesional 1326 140 del Foro de Abogados, En esta Acción de protección comparezco en representación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador Luego que hemos escuchado las intervenciones Tanto de Parte de la Defensa Técnica De la Legitimada activa como también de la entidad accionada de forma directa debo indicar que el Ministerio de Salud Pública no ha sido demandado, sin embargo por disposición de la Constitución de la República, En su artículo 361 quien tiene la rectoría, Indico lo Siguiente, Que siendo que la paciente registra Cobertura de salud en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Le corresponde a dicha institución Solicitar Autorización para la Adquisición de medicamentos a la respectiva Comisión Técnica e Institucional para evaluación de medicamentos que no consten en el cuadro Nacional de Medicamentos Básicos vigente de la COTIN Como lo establece el acuerdo Ministerial 00018-21, Indico su señoría que Como una forma de colaborar con la corte dentro de esta Litis en que el Ministerio de Salud Pública Cumple con entregar Disposiciones para que las demás instituciones que brindan el sistema de salud que son parte de este Sistema Nacional de Cobertura en materia de salud puedan utilizar estas normativas que son y que rigen para la adquisición de estos medicamentos, Si así Fueran considerados útiles y necesarios, Eso en el transcurso de la audiencia por cumplimiento de la sentencia constitucional que debe comparecer la Dirección Nacional de Medicamentos Del Ministerio de Salud Pública y se encuentra aquí también en esta audiencia Vía telemática la bioquímica farmacéutica Mariuxi Herrera quien representa a La

Dirección Nacional de Medicamentos, Ella es analista de medicamentos de la Coordinación Zonal 4 Manabí-Santo Domingo de esta cartera, Considerando usted pertinente su señoría para mayor ilustración lo puede hacer la compañera bioquímica farmacéutica hasta aquí nuestra intervención del Ministerio de Salud Pública Gracias, Como la sentencia que estamos Haciendo referencia indica que debe escucharse a la persona experta Independientemente del comité técnico Interdisciplinario o delegado de la Dirección Nacional de Medicamentos Del Ministerio de Salud Pública, le concedo la palabra a la experta Mariuxi Herrera, Buenas tardes con todos, Acorde a lo que el abogado Anteriormente nos indicó Nosotros cuando se trata de un medicamento fuera del cuadro nos regimos con el Acuerdo Ministerial 0018 2021 respecto al reglamento para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el cuadro nacional de medicamentos básicos vigentes en este y todo el contenido que se acuerda, aquí podemos verificar que cuando es un medicamento de un paciente que tiene cobertura IESS acorde al órgano regular toda la documentación y todo el trámite va directamente con la Dirección Provincial del IESS, por parte del MSP no se recibe ningún documento y todo pasa a través del IESS, Esa es su información nosotros no nos juntamos con información respecto a la paciente ni tampoco a este medicamento ni a ninguna solicitud al respecto, Gracias, Continuando con el desarrollo de la audiencia le concedo la palabra al abogado FRAY ZAMBRANO ACOSTA en representación de la Procuraduría General del Estado Tiene la palabra abogado, Gracias, Colegas abogados que se encuentran presentes en esta audiencia constitucional y que ejercen la defensa técnica Tanto de la institución accionada como de la parte Actora, señor juez, señor médico y demás personas aquí presentes, señor secretario, Nos encontramos presentes en esta audiencia en nombre de la Procuraduría General del Estado, Ofreciendo poder y ratificación de gestiones en representación del abogado Pepe Miguel Mosquera Director Regional de la Procuraduría Para Manabí y Esmeraldas, Bien señora Jueza como es ya característico de la Procuraduría General del Estado Nosotros en estos temas donde se tratan problemas de medicamentos en cuanto a los diferentes pacientes que lo requieren, La Procuraduría General del Estado siempre tiene que hacer algún tipo de alegación, Comparecemos a esta audiencia solamente en base de Supervisión como lo determina los artículos 3 y 5 de la ley orgánica de la Procuraduría General del Estado Literal s, señora jueza en ese sentido es todo lo que tiene que manifestar la Procuraduría en esta audiencia constitucional, Le devuelvo la palabra, Gracias, En honor al tiempo estamos 5 y 40 y yo sé que hay personas que viajan o tienen que movilizarse a otros lados y con la inseguridad que estamos atravesando voy a suspender la audiencia para después continuar y ejerzan el derecho a la réplica En los 10 minutos que le corresponden a cada persona, Entonces suspendo la audiencia para después reinstalarla, horita no voy a señalar el día ni la hora por cuanto tengo que revisar la agenda de la Jueza que estoy encargada y de mi juzgado, Entonces señor secretario indique la hora de suspensión de esta audiencia para después reinstalarla, solicita la defensa de la legitimada activa, señora Jueza Bueno debido a esta suspensión que comprendemos las razones no ha podido emitir su testimonio la testigo requerida por lo tanto si solicitamos que esto se considere para que en la reinstalación antes de la fase de réplica y contrarréplica se le permita por favor ser escuchada es que ella es como testigo, en la próxima convocatoria se le permita intervenir primero antes de la réplica y la contrarréplica, interviene la Juzgadora, Yo creo que después de que Terminemos todas las delegaciones vamos a aperturar el término de prueba para hacer todas las pruebas correspondientes, Siendo las 17 horas con 39 minutos, concluye esta audiencia, Secretario del Juzgado que certifica. Dentro de este termino:

PRUEBAS: A fojas 174 hasta las fojas 176 se emite el: a) INFORME TÉCNICO AD- HOC: EVALUACIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y EFICACIA DE LOS MEDICAMENTOS: MACITENTAN Y TADAFILO EN LA HIPERTENSIÓN PULMONAR. Conclusión del comité de expertos: "En la revisión de la información no se identificó solicitud, justificativo , diagnóstico definitivo, por parte de los médicos especialistas del IESS para la prescripción de la medicación a la que se hace referencia, misma que se encuentra fuera del cuadro básico nacional. Este comité concluye que: 1. Recomendamos que se estudie más a fondo el caso por profesionales del IESS que se estudie el caso y que el tratamiento de la paciente sea llevado por una unidad hospitalaria que cuente con el nivel de atención y complejidad requerido, además de la especialidad o subespecialidad necesaria para la atención médica. 2. La implementación del esquema solicitado es posible siempre y cuando la paciente cuente con un diagnostico que cumpla el criterio clínico para la prescripción de los medicamentos que son de uso delicado. 3. Debe realizarse un control y seguimiento de la patología de la paciente, en unidades que cuenten con los recursos materiales y de profesionales especializados"; b) INFORME MÉDICO: A fecha 4 de abril del 2026 a fojas 355: "Informo que atendí a la paciente Mero Briones Nohelia de 37 años de edad, en el mes de febrero del 2026, quien ingreso por cuadro de disnea, en CF III, hiperoxia, y edema de miembros inferiores, refirió como antecedente haber sido atendida previamente en instituciones del seguro social, de donde venía con estudios que informaban de posibles diagnósticos de hipertensión pulmonar. Motivo por el cual durante su internación se realizaron estudios cardiólogos para aclarar dicho diagnostico como ecocardiograma Doppler Color, Laboratorios con NT y finamente cateterismo cardiaco derecho que fue el que corroboró la sospecha diagnosticada; c) Los estudios realizados durante la internación corroboraron el diagnostico de hipertensión arterial pulmonar severa, y por ecocardiograma hallazgo de cardiopatía por comunicación interauricular tipo ostium secundum de 1.2 con flujo de izquierda a derecha y Qp/Qs 2.1, cavidades derechas severamente dilatadas con función sistólica del VD conservada TAPSE 18 mm e índice TAPSE/PSAP 0.12 mm/mmHg. PSAP severamente incrementada 130 mmHg, arteria pulmonar dilatada, esta comunicación interauricular no era factible para resolución quirúrgica debido a hipertensión pulmonar ya que en cateterismo cardiaco derecho se informó; hipertensión arterial pulmonar con componente precapilar, con presiones de llenado izquierdas y derechas adecuadas y gasto cardiaco elevado, como patología de alto gasto. Con la evidencia de resistencias vasculares pulmonares mayores a 3 UW (por cateterismo derecho la paciente tenía 6.56 UW) la cual al ser severamente elevada se asocia a claudación del ventrículo derecho en el posquirúrgico, motivo por el cual en estos casos lo sugerido por guías

internacionales (ESC Pulmonary Hypertension Guideline 2022) y con valoración de riesgo por ESC 2022 1.7 puntos de riesgo intermedio (mortalidad 5-20%) y REVEAL 2.0 Score 8 puntos (riesgo intermedio) es indicar tratamiento médico con vasodilatadores pulmonares, como el tadalafilo y el macitentan. Es todo lo que puedo decir en honor a la verdad. Emitido por la Dra. Alejandra Alvarado, cardióloga- especialista en hipertensión pulmonar, insuficiencia cardiaca y trasplante cardiaco; d) A fojas 359 hasta las fojas 428 se encuentra el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos 11ª Revisión 2022; e) A fojas 429 se encuentra el Informe técnico de la paciente Mero Briones Nohelia Valera, emitido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; f) A fojas 442 hasta las fojas 453 se encuentran las ordenes de interconsultas: “Adjunto órdenes de interconsultas, exámenes y citas de control en el Hospital de Especialidades Alfredo Paulson, que deben ser cubiertas por mi persona, debido a que no cuento con código de derivación permanente, conforme lo dejé explicado en lo que antecede”; g) El expediente clínico que consta desde las fojas 458 hasta las fojas 519: ...“En mi contestación al oficio de referencia del Cantón Jipijapa Provincia de Manabí, recibido en el Dpto. de Archivo Clínico y Estadística el 13 de Abril de 2026, envío a usted de acuerdo con lo solicitado copia certificada del Expediente Clínico N° 5991745 (62 Hojas) de la paciente MERO BRIONES NOHELIA VALERA con cedula de identidad N°0916822257, ingreso a nuestro nosocomio el 06/02/2026 y egreso el 14/02/2026...”, emitido por la Dra. Carla Barcelona Simon, Subdirectora Médica HAP.

CUARTO: COMPETENCIA; La jurisdicción y competencia nacen de la Constitución y la ley y solo podrán ejercer la potestad jurisdiccional como la Constitucional las Juezas y Jueces, en los términos y con los requisitos que las leyes fijan, por lo tanto, y atento a lo establecido en el Artículo 86 numeral 2 de la Constitución de la República enfatiza: “Sera competente la Jueza o el Juez en el que se origina el acto o la omisión o donde se producen los efectos...”, en concordancia con el Artículos 7 párrafo primero y 167 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional que refiere: “Será competente cualquier Jueza o Juez de primera instancia del lugar en donde se origina el acto u omisión o donde se producen sus efectos. Cuando en la misma circunscripción territorial hubiere varias juezas o jueces competentes, la demanda se sorteará entre ellos”, lo que guarda armonía con el Art. 8.6 de la resolución No. 231-2017 emitido por el Pleno del Consejo de la Judicatura, ante aquello y el lugar donde se originó el acto administrativo impugnado como el legitimada activa tiene su domicilio en esta ciudad, ésta Juzgadora Multicompetente Civil, es competente para el conocimiento, tramitación y resolución dentro de la presente causa constitucional de Acción de Protección.

QUINTO: SANEAMIENTO; La presente acción constitucional ha sido tramitada conforme a lo señalado los artículos 86.3 y 168.6 de la Constitución y artículo 10, 12, 13, 14, 15.3, 32, 39, 167 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, de manera que, al no existir omisión de solemnidad sustancial ni violación de trámite alguno, se declara su validez procesal.

SEXTO. LEGITIMACIÓN ACTIVA. La acción de protección ha sido presentada por la ciudadana MERO BRIONES NOHELIA VALERA, con número de cédula No. 0916822257, de 37 años de edad, de Profesión persona con discapacidad física del 75% nivel severa, domiciliada en la ciudad de Jipijapa. El Art. 9 de la Ley de Garantías Jurisdiccionales y Control constitucional, señala que: “Las acciones para hacer efectiva las garantías jurisdiccionales previstas en la Constitución y esta ley, podrán ser ejercidas: a) Por cualquier persona, comunidad, pueblo nacionalidad o colectivo, vulnerada o amenazada en uno o más de sus derechos constitucionales, quien actuará por sí misma o a través de representante o apoderado b) Por el Defensor del Pueblo. Se consideran personas afectadas quienes sean víctimas directas o indirectas de la violación de derechos que puedan demostrar el daño. Se entenderá por daño la consecuencia o afectación que la violación al derecho produce...”. LEGITIMACIÓN PASIVA: La acción de protección fue presentada en contra del INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, a través del DIRECTOR GENERAL DEL IESS, representado por el señor FRANCISCO XAVIER ABAD GUERRA, DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DEL DIA JIPIJAPA, representado por el Dr. Francisco Xavier Daza Castaño, del señor GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DEL IESS de la ciudad de Manta, representado por el Dr. Xavier Oswaldo Zambrano Motesdeoca, PROCURADOR GENERAL DEL ESTADO, a través del Director de Manabí. A LA PERSONA EXPERTA DELEGADA DEL COMITÉ TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO, DELEGADO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA- MSP, DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA MSP, dando cumplimiento con la sentencia constitucional 679-18-JP/20 de fecha 5 de agosto del 2020. El art. 41 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional señala: “La acción de protección procede contra: 1. Todo acto u omisión de una autoridad pública no judicial que viole o haya violado los derechos, que menoscabe, disminuya o anule su goce o ejercicio...”.

SÉPTIMO. PRETENSIÓN: Que en sentencia se declare la vulneración de mis derechos constitucionales a la atención prioritaria y especializada a la salud, a la seguridad social y a una vida digna consagrados en la CRE Arts. 35, 32, 34 y 66.2 respectivamente, por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y se disponga la reparación integral de los mismos. Sin perjuicio de lo que su autoridad disponga como reparación integral solicito: 1. Que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social gestiones de forma inmediata y sin dilación alguna, dentro del plazo máximo que fije su autoridad mi derivación directa al Hospital de Especialidades “Alfredo G. Paulson” de la ciudad de Guayaquil, establecimiento en el cual actualmente recibo tratamiento especializado en hipertensión arterial pulmonar, por ser un centro que cuenta con especialistas, infraestructura y capacidad para el manejo integral de dicha patología, disponiéndose expresamente que el IESS sea la entidad responsable, de manera directa de la adquisición y suministro inmediato continuo o ininterrumpido de los medicamentos TADALAFILO 40mg + MACITENTÁN 10mg así como de todos los demás medicamentos, insumos, tratamiento o terapia que en el presente o futuro resulte necesario conforme a las guías medicas vigentes y que llegue a prescribir mi médico tratante, aun cuando tales medicamentos no consten en el cuadro básico

Nacional de Medicamentos, debiendo para ellos adoptar los mecanismos legales necesarios, incluida la compra directa o importación asumiendo el IESS la totalidad de los costos que la atención y el tratamiento especializado impliquen, en garantía efectiva de mis derechos constitucionales a la salud, a la atención prioritaria y especializada, a la seguridad social y a una vida digna. Que el IESS, emita disculpas públicas por la vulneración de derechos constitucionales y publique un extracto de la sentencia en su portal institucional o en el medio oficial que su autoridad determine.

OCTAVO. SEÑALA LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES QUE ESTÁN SIENDO VULNERADOS POR LA AUTORIDAD PUBLICA : a) Derechos de las personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria- atención prioritaria y especializada y especial protección en salud. Art. 35, 47, 50 de la Constitución de la República; b) Derecho a la Salud: Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador; c) Derecho a la Seguridad Social, Art. 3, 369, 370, de la Constitución de la República del Ecuador; d) Derecho a la vida digna art. 66 numerales 2 y 3 de la Constitución de la República del Ecuador, Art. 6 del Pacto Internacional de Derechos civiles

NOVENO: NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN. En relación a la Acción de Protección, me permito realizar el siguiente análisis, para determinar, el marco jurídico constitucional dentro del cual debemos de enmarcar nuestra decisión; y, la procedencia o caso contrario su improcedencia; para una vez analizado los antecedentes de hecho y las pruebas practicadas, proceder a fundamentar nuestra decisión. Para aquello es necesario ubicarnos en el contexto constitucional que ampara tal petición, al respecto el artículo 88 de la Constitución de la República, manifiesta que: “La acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución, y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación.”, disposición que guarda relación con el artículo 39 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, (LOGJCC) en el que se indica: “Art. 39. Objeto. La acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución y tratados internacionales sobre derechos humanos, que no estén amparados por las acciones de hábeas corpus, acceso a la información pública, hábeas data, por incumplimiento, extraordinaria de protección y extraordinaria de protección contra decisiones de la justicia indígena.”. Este texto constitucional, guarda perfecta armonía con nuestro actual modelo del Estado Ecuatoriano consagrado en el Art. 1 de nuestra Carta Magna, siendo un Estado Constitucional de derechos y justicia, que dejó de ser una mera declaración, para convertirse en un Estado que garantiza la protección y tutela de los derechos constitucionales, lo cual lo efectiviza a través de las garantías normativas, de políticas públicas y las jurisdiccionales que permiten evitar o cesar la vulneración de estos derechos o mitigar y reparar los daños, si ya se han producido. Entre las garantías jurisdiccionales, tenemos la acción de protección. Para Juan Montaña Pinto y Angélica Porras Velasco, en su libro titulado “Apuntes de Derecho Procesal Constitucional” Tomo 2, Corte Constitucional del Ecuador, Centro de Estudios y Difusión del Derecho Constitucional, Noviembre del 2011, Quito Ecuador, página 103, la acción de protección es: “(...) tal vez la más importante, en función de su ámbito de protección(...) ya que sirve para lograr la tutela general de los derechos reconocidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos; no hay que olvidar que la acción de protección es o constituye la cláusula general de competencia en materia de garantías, de tal manera que mediante ella se pueden garantizar todos los derechos, en particular aquellos que no tengan o no estén amparados por una vía procesal especial, y en tanto tal, se constituye en la herramienta básica para la garantía de los derechos de las personas, colectivos y de la naturaleza en Ecuador, ya que es el instrumento básico e inmediato con que cuenta el ordenamiento jurídico ecuatoriano para tutelar eficazmente los derechos.”. En relación a la procedibilidad de la acción de protección tenemos que el Art. 40 de la LOGJCC nos señala: “Art. 40. Requisitos. La acción de protección se podrá presentar cuando concurren los siguientes requisitos: 1. Violación de un derecho constitucional; 2. Acción u omisión de autoridad pública o de un particular de conformidad con el artículo siguiente; y, 3. Inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho violado.” Y el Art. 41 de la LOGJCC, aplicado para el caso particular nos indica en la parte pertinente: “Art. 41. Procedencia y legitimación pasiva. La acción de protección procede contra: 1. Todo acto u omisión de una autoridad pública no judicial que viole o haya violado los derechos, que menoscabe, disminuya o anule su goce o ejercicio. (...) 5. Todo acto discriminatorio cometido por cualquier persona.” Para el análisis de este último numeral, cabe hacer referencia de lo que piensan los tratadistas antes referidos, en el libro mencionado, (ut supra) página 110: “Por último, en armonía con el mandato constitucional de búsqueda de la igualdad material o de resultados y la prohibición de cualquier forma de discriminación establecida en los artículos 11, numeral 2 y 66, numeral 4 de la Constitución, la acción de protección procede cuando se haya producido un acto discriminatorio contra una persona bien sea por acción u omisión de cualquier persona o entidad pública o privada. Esta norma es obvia, pero no por ello menos necesaria, toda vez que desarrolla a un nivel procesal concreto el derecho a la igualdad y no discriminación que, como se sabe, es el principio transversal más importante de toda la Constitución. En ese sentido, el enunciado normativo constituye una precisión y una especificación normativa del carácter tendencialmente universal que tiene la acción de protección, de esa forma procede y puede impetrarse contra cualquier forma de desconocimiento o violación del principio de igualdad en cualquiera de sus facetas. Como se deduce de su lectura, al aprobar el numeral 5 del artículo 41 de la LOGJCC, el legislador secundario quiso dejar fuera de toda duda y dotar de los más altos niveles de garantía la lucha contra la discriminación en cualquiera de sus formas, pues la igualdad es fundamento básico de todo Estado constitucional que merezca tal nombre.”. Y finalmente, en el Art. 42, se hace una enumeración taxativa de los casos en los que la acción de protección

es improcedente: “Art. 42. Improcedencia de la acción. La acción de protección de derechos no procede: 1. Cuando de los hechos no se desprenda que existe una violación de derechos constitucionales. 2. Cuando los actos hayan sido revocados o extinguidos, salvo que de tales actos se deriven daños susceptibles de reparación. 3. Cuando en la demanda exclusivamente se impugne la constitucionalidad o legalidad del acto u omisión, que no conlleven la violación de derechos. 4. Cuando el acto administrativo pueda ser impugnado en la vía judicial, salvo que se demuestre que la vía no fuere adecuada ni eficaz. 5. Cuando la pretensión del accionante sea la declaración de un derecho. 6. Cuando se trate de providencias judiciales. 7. Cuando el acto u omisión emane del Consejo Nacional Electoral y pueda ser impugnado ante el Tribunal Contencioso Electoral. En estos casos, de manera sucinta la jueza o juez, mediante auto, declarará inadmisibles la acción y especificará la causa por la que no procede la misma.”. Manuel José Cepeda ha señalado que para que sea en realidad una herramienta eficaz al alcance del ciudadano común, se ha tratado de librar la regulación de la protección de tecnicismos y formalismos, por su parte Osuna nos enseña que la acción de protección es sumaria, lo que hace relación a la rapidez y a la eficacia, criterios que se encuentran contenidos también en el Art. 8 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional que hace referencia a que todos los procesos constitucionales deberán ser sencillos, rápidos y eficaces, características que revisten a la ACCIÓN DE PROTECCIÓN, la cual se erige como la principal institución que creó la Constitución de la República del Ecuador con la finalidad de proteger los derechos fundamentales consagrados en el texto constitucional y en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos no de aquellos consagrados en normas legales o sublegales, pues en dicho caso, se despojaría de su naturaleza y se convertiría en un mecanismo ordinario de control de la legalidad, cuya atribución está otorgada de manera exclusiva a la justicia ordinaria.

DÉCIMO. ANÁLISIS DEL CASO EN CONCRETO . Conforme a las normas que regulan la garantía jurisdiccional de ACCIÓN DE PROTECCIÓN, es preciso recordar que la acción de protección solo procede cuando concurren los siguientes 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, lo que debe ser observado por el juez Constitucional. Sobre la violación de estos requisitos y para mejor resolver me remito a la sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados. Derecho a medicamento de calidad, seguro y eficaz. De la Corte Constitucional del Ecuador de fecha Quito D. M., 05 de agosto de 2020, en el cual este máximo organismo de Justicia Constitucional emite Jurisprudencia vinculante de carácter erga omnes:

VELÁSQUEZ RODRÍGUEZ VS. HONDURAS. FONDO, SUPRA NOTA 6, PÁRR. 63; VÉLEZ LOOR VS. PANAMÁ, SUPRA NOTA 14, PÁRR. 19, y VERA VERA Y OTRA VS. ECUADOR, SUPRA NOTA 12, PÁRR. 13. De ahí que es necesario indicar que en el caso sub judice se observa evidentemente en que la “falta de atención oportuna” a las peticiones legítimas del accionante para que le entreguen un medicamento, acorde a su tratamiento, y a lo prescrito por su médico tratante, por enfermedad catastrófica contribuye además a una situación de incertidumbre y sufrimiento del accionante respecto de los derechos constitucionales que les asiste por tratarse de persona perteneciente al grupo de atención prioritaria en el ámbito público y privado conforme dispone el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador; se concluye en esta parte que el IESS, a través de sus autoridades y funcionarios incumplieron el mandato constitucional previsto en la Constitución de la República en el Art. 11.3 esto es que “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 y servidor público, administrativo, judicial de oficio o a petición de parte”. De igual manera el respecto del derecho a una vida digna como lo contempla la carta magna en su artículo 66.2, existe una afectación al derecho a la vida del accionante, no el derecho a la vida en el sentido de que una persona la arrebatara directamente, sino en el sentido que dicho derecho constitucional de una vida con dignidad lo que abarca el goce y disfrute de la misma de manera adecuada. El accionante, al no ser atendido oportunamente en sus legítimas peticiones por su enfermedad, puede morir esperando a que las autoridades reconozcan sus derechos o resoluciones de trámites administrativos que reflejan además la indolencia con la que se tratan en la actualidad estos temas en el Ecuador; pues el hecho de afirmar que este medicamento no está en el cuadro de medicamento básicos no lo vuelve inexecutable, pues bien existe la vía de ser adquirido por la institución por vías idóneas que respeten una compra pública transparente, con lo cual se respetaría lo establecido en la Constitución de la República el derecho a la salud, en el artículo 424 referente a la supremacía de la constitución que dispone que esta es la norma suprema sobre cualquier otro del ordenamiento jurídico, las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales, en caso contrario carecerán de eficacia jurídica. Y en este caso se lesiona además el derecho a una vida digna que implica el de la salud como parte de los derechos del buen vivir como lo establece el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador peor aún para MERO BRIONES NOHELIA VALERA, siendo una persona con discapacidad física del 75% que adolece de Hipertensión arterial pulmonar (HAP), CIE-10 I27.0 de quien es evidente se ha vulnerado el derecho a la salud por la complejidad de su enfermedad sobre la cual la constitución establece “...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...” Así en este caso no existe esta atención oportuna colocando a MERO BRIONES NOHELIA VALERA en situación de vulnerabilidad y pese a ello el IESS no ha prestado al accionante ATENCIÓN PRIORITARIA (trato preferente) en su petición, tanto al DERECHO A LA SALUD, por enfermedad catastrófica, el derecho del accionante a la igualdad

material y no discriminación de cualquier índole.- El derecho y principio a no ser discriminado es otro de los derechos vulnerados del actor por parte del IESS, dadas las omisiones recurrentes al no considerarle por su condición humana de padecer enfermedad catastrófica; ha sido invisibilidad, no le han dado un trato diferente ante su situación desigual respecto de las demás personas que no padecen de ninguna enfermedad catastrófica. Las autoridades IESS le han tratado al accionante de manera igual como a todos los afiliados, que sí pueden esperar todo un trámite porque por ejemplo no están quebrantados de manera grave en su estado de salud, cuando deben tratarle como un ser humano diferente es decir discriminarlo de manera positiva para hacer valer de manera más efectiva sus derechos. Tal como lo indica el Preámbulo del Protocolo de San Salvador del Sistema Interamericano de Derechos Humanos al referirse a la naturaleza interdependiente e indivisible de todos los derechos humanos; acaba señalando y volvemos al punto de partida que los derechos constitucionales “encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana”, derechos humanos y constitucionales que deben ser observados a partir de los principios constitucionales de supremacía constitucional, orden jerárquico de aplicación de las normas constitucionales y aplicación directa y fuerza vinculante de la norma fundamental, como lo establecen los artículos 425,426,426 de la Constitución de la República, como corresponde en el caso porque estamos en un estado de derechos; social; de justicia que prioriza al ser humano; y por tanto los derechos humanos son el límite y freno del poder del Estado. Respecto del segundo requisito del artículo 40 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional existe una omisión recurrente de la autoridad accionada, IESS, al no respetar y garantizar primero el derecho a la Salud, por enfermedad catastrófica del accionante; el desconocer su derecho a la salud, dadas sus circunstancias particulares y no prestarle una atención prioritaria, preferente, expedita, trato digno y humano al accionado porque aún persiste la negativa tácita recurrente del IESS al no permitir el goce y disfrute de derechos constitucionales del actor, entre otros ya desarrollados en líneas anteriores por su condición precaria de salud por la enfermedad catastrófica; actitud y comportamiento que corrobora la indiferencia e indolencia con la que se ha tratado el caso que nos ocupa, porque al parecer no es importante ni grave para el IESS, que la accionante MERO BRIONES NOHELIA VALERA, se encuentre en una situación de amenaza inminente de que su estado de salud empeore, una persona en posible peligro de su salud, integridad física y su vida se vea lesionadas y todavía no atiendan su petición, lo que advierte además un maltrato institucional a una mujer que por su condición de vulnerabilidad ha sido discriminado en su derecho a la Salud, porque merece recibir un trato prioritario y preferente, diferenciado respecto de sus condiciones humanas referidas por éste juzgador hasta la saciedad. Vele la pena indicar que la Corte Constitucional, ha dictado jurisprudencia cuando establece que una respuesta limitada al acceso de medicamento no cumple con la obligación de prevención, tratamiento, atención y apoyo derivado del derecho más alto nivel posible de salud. Finalmente en cuanto al tercer requisito en este proceso constitucional se ha probado que el mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger los derechos constitucionales del accionante definitivamente es la acción de protección, porque no es un asunto de juicio de legalidad; la vía expedita está garantizada a través de esta acción de protección interpuesta por el accionante, porque como ya fundamenté el actor es persona con discapacidad que padece Hipertensión arterial pulmonar (HAP), CIE-10 I27.0, en una situación de precariedad social y económica, que constituyen condiciones humanas que les coloca en una situación de vulnerabilidad, según sea el caso y no obstante los presupuestos constitucionales desarrollados en los artículos 35 y 50 de la Constitución de la República que le obliga al IESS a prestarles atención prioritaria y preferente, la Corte Constitucional de Ecuador ya se ha pronunciado con sendas sentencias en las que se confirma que “al tratarse de asuntos inherentes a violación de derechos humanos y constitucionales, que afecten la vida, la dignidad, la existencia de las personas, no puede ser considerado un asunto de mera legalidad y al verificarse que existe una REAL VULNERACIÓN a los derechos constitucionales” la acción de protección “constituye la GARANTÍA IDÓNEA y EFICAZ”. (SENTENCIAS Nos. 102-13-SEP-CC, CASO No. 0380-10-EP y 016-13, CASO No. 1000-12-EP; 258-15-EP, CASO No. 2184-11-EP). Asimismo la presente acción constitucional no está inmersa en causas de improcedencia según lo previsto en el Art. 42 numeral 4 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, ya que de los hechos fácticos referidos y comprobados por la parte accionante se desprende que existe violación de los derechos constitucionales del accionante, tales como: El derecho a una vida digna (Art. 66.2 CRE), a la integridad personal (Art. 66.3.b CRE), a la igualdad material y no discriminación (Art. 66.4 CRE); a la salud (como parte de los derechos del buen vivir) Art. 32 y 50 CRE; Arts. 425, 426 y 427 de la Constitución de la República; Además que el accionante no impugna exclusivamente la constitucionalidad o legalidad del acto u omisión de la Administración (IESS), porque se ha probado de manera motivada en demasía que el objeto y pretensión de esta acción constitucional es una tema que conlleva la vulneración de sus derechos constitucionales ya mencionados; es decir se ha demostrado por parte del accionante que esta acción de protección es la vía adecuada y eficaz y no su caso concreto no puede acudir a la vía judicial ordinaria, porque se trata de una persona que pertenecen al grupo de atención prioritaria, con una situación de precariedad social, económica, y adoleciendo enfermedad catastrófica y de alta complejidad. Por las consideraciones expuestas, atendiendo los razonamientos que anteceden sin tener más análisis que realizar, en irrestricta aplicación de los principios de independencia, imparcialidad, tutela judicial efectiva de los derechos, seguridad jurídica, establecidos en los Arts. 8, 9, 23, 25 del Código Orgánico de la Función Judicial, ésta autoridad , ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DEL PUEBLO SOBERANO DEL ECUADOR Y POR AUTORIDAD DE LA CONSTITUCIÓN Y LEYES DE LA REPÚBLICA , aceptar la presente acción de protección presentada por MERO BRIONES NOHELIA VALERA, declarando que se le han vulnerado los derechos constitucionales, al derecho a la salud, vida digna e integridad personal física, moral y psiquiátrica y el derecho a la vida contemplado en los art. 32, 66.2 y 3 de la Constitución de la República del Ecuador. Consecuentemente de conformidad con lo previsto en el Art. 18 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional a fin de que sus derechos constitucionales ya referidos sean reparados, por lo que se dispone: 1. Que el legitimado pasivo DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, IESS, Portoviejo y Jipijapa, por intermedio del Hospital General IESS, o cualquiera que sea más oportuna y eficiente de manera inmediata y en un plazo no mayor de 10 días a

partir de la realización de esta audiencia derive a la legitimada activa a un hospital de especialidades, ya sea del IESS, y/o prestador externo, donde se le dé inmediatamente la atención de la salud en la dolencia diagnosticada hipertensión arterial pulmonar, y que este centro de salud, le provea de la medicación requerida TADALAFILO 40mg + MACITENTÁN 10 mg, así como de todos los demás medicamentos, insumos, tratamientos o terapia, que en el presente o futuro resulten necesarios conforme a las guías medicas vigentes y que llegue a prescribir el médico tratante, todo esto a costa del INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, en garantía del derecho a la salud, 2.-El accionante Director General del Instituto IESS, por medio del Hospital General Portoviejo, debe de garantizar el tratamiento adecuado, en Hospitales de Especialidades brindara asistencia y tratamiento psicológico que requiera a efecto de sobrellevar no solo los impactos de su enfermedad, sino las afectaciones recibidas como consecuencia de la falta de atención por parte del IESS. Como medida de satisfacción se dispone: Que el accionado Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social presente sus disculpas públicas a la señora MERO BRIONES NOHELIA VALERA, una vez que se encuentre ejecutoriada la sentencia en el término de 30 días por medio de la página web del IESS. De conformidad a lo dispuesto en el artículo 215 de la Constitución de la República del Ecuador, en relación con el Art. 21 de la Ley de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y control Constitucional, se Delega el seguimiento del cumplimiento de la presente sentencia a la Defensoría del Pueblo, con sede en el Cantón Portoviejo, en virtud que en este cantón, ya no hay oficinas de esta Institución, quien deberá informar a esta Jueza sobre el cumplimiento de la misma. Como la legitimada activa apeló de la sentencia se dispone remitir el Proceso a la Corte Provincial de Manabí, para que una de las Sala que la integran resuelva este recurso. De conformidad con lo previsto en el artículo 25 numeral 1 de la LOGJCC, en el término de tres días posterior a su ejecutoria, remítase copia certificada de la presente sentencia, a la Corte Constitucional del Ecuador. Agréguese al proceso los escritos presentado por la legitimada activa y por el legitimado Pasito, Instituto Ecuatoriano de seguridad Social por el que el Director Provincial abogado David Xavier Guillen Giler aprueba y ratifica las gestiones que a su nombre y representación realizó el Dr. Jorge Isaac Balda Valdiviezo en las audiencias llevadas a efecto en este proceso. Intervenga en esta acción el abogado José Bravo Soledispa en calidad de secretario. NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.

f: PINCAY MUÑIZ SIDNEY DEL ROCIO, JUEZA

Lo que comunico a usted para los fines de ley.

BRAVO SOLEDISPA JOSE ERIBERTO
SECRETARIO

[Link para descarga de documentos.](#)

[Descarga documentos](#)

La información contenida en este mensaje es confidencial y reservada, prevista solamente para el uso de la persona o la entidad a quienes se dirija y no puede ser usada, reproducida o divulgada por otras personas.

Si usted no es el destinatario de este mail, le rogamos se sirva eliminarlo.
***** UTILIDAD SOLO PARA INFORMACIÓN *****