

Juicio No. 09914-2025-00012

**JUEZ PONENTE:SERRANO LEON MARIA, JUEZ  
AUTOR/A:SERRANO LEON MARIA  
TRIBUNAL DE GARANTÍAS PENALES CON SEDE EN EL CANTÓN MILAGRO.**  
Milagro, viernes 23 de enero del 2026, a las 17h38.

VISTOS: ANTECEDENTES: La presente causa tiene como antecedente la presentación de la “ACCIÓN DE PROTECCIÓN CON MEDIDAS CAUTELARES” presentada por el ciudadano ROMMEL FABRICIO BECERRA APOLO, con C.C. 1720654274, con domicilio en el cantón Milagro, con el patrocinio de la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DEL ECUADOR, a través del Ab. Gonzalo Ricardo Ortega Pacheco, Delegado Provincial del Guayas, y, los servidores públicos Ab. Roxana Rezabala Mera, Lic. Freddy Calle Arias, y, Lic. José Villacres Mayorga, en contra de Mgs. María Jose Pinto Gonzalez, en su calidad de MINISTRA DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, el Dr. Jefferson Franklin Gallardo Leon en su calidad de COORDINADOR ZONAL 5 DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA; del Dr. Henry Nahin Haro Armijos, en su calidad de GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL LEÓN BECERRA; y, por corresponder el patrocinio del Estado, solicitó se cuente con el Dr. Juan Carlos Larrea, en calidad de PROCURADOR GENERAL DEL ESTADO; del Dr. Roberto Gilbert Febres-Cordero, en su calidad de GERENTE DE LA CLÍNICA GUAYAQUIL, prestador privado de servicios de salud.-

En cumplimiento con lo establecido en el numeral primero y segundo del artículo 8 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, se avocó conocimiento mediante auto de fecha Milagro, jueves 4 de Diciembre del 2025, a las 11:55, en cuyo auto se resolvió la petición de MEDIDAS CAUTELARES, ACEPTAN PARCIALMENTE, de forma unánime por las suscritas juezas del Tribunal Abg. María Serrano León, (PONENTE), Abg. Nancy Maldonado Flores, y, Abg. Odalia Ledesma Alvarado.

En este mismo de fecha 04 de diciembre del 2025, se convocó a AUDIENCIA para el día 11 de Diciembre del 2025 a las 11h15, la misma que se instaló en esta fecha y se suspendió por haberse extendido en el tiempo, convocando a REANUDACIÓN de Audiencia, para el día 30 de diciembre del 2025 a las 14h00, (considerando que la suscrita jueza estuvo con licencia por vacaciones desde el lunes 15 al 29 de diciembre); misma que no se realiza por pedido de diferimiento del abogado Ricardo Flores, Procurador de la Clínica Guayaquil, en razón de haber justificado con certificado médico un quebranto en su salud; y se convoca a nueva REANUDACIÓN de Audiencia para el día 05 de ENERO del 2026, a las 08h15, fecha en la que se reanuda y se continúa con la misma; y por ser necesario se APERTURA a PRUEBA la causa y se convoca a REANUDACIÓN de AUDIENCIA para el día 19 de Enero del 2026, las 08h05, continuando en este día, donde se concluyen con las intervenciones orales de las partes procesales, y, suspendiéndose para deliberar y posterior dar a conocer a desición oral,

que por agendamiento previo de audiencias del Tribunal, con causas penales con proximidad a caducidad de prisión preventiva, el Tribunal convoco y reanudó audiencia el día 21 de enero del 2025, a las 12h00, en la se dió a conocer la decision judicial de manera oral, concluyendo la misma.

Habiendo comparecido a la referida audiencia de juicio: La Ab. ROXANA REZABALA MERA, en representación del accionante Rommel Fabricio Becerra Apolo, el Ab. LENIN ANIBAL ROJAS SUAREZ, en representación de la Ministra de Salud, del Coordinador Zonal 5 de Salud, y del Gerente del Hospital León Becerra del cantón Milagro; el Ab. Ricardo Flores Solano, en representación de la Clínica Guayaquil.-

Por lo que, siendo el estado de la causa, el de reducir a escrito la sentencia, para hacerlo, se considera:

**PRIMERO: COMPETENCIA:** Los infrascritos Jueces del Tribunal Único de Garantías Penales con sede en el Cantón Milagro, tenemos competencia para conocer y resolver esta acción de garantía en los términos dispuestos en los artículos 167 y 226 de la Constitución de la República del Ecuador; artículos 150, 224 y 225 numeral 8 del Código Orgánico de la Función Judicial; artículos 7 y 39 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional.-

**SEGUNDO: VALIDEZ PROCESAL:** La causa se ha tramitado conforme determina el numeral 3 del Art. 86 de la Constitución de la República, en concordancia con los Art. 13 y 14 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, observándose en la sustanciación con todas las solemnidades sustanciales comunes a todos los juicios e instancias; siendo válido el proceso al no existir motivos de nulidad, encontrándose notificados legalmente la persona de la que emanó el acto impugnado, sin que sean aplicables las normas procesales ni aceptables los incidentes que tiendan a retardar el ágil despacho de la causa, de acuerdo con el numeral 5 del Art. 8 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional

**TERCERO: DESARROLLO DE LA AUDIENCIA DE GARANTÍAS:** En la audiencia de acción de protección, las partes presentaron sus argumentos de manera oral, en el siguiente orden de intervención:

### **3.1.-INTERVENCIÓN DE LAS PARTES PROCESALES:**

**3.1.1- INTERVENCIÓN DE LA DEFENSA DEL ACCIONANTE: Abg. ROXANA REZABALA MERA.**- En representación del señor Rommel Fabricio Becerra Apolo, indicó lo siguiente: “Para efectos de audio me presento, soy la abogada Roxana Janeth Rezabala Mera, trabajo en la Delegación Provincial del Guayas de la Defensoría del Pueblo del Ecuador. Para la activación de garantías jurisdiccionales, de acuerdo a lo que establece el artículo 215 de la Constitución de la República del Ecuador, para ejercer la defensa técnica del

señor Rommel Fabricio Becerra Apolo, ciudadano ecuatoriano, cuyos hechos, derechos fundamentales han sido gravemente vulnerados por acciones y omisiones del Ministerio de Salud Pública. De la Coordinación Zonal 5 de Salud del Hospital León Becerra y de la Clínica Particular Guayaquil, agradecemos a este Tribunal por haber acogido favorablemente nuestra solicitud de medidas cautelares, las cuales esperamos que se estén ejecutando con la celeridad y la urgencia que el presente caso amerita, señoras juezas. Los hechos que voy a relatar están plenamente documentados. Y demuestran una de las situaciones más graves de abandono institucional que puede enfrentar un ciudadano ecuatoriano. En el mes de junio de 2025, el señor Rommel Becerra sufrió un grave accidente que le provocó una fractura de vértebra táctica torácica con deslizamiento de la columna vertebral con Código CIE guión 10 EC 22.0. Esta es una lesión de carácter catastrófico que generó su inmovilización completa e inmediata. Esta patología requiere atención quirúrgica especializada urgente en neurocirugía o traumatología de columna vertebral para evitar daños neurológicos irreversibles, parálisis permanente o inclusive la muerte. Además, el señor Becerra padece de diabetes mellitus 2. Tipo 2, enfermedad crónica que se ha visto gravemente descompensada como consecuencia de la inmovilización o forzada y falta de atención médica especializada. Señoras juezas, su estado actual es crítico y se caracteriza por fractura de vértebra torácica T1, con deslizamiento vertebral sin tratamiento quirúrgico hasta la fecha, o sea, hasta la fecha de presentación de la presente demanda. Contiene úlceras de presión sacra grado cuatro, que son las más graves causadas por la inmovilización prolongada de más de cuatro meses, agravando su condición diabética que le provocan dolores intensos y constantes y que presenta alto riesgo de sepsis. Tiene diabetes mellitus 2 descompensada que dificulta la cicatrización de las úlceras. Y aumente significativamente el riesgo quirúrgico y de complicaciones postoperatorias. Presenta también el deterioro progresivo y acelerado de su estado general de salud por la inmovilización prolongada con alto riesgo de complicaciones respiratorias, tromboembolismo pulmonar, infecciones sistemáticas y deterioro muscular irreversible desde el momento del accidente. Su esposa, la señora Flor Narcisa Vargas, ha acudido en múltiples y reiteradas ocasiones al Hospital General León Becerra del Cantón Milagro, unidad que es de segundo nivel del Ministerio de Salud Pública, solicitando de manera insistente y desesperada la derivación urgente a un centro hospitalario de tercer nivel que cuente con los recursos técnicos tecnológicos y el personal médico especializado necesario para realizar la cirugía de columna vertebral que requiere el señor Becerra por su condición médica. La respuesta del hospital León Becerra ha sido sistemática, repetitiva y dilatoria. Siempre le han indicado que no sale la derivación, hay que esperar, todavía no, sin proporcionar jamás datos concretos, soluciones efectivas ni alternativas médicas que atiendan la urgencia del caso. Esta respuesta burocrática e inhumana se ha repetido durante más de cuatro meses, mientras su estado de salud se deteriora de manera muy progresiva e irreversible, sin servicios de medicina paliativa y abandono médica en su casa, donde se encontraba hasta el día viernes. Pasado que por acción de las medidas cautelares otorgadas por sus autoridades, ahora se encuentra en este momento. Ante la gravedad de la situación y la inacción del sistema de salud, su esposa acudió a la Defensoría del Pueblo presentando una petición el 29/08/2025. La cual fue asignada con el número 55159 guión, 2025 y dentro de la

cual se realizaron una serie de gestiones, entre ellos múltiples audiencias, reuniones de trabajo fallidas, hasta que al fin, gracias a la intervención defensorial y tras 3 meses de espera desde el accidente, el hospital León Becerra finalmente emitió un Código de Validación de Derivación número CB. 1025 guión, No. 1448675 guión, 001 con fecha 02/10/2025. Este dirigido a la Clínica Guayaquil, clínica particular Guayaquil para servicios hospitalarios, hospitalización quirúrgica, tratamiento integral con vigencia con vigencia desde el 02/10/2025 hasta el mismo 02/10/2025. Su esposa, la esposa del señor Rommel Becerra, cumpliendo con las instrucciones recibidas, acudió a la clínica Guayaquil, portando toda la documentación respectiva, toda la documentación médica, código de validación de Y Sin embargo, personal administrativo de la Clínica Guayaquil negó injustificadamente la aceptación, manifestando escuetamente que no podían recibirla sin proporcionar explicación técnica, médica o administrativa alguna que justifique tal negativa, vulnerando así su derecho constitucional a la salud y contraviniendo. Las obligaciones contractuales que dicho establecimiento privado mantiene con el Ministerio de Salud Pública, pese a las 2:00 providencias emitidas por la Defensoría del Pueblo del Ecuador y al transcurso de más de cuatro meses desde el accidente, las autoridades del Ministerio de Salud Pública, tanto en el nivel central como en la coordinación zonal 5 de salud y el Hospital en Becerra, no han adoptado ninguna medida efectiva alguna para garantizar su traslado inmediato a un centro hospitalario que pueda atenderlo, que le puedan dar los cuidados médicos paliativos y manejo adecuado del dolor que padece que, según lo que comenta su esposa, son dolores muy fuertes que le provocaba a veces hasta gritar del dolor. Entonces, pues. La salud del señor Becerra se fue deteriorando, deteriorando más por la falta de atención. La Coordinación de Salud de la Zona 5, no realizó una coordinación efectiva con la Clínica Guayaquil o con otro prestador de salud, así sea privado. Para que honre la derivación emitida ni su derivación a otra casa de salud de tercer nivel en caso de que la Clínica Guayaquil no pueda o no quisiera recibirla. Señoras juezas, esta conducta omisiva, negligente, dilatoria y deliberadamente lesiva de las instituciones accionadas ha vulnerado de manera grave, directa, actual e inminente. Los siguientes derechos constitucionales, el derecho a la vida, que está determinado en el artículo 66, numeral uno de la Constitución de la República del Ecuador, que establece que el Estado ecuatoriano tiene la obligación constitucional e internacional de garantizar este derecho, no solamente absteniéndose de vulnerarlo, sino también y fundamentalmente adoptando todas las medidas positivas necesarias para su protección efectiva. La demora injustificada de parte de los accionados de más de cuatro meses en la atención médica urgente que requería el señor Becerra, manteniéndolo abandonado en su domicilio con una fractura de columna vertebral sin tratamiento quirúrgico, con úlceras de presión grado cuatro que avanzan sin control, constituye una amenaza muy grave, real, actual e inminente a su vida por el riesgo y. Documentado, o sea, del riesgo cierto y documentado de una sexis, que se define como una infección generalizada parcialmente mortal y daño neurológico irreversible que puede ser fatal. El derecho a la integridad personal también ha sido afectado, que se encuentra consagrado en el artículo 66 numeral 3 de la Constitución de la República del Ecuador, que prescribe que este derecho fundamental se comprende de integridad física, psíquica y moral y prohíbe expresamente las torturas y los tratos o penas crueles, inhumanos o

degradantes. Mantener al señor Becerra durante más de cuatro meses en condiciones de sufrimiento físico extremo e insoportables dolores las 24 horas del día y el sufrimiento adicional derivado de la fractura de la columna sin tratamiento analgésico adecuado, así como el deterioro psicológico profundo. Causado por la angustia permanente, la desesperación ante el abandono del sistema de salud, el terror a quedar a quedar paralítico o inclusive de morir y la incertidumbre sobre su futuro, constituye inequívocamente un trato cruel, inhumano y degradante que vulnera su integridad personal en todas las sus dimensiones. El afectado también, señoras juezas, el derecho a la salud que se encuentra reconocido en el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, que establece en forma clara, expresa e imperativa que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos. Más aún, prescribe que el Estado garantice este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. Las instituciones accionadas han negado sistemática y deliberadamente el acceso efectivo, real y oportuno a nuestro. Al señor Becerra, a los servicios de salud que requiere de carácter de urgencia vital, se han afectado también los derechos a servicios de salud de calidad, oportunos y eficaces. Estos se encuentran plasmados en los artículos 361, 362, 363 y 366, y 65 de la Constitución de la República del Ecuador, que dice que el Estado ejercerá la Rectoría del sistema a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, que será responsable de formular la Política Nacional de Salud y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas a la salud. En el artículo 362 encontramos que los servicios de salud serán seguros y de calidad, calidad y calidez, lo que no ha ocurrido, bueno. A partir del viernes ya está ocurriendo la absoluta y evidente falta de coordinación efectiva por parte del Ministerio de Salud Pública, la Coordinación Zonal 5, el Hospital León Becerra y la Clínica Guayaquil, evidentemente incumplieron flagrantemente en la obligación constitucional del Estado de ejercer la Rectoría del Sistema de Salud y garantizar servicios seguros, de calidad y oportunos. Esta no aceptación de la derivación del señor Becerra a la Clínica Guayaquil es una clara vulneración a lo establecido en el artículo 365 de la Constitución, que categóricamente ordena que por ningún motivo los establecimientos públicos y privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con lo que establece la ley. La Clínica Guayaquil, conociendo la historia clínica del señor Becerra y el grado de vulnerabilidad y nivel de emergencia, rechazó su ingreso a la clínica, pese a que tenía un código de derivación aprobado y aceptado por la misma clínica. Se ha afectado además el derecho a la atención especializada y gratuita por enfermedad catastrófica del señor Rommel Becerra. Este derecho está determinado en lo que establece el artículo 66, numeral 25 de la Constitución de la República, establece el derecho a acceder a bienes a servicios de servicios públicos y privados de óptima calidad y aquí no ha ocurrido. La derivación emitida por el sistema público de salud mediante el código de validación que ya he mencionado y que lo repito que es el CB 1025 -N-14486-75-001 no ha sido cumplida por la Clínica Guayaquil. Evidenciando la absoluta falta de coordinación, eficiencia y efectividad del sistema, vulnerando el derecho constitucional del señor Becerra a acceder a servicios de salud de calidad, se afectó además el derecho a la vida digna del señor Becerra, que se encuentra

plasmado en el artículo 66, numeral 2 de la Constitución de la República, que asegura una vida digna que garantice la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestidos, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. Mantener a nuestro patrocinado inmovilizado por su en su domicilio durante más de cuatro meses con úlcera de presión grado cuatro que le causan dolor insopportable que ya también lo he mencionado. Sin acceso a la atención médica especializada, sin manejo adecuado del dolor en condiciones de sufrimiento físico y psicológico prolongado y extremo, constituye una vulneración flagrante y grave a su derecho constitucional a la vida digna. Se ha afectado el derecho a la seguridad jurídica, señoras juezas, el que se encuentra plasmado en el artículo 82 de la Constitución de la República del Ecuador. Y que se fundamenta en el respeto a la Constitución y en la existencia de normas jurídicas previas, claras y públicas y aplicadas a las autoridades competentes. Hay un código de derivación vigente que no ha sido acatado ni cumplido. Existen leyes expresas y procedimientos claros que garantizan el acceso a la salud de los habitantes del Ecuador. Pese a la crítica situación de salud de nuestro patrocinado, no ha podido acceder a un centro de salud de tercer nivel para ser operado. Esta situación evidencia la falta absoluta del respeto al ordenamiento jurídico, vulnerando su derecho fundamental a la seguridad jurídica. Señoras juezas, Las entidades accionadas han vulnerado los derechos constitucionales del señor Rommel Fabricio Becerra Apolo mediante acciones y omisiones específicas que paso a detallar rápidamente. El Ministerio de Salud Pública como función principal es el ente rector del sistema de salud pública, omitió ejercer la rectoría efectiva del sistema de salud omitió garantizar el acceso oportuno del paciente de la red pública de salud, solucionando los puntos críticos para el óptimo funcionamiento de la red pública y omitió realizar el control y seguimiento de las debidas derivaciones emitidas. La Coordinación Zonal de Salud, por su parte, es la entidad responsable de la gestión territorial de los servicios de salud, omitió gestionar con diligencia la derivación. Omitió protocolos de emergencia, no activó el protocolo de atención preferente y urgente para enfermedades catastróficas, como el caso del paciente Becerra con fractura de vértebra espinal dorsal, no aseguró la realización de la cirugía de la columna vertebral de manera urgente, no exigió a la Clínica Guayaquil el cumplimiento de su obligación contractual de que se concrete la derivación, no sancionó ni tomó medidas administrativas contra la clínica de Guayaquil por el rechazo injustificado de la derivación ya aceptada. No reasignó inmediatamente la derivación a otro prestador privado o a otro hospital de tercer nivel. No garantizó la disponibilidad de servicios especializados en la zona 5, no garantizó los cuidados paliativos. Mientras se resolvía la derivación definitiva del paciente Becerra, no supervisó que se brinden cuidados médicos básicos y cuidados paliativos del paciente por parte del Hospital León Becerra. El Hospital León Becerra, por su parte, es la unidad de segundo nivel del Ministerio de Salud Pública, que dilató injustificadamente la derivación durante 3 meses. Omitió hospitalizar al paciente para brindar cuidados paliativos, pese a estar ordenado por la coordinación zonal 5 de salud, y abandonó a su suerte al paciente en el domicilio, sin ningún tipo de atención médica, ni una visita domiciliaria que suelen hacer en casos como este. No hicieron ningún seguimiento, no hubo cuidados paliativos ni manejo del dolor, en otras palabras, le negaron la

atención de emergencia. La Clínica Guayaquil, por su parte, que es el prestador privado de servicios públicos de salud de la red complementaria del Sistema Nacional de Salud, rechazó sin justificación alguna al paciente, pese a contar con derivación válida y vigente, y no comunicó al Ministerio de Salud el rechazo de la derivación y sus razones, incumpliendo sus obligaciones contractuales con el Ministerio de Salud Pública. Omitió el respeto a la dignidad humana, al no considerar la situación de extrema gravedad del paciente, no actuó con empatía y humanidad ante el sufrimiento evidente del paciente y su familia, no priorizó el derecho a la vida y a la salud sobre las consideraciones administrativas antepuso la consideración administrativa.- Señoras juezas, con todo lo manifestado por lo expuesto y con fundamento en los artículos 88 de la Constitución de la República del Ecuador, por los artículos 39, 40 y 41 y siguientes de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, solicitamos respetuosamente a este Tribunal: 1.- Que se sirva luego del trámite pertinente, sentencia debidamente motivada, se declare que las instituciones accionadas, el Ministerio de Salud Pública, la Coordinación Zonal 5 de Salud, el Hospital General León Becerra y la Clínica Guayaquil, han vulnerado los derechos constitucionales del señor Roma Becerra y que fueron detallados a lo largo de esta exposición y también en la demanda. Y se ordene la reparación integral, material e inmaterial del daño que se ha causado. Como reparación integral, señoras juezas, de los daños causados, se solicita que se ordene a las instituciones accionadas las siguientes medidas: 1- que el Ministerio de Salud, en el plazo máximo e improrrogable de 48 horas, disponga la hospitalización inmediata del señor Rommel Apolo en la casa en una casa de salud de tercer nivel de la Red Pública Integral de Salud que cuente con los servicios especializados de neurocirugía o traumatología especializada en columna vertebral. 2.- Que el Ministerio de Salud Pública cubra de manera inmediata y sin necesidad de trámites previos los siguientes: Gastos durante todo el tiempo que dure la hospitalización, tratamiento quirúrgico y recuperación postoperatoria del paciente. El traslado del señor Becerra en ambulancia debidamente equipada desde su domicilio hasta la casa de salud de destino y el transporte de retorno una vez concluido el tratamiento. El traslado de la esposa del señor Becerra, señora Vargas, a un familiar directo que deba acompañarlo durante su hospitalización. Provisión de alimentación para el familiar acompañante durante todo el periodo de hospitalización del paciente. Provisión de alojamiento digno y seguro para el familiar acompañante durante todo el tiempo que dure la hospitalización del paciente. Estos gastos deberán ser cubiertos de manera directa por el Ministerio de Salud Pública, sin que el paciente o su familia deben realizar desembolso económico alguno ni gestionar reembolsos posteriores. 3.- Que se ordene la reparación integral, material e inmaterial del daño que se ha causado. Que inmediatamente e incondicionalmente ordene al Ministerio de Salud que proceda al reembolso de todos los gastos médicos e insumos utilizados desde que sufrió el accidente hasta su hospitalización definitiva en un centro de salud de tercer nivel. Esto es por el sufrimiento prolongado e intenso padecido por el paciente y su familia y el daño causado a su salud, integridad y a su proyecto de vida. 4.- Como medida de no repetición que ordene el Ministerio de Salud el restablecimiento inmediato del sistema de derivaciones de la red pública de salud y realice un proceso de investigación administrativa en contra de aquellos servidores públicos responsables que dilataron injustificadamente durante más de cuatro

meses el proceso de derivación del señor Becerra y la conducta de la Clínica Guayaquil, por la no aceptación de la derivación, debiendo remitir el expediente completo a la unidad administrativa de talento humano del Ministerio de Salud Pública para que determine la responsabilidad administrativa que corresponda; y, 5.- Como medida de satisfacción, ordena al representante legal de la Clínica Guayaquil que ofrezca disculpas públicas por no haber aceptado la derivación. Y que publique por 1 año en su página web, señoras juezas constitucionales, el Ecuador en su Constitución, en su artículo 11, numeral 3, que los derechos y las garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por, y ante cualquier servidora o servidor público administrativo judicial de oficio a petición de parte, el numeral 9 del mismo artículo dispone que el más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución de la República. - Señores juezas, confiamos en este Tribunal como garante supremo de los derechos fundamentales, Declarará la vulneración de los derechos constitucionales el señor Becerra y ordenará la reparación integral, que es justicia que le corresponde, enviando además un mensaje claro a todas las instituciones del sistema salud de salud. La vida, la salud la y la dignidad de los ciudadanos ecuatorianos no son negociables, no son postergables y no pueden ser sacrificados en la plataforma de la burocracia y la indiferencia administrativa. Hasta aquí mi intervención, señora jueza”

SECRETARIO: Señora jueza, la parte accionante ha presentado 15 folios como prueba documental, lo cual se pone en conocimiento de la parte accionada por principio de contradicción.

**3.1.2.-INTERVENCIÓN DE LA DEFENSA DE LOS ACCIONADOS:** Ministra de Salud Pública, Coordinador Zonal 8 de Salud, y Hospital León Becerra, interviene el abogado Rojas Suárez Lenin Aníbal.-

“Señoras juezas, muy buenas tardes, para efectos de grabación, nombres responden a Lenin Aníbal Rojas Suárez, analista de asesoría jurídica del Hospital General León Becerra, en representación del Ministerio de Salud Pública, entidades, planta central, Coordinación Zonal y Hospital. He escuchado detenidamente la intervención efectuada por parte de la Defensoría del Pueblo. Sin embargo, entiendo que indican que el hospital, a través también de la Coordinación y del Ministerio de Salud Pública, vulnerado los derechos o el derecho a la salud, consagrado en la carta magna. Sin embargo, hay ciertas contradicciones que me permito ponerles en conocimiento de lo siguiente: Primer punto, dentro del libelo de la demanda, en el romano tercero, que hace referencia a la relación circunstancial de los hechos, se menciona en su párrafo quinto, indican que: -La respuesta del hospital León Becerra ha sido sistemática y repetitiva y dilatoria, No sale la derivación, hay que esperar, todavía no, sin proporcionar jamás plazos concretos, soluciones efectivas ni alternativas médicas que atiendan la urgencia de mi caso. Esta respuesta burocrática inhumana se ha repetido durante más de cuatro meses, mientras mi estado de salud se deteriora de manera progresiva e irreversible, aduciendo que está sin servicios de medicina paliativa y abandonado médicaamente en la casa de salud donde ahora se encuentra-. Al enfatizar dentro del libro de la demanda, indicando que se ha hecho

una parte de omisión por parte del hospital, concerniente a la solicitud de derivación o referencia, se está viendo también toda la gestión propia que ha hecho esta institución, puesto que de los correos internos generados por parte del hospital, Desde el momento que ingresa el paciente a nuestro hospital se generó de manera inmediata la atención del mismo. El paciente ingresa según el formulario 008 con fecha 8 de agosto del 2025. El 8 de agosto del 2025 a las 9:45 de la noche. Ingrese al paciente con el siguiente diagnóstico, me permito leer: Paciente masculino de 39 años de edad, acude a la emergencia por presentar CC de 15 de evolución caracterizado por debilidad muscular en miembros inferiores, posterior a estar ingresado en otra casa de salud por accidente de tránsito en calidad de conductor, El paciente refiere perder la sensibilidad total de los miembros inferiores hace 24 horas, se envía tomografía, columna para valorar derivación, es decir, desde el paciente cuando ingresó al hospital jamás se le omitió o se le vulneró la atención, tal como consta en el documento que me permitiré adjuntarlo como medio probatorio, el formulario 08 detalla. La prescripción de cómo ingresó el paciente y por quién fue llevado el paciente. De la lectura se evidencia que fue trasladado propiamente por un familiar, pero él parece que sí reflejaba cierta movilidad y hace alusión de que sufrió un accidente y que anteriormente fue llevado a otra casa de salud. Esto consta en el formulario 08 y la fecha de ingreso de la atención es el 08/08/2025 a las 9:45 de la tarde. Y tal como se puede dar lectura, se procede a realizar una tomografía para valorar la derivación del paciente. En otro formulario 08, aparentemente podría presumir que el paciente se encontraba ingresado, sin embargo, también refiere otra motivación sobre la enfermedad que presentaba el paciente, este tiene de fecha 12 de agosto del 2025 y "Paciente masculino de 39 años de edad, con APP, DMII, metamorfina, 500 mg, dos diarios, acude a la emergencia por presentar cuadro clínico de deterioro general, más movilidad muscular en los miembros inferiores, dificultad para deambular por sí solo desde hace 15 días". Es decir, el asistió en el 8 y vuelve a asistir al hospital el 12 de agosto del 2025 y ahí hace alusión nuevamente que tiene desde hace 15 días la dificultad para deambular por sí sola. Se exacerba familiar de paciente refiere que tuvo accidente de tránsito en calidad de conductor de moto, impactándose con otra moto hace aproximadamente dos meses, es decir, El accidente del señor fue precisamente en el mes de entre mayo y junio del 2025, y donde fue ingresado, en ese momento que detalla el familiar que sufrió un accidente hace dos meses, es llevado al IESS, al hospital del IESS, presumiblemente de acá de Milagro, en el cual solo lo estabilizaron y permaneció 15 días ingresado el paciente. Y ahí refiere nuevamente, paciente acude hasta esta casa de salud por deterioro progresivo de su debilidad de miembros inferiores, hasta no poder deambular. Acto seguido, vuelve a apersonarse el paciente el 18 de agosto del 2025, paciente de sexo masculino, de 39 años de edad, que presenta dolor de edema, rubor a nivel de región glútea, por presentar acceso a APP tratada con metaformina. Y es otra situación que detalla que prescribe la atención del paciente y todos con fecha desde el 8 hasta el 18 de agosto del 2025. Su señoría escuchaba y en el libelo de la demanda también hace referencia de que el hospital poco y más recién al 2 de octubre luego de la presión que ha recibido, genera un código de referencia para que una casa de salud o un prestador privado pueda recibirlo o no. ¿La situación, cuál es la gestión que realiza el hospital? Nosotros, somos un hospital de segundo nivel. Nosotros no contamos con cierto equipamiento ni ciertos especialistas que si

cuentan en un hospital de tercer nivel e incluso clínicas. En este contexto, su señoría, la gestión de red pública, desde el momento que se envió a realizar la primera tomografía, comenzó a generar correos internos para buscar una referencia para ver si puede ser recibido el paciente. Tal como lo refiere el médico que lo recibe en un hospital de tercer nivel, la fecha del primer correo interno de la gestión de red de acuerdo a la captura del correo institucional Gmail es del 13/08/2025, es decir, el paciente ingresa el 8 con su primera visita, el médico que lo recibe le refiere hacerle una tomografía. ¿Para qué? Para constatar los resultados y generar una derivación hacia otra casa de salud debido a la situación que estaba presentando. Este es el primer correo con la fecha 13/08/2025, lo genera la red pública del Hospital General León Becerra. Todos estos correos que se observan en este documento son de prestadores y son también de hospitales de tercer nivel a nivel. De la gestión zonal, correos del 13 que van con fecha actualizando información de manera consecutiva, al punto de que se vuelva a generar otra actualización de los mismos correos el 19/08/2025, correos que son generados con fecha 19 de agosto, y hacen ya mención en este caso puntual a clínicas, a prestadores privados, debido a que los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública no cumplen con el parámetro clínico que requieren para la recepción y atención del paciente, como le muestro en este documento de los correos tiene de fecha 19 de agosto del 2025, entonces se cae la teoría que plasman dentro del libro de la demanda, de que el hospital no cumplió con prestar el servicio de la salud de calidad, calidez o dejar en total abandono al paciente. El correo generado el 19 de agosto a distintas clínicas: Guayaquil Real, Clínica Santa María de Guayaquil, Hospital Clínica San Francisco, Inter Hospital, Medical Cuba, Clínica San Antonio de Portoviejo, derivaciones Clinic Cen, gestión UGR 24 horas y así un sin número de más prestadores que pudieran ayudarnos con el caso del paciente. Otra particularidad que leí fue que dentro de la exposición de la Defensoría. Que recién al 2 de agosto, luego de haberse generado insistidos y presión al tanto a la coordinación, en este caso al hospital, se genera recién un código de derivación. El código de derivación que ellos leyeron y que refiere al número 144 8675. Pero este código de derivación no fue generado, sus señorías como ellos deducen, Recién en octubre, el código de derivación, de acuerdo a la cronología de los correos que les estoy mostrando, viene siendo generado desde el 19 de agosto del 2025, tal como consta en el hilo de los correos que han sido mostrados en este momento durante mi intervención. Entonces, no es un código que recién se ha generado por parte del hospital, sino que ya fue generado propiamente. Señorías, no estamos diciendo que el paciente no necesita una atención de calidad, la necesita. Al punto de cuando fue aceptada la derivación por parte de este prestador privado, el paciente fue trasladado por parte del hospital con su familiar. Sin embargo, muchos hemos sido conocedores de la situación real que atraviesa el sector salud y no depende propiamente del hospital decir el prestador A lo va a recibir porque así lo decidió. Depende también la situación y la capacidad que se encuentra el prestador para poder recibir un paciente. La falta de gestión por parte del sector salud con sus prestadores limita e impide en muchas ocasiones que los prestadores puedan recibir nuestros pacientes. La falta de capacidad de nuestro hospital nos limita también a realizar actuaciones que ameriten ciertos pacientes. Entonces sus señorías, no existe una vulneración de derechos por parte del hospital, ni una afectación que se quiera realizar al paciente. El paciente, si es verdad, interponen una

medida cautelar, medida cautelar que es aceptada. Y es acatada hasta la actualidad por parte del hospital. El paciente se encuentra ingresado en la sala de los del Hospital General León Becerra, siendo valorado, presentaba una situación de inmovilidad. Actualmente ya puede mover ciertas articulaciones, hecho que está siendo analizado por parte de los médicos tratantes, el internista, el traumatólogo para generar derivaciones a Tomografías y resonancias magnéticas, porque son documentos de respaldo que también piden los prestadores para poder definir y decidir si se aceptan o no a los pacientes. Entonces el hospital, señores Juezas, está cumpliendo con el deber constitucional de brindar la atención de salud gratuita, pero no pretendamos decir que el hospital no está cumpliendo con eso o prácticamente que por recibir una presión está recién activándose con la gestión, cuando le he demostrado que el paciente ingresó el 8 de agosto, volvió a regresar el 12 de agosto, fue valorado nuevamente el 18 de agosto y así ha venido secuencialmente, hasta el punto que si es verdad se generó una aceptación por parte del prestador privado que penosamente culminó en decir que no podía recibarlo porque tenía una capacidad saturada, que es uno de los documentos también que presentó. En este caso, la legitimada activa como medio de prueba. Entonces, su señoría, mal podría definirse o deducirse que el hospital está atentando contra este derecho constitucional. No existe tal vulneración, se le prescribe la medicación que amerite según el diagnóstico que el especialista prescribe. Su señoría, al demostrar y evidenciar que no existe una vulneración de derechos. No procedería a la acción constitucional en contra del hospital, porque estoy demostrándole documentalmente que si se está prestando el servicio de salud de calidad, en este contexto al ciudadano. Por lo que solicitaría que una vez que ustedes analicen y valoren las pruebas, resuelvan y declaren improcedente la presente acción constitucional. Hasta aquí mi intervención, señora jueza.”

### **3.1.3.- INTERVENCIÓN DE LA DEFENSA DE LA ACCIONADA CLÍNICA GUAYAQUIL.**

**GUAYAQUIL.**- Abogado Flores Solano Ricardo Augusto, en representación de la Clínica Guayaquil.

“Creo que después de haber escuchado las intervenciones de cada parte, mi intervención debe ser muy concreta, sobre todo frente a los hechos, a la realidad de todo que embarga o que enmarca esta penosa situación, oportunidad inclusive que me permite expresarle siempre los mejores deseos al paciente, en este caso, señor Becerra Apolo, independientemente de todo esto. Empiezo por decir, señorías, que en la profunda convicción de no haber violentado norma alguna, De no haber faltado ante el paciente de forma que haya requerido los servicios hospitalarios Clínica de Guayaquil y por los hechos que describiremos, dentro del caso que por el expediente de la defensa de la referencia se trata, cumplimos con señalar lo siguiente: Compañía Anónima Clínica Guayaquil Servicios Médicos S.A. Es una centenaria institución hospitalaria al servicio de la salud de los ecuatorianos con servicio de tercer nivel de complejidad en áreas como la cardiología, traumatología, neurología, además de los trasplantes de corazón. Sea por emergencia o por derivación, Clínica Guayaquil es una de las más antiguas clínicas, suscriptoras de convenios de prestación de servicios de salud con los seguros públicos como IESS, ISSPOL, Seguros Campesinos y obviamente con el Ministerio

de Salud, de modo que nuestros médicos, enfermeros y de más personal hospitalario sirven a una amplia comunidad ecuatoriana de toda región de toda condición social en todo orden de la salud. Evidentemente, nuestra prestación de servicios que es facturada y auditada como corresponde por el contratante de nuestros servicios, en este caso el Ministerio de Salud Pública, debe generar el pago de nuestras facturas por servicios médicos devengados de modo legítimo y oportuno. Sin embargo, esta parte de la relación no se cumple en los términos previstos en el contrato suscrito con el Ministerio de Salud Pública ni en los tiempos normados en los respectivos acuerdos ministeriales que señalan modos y plazos para auditar, facturar y pagar nuestros bancos. Tal en realidad la de la falta de pago oportuno y completo. Ya no solo son frecuentes, ya no solo son frecuentes, sino que cada vez se agravan y atrasan más, lo que produce automáticamente dificultades económicas financieras para Técnicas Guayaquil y ante la expectativa de un pago también compromete inclusive su patrimonio ante instituciones con bancos, proveedores y demás engranajes en lo comercial y bancario, por ejemplo, son necesarios mantener activos y atendidos para contar con medicinas, insumos médicos, equipos y personal debidamente pagados. Frente a esto dicho, en lo particularmente referido al paciente del que trata de expedientes, señalamos lo siguiente: El estatus, y esto es importante, el estatus con que se propuso Derivar al paciente del Hospital de Milagros León Becerra fue como ambulatorio, es decir, jamás se derivó de urgencia o inminencia alguna, de forma tal que las primeras gestiones de clínica se encaminaron a planificar consulta externa, diagnóstico y programación de procedimientos y o cirugías, es decir, si la el cuadro del señor denotaba presentado hacia clínica, urgencia o emergencia, la clínica evidentemente pues tenía que inmediatamente intervenir, pero en función de la información que está sustentada en pruebas que presentaré, nos habla de una condición ambulatoria, inclusive señalando que para la fecha desde el 29 de septiembre hasta el 2 o 3 de octubre en el que se trataba la derivación, el paciente estaba en su domicilio sin mayor detalle. Entonces, frente a una convicción ambulatoria y frente a la programación que hay que hacer, es decir, sin la presión de tiempos e intentando, obviamente, Clínica Guayaquil acomodar también su real circunstancia a lo que tiene y no puede, porque, insisto, sin dinero no tenemos todos los insumos o todas las herramientas propias de atenciones de segundo o tercer nivel de complejidad. Entonces, evidentemente, era algo que se estaba evaluando mientras no surgía la urgencia de una situación ambulatoria. En este orden de cosas, debo leerles el informe de derivación que describe cronológicamente lo que pasó en el caso de lo requerido de la Clínica Guayaquil, hasta lo que realmente tuvo que decidirse en procura de la vida del paciente, porque las clínicas, al menos Clínica Guayaquil, no recibe a pacientes sólo para ocultar sus facturas, sino para pelear por su salud y por su vida. De modo que es extremadamente responsable de parte del presidente y el cuerpo médico del hospital de Clínica Guayaquil, recoger a un paciente por el que se va a luchar, no por el que se va a facturar, ni independientemente de las consecuencias sobreviniente o no del caso que se esté tratando. Esto se informa sobre la derivación en relación con el paciente Becerra Apolo Rommel Fabricio, portador de la cédula de identidad 1720654274. Informa lo siguiente, ¿quién informa? La doctora Julie Rodríguez Avilés, coordinadora médica de Clínica Guayaquil, con fecha del 9 de diciembre, nos está informando esto. Ella dice: El 29/09/2025,

el doctor Roberto Gilbert aceptó al paciente vía WhatsApp y remitió dicha aceptación al doctor Alex Cando, gestor de derivación del MSP Milagro ese mismo día, el doctor Cando nos envió la captura del mensaje de aceptación con el fin de continuar el proceso mediante la validación por correo electrónico. En nuestra respuesta se informó que la unidad se encontraba saturada, es decir, a pesar de que estábamos dispuestos a recibir al paciente, ya advertíamos un primer problema, que no solo se trata de estar con camas llenas, sino además de tener los insumos limitados para todo el personal que en ese momento cabía en el área de traumatología. Entonces decimos que informamos que la unidad de Traumatología se encontraba saturada. Sin embargo, el doctor Cando precisó que el paciente permanecía en su domicilio en espera de una programación como caso ambulatorio, reiterando que no requería hospitalización inmediata. Ese es el cuadro con el que clínica se manejó, no indolentemente, no con falta de empatía, sino entre la realidad del paciente y la realidad de la clínica, que es quien tiene que responsabilizarse una vez que una vez que recibe al paciente por la salud y vida del paciente, hoy estamos peleando por la salud del señor Rommel Becerra. Trágico, mayormente trágico, hubiese sido que irresponsablemente se tome al paciente sin tener todos los insumos que podrían haber derivado esa falta de insumos, esa falta de capacidad operativa a una consecuencia mucho mayor que la que hoy estamos observando, sigo con el informe de derivación, el 1 de octubre del 2025, el doctor, el doctor Cando, Coordinador de Derivación del MSP, solicitó nuevamente la contestación vía correo, y esto es concordante y sin ánimo de darle la mano a nadie, con lo que el señor colega que me presionó la palabra como accionado, legítimo accionado. Sí hubo inter-actuación al menos de lo que corresponde con la clínica en el interés del paciente. Lo que no se puede hacer es, insisto, a tomar un paciente de modo irresponsable y, sobre todo, sin la preparación debida. Estamos hablando de una especialidad compleja que necesita requerimientos y atenciones especializadas. Entonces, el 01 de octubre de 2025, el doctor Cando solicitó nuevamente la contestación vía correos. Se respondió a su requerimiento confirmando la aceptación, porque esa es la voluntad de la clínica: atender y salvar. Eso es lo que pasó, y no por eso se nos puede tachar del modo tan curioso en el que se nos acaba de tratar. Por lo que se procedió con la gestión del código de validación correspondiente. Clínica Guayaquil tiene 106 años de historia, salvando vidas. Por lo tanto, no hace estas cosas de burla o de juegos. No, lo toma en serio, como toma en serio estar lista para salvar vidas. El proceso de manejo de pacientes ambulatorios contempla que los familiares se presenten con la documentación completa para la revisión del caso en consulta externa, tras lo cual se realiza la programación y asignación de fecha. Posteriormente, el 13 de octubre, el doctor Carlos consultó nuevamente por el caso del paciente. En esa ocasión se le informó que nuestra unidad no contaba con los insumos necesarios. Ya a esas alturas, señorías, ya clínica había hecho la evaluación de lo que podía hacer con el diagnóstico primario por el paciente Romel Becerra y entendió que después de chequear su caja, ver si le pagaban y buscar en el mercado los insumos que se necesitaban, si era posible adquirirlos, no se los pudo adquirir. Por lo tanto, tuvimos que declinar la oportunidad de servir al paciente. Entonces informamos oportunamente que no contábamos con los insumos necesarios para atender la patología en cuestión, motivo por el cual no era posible resolver el caso y se procedió a devolver la documentación. Informo además a sus señorías que lo que necesitaba el señor

Becerra Apolo, en particular, no eran cosas sencillas. Conforme anotaré como prueba el oficio de nuestro departamento de compras, a quien se le requirió justamente por este caso, para efectos de este por este proceso, y me responde al departamento legal responde lo siguiente: Conforme a lo solicitado por el departamento legal, me permito informar que los siguientes materiales requeridos no se encuentran disponibles en nuestras bodegas desde hace varios meses, es decir, cuando el señor paciente, Rommel Becerra, nos requería, requería nuestro auxilio, nosotros no estábamos en capacidad de poder ofrecerle placas pequeñas y flexibles para costillas, material micro fragmento, material de mini fragmento, tornillos, brocas y otros insumos más que requerían urgente y especializadamente la atención del señor del paciente en ese entonces. Esta información que brindo. Sobre al menos los insumos necesarios, no significan material complejo, material costoso y material de no tan rápida compra u obtención, sino apenas se pueda verificar si existe en el mercado nacional. Obviamente, ni hablar de importarlo porque pues significaría mucho más tiempo, además de plata que la clínica no tiene en este momento, ni en ese momento. Nosotros como clínica, lo que es personal, médicos, directores, enfermeros. Siempre, señorías, estamos dispuestos a atender, inclusive aún más allá de nuestras legítimas aspiraciones a ser pagados mensualmente con nuestros emolumentos devengados. Por sobre esas circunstancias, la clínica está pasando crisis profundas y tremendas porque se le debe 14 millones de dólares, no tengo empacho en decirlo, hay atrasados 9 millones de dólares en deudas y hay como. Siete u ocho millones en deudas solo por proveedores, de modo que no estamos en condiciones de atender a todo nivel de complejidad que se presente en clínica. Y ese, lamentablemente, fue el escenario que coincidió con la derivación del señor Rommel Becerra. En todo caso, nosotros también nos sentimos lastimados, señorías, con este caso. Primero, se rompe nuestro derecho a presumirnos los inocentes. Han habido una vez más señalo aquí expresiones duras, no como que si nosotros queremos faltar a la obligación constitucional y moral. El presidente de la clínica y la institución centenaria jamás tienen conflictos morales a la orden de servir al paciente. De modo que jamás hubo duda en jamás hay duda en las ganas de servir y pelear por la vida y la salud. Se nos ha quitado el derecho a defendernos porque del expediente constan no el procedimiento de la defensoría del pueblo en los que no estamos incluidos. Nosotros somos más bien nos sentimos, no sé si decir víctimas de la fuerza mayor. ¿Cuál es ésta fuerza mayor? Nosotros al no recibir nuestra paga no podemos obviamente tener plata para pagar a nuestros acreedores y poder sobre todo pues tener nuestras bodegas de insumos. Absolutamente y debidamente provistas para todo tipo de patologías. Se ha dicho acá que nos merecemos sanciones y la obligación de una disculpa pública, como que si nosotros hemos sido groseros, toscos, faltos de empatía, este o inhumanos con el paciente. Todo lo contrario, la prueba evidente de que nosotros hemos querido servir es que dijimos sí a las ganas de hacerlo, sí a la situación del paciente. Sí, inclusive en el marco de una situación ambulatoria y sí, sobre todo hasta el final, buscando intentar proveernos de todo lo que requería el paciente. Nosotros también somos víctimas de estas circunstancias porque se han lastimado el derecho incluso a trabajar, porque evidentemente nosotros trabajamos por una paga, todo el mundo trabaja por una paga, ¿no? Y sin embargo, en los atrasos ahí estamos, señorías, peleando por la vida, recibimos pacientes, los que alcanzamos a atender, los que

podemos atender. Los que este nos siguen derivando el ministerio, los seguros. En definitiva, señorías, nosotros sí rechazamos todas y cada una de las pretensiones propuestas por la por la demandante, por la ley legitimada activa, porque no están apeladas a la verdad. Hay distorsión, y lo debo decir así muy frontalmente con la disculpa del caso, pero se está desestructurando los hechos. De modo que Clínica Guayaquil está en un gran saco del que no debe estar, porque cada parte, al menos de las legitimadas pasivas, tiene su propia circunstancia y la de Clínica Guayaquil es en la cola o en la cadena de responsabilidades. La última, ¿cómo puede trabajar si no le pagan? Pueden ponerle usted la obligación constitucional contra Clínica Guayaquil, pero lo que no va a hacer Clínica Guayaquil es por apuros o sobre interpretaciones. O presiones que no corresponden a lo debido, y esto es, la salud del de la persona, el ciudadano, trabajar en contra justamente de esos principios, vida y salud. Le ruego a sus señorías, por favor, desechar la demanda en todas sus partes. Creo que se ha cumplido en el afán de atender al paciente. - Clínica Guayaquil estuvo dispuesta a hacerlo. Me estoy enterando que la historia del paciente tiene alguna data, él solo no se ha atendido. Él solo no ha hecho un seguimiento de su propia salud. Esas son sus decisiones, son sus responsabilidades, pero en todo caso no es a esta altura de toda esta cronología por la que Clínica Guayaquil tiene que sufrir consecuencias que no corresponden, que no se las merecen, porque Clínica Guayaquil lo único que ha hecho aún en este caso es decir que siempre está dispuesta a pelear por la vida y la salud. Insisto en mi petición comedida a sus señorías. Al menos el nombre de Clínica Guayaquil, desechar la demanda y los requerimientos que contra nosotros se pretenden porque no nos merecemos y sobre todo porque somos víctimas, insisto, de una fuerza mayor que nos ha impedido en este caso servir como siempre lo hacemos en todo con todo paciente. Voy a dejar unas pruebas de mis dichos, entre los que incluye, inclusive nosotros venimos meses pidiéndole al Ministerio de Salud Pública que nos paguen. Estoy incluyendo ahí gestiones de mediación con la Procuraduría General del Estado determinando en actas de cómo es, de no acuerdo. Es decir, no nos oyen, no nos escuchan, no nos dan soluciones y tenemos que luchar contra los elementos para poder servir a todos. Y por esto ahora estamos en esta situación. Bien. Solo para terminar, quería, no sé, en el momento que ustedes consideren pronunciarme sobre las pruebas que ha presentado la Defensoría del Pueblo. Bueno, de parte de la contraparte, de parte de la legitimada activa, noto acá que son copias simples, que son capturas simples, fotos, no tienen mayor identificación, de modo que las rechazó todas porque no corresponden a lo que él manda al coger para la validación de pruebas. Ya voy a entregar mis pruebas con su venia, señoría: 1.- Certificación de documentos materializados desde el soporte electrónico WhatsApp respecto a los mensajes interactuados entre Clínica Guayaquil y el Hospital León Becerra sobre el paciente Romel Fabricio Becerra Apolo. 2.- Original del informe de derivación sobre el paciente Romel Fabricio Becerra Polo respecto a la solicitud hecha por el Hospital León Becerra Milagro y la secuencia de la respuesta de Clínica Guayaquil al respecto. 3.- Informe del departamento de compras de Clínica Guayaquil respecto de los posibles insumos médicos hospitalarios que se hubieran requerido que hubiera requerido el presunto diagnóstico del señor Romel Fabricio Becerra Polo. 4.- Fiel copia notarial requerimiento de mediación planteado por Clínica Guayaquil ante la Procuraduría General del Estado para gestión de mediación con el

Ministerio de Salud Pública por el cobre de las deudas en pagas que tiene el Estado con clínica. 5.- Resumen del monto de las deudas que hasta el 31 de octubre de 2025 tiene el Ministerio de Salud Pública. 6.- Convocatoria para la suscripción de acta y posibilidad de acuerdo a realizarse el día miércoles 17 de septiembre de diciembre del 20 al 25 entre clínica Guayaquil y Ministerio de Salud Pública. Hasta aquí mis señorías.

SECRETARIO: La defensa de la parte accionada presenta 40 folios como prueba documental, lo cual se pone en conocimiento de la parte accionada y los demás sujetos procesales por principio de contradicción.-

### **3.2.-RÉPLICAS DE LAS PARTES PROCESALES.-**

#### **3.2.1.- INTERVIENE RÉPLICA DEL ACCIONANTE.-** Indicando:

“Señoras juezas, señor secretario, todos los presentes tengan ustedes muy buenos días. Sí, escuchando las intervenciones anteriores en la audiencia anterior del señor Abogado Rojas, en representación del Ministerio de Salud Pública de la zona 5 de salud y del Hospital León Becerra, pues sí, ellos sí atendieron al señor Becerra. En las fechas de 8/12 y 19/08/2025, como dice el abogado Rojas, pero no le dieron la atención que tenía que darle al señor Becerra, no le dieron la atención que él necesitaba para ser derivado a una casa de salud de tercer nivel para que pueda tener su cirugía. En ningún momento solamente le trataban ambulatoriamente, le daban un calmante, enviaban a comprar una pastilla y le decían que tenía que irse a su casa. Si eso no hubiera ocurrido, señoras juezas, no estuviéramos aquí, porque esa falta de atención oportuna es la que hace que el señor Becerra se vaya agravando en su salud, que se le hagan las escaras este y pues su salud se deteriore cada vez más. Fue esa falta de gestión por parte de los de las autoridades de salud para que él tenga esa cirugía que tanto anhelaba. Entonces no estamos diciendo que no se lo atendió, estamos diciendo que no se le dio el servicio que de óptima calidad que él requería ya si se le hubiera dado la atención oportuna, el señor y en estos momentos han pasado casi 5 meses, ya estuviera hasta recuperándose de todas sus dolencias. Así es, señoras juezas, no lo dejaron hospitalizado, este no le hicieron la derivación, lo pusieron en lista de espera con el transcurrir del tiempo. Como ya indiqué, la salud del señor Becerra se fue deteriorando. No sé qué más prueba podemos presentar, señoras juezas. Cuando el mismo abogado lo está diciendo, luego de eso se complicó más la salud del señor Becerra que su esposa, lo que hacía era ir cada vez para buscar la tan ansiada derivación y le negaron hasta el final, hasta que, gracias a la decisión de sus autoridades, otorgaron las medidas cautelares que permiten que el señor Becerra en estos momentos esté siendo atendido, aunque están dándole solamente medicina cuando hay dolor. Tampoco es que lo están atendiendo, no sé realmente esto lo podrán decir ellos si es que están haciendo las gestiones respectivas para la derivación del señor Becerra para que tenga su cirugía. Por otro lado, la intervención del abogado Flores en representación de la Clínica Guayaquil del cual tampoco estamos discutiendo la trayectoria y el reconocimiento que tiene la clínica. Es de conocimiento público, la trayectoria, el reconocimiento que tiene la clínica por muchos años. No estamos discutiendo sobre eso, pero lamentablemente con el señor

Becerra no hicieron las cosas correctas y se contradice el abogado cuando indica en algún momento que de su intervención anterior que no se había recibido el señor Becerra por capacidad saturada, que también lo dice el abogado de del Ministerio de Salud, que era por capacidad saturada. También alega que no se lo recibió porque en el informe médico decía que era para un tratamiento ambulatorio y no una emergencia. Y más adelante, en su intervención, indica que no tenían los insumos necesarios para la cirugía que el señor Becerra necesitaba y menciona los insumos, describe los insumos, es decir, que era de pleno conocimiento de la Clínica Guayaquil cuál era el tratamiento quirúrgico que el accionante necesitaba. Al no a la a la no aceptación de la derivación del señor Becerra en la Clínica Guayaquil, es una clara vulneración a lo establecido en el artículo 365 de la Constitución de la República, que categóricamente ordena que por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de salud negarán la atención de emergencia. Señora jueza, con todo lo alegado, me ha puesto a reflexionar sobre una dimensión de la realidad que vive el señor Becerra. No estamos ante un simple expediente administrativo ni ante estadísticas médicas frías. Estamos ante un ser humano que ha perdido más de cuatro meses de su vida postrado en una cama sin poder ejercer su rol de padre de familia, que con su trabajo genera ingresos económicos y lleva el sustento diario para lo suyo. El señor Becerra, como le decía, de haber sido atendido oportunamente, no estuviera en estos momentos en el estado crítico en el que en el que se encontró en algún momento y que ahora pues está ya controlado. Le ha tocado generar muchos gastos, aparte que no puede producir como el padre y cabeza de familia, le ha tocado invertir dejó también constancia y le entrego al señor Secretario unas cuantas facturas de todo lo que le toca comprar a la señora Vargas, esposa del señor Becerra, todos los días para poder sustentar a su esposo porque no le están entregando la medicina en el Ministerio de Salud Pública. Hasta aquí mi intervención, señora jueza. Le entrego la factura.”

Secretario:

Señora jueza, la defensa de la parte accionante presenta siete documentos de facturas, lo cual se pone en conocimiento de las partes intervenientes por principio de contradicción.

**3.2.2.- RÉPLICA PARTE ACCIONADA, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, COORDINACIÓN ZONAL 5 DE SALUD, y HOSPITAL LEÓN BECERRA .-**

“Muy buenos días, señoras jueces, doctores presentes. Respecto de las facturas que está presentando, en este caso la parte accionante, no tengo ninguna objeción con las mismas. Sin embargo, sí cabe acotar de que por parte del hospital se le ha estado brindando total asistencia al paciente, al punto que transcurrido la semana pasada, clínicamente, el paciente se encuentra estable, clínicamente, es decir, la situación por la que él en su momento ameritaba el ingreso, luego de las valoraciones de los especialistas, neurología, traumatología y cirugía general, incluso tengo entendido que hasta el urólogo lo valoraron, clínicamente ellos lo vieron estable, prescribiéndole así su alta médica. Sin embargo, esta situación se vio controvertida en razón de que existe una medida cautelar, que al momento de yo enterarme de que el paciente iba a ser dado de alta, me permití trasladarme con el médico de área, a fin de conversar no

solamente con él, sino también con el paciente. Para indicarle que clínicamente el paciente se encuentra estable y en ese momento el paciente quería, incluso con su familiar, querían salir del hospital. Sin embargo, la situación cambió cuando yo les expuse de que existe una medida cautelar, acto que motivó de manera directa e inmediata al médico tratante de revertir la decisión de darlo de alta y obviamente dejarlo nuevamente ingresado. No obstante, ya el paciente no necesitaba que se le suministre ningún tipo de antibiótico por vía intravenosa, que era lo que de manera inicial comenzó a extenderle y a darle el hospital. La medicación que se le comenzó a suministrar al paciente fue vía oral, penosamente la situación a nivel país del Ministerio de Salud Pública ha afectado a varios pacientes con respecto a la falta de medicación. Sin embargo, como ustedes pueden darse cuenta de las facturas que están presentando, son mínimas las medicaciones e incluso veo que hasta una sonda le han enviado a comprar al paciente. Recordemos que penosamente la situación presupuestaria en el sector salud ha sido mínima la asignación de recursos por parte del Ejecutivo, lo que ha impedido y limitado la adquisición no solamente de medicamentos, sino también de insumos médicos. Más, sin embargo, nosotros como hospital y es por cuenta mismo del propio paciente que lo dijo en su momento, que él está gustoso de la atención que fue recibida. Nosotros hemos estado dando la atención, no solamente en este caso al paciente por existir esta medida, sino a todos los pacientes que se encuentran ingresados, que penosamente el stock de ciertos medicamentos ya no tenemos o que tenemos en mínimas cantidades y quizás se está priorizando el tema de los de emergencia o algún otro grupo de vulnerabilidad que también se encuentran asilados, pero más, sin embargo, nosotros como Ministerio de Salud Pública estamos cumpliendo. Incluso se le está gestionando una referencia para que el paciente sea valorado por un neurocirujano, quien decidirá y definirá posterior el tema de una cirugía al paciente. Todo este tipo de tratamiento nosotros lo hemos estado llevando conforme al procedimiento interno y conforme a la medida cautelar que tenemos vigente, por eso señorías no hemos limitado o impedido, ningún tipo de atención al ciudadano que en este momento se encuentra activando esta acción de protección. Hasta aquí mi intervención”.

### **3.2.3.-RÉPLICA DE LA ACCIONADA. CLÍNICA GUAYAQUIL, Interviene el Abg. FLORES.-**

“Buenos días. No sin antes expresar nuestros buenos deseos por la salud del señor Becerra Apolo, Rechazamos todos y cada uno de los cargos de la demanda de parte del legitimado activo de la acción, porque las que se plantean contra Clínica Guayaquil carecen de fundamento, son ajena a la realidad y sobre todo se ríen con el verdadero espíritu de servicio hospitalario que tiene Clínica Guayaquil. Del desarrollo de la audiencia, queda claro que el paciente sufrió su accidente en el mes de junio del 2025, señorías, y que Clínica Guayaquil recién tiene noticias remotas de la situación del paciente el 29 de septiembre del 2025. La razón por la que se aceptó la derivación en principio fue porque el esquema planteado a Clínica Guayaquil se trataba sobre un paciente en condición ambulatoria además yaciente en casa. Es decir, jamás Clínica Guayaquil fue advertida de un estado de mayor complejidad y peor aún de la urgencia de la atención quirúrgica del paciente. De modo que lo que

correspondía programar recibir una consulta externa a con el respectivo resultado poder evaluar la condición del paciente y establecer la necesidad de una cirugía. Mientras hacíamos evaluaciones y recibíamos más información Clínica Guayaquil pudo hacer dos cosas digitales tratándose de una cirugía compleja. Información que la va detectando con el correr de los días pero siempre en el marco traumatológico. Pudimos establecer los insumos a necesitar a necesitarse de modo específico para la operación que aparentemente requería el señor Rommel Fabricio Becerra Apolo. Digo aparentemente una vez más porque nos enfocaron o nos enfocamos en la producción recibida telemáticamente desde el año. Y segundo, realizar el stock de clínica para evaluar las posibilidades económicas de la obtención en el mercado local. De aquí que cabe aclararle respetuosamente a la defensora técnica se le estimó activo que no es que sabíamos y que nosotros no quisimos atender al paciente a pesar de información que ella imagina o supone, cree que yo la dije en una contradicción, todo lo contrario, fue un proceso del 29 de septiembre, hasta que pudimos tomar ante la evidencia que no podíamos atender al paciente, que señalamos nuestra incapacidad de recibirla, pero insisto, siempre en el marco de la. Información que supuestamente el estado del paciente adolecía frente al intento de derivarlo a Clínica Guayaquil. Pedimos a sus señorías deslindarnos de toda responsabilidad y consecuentemente de toda sanción que se pretende en nuestra contra por este caso, porque no hemos cometido acto ilegal o peor atentatorio contra la salud del paciente, Rommel Fabricio Becerra Apolo. Bien pudimos desde el primer momento rechazar la derivación a pesar de que como malinterpreta la señora doctora, defensora técnica del señor Becerra, habíamos dicho en principio que nuestra estaba llena. Sí, pero pudiendo haber quedado la cosa y una respuesta ahí, siempre pensando en el paciente, buscamos enterarnos lo posible en función de lo que usted no desea para poder una vez más servir al ciudadano ecuatoriano. Estamos aquí justamente porque Clinica Guayaquil creyó en servir en atender a seguro social del Ministerio de Salud Pública y de los demás seguros públicos la pidan recibir. Pero sin dinero, señorías En casos como este, resulta imposible y riesgoso intentar una cirugía sin los instrumentos necesarios, porque eso nos reclama no atención y si por precipitarnos en la atención o tener otros afanes estuvieramos incurriendo en una falla mayor o en una desgracia peor, estuvieramos hablando de negligencia médica. A Dios gracias, no está pasando eso y de lo que escuché en el reporte del delegado del ministerio de salud, del abogado del ministerio de salud y del hospital Becerra, el señor está atendiendo y aparentemente con expresiones propias del estimado activo de gratitud, reconocimiento y satisfacción. En el marco de la situación económica financiera y una vez que clínica ya pudo establecer las difíciles condiciones de obtención de insumos por falta de dinero, por la crítica condición económica que sufrimos por causa de las facturas impagadas que tiene el MSP con nuestra institución. Cosa que no es menor, señorías, porque llevamos más de un año sin recibir dinero y ese dinero no nos permiten comprar, no nos permiten fiar y no nos permiten contar por lo menos con posibilidad de proveedores de insumos que crean en nuestra palabra después de que tenemos tanto tiempo atrasados en sus cuentas. En ese marco cumplimos inmediatamente con notificar al hospital de milagro que no podíamos atender al paciente aún en el marco informado de una condición ambulatoria y esto es importante que se tenga en cuenta, señorías, para sus decisiones finales. Ese fue el cuadro que se nos dio, no la urgencia y peor aún el estado en el

que aparentemente llegó el paciente a la hora de presentar su demanda. Clínica Guayaquil no puede ser sujeto de sanciones, ni siquiera de la más mínima, porque cómo podríamos atender a alguien sin los recursos que nos debe. ¿Cómo podemos operar un paciente de la MSP si el mismo ministerio de hace meses no nos paga al menos lo elemental para poder seguir atendiendo al paciente? Público y notorio, señorías, para todos los presentes, es el trato que ha tenido el sector público con las instituciones hospitalarias privadas respecto a los pagos, pública y notoria de la pelea clínica Guayaquil por buscar los dineros legítimos que ha devengado a fin de seguir atendiendo con toda la entrega y toda la eficiencia de la que es capaz a pacientes, como hubiera sido el caso, el honorable caso del señor Becerra. Hemos presentado pruebas suficientes que dan fe que inclusive a la época de la situación por la que atravesaba el paciente Clínica Guayaquil, justamente hacía enormes esfuerzos de orden legal en el marco del contrato, recurriendo a la Procuraduría General del Estado, inclusive para que mediación al menos logremos acuerdos medianos por los que se nos pueda pagar una de cualquier modo, parte de lo que se nos debe. ¿Para qué? Para seguir atendiendo al paciente ecuatoriano. Si la capacidad económica de la Clínica Guayaquil hubiese sido suficiente para atender bajo cualquier circunstancia, bajo cualquier cuadro al señor de Becerra, él estuviera en su casa, recuperado seguramente, perfectamente atendido y con las mejores expectativas posibles de salud. ¿Cómo atenderlo sin caer en otra situación peor por falta de dinero? Clínica Guayaquil sí es importante por historia y por todo el antecedente contractual que tiene con todos los seguros, inclusive con el MSP, es una clínica que jamás ni en los últimos años, ni a lo largo de sus 106 años de existencia, ha sido demandada por situaciones como esta, señorías, porque no ha sido necesario, porque Clínica Guayaquil ha cumplido siempre sus deberes, más allá de lo constitucional o legal, porque cree en el hospitalario y en lo solidario. Jamás hemos cumplido ninguna obligación legal y constitucional. No necesitamos repaso. En esos conceptos, señorías, para el cumplimiento de nuestras obligaciones hospitalarias. Dado que consideramos que no hemos caído en ninguna de las causales que puedan constitucional y legalmente afectar y creyendo que la acción contra Clínica Guayaquil es improcedente, pedimos respetuosamente a sus señorías desechar las pretensiones que el legitimado activo tiene en contra nuestra. Hasta aquí nuestros dichos, gracias.

**ACLARACIÓN solicitada por la JUEZA, LEDESMA:** Llegó la documentación que se pidió la vez pasada, no doctora, yo recuerdo que se hicieron los requerimientos.

**Secretario:** Verifiqué, si adjuntan unas historias clínicas.

**JUEZA LEDESMA:** Antes de continuar, que el abogado de la clínica nos informe por qué la clínica se ha encontrado impedida de hacer la atención al señor. O sea, esa parte sí quisiera. ¿A qué se debió esos impedimentos? Más allá de lo que me dijo, el Ministerio de Salud está en deuda. O sea, que explique por qué no se le pudo dar la atención al señor Becerra, ya que ustedes han sido las personas que han estado encargadas de esta situación, nos expliquen más a fondo todo este hecho y ¿qué es lo que pasó en el camino? porque yo, o sea, no tengo claro. Por eso se pidió unos documentos para poder el tribunal analizarlo y tener más conocimiento al respecto. Doctor Flores, lo escucho.

AB. FLORES.- R.- "Señoría, sí, con todo gusto. A ver, nosotros. Cuando vamos enterándonos de un cuadro traumatólgico a más de uno neurálgico o peor de otra naturaleza, intentamos una evaluación en función de la mediana información que tuvimos de un paciente ambulatorio. Inmediatamente, ¿qué es lo que procede? Que revisemos nuestro stock para ver si tenemos insumos suficientes para poder aceptar al paciente y si no los tenemos, evidentemente buscarlos en el mercado. Hoy lo que hemos explicado y en lo que somos reiterativos es que por la enorme deuda y tan atrasada deuda que tenemos sobre recibir nuestros pagos, no tenemos ya crédito en el mercado y lo que nos falta se nos hace difícil de conseguir con urgencia o de modo inmediato. Estuvimos evaluando con toda la intención de recibir al paciente, pero no pudimos y por eso inmediatamente informamos al Hospital León Becerra que no íbamos a poder atenderlo sin entender inclusive que de recibirla nos íbamos a encontrar con un cuadro mayor, más complejo y probablemente de mayor dificultad para la obtención de insumos. Hoy, por el proceso, nos enteramos que otras cosas más tenía el paciente. De lo contrario, de recibirla, esta situación del paciente probablemente hubiera derivado en una cosa mucho mayor y hoy estuvíramos quizás siendo como Clínica Guayaquil el sujeto de una acusación o de una demanda de otra naturaleza. La situación del paciente se complica por el tiempo que transcurre desde el momento de su accidente hasta cuando nos hacen conocer que su situación es ambulatoria y, además, que el paciente está en domicilio. Por eso es que nosotros no pudimos resolver el tema de los insumos, porque ni teníamos dinero para hacerlo ni lo teníamos en stock y la única probable opción era opción, era importarlos. Y eso porque evidentemente toma unas tres o cuatro semanas. Inmediatamente dijimos, a pesar de la intención que sí teníamos, es decir, aquí estamos porque tuvimos intención de servir. No tuvimos que decir, no nos alcanza para poder atender específicamente el cuadro del señor Becerra.

JUEZA LEDESMA: Ya, otra situación, o sea, doctor, para tener claro, el Ministerio de Salud Pública lo derivan y ustedes luego le hacen la emisión de la factura para que les cancelen o eso cómo es, por favor, sería bueno, NOS EXPLIQUE?

ABOGADO FLORES: Señoría, ni siquiera llegamos allá. Porque nuestro primer afán es, a ver, nos estás pidiendo derivación, ¿no? Y evidentemente esto vamos a atender y nos va, nos van nutriendo de información. El proceso de pago es así, pues no, obviamente terminada la atención, se produce una facturación, vienen las auditorías y ahí es cuando el MSP cuando puede y quiere, paga. Pero no es el caso, ni siquiera estamos pensando, hemos pensado en cuánto puede significar el paciente. Sencillamente la primera, el primer interés de la clínica es si tenemos una derivación, ver cómo la atendemos. Si en estos momentos, después de 14 meses de tener problemas financieros públicos y notorios, además, porque no es la clínica cualquier la única que los tiene, ni es la única que ha demandado, denunciado y hasta publicitado su angustia y su afán por cobrar, no es cuando podemos decir no tenemos, no vamos a ser capaces, sobre todo porque la complejidad del paciente en ese instante. Ya nos advertía la necesidad quizás de insumos que no teníamos. Por eso es que nosotros juntamos el proceso, inclusive en un listado de lo que creímos como traumatólgico, sin hablar de lo

neurológico, señoría, que eso es importante. Aquí el paciente tiene otras cosas que ya no corresponden al primer cuadro, la primera información que recibió del hospital, de modo que eso es lo que pasó. No teníamos nada de forma que pudiéramos atender, inclusive aunque se menciona que la primera información que tuvimos nosotros era que nuestra área traumatológica estaba completa. Sí, pudimos haber quedado ahí y decir, sabes que no lo lo aceptamos. Pero Clínica Guayaquil acepta lo que puede y cuando quiere obviamente pelear por el caso, pero en la confianza que tiene sus insumos, sus herramientas para atender al paciente. No es el caso del señor Becerra, no teníamos esos insumos, ni teníamos cómo conseguirlos.

**ACLARACIÓN JUEZA LEDESMA:** Teníamos, o sea, ¿A la fecha ya la tienen?, eso entiendo.

**ABOGADO FLORES:** R: No, todavía no. Porque qué es lo que pasa con el paciente traumatológico. Por ejemplo, si estuviéramos aquí con nuestra deuda, nuestro stock, nuestras propias bodegas o departamento de insumos estuviera bastante abastecido y cuando no se tiene, inmediatamente recurrimos a nuestros proveedores que nos dan crédito o nos fían los elementos, pero llevamos meses inclusive peleando con nuestros proveedores bajo amenazas de demanda porque no les pagamos que cualquier caso traumatológico hoy tiene que ser extremadamente filtrado y peor después de esta experiencia antes de aceptar una derivación requerimos que se nos envíe toda la información para saber exactamente el caso real, no el imaginado. Una vez más nos dicen ambulatorio, entendemos o debemos suponer que el caso del seguro Becerra no era de urgencia, peor que la complejidad que ahora en el proceso nos enteramos que teníamos. Entonces nosotros vamos armando con los, con los seguros públicos, según no podemos financiar, no, los stock que más o menos calculamos son generales, son usuales. El del señor Becerra no era tan usual. Por eso no teníamos ningún equipo, ninguna de las medidas o insumos que en el caso particular del señor Becerra necesitaba, peor aún, en lo neurálgico. Ahí no tenemos absolutamente nada, señoría.

**ACLARACIÓN JUEZA LEDESMA:** ¿Señor, representante del Ministerio de Salud Público, Doctor Rojas, le consulto lo siguiente. A ver, la Clínica Guayaquil ya ha sido clara en su posición, ahora le consulto a usted. Entiendo que el Hospital León Becerra, por no ser el hospital del nivel que requiere, pues el accionante, es por eso que se le trasladó a una clínica privada. Le consulto. El Ministerio de Salud no cuenta con un hospital que sea del mismo Ministerio de Salud, que cubra esas necesidades a efectos de que el señor accionante pueda recibir esa atención, pues decía bueno que informe al tribunal al respecto.

**AB. ROJAS:** Le explico su señoría. La red pública de salud está conformada por los hospitales del Ministerio de Salud Pública, IESS y prestadores externos. Esa es la red pública de salud. Cuando nosotros como hospital tenemos un paciente que lamentablemente necesita una atención mayor a la que nosotros como hospital de segundo nivel podemos brindarle. Aperturamos lo que se llama el proceso de referencia o derivación. Inicialmente se apertura el proceso con todos los hospitales del Ministerio de Salud Pública a nivel país, es decir, zona 5

no tiene un hospital de tercer nivel, sin embargo, zona 8 si los tiene en este concepto cuando se abre el proceso de derivación o referencia los hospitales de tercer nivel si tienen la capacidad en ese momento dicen si lo aceptamos al paciente, si no poseen la capacidad en ese momento sea las razones de que las camas estén ocupadas o la falta de equipamiento, insumos, ellos inmediatamente comunican que no tienen la capacidad resolutiva para recibir al paciente, entonces cuando se hace ese proceso se apertura ya ahí a los prestadores externos. Ahí es que entran recién lo que son las clínicas. En ese momento la clínica que cuente con la capacidad resolutiva puede dar el ok a la solicitud que está generando en este caso el Hospital León Becerra que eso fue lo que en su momento propiamente sucedió con la Clínica Guayaquil. Sin embargo, luego de que la Clínica Guayaquil revisa el historial clínico del paciente, refiere que no cuenta con la capacidad para poderlo recibir.

**ACLARACIÓN JUEZA LEDESMA:** Ustedes cuentan con un hospital del Ministerio de Salud Público adscrito que sea el Gobierno, con el requerimiento que debe ser atendido el señor Acciona. Eso solamente le pregunté nada más.

**Ab. ROJAS:** No podría decirle sí o no a su señoría.

**ACLARACIONES JUEZA LEDESMA:** Doctora, yo sí, me hubiese gustado que vengan los médicos para que nos nos inteligencie sobre la realidad del Señor. Es verdad, la parte accionante ha indicado un sinnúmero de situaciones, pero yo no soy médico, entonces sería bueno que sean los médicos que nos explique cuáles han necesitado la gente que se haya expuesto, porque una cosa es ambulatoria que como un ciudadano normal lo entiendo y sé que ambulatorio no es algo de urgencia, sino algo que se da y la persona sale de su casa y ya está. Y otra cosa es una situación de urgencia. Entonces se habla de situaciones ambulatorias. Sin embargo, la parte accionante habla de una gravedad que no podemos dilucidar. Yo sí considero que sería importante que comparezca un médico y nos explique la situación actual del señor para poder el tribunal resolver. Y que el representante del Ministerio de Salud Pública pues venga con toda la información que entiendo que de pronto no ha venido preparada en esa situación y nos indica el tribunal para que el Tribunal pueda resolver, doctora, porque se ha expuesto tantas cosas que si nos dejan una tarea a los jueces de resolver a efectos de que la parte accionante pues pueda recibir una respuesta de esta juzgadora. Eso es todo, doctora..

**3.3., DE CONFORMIDAD CON EL ART. 16 DE LA LOGJCC, Y POR CONSIDERARLO NECESARIO LAS JUEZA DEL TRIBUNAL, SE RECIBIÓ LA SIGUIENTE PRUEBA:**

**TESTIMONIO DEL DR. FRANKLIN OSWALDO BONILLA LUCERO,** con C.C. 0104962592, de profesión **médico Ortopedista y Traumatólogo,** **labora en Hospital León Becerra.** Responde: “¿Indique el Tribunal la atención médica que usted ha brindado al paciente Rommel Fabricio Becerra Apollo, en el Hospital León Becerra, y cual es el estado o situación médica y clínica actualmente del referido

paciente? R.- Perfecto. Yo fui inter consultado en el área de hospitalización de cirugía para valorar al paciente en mención. Cuando fue valorado de mi parte, el paciente presentaba una alteración neurológica a nivel de miembros inferiores de larga data. Desde que fue por primera vez. Se valoró físicamente al paciente, encontrándose disminución de la fuerza muscular. Así como alteración a nivel de la movilidad de los miembros inferiores asociados. El paciente presentaba dolor a nivel de zona lumbar y rodeado hacia miembros inferiores. Se lee, se le valoró las imágenes radiográficas que tenía en donde se observa alteraciones morfológicas a nivel de las vértebras, tanto lumbares como parte de las vértebras dorsales. Podría ser la causa de su alteración neurológica periférica. Un diagnóstico específico, no se le podría dar. Sin embargo, hay varios diagnósticos diferenciales de los cuales podría ser una infección, un proceso tumoral, una metástasis o alguna alteración inmunológica. Que eso lo tendría que dilucidar específicamente un neurocirujano o un especialista en columna. En nuestro hospital. Nosotros no contamos con dichos especialistas, por lo que, desde el momento que se valoró, se sugirió la derivación a otra unidad de salud donde consten o donde cuenten con estos especialistas para que pueda ser tratado el paciente de forma integral. Eso es básicamente lo que por nuestra parte se ha realizado con el paciente.

JUEZA PONENTE: ¿En qué fecha usted hizo esa valoración e hizo la recomendación?

R.- No tengo específicamente en este momento el historial clínico, pero debe ser más o menos el 9 de diciembre, específicamente.

P. ¿De lo que conocemos, Doctor, el paciente recibe sus primeras atenciones en el Hospital Leon Becerra, en el mes de agosto del 2025, usted lo atendió en esa fecha?

R.- No lo he valorado en ese tiempo.

P. ¿En qué fecha usted hizo la valoración médica?

R.- El 9 de diciembre.

PREGUNTAS DE JUEZA LEDESMA:

¿Se habló sobre una operación al señor Becerra, sobre eso que conoce usted?

R.- Es lo que necesita es una valoración por neurocirugía o un cirujano de columna.

P.- ¿O sea se hablaba de operaciones, incluso la acción de protección es porque necesita una operación urgente que el señor está cada vez empeorando su condición. Entonces, por favor, si quisiera, en base a la historia clínica que ustedes deben tener a la mano me explique como médico traumatólogo, que es el área que ve todo lo que tiene que ver con los huesos, por favor, nos explique sobre eso doctor, un criterio médico sobre eso, porque incluso se le estaba derivando a una clínica particular?

R.- Lo que yo le estoy poniendo en mi valoración es que el paciente necesita una valoración por el neurocirujano o el cirujano especialista en columna. Eso es lo que el neurocirujano, el especialista en columna, determinará la necesidad de operarse, no operarse y hacerle una biopsia. Todo lo que él tenga a la mano en ese momento para llegar a un diagnóstico específico y posteriormente tratar al paciente de manera integral.

P.- Ya entonces usted, como médico traumatólogo, no ha determinado la operación, necesita un médico especialista en columna? Así es, correcto.

P. ¿Y eso quién lo hace? ¿Cómo se llama el médico que hace esa situación de valorar?

R.- Para

eso se hace una derivación y se envía la documentación correspondiente a la Oficina de Red Pública de Salud. P.- ¿Qué médico especialista es el que hace esa valoración que usted dice? R.- Le estoy explicando esto, que eso lo hace el neurocirujano, o especialista en columna. Pero eso no tenemos nosotros en nuestro hospital, con tenemos ese especialista. PREGUNTA DE ABOGADA DEL ACCIONANTE: ¿El especialista que intervino indica que necesita una valoración para una cirugía. O sea, él está indicando que la valoración que necesita es para una posible cirugía posterior, y hay informes médicos que indican que sí necesita una cirugía? R.- A ver, le explico de nuevo a la abogada, En nuestro hospital, nosotros no tenemos neurocirujano o cirujano de columna. Y nosotros no podemos decirle al paciente qué es o qué necesita o no necesita. Para eso se hace una derivación de un especialista que le pueda tratar al paciente. En todo caso, él necesita la derivación a otro hospital donde haya el neurocirujano o el cirujano especialista en Columna. JUEZA PONENTE: P.- ¿Para que quede claro el Tribunal. En todo caso, su recomendación era que sea valorado por un neurocirujano para que determine el tratamiento y cirugía o no cirugía? R.- Perfecto.

**TESTIMONIO DEL DR. ROGER JAVIER CRUZ PELIZA**, con C.C. 0920565660, **MEDICO CIRUJANO**, labora en el Hospital León Becerra.- Responde: ""P.- ¿Sírvase informar a este Tribunal, acerca de la atención médica brindada al paciente Rommel Becerra, en el Hospital León Becerra, desde la fecha que usted le recibió al paciente, cuál fue su diagnóstico y tratamiento que le brindó, todo lo que tenga que ver referente al paciente y con respecto a su atención médica? R.- Ok, bueno, con respecto al área del servicio de cirugía o interconsulta el paciente, al momento por parte del servicio, se valora una úlcera de aproximadamente seis centímetros a nivel de la región sacra, que, según historia clínica, es una úlcera de larga data. Al momento se encontraba con tejido de granulación no infectado. Por lo cual se procede a realizar curaciones diarias dentro del área institucional. JUEZA PONENTE: P. ¿cuándo usted atendió al paciente? R.- El 8 de diciembre. P.- ¿El paciente fue ingresado en ese hospital, o acudió al hospital por el mes de agosto del 2025, usted, en esa fecha le atendió? No, mi primera atención fue el ocho de diciembre, por las úlceras en la piel. Por parte del servicio de cirugía, atendemos este tipo de patologías. P. ¿A qué se debió este tipo de patología? R.- Generalmente a la postración crónica que el paciente había presentado presentaba estas úlceras en la región Sacra. P.- ¿El estado actual con respecto a estas úlceras, doctor? R:- Mejoría clínica, ha disminuido su tamaño, continúa con tejido de granulación y no se encuentra infectada al momento. Sigue internado el paciente. JUEZA, LEDESMA: Por mi parte, yo tengo claro la exposición del doctor. No haré preguntas.

**TESTIMONIO DEL DR. JOSE ANGELO LARA GARCÍA**, con C.C. 0912902848, **MEDICO NEUROLOGO CLINICO.**- Responde: "P. Desde cuando labora en el Hospital León becerra de Milagro? R.- Desde hace 13 años.- P.- ¿El ciudadano Rommel Becerra Apolo, ha presentado una Acción de Protección en contra del Hospital León Becerra, por lo que este Tribunal solicitó su testimonio a fin de que nos haga conocer sobre la atención médica brindada al referido paciente. su estado de salud, diagnóstico clínico y la situación actual del referido paciente en relación a su área clínica? R. Fuimos llamados a una interconsulta de parte del Departamento de Cirugía, en medicina interna y en el caso de mi persona por neurología, por el antecedente de un trauma que él había presentado y en el momento que nos llaman, él estaba con un síndrome parapléjico. Es decir, no tenía movilidad de las piernas. Los dos miembros inferiores. Están espáticas. Eso significa que están recogidas . Presentaba úlcera sacra. Dolor en la parte lumbar. Entonces el criterio, como les explicó el doctor Bonilla. Después de examinar al paciente y ver los estudios por imagen. Que necesita el criterio y la valoración de un Neurocirujano o del especialista en columna, para que ellos puedan determinar el origen de esa situación del síndrome parapléjico y el posible tratamiento. De parte de nosotros fue valorarlo. Repito, el paciente necesita la valoración del cirujano neurocirujano o un cirujano especialista en columna para determinar cuál es la causa del síndrome parapléjico del paciente. Cuál es la causa, el posible diagnóstico y el tratamiento a seguir. Eso lo determinan cualquiera de los dos especialistas, el neurocirujano o el médico cirujano especialista en columna. P. ¿Cuándo fue la primera vez que usted revisó, observó al paciente? R.- El nueve de diciembre. P. ¿En agosto, septiembre, octubre, usted no tuvo contacto con el paciente? R.- No, no teníamos conocimiento del paciente. Nosotros. P. ¿Qué es el Signo parapléjico? R.- Es el diagnóstico de signo parapléjico y escaras sacra. Por eso, por la escara sacra y la lesión de la columna. P.¿Usted tuvo conocimiento o si el paciente le refirió que tuvo un accidente de moto que tuvo por el mes de junio y que luego recayó? R.- No, no, no, no. Yo no le podría decir eso, porque yo conocí al paciente el nueve de diciembre. Por las lesiones que tienen las vértebras. Hay que determinar qué tipo de enfermedad es la que le está consumiendo la parte del hueso esponjoso. Y como bien explicó el doctor Bonilla, eso tendrá que determinarlo el neurocirujano. Allá con los exámenes que tenga a la mano, una biopsia, o alguna resonancia magnética, una espectroscopía, algún estudio más profundo solicitado por él mismo. P.- ¿Usted no es neurocirujano? R.- No, neurólogo clínico. P. ¿Es diferente? R.- Así es. JUEZA PONENTE DEL TRIBUNAL: P. ¿Doctor para estas derivaciones hacen algún tipo de Junta Médica, o cómo hacen las derivaciones? R. En el caso de este paciente. Si hicimos una junta médica con los médicos, el doctor Cruz y el doctor Bonilla. Conversamos sobre el caso y se hizo la referencia que se debe hacer. P.- Usted tampoco puede terminar con esos diagnósticos, la emergencia y la urgencia de la

cirugía? R.- Así es. No. Eso queda a criterio del neurocirujano. P.- ¿Doctor en su experiencia y su conocimiento qué hospitales tienen esta especialidad en la que ustedes indican que requiere el paciente Becerra Rommel? R.- Hospital del nivel cuatro, en este caso, el hospital Guayaquil Abel Gilbert. P. ¿Ese hospital es del Ministerio de Salud Pública? R.- Sí, del Ministerio de Salud Pública. P.- ¿Acláreme esto en la acción también indicaron que habían referido a un nivel tres, o sea, ya no es del nivel tres sino nivel cuatro, acláreme esa situación? R.- Hacemos de referencia y Red se encarga de contactar. Nosotros hacemos la referencia. Entonces hay un departamento acá en el hospital que se llama red pública. Y ellos se encargan de solicitar la valoración. De un nivel superior a nosotros o donde tengan al profesional. Que puede ser Hospital de un nivel tres o nivel cuatro. PREGUNTAS DE ABOGADA DEFENSORA DEL ACCIONANTE: ¿Que indique el doctor si dentro de la observación que realizó el análisis del paciente, se encontró alguna lesión en la columna? R.- Tiene múltiples lesiones en los cuerpos vertebrales. Entonces habría que determinar cuál es el origen de esa lesión. Para eso son los estudios que debe hacer el neurocirujano."

**TESTIMONIO DEL DR. MONTES NAJERA RUBEN DARIO**, con C.C. 0924794852, **MÉDICO INTERNISTA**.- Refiérase a la atención médica que brindó al paciente Becerra Apolo Rommel, su estado de salud ? R.- Ok, yo fui inter consultado por el Departamento de Cirugía el diez de diciembre para descartar un foco infeccioso. Entonces, dentro de mi especialidad como médico internista, está estudiar posibles causas. El diagnóstico diferencial. Entonces, cuando fui a valorar el paciente. El examen físico, revisión de exámenes. En el cual determinamos que no encontrábamos ningún otro foco infeccioso, además del que tenía a nivel de las escaras. Y probablemente haya hecho también una infección a nivel de la columna. Pero eso netamente los tendrá que valorar y determinar el neurocirujano para confirmar o descartar ese posible diagnóstico. Pero cuando yo lo vi clínicamente, el paciente se encontraba estable. Y únicamente me refiero a sus signos vitales: buena presión arterial, frecuencia cardíaca. Saturación, temperatura. Por lo tanto, yo dejé mi nota. Ingresé en mi comentario clínico. Y posteriormente, por mi especialidad medica. P. ¿cuál fue su criterio clínico que usted plasmó en su historia? R.- Que el paciente, al momento no se encontraba con ningún otro foco infeccioso, más que el de las escaras y la lesión a nivel de la columna. P.- Actualmente. ¿En qué situación clínica se encuentra el paciente? R.- Clínicamente estaba estable el día que yo lo vi. El diez de diciembre, el paciente estaba consciente y orientado en tiempo y espacio. P.-¿A partir de esa fecha que usted le hizo, el diagnóstico ya no ha tenido atención médica con él? R.- No, no me pidieron otra nueva revaloración. No ha requerido atención. PREGUNTA DE LA ABOGADA DEL ACCIONANTE: P ¿qué tipo de lesión identificó en la columna del

señor Becerra? R.- De acuerdo a la imagenología, es decir, se observa un desgaste de los cuerpos vertebrales. Ahora los diagnósticos diferenciales no podrían ser infecciosos, neoplásicos, metástasis. Entre otros. Entonces ahí netamente necesita una valoración por el especialista en columna o neurocirujano. Para que él pueda tomar muestra o hacer un estudio en base a su especialidad. Determinar y confirmar el diagnóstico de la causa por la cual generó esta lesión.

**TESTIMONIO DE LA DRA. JOHANNA PATRICIA ARGÜELLO ANDRADE**, con C.C. 0924794852.- **Médico especialista en endocrinología del Hospital León Becerra de Milagro**.- Responde: “P.- ¿Usted ha sido convocada a esta audiencia para que rinda su testimonio y haga conocer al tribunal acerca del tratamiento que usted ha brindado al paciente Rommel Becerra Apolo, quien interpuso una acción de protección en contra del Hospital y es por lo que nos encontramos en audiencia este Tribunal? Queremos conocer toda la atención que usted le ha brindado al paciente, el estado de salud y las recomendaciones que haya hecho referente a este paciente? R.- Como protocolo aquí en el hospital, cuando me generan una interconsulta de endocrinología. En este caso, especialmente era por su antecedente patológico personal de diabetes mellitus. Un paciente joven que tenía aproximadamente un diagnóstico de cinco años de diabetes mellitus y el tratamiento ambulatorio. Era un antidiabético oral metformina de quinientos miligramos dos veces al día. La valoración con ese paciente en particular, era para ver si se necesitaba realizar algún otro tipo de tratamiento. De mi parte endocrinológica, es decir, nosotros, cuando tenemos a nuestros pacientes con este antecedente de diabetes. Debemos tener los valores de glicemias aceptables adecuados para que la evolución de su enfermedad, por la que están pasando en ese momento o evolucione adecuadamente. O sea, mi plan es mantener al paciente con los valores de glicemia aceptables para la edad de él, para eso fue la valoración. Entonces yo encontré a un paciente joven que estaba tomando la medicación antes descrita con valores de glicemia en Niveles Objetivo para la edad del paciente. Cuando hablamos de valores objetivos, es de setenta a ciento treinta de glicemia en ayunas, y el paciente tenía ochenta y nueve. Igual. Yo le dejé controles de glicemia capilar que hacemos con el glucómetro mientras se encuentra hospitalizado. Y no tuvo ningún rango fuera del mismo ni por glicemia menos de setenta ni una hiperglicemia fuera de metas mayores de ciento treinta. Por lo tanto, yo indiqué Alta en ese momento, y que, en caso de encontrarse valores fuera de metas objetivos de glicemia. Se generara una nueva interconsulta para poder optimizar el tratamiento anti diabético. ¿¿Cuál fue su primera atención médica que le brindó al paciente, que tuvo usted contacto con el paciente.? R.- Exactamente fue cuando ingresó. Fue solo una valoración del momento en que ingresó a hospitalización. PREGUNTAS ABOGADA DEFENSORA DEL ACCIONANTE: ¿en qué fecha exactamente le atendió? ¿Y cuál es la relación que

tiene la diabetes mellitus con las caras que el señor Becerra tenía? R.- Bien, como le indicaba al inicio de mi participación, aquí tenemos un protocolo para los pacientes que tienen antecedentes de diabetes mellitus. Realizamos una valoración endocrinológica o en cuyo caso por medicina interna. ¿por qué? Porque si no tienen valores dentro del objetivo de la glicemia, pues las complicaciones que se pueden dar. A determinado caso. Por ejemplo, si hay una infección, si es recurrente, si los valores están con hiperglicemia. No va a haber una cicatrización adecuada. Así se le ve el antibiótico necesario que recibe el tratamiento local necesario. Si hay hiperglucemia. la alteración, una demora, una evolución tórpida en la cicatrización de la lesión que tenga entonces siempre los pacientes cuando son hospitalizados y tienen antecedentes de diabetes. Nos llama para valorar si el tratamiento que está utilizando para su diabetes lo mantiene dentro de rango objetivo. Sí, como fue en este caso. Si esto no fuera así y estuviera elevado, entonces yo cambio de medicación para mantenerlo dentro de rango. Pero en este caso si se mantenía con un nivel menos de ciento treinta en ayunas y menos de ciento ochenta. No necesité realizar ningún cambio. El 10 de diciembre fue la atención.

**TESTIMONIO DEL LCDO. JOSE CARLOS DIARTE GUEVARA**, C.C. 0920847688, Licenciado en enfermería y Máster en prevención de riesgos laborales. Labora en la Coordinación Zonal 5 del Ministerio de Salud. Indicó: "Tengo a mi mano el documento en el cual me delegan con el memorando No. 2026-475-M. En la cual me delegado el coordinador para que pueda yo responder todas las dudas que tengan sobre el proceso. PREGUNTAS DE LA ACCIONANTE: P. ¿Siendo el doctor Jefferson Gallardo, Coordinador Zonal 5 de Salud y teniendo la total y absoluta responsabilidad en cuanto al ámbito de salud en esta zona 5, porque esperó a que se haga una acción de protección para recién atender las necesidades del señor Becerra? R.- Con la venia de la señora Jueza, Se le ha dado la atención pertinente como ya lo han indicado los compañeros del hospital León Becerra. Bien a ver, vamos por orden en la Coordinación Zonal no adjudica clínicas. Y más el área de relacionamiento a la cual yo pertenezco. Los sistemas de salud lo que hacen es coordinar, buscar clínicas cuando el MSP, en los hospitales MSP de segundo nivel que están a cargo nuestro de toda la zona 5, hospitales generales, prácticamente los de la Zona 5 no pueden resolver el caso, como es el del paciente en la cual estamos litigando. Nos solicitan a nosotros y nosotros empezamos la búsqueda con nuestros prestadores clínicos que tengan convenio con MSP, empezamos y buscamos por toda la zona 5. Llámese Bolívar, llámese Los Ríos, Guayas, y es más, ya solicitamos y una vez que no tuvimos ni la respuesta ni la aceptación pedimos a zona 8, que nos queda cerca para que ellos también nos puedan ayudar con una clínica. Cabe recalcar que la Coordinación Zonal no adjudica clínicas. Las clínicas reciben las plantillas que emiten los hospitales. Para

que nosotros podamos ofertar al paciente las clínicas y ellos, dependiendo de su resolutividad, en este en este caso, si tienen la implementación, la infraestructura adecuada, y se podría decir también los implementos quirúrgicos. Ellos pueden decirnos si aceptamos a ese paciente. O caso contrario, no. Es así que se ha ido dando la gestión. A través de todos estos tiempos, obteniendo la negativa de todas las clínicas. P. ¿Ya quisiera saber cuáles son las acciones administrativas que están realizando las zonas 5 de salud, ante la negativa de la clínica Guayaquil de haber atendido al señor Becerra? ¿Cuáles son las acciones administrativas que están realizando para conseguir la derivación? R. Bien a ver la clínica Guayaquil en Guayaquil, porque tenemos dos, La clínica Guayaquil en Quevedo, que pertenece a la Coordinación 5 y la clínica Guayaquil en Guayaquil, que pertenece a la zona 8. En este caso. Ellos cuando aceptaron al paciente, fue un procedimiento programado. Y qué quiere decir que les dieron fecha de ingreso, efectivamente, el haber asistido el paciente a la clínica se dieron cuenta de que no podían ser resolutivos, porque una cosa es lo que explica la plantilla y otra cosa es ya verlo en persona. Al tenerlos al paciente, ellos simplemente nos responden y nos remiten. No podemos resolver el caso. Se contrarrefiere o se regresa por falta de resolutividad. O sea, ellos no podían resolver el caso. Entonces, al no poder resolver el caso, retorna el paciente a su unidad de origen para que se empiece a volver, en este caso a nosotros como coordinación al área de relacionamiento. A seguir insistiendo o buscando otras clínicas que puedan aceptar. Eso fue lo que sucedió. Y tuvieron que haberle dado una contrarreferencia a un documento explicando al Hospital que refería al hospital que derivaba para que ellos puedan tomar las acciones pertinentes y actualizar un mejor cuadro y subir nuevamente. Para poder buscar una clínica que pueda resolver eso de allí ahora sobre acciones que nosotros podamos hacer. Recuerden que es un prestador que simplemente nos dijo: No lo podemos resolver porque no lo habían visto al paciente cuando lo vieron. Es que ellos dijeron: No podemos hacerlo. P. ¿Qué trámite más haciendo desde la negativa cuál es el procedimiento que han adoptado hasta la presente fecha 19 de enero? R.- Como coordinación zonal. Nosotros hemos seguido buscando y ampliando nuestra red, tanto así que hemos solicitado hasta zona 9, que es Quito, para que nos consigan y nos busquen una clínica que nos pueda resolver. Vuelvo y les repito. Las coordinaciones zonales a nivel de todo el país, no adjudicamos clínicas. O sea, nosotros no podemos decir que este paciente Rommel Becerra va al Vernaza o va a la Clínica Guayaquil. No es así. Las clínicas revisan las plantillas y ellos deciden si eligen o no. Mientras tanto, el paciente sigue en el hospital. No es que se declare en abandono el hospital León Becerra tiene como la han seguido diciendo Han hecho un seguimiento, ya sea ambulatorio, esa hospitalización hasta que nosotros hemos seguido insistiendo hasta la última fecha, que Ya No Supimos, y ya no nos remitieron más actualización del Caso. A la coordinación zonal para nosotros seguir buscando

Prestadores, o sea la acción que nosotros hemos actualizado la plantilla conforme a lo que retornó el paciente, porque es la clínica, no pudo resolver, y con más antecedente, seguir buscando en otras clínicas de igual nivel o mucho más grande. Una clínica especializada. Pero que a nivel de zonas que solamente encontramos a nivel de zona 8, zona 4, y zona 9, porque Zona 5 no cuenta con clínicas especializadas desde tercer nivel. En este caso todas nuestras clínicas que tienen convenio con nosotros son hospitalares básicos.

**PREGUNTA JUEZA LEDESMA:** ¿Señor coordinador, Usted ha indicado y se ha referido a prestadores. Sin embargo, yo sí quisiera que me despejen una duda. El Ministerio de salud pública no cuenta con una RED o médicos especialistas en esta área, porque veo que han acudido a prestadores externos. Quiero decir, clínicas Privadas. Qué me tiene que decir con la red del Estado?

Lcdo. DIARTE: R.- Si perfecto. Cuando a nosotros, como coordinación zonal, semanal, nos solicitan una compra de servicio para prestadores o clínicas privadas. Es porque el hospital de referencia, el hospital, en este caso, León Becerra. ya ha preguntado a todos sus hospitalares, del MSP y de las zonas aledañas en este, caso no vamos a decir que el mismo paciente como hospital León Becerra, va a ver que es un hospital general, va a solicitar otro hospital general de la misma zona 5 como Martín Ycaza, que no es, no va a ser resolutivo para el paciente. Entonces el hospital León Becerra tendría que haber preguntado a hospitalares de Guayaquil, hospital de especialidades como el Abel Gilbert, para saber si ese paciente, pueden ellos recibirla hacer una interconsulta o hacerle una intervención, etcétera, etcétera. Pero lo que realmente hace, las referencias. Definamos algo referencia es a nivel de MSP, a todos los hospitalares. Derivación es cuando sale de la del MSP hacia una clínica. Sí. Entonces el paciente tenía que estar referido y se refirió, por lo que nosotros no pudieron haber otorgado una hoja que se llama la prelación, en la cual le daban negativa de algunos hospitalares. Cuando ellos nos solicitan a nosotros la compra de servicio. Alguna duda más. P.- Está claro esto. ¿Entonces el Ministerio de Salud no cuenta con un médico, pero el médico es por persona o a nivel nacional? R.- Lo que se ha hecho. Eso. No en la red, la red pública integral de salud. La RED es a nivel nacional. Entonces el hospital es el encargado de solicitar la referencia hacia cualquier hospital del país que cuente con el especialista que ellos requieran ahora claro viene la otra cuestión de que si el hospital que tiene el neurocirujano o el especialista o el profesional que requiera tiene la cartera para como el agendamiento necesario o si está o no está, es que ahí se me escapa eso de las manos, porque yo no hago referencias. Mi función como analista zonal de relacionamiento es buscar clínicas porque, en teoría, en los hospitalares MSP, no han conseguido dónde ubicar al paciente para solucionarle su problema. Y

recuerden otras cosas: Coordinación zonal lee correos y lee plantillas y documentos adjuntos que el hospital remite. Y nosotros, pues tenemos que basarnos en lo que nos indican los médicos de dichos hospitales.

**JUEZA LEDESMA:** OK. estamos claros en ese asunto. Entonces de lo que comprendo, la clínica Guayaquil, no puede darle esa atención porque ya ha presentado sus negativas. ¿Estoy en lo correcto? LCDO. DIARTE: R.- Así es.

**JUEZA LEDESMA:** Entonces entiendo que esta situación está en las manos de ustedes, como Coordinación zonal. ¿Estoy en lo correcto?

LCDO. DIARTE: R.- Está en manos y, obviamente, como responsables nosotros, de todos nuestros pacientes y usuarios. Pero también es necesario seguir buscando a nivel de la RED del Ministerio de Salud. Es una solución ya para este paciente, porque las clínicas, como les repito, nosotros no podemos presionar o exigir a una clínica que nos acepte tal o cual paciente. Eso ya es libre albedrío de ellos.

**JUEZA LEDESMA:** Sí, yo entiendo, pero mi pregunta es concreta: ¿está en sus manos buscar esa situación de que el señor reciba la atención médica. A eso me refiero. Porque eso es lo que usted me está dando a atender dentro de su exposición, porque ya la clínica respondió y no está dentro de sus competencias y responsabilidades? LCDO. DIARTE: R.- Claro.

**JUEZA LEDESMA** De su alcance. En todo caso, eso es lo que le estoy preguntando, señor coordinador?

LDO DIARTE: R.- Sí claro. Nosotros, como Coordinación Zonal, estamos haciéndole el seguimiento. Hay un área específica que se llama hospitales, en la cual mis compañeros también estarán al tanto de aquello y estarán presionando y buscando la forma de buscarle al paciente un hospital MSP donde pueda, pues, establecer en contacto interconsulta o solucionar el problema que le aqueja.

**JUEZA LEDESMA:** Eso es todo, Doctora.

**JUEZA PONENTE:** ¿Quién es la persona encargada directamente de hacer el seguimiento de buscar hospitales MSP, que más han hecho o deben hacer a fin de que los Hospitales del MSP les respondan los correos?

LCDO. DIARTE: R.- Eso de allí podría responderle la persona encargada o responsable de hospitales aquí a nivel de zona, que actualmente es el licenciado Andrés Mejía.

JUEZA PONENTE: ¿Cuál es la última gestión que hayan hecho y qué contestación le han dado estas instituciones de salud públicas?

Lcdo. DIARTE: R.- Bueno, la contestación se la di al Defensor del Pueblo documentado y toda la cronología. Esto me lo informaron recién ayer, y yo tuve que venir a decir, porque yo fui el que arme y el que hice toda la respuesta conforme a la gestión realizada como relacionamiento y buscarle cupo a las derivaciones de las clínicas. Recordemos también que aquí hay algunas áreas en la cual yo no estoy encargado de buscar hospitales MSP. No quiero dejarle la responsabilidad directa al hospital, porque ellos sí son los que atendían conjuntamente con los responsables de hospitales de La Coordinación Nacional. Revisar y ayudar a buscarle Hospital al paciente en MSP. Yo soy netamente para buscar a clínicas. Y la gestión mía está plasmada y documentada. La RED del área de hospitales del MPS, es el licenciado, Andrés Mejía con su equipo.

PREGUNTAS DE LA ABOGADA DEFENSORA DEL ACCIONANTE: ¿La pregunta es que el Señor Becerra nunca fue atendido por la Clínica Guayaquil, Solo se generó un código y nunca lo atendieron. Luego le negaron sin haberlo atendido el 18 de octubre fue que aceptaron el código de derivación en la clínica Guayaquil, y fue negada. A la fecha ya ha pasado tres meses, señor jueza, y quisiera que enumeren cuáles son las acciones realizadas para lograr esta tan ansiada Derivación, que le compete a la coordinación zonal 5 de salud, no al hospital León Becerra?

Lcdo. DIARTE: R.- Ya entonces nosotros hemos venido realizando, como se le ha explicado, la insistencia a las clínicas tanto de nuestra zona. Como a las de zona cinco, perdón a las de zona, ocho zona, cuatro zona, nueve zona, seis son las siete. Y hemos seguido insistiendo y pidiendo que nos ayuden, no solamente con él, con algunos pacientes más que tenemos con complicaciones, etcétera, etcétera. Pero ellos como coordinación y también sus gestores, pues solicitan y preguntan a sus clínicas. Nosotros no tenemos una respuesta o una aceptación de las clínicas, porque les repito. Nosotros no adjudicamos clínicas. Estamos esperando que ellos, las clínicas, nos respondan. Responden vía correo.- Por supuesto, nos han dado respuestas que no son resolutivos. Les pongo un ejemplo clínica del Sol en Manta. Tengo aquí la respuesta también de la zona se que no tienen capacidad resolutiva. Tengo otro ejemplo más acá lo repiten porque clínica Centeno en zona 4 en limitada capacidad. O sea, nosotros no solamente nos enfrascamos en que nuestros prestadores, que sabíamos que ese paciente no lo iba a resolver las dos clínicas que nos están afectando ahora. Pacientes, traumatológicos. Nosotros ya nos ampliamos a otras zonas para que nos ayuden. Y como fue el caso de que en su momento clínica Guayaquil en zona 8 nos dio la aceptación, para luego contrarreferir por negativa de no poder resol resolver. Puedo

indicarle que otra Clínica de la zona 9 también nos dijo lo mismo. No necesariamente el hospital. Las clínicas nos pueden responder. Simplemente no nos responden, lo leen y no responden. O sea, eso ya ya depende de la respuesta que a ellos nosotros tenemos verificable. De que hemos enviado, por ejemplo, a la Clínica Pulson a la clínica Pacífico de playas. Tenemos al hospital de Guayaquil. Tenemos también aquí a Santa Clara de Milagro, etc. Como les expliqué a la Clínica Panamericana a todas esas clínicas. Y no sólo no todas. Nos responde. Obviamente, hay unas que si responden y otras que no responden. Las pruebas. Las tengo en el exportado del correo institucional Gmail, que tenemos desde el mismo día que subieron el caso hasta el último día que se les indicó al hospital León becerra a una u otra actualización. O sea, las pruebas están en documento está con fecha para que ustedes lo vean y lo puedan revisar tranquilamente para que y sepan qué es la gestión que se ha hecho la coordinación zonal eso se adjuntó al expediente.”.

JUEZA LEDESMA: ¿En base a lo indicado, ese tipo de derivaciones que hace el hospital, que ha hecho, mejor dicho, ustedes la verifican para constatar o no?

Lcdo. DIARTE: R.- La verificamos en como ¿en qué sentido?

JUEZA LEDESMA: ¿Si ustedes aseguran que, efectivamente, dentro de la red hospitalaria, no este no tienen la disponibilidad para asistir al paciente, a eso me refiero, o simplemente se quedan con esa información. Y en base a eso ya proceden a derivar a una clínica externa ?

Lcdo. DIARTE: R.- Perfecto. Mire, esto funciona así. La. o El hospital, que decide que quiere derivar. Lo hace. Un dos. Hacen dos documentaciones para solicitarnos a nosotros con una plantilla clínica que le busquemos una una Clínica, valga la redundancia porque en teoría, ellos ya buscaron y solicitaron y tuvieron la negativa de los hospitales. MSP. De igual nivel o más o mayor.

JUEZA LEDESMA: Pero eso le estoy preguntando, pues si usted hizo la verificación o solamente se quedó con esa información?

Lcdo. DIARTE: R.- La verificación mía es el documento que ellos me dan.

JUEZA PONENTE: Del hospital de especialidades Abel Gilbert de Guayaquil, le respondieron?

Lcdo. DIARTE: R.- **De acuerdo al correo de lo que me está reportando. Todavía no han dado respuesta a la solicitud.**-No hay respuestas de algunos hospitales de nuestro propio Ministerio de Salud, todavía no han contestado. **El último insistido que**

se hizo fue es con fecha 08 de enero del 2026.- Igual al Hospital de especialidades en zona 4, de Portoviejo. Con la negativa. Nosotros seguimos insistiendo. Su Señoría. Y obviamente, lo canalizamos por intermedio de la red pública.”

**3.4.- CONFORME LO ESTABLECE EL Art. 14 L.O.G.J.C.C.- ÚLTIMA INTERVENCIÓN DE LA ABOGADA DEL ACCIONANTE: AB. REZABALA:** “Todos los médicos que han sido han intervenido, todos apuntan hacia esto a que el señor Becerra necesita una derivación para tener un mejor criterio médico. Todos antes decían: Tiene que hacerse una cirugía. Ahora dicen que para ver la posibilidad. Cuando realmente el señor Becerra. Hay informes médicos que indican que necesita una cirugía, porque él presenta fracturas de vértebra espinal, dorsal. Es decir, que él está inmovilizado. Y a estas alturas hasta ahora está en el hospital León Becerra está como en calidad cómo hospedado porque realmente no le están suministrando medicina. La única medicina que suministran es la adquirida por la señora Vargas, su esposa, que compra la medicina de la diabetes para tener controlada la diabetes de ahí hace tres días ya no le han hecho una nueva valoración para ver cómo está el nivel del azúcar la glucosa en la sangre y es eso estimadas doctora. Entonces aquí el señor Becerra, si necesita una derivación urgente. Tanto, que su pierna izquierda está totalmente recogida. O sea, medio, estira la pierna derecha, pero la pierna izquierda no la puede. Ni siquiera está todo el tiempo doblada. Ni siquiera la pueden tirar un poquito porque eso le ocasiona dolores y no está recibiendo ningún tipo de terapia. Como para ir aliviando esta molestia. O no sé algún tratamiento, una terapia del dolor para un poco disminuir esos dolores que le causa. Hasta ahí. Mi intervención me ratifico en todas y cada una de las partes de la pretensión presentada tanto en la demanda como en las exposiciones anteriores.”.

#### **CUARTO: CONSIDERACIONES y FUNDAMENTOS DE LOS JUECES CONSTITUCIONALES:**

Las infrascritas Juezas constitucionales, al redactar los argumentos jurídicos de la sentencia, realizamos un ejercicio mental, que implica un acto decisivo que a través de un juicio racional conlleva a la apreciación subjetiva de conformidad o disconformidad con la pretensión ejercida por los sujetos de derechos con el derecho constitucional, otorgando o denegando ésta. Entonces mediante esta sentencia se materializa el derecho a la tutela judicial efectiva y, ésta tiene y debe reunir una serie de requisitos, es decir, DEBE ESTAR MOTIVADA Y FUNDAMENTADA EN DERECHO. Por lo tanto, la sentencia no es simplemente un documento suscrito por la jueza o el juez, sino el resultado de una génesis que tiene lugar en dos planos diversos: el objetivo, que es propiamente el proceso considerado en sentido jurídico, integrado por las varias etapas que la ley contempla, y el subjetivo, que corresponde a la operación mental efectuada por el tallador, en cuyo fondo lógico hay un silogismo que tiene como premisa mayor el respeto a los derechos constitucionales, por

premisa menor los hechos controvertidos y por conclusión la parte resolutiva del fallo, que se constituye en mandato concreto, obligatorio para quienes fueron partes dentro del proceso. Por lo expuesto, y para cumplir con la obligación que tiene toda autoridad judicial de velar por el cumplimiento y garantizar el acceso a la tutela judicial efectiva, imparcial y expedita de los derechos e intereses de las partes y que es necesario que toda decisión judicial esté apegada a derecho, respetando la normativa vigente y que además cuente con una motivación razonable, lógica y comprensible, se esgrime los siguientes razonamientos jurídicos:

Alcance de la garantía de acción ordinaria de protección.- El Estado Ecuatoriano se define como un Estado constitucional de derechos y justicia, en el que el objetivo prioritario de este modelo estatal constituye la tutela y protección de los derechos de las personas y de la naturaleza, estableciéndose a lo largo del texto constitucional un conjunto de artículos que tienden a implementar tal acometida, a la par del reconocimiento progresivo de derechos constitucionales, el constituyente ecuatoriano incorporó garantías constitucionales que permiten hacer efectivo los derechos reconocidos en la Constitución ecuatoriana y en instrumentos internacionales de derechos humanos; y, entre estas se encuentra la acción de protección.

La Corte Constitucional ecuatoriana, en relación con la importancia de las garantías constitucionales, ha señalado en múltiples fallos que: las garantías constitucionales son normativas, institucionales o de política pública y garantías jurisdiccionales.

Por un lado, las garantías denominadas “normativas”, que consisten en el deber que tienen todos los órganos con potestad normativa de adecuar formal y materialmente las normas jurídicas al marco constitucional; por otro lado, las garantías “institucionales”, que tienen relación constitucionales en la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos; y, finalmente las garantías “jurisdiccionales”, mediante las cuales se recurre a la intervención jurisdiccional cuando las acciones u omisiones del sector público o de particulares, vulneran derechos de las personas, Pensamiento jurisprudencial, que se encuentra recogido en el Art. 6 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, al determinar que las garantías constitucionales constituyen ese conjunto de herramientas que el constituyente ecuatoriano ha dotado a las personas para hacer efectivo sus derechos constitucionalmente reconocidos. Por lo que, en la especie se precisa que la garantía en estudio será la jurisdiccional, la que tiene por objeto la protección eficaz e inmediata de los derechos reconocidos en la Constitución e instrumentos internacionales de derechos humanos. En aquel sentido, esta es una de las funciones de la acción ordinaria de protección, al ser la garantía jurisdiccional en análisis.

En lo que respecta al ámbito de aplicación de la acción de protección ha de delimitarse al objetivo y propósito de tutela de los derechos constitucionales y convencionales, frente a las actuaciones concretas de la administración pública a través de los actos administrativos. Para tal efecto, se ha de analizar si tal garantía jurisdiccional constituye, tal como lo establece la Constitución de la República, una vía directa de protección. Para lo cual, se debe realizar un

control de constitucionalidad de la Acción de Protección, previniendo que esta se encuentra en la Constitución de la República del Ecuador en sus Arts. 86, 88; y, Arts. 39 y 40 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional.

La Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, determina en el:

- “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.”.
- Art. 40.- Requisitos.- La acción de protección se podrá presentar cuando concurran 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.
- 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. 2. Toda política pública, nacional o local, que conlleve la privación del goce o ejercicio de los derechos y garantías.
  3. Todo acto u omisión del prestador de servicio público que viole los derechos y garantías.
  4. Todo acto u omisión de personas naturales o jurídicas del sector privado, cuando ocurra al menos una de las siguientes circunstancias: a) Presten servicios públicos impropios o de interés público; b) Presten servicios públicos por delegación o concesión; c) Provoque daño grave; d) La persona afectada se encuentre en estado de subordinación o indefensión frente a un poder económico, social, cultural, religioso o de cualquier otro tipo.
  5. Todo acto discriminatorio cometido por cualquier persona.
    - 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 inadmisible la acción y especificará la causa por la que no procede la misma.

Precepto constitucional, que ha sido desarrollado ampliamente por el máximo intérprete de la Constitución, como lo es la Corte Constitucional Ecuatoriana, quien ha señalado que: "...la acción de protección tiene dos objetivos primordiales: la tutela de los derechos constitucionales de las personas, así como la declaración y la consiguiente reparación integral de los daños causados por su violación".

Por su parte, la misma Corte, a través de su dictamen constitucional N°. 001-14-DRC-CC de fecha 31 de octubre de 2014, al referirse a la acción de protección de derechos como mecanismo de exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y en instrumentos internacionales de derechos humanos, señaló: "En cuanto al artículo 88 de la Constitución de la República, se puede evidenciar que dentro del citado artículo, la acción de protección tiene por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución, convirtiéndose esta garantía jurisdiccional en uno de los principales mecanismos que permiten la exigibilidad de derechos constitucionales; limitar la garantía a través de filtros regulativos contenidos en la Carta Constitucional comportaría una contradicción con el modelo estatal y con los fines que el mismo persigue; adicionalmente, se atentaría a otros principios reconocidos en la Constitución como la simplicidad e informalidad de las garantías jurisdiccionales, así como a los compromisos internacionales asumidos por el Estado ecuatoriano".

Por lo expuesto, debe quedar establecido con precisión que la acción de protección, dentro del sistema constitucional ecuatoriano, se convierte en una acción de conocimiento, y no de naturaleza cautelar, propia del modelo constitucional vigente en la Constitución de 1998, y que en la sustanciación del trámite informal, el juez constitucional debe conocer, decidir y ejecutar el fondo del asunto, y en caso de encontrar la vulneración a derechos Constitucionales debe así declararlo y reparar integralmente a la persona o colectividad afectada, lo cual denota claramente la importancia de la acción de protección como mecanismo de protección de derechos constitucionales y convencionales de derechos humanos.

**QUINTO.- Análisis Constitucional:** El accionante ha manifestado que El Ministerio de Salud Pública, La coordinación Zonal 5 y el Hospital León Becerra han vulnerados sus derechos constitucionales establecidos en el Art. 32, Derecho a la Salud, Art. 66 numeral 1, Derecho a la Vida; Art. 66 numeral 3. derecho a la integridad física; y, se han afectado también los derechos a servicios de salud de calidad, oportunos y eficaces, que se encuentran

plasmados en los artículos 361, 362, 363 y 366, de la Constitución de la República del Ecuador.- Sus argumentos se han encaminado en todo momento a sostener que Ministerio de Salud Pública de la zona 5 de salud y del Hospital León Becerra, que si bien el Hospital León Becerra atendió al paciente, señor Becerra, en las fechas de 12 de agosto y 19 de agosto del 2025, pero no le dieron la atención necesaria y oportuna que tenía que darle al señor Becerra, para ser derivado a una casa de salud de tercer nivel para que pueda tener su cirugía. Solamente le trataban ambulatoriamente, le daban un calmante, enviaban a comprar una pastilla y le decían que tenía que irse a su casa.- No se le dio el servicio de óptima calidad que él requería, y en estos momentos han pasado casi 5 meses, y sigue a la espera de una derivación para que tenga su cirugía, en un Hospital de Tercer Nivel sin recibir respuestas de parte del Hospital León Becerra, ni de la Coordinación Zonal 5 de Salud, ni del Ministerio de Salud Pública, afectando además a su derecho de tener una vida digna.-

La Clínica Guayaquil quien en primera instancia aceptó la derivación del paciente Becerra, sin embargo, posterior hizo una contra derivación argumentando que no había recibido el señor Becerra por capacidad saturada, y que además no se lo recibió porque en el informe médico decía que era para un tratamiento ambulatorio y no una emergencia. Conociendo que el señor Becerra lo que requería era una cirugía, indica que no lo podían recibir porque no tenían los insumos necesarios para la cirugía que el señor Becerra necesitaba, por lo que la no aceptación de la derivación del señor Becerra por parte de la Clínica Guayaquil, es una clara vulneración a lo establecido en el artículo 365 de la Constitución de la República.-

En este sentido, teniendo en cuenta sus alegaciones, estas Juzgadoras estima apropiado verificar la presunta vulneración de sus derechos a través del siguiente problema jurídico:

- EL MSP, a través de la red de salud pública, Coordinación Zonal 5, y Hospital León Becerra ¿vulneraron el derecho a la salud de Rommel Fabricio Becerra Apolo, al no tener la derivación a un Hospital de Tercer Nivel, de manera oportuna le practiquen una intervención quirúrgica de columna?

El accionante manifiesta que el Ministerio de Salud Pública y la Coordinación Zonal 5, han vulnerado su derecho a la salud, por no gestionar de manera oportuna y eficiente la derivación de un Hospital de Tercer Nivel de la Red de Salud Pública, pese a conocer su grave y precaria situación, y, al no tener la derivación no ha podido acceder al medico especialista Neurocirujano y al médico especialista en columna, para su valoración médica especializada, y posterior cirugía de columna, lo que le ha llevado el deterioro paulatino de su salud, de su estado físico, encontrándose postrado en una cama, sin tener movilidad en sus miembros inferiores, piernas, lo que a su vez, al permanecer mucho tiempo en la cama le ha causado escaras en su cuerpo, debido a que además padece de Diabetes Mellitus tipo II, situación que viene padeciendo desde hace aproximadamente cinco meses que acudió al Hospital León Becerra en donde solo le dieron tratamiento ambulatorio, pese a la grave situación de su salud.-

La Constitución de la República del Ecuador y el ordenamiento jurídico ecuatoriano dan especial importancia a la salud, pues es reconocida como un derecho constitucional (Art. 32) y a la vez, como uno de los deberes primordiales del Estado (Art. 3.1) que debe ser garantizado a través políticas, programas y servicios de salud que integran el Sistema Nacional de Salud (artículo 358), y que debe regirse por los principios de calidad, eficiencia, eficacia y precaución.

El derecho a la salud está además reconocido en numerosos instrumentos de derecho internacional que son vinculantes para el Ecuador: la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25.1); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12); la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (artículo 5.iv.e); la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (artículos 11 y 12. 1); la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24.1); la Convención sobre la Protección de los trabajadores migratorios y sus Familiares (artículo 28); el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 10) y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (artículo 25).

La salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. “Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”. .2. De este modo, el derecho a la salud implica no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral. La Corte Interamericana ha precisado que la obligación general respecto del derecho a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud garantizando una prestación médica eficaz y de calidad, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población. Teniendo todo esto en cuenta, la Corte Constitucional, al desarrollar el derecho a la Salud, ha determinado, que el derecho a la salud conforme los instrumentos internacionales, , y la normativa nacional tiene cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, los que serán analizados a continuación para determinar si estos han sido vulnerados

### **Disponibilidad.**

El Estado, para garantizar el derecho a la salud, debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas, personal médico y profesionales capacitados.

De la revisión integral del expediente constitucional se evidencia que desde el 12 de agosto de 2025 Rommel Fabricio Becerra Apolo, ingresó como paciente al Hospital León Becerra, que pertenece a la Coordinación Zonal 5 de Salud, este Hospital, le brindó atención médica ambulatoria, en las fechas 12 y 19 de agosto del 2025, dentro del cual, el paciente presentaba un diagnóstico de “Fractura de vértebra torácica T1 con desplazamiento de la columna

vertebral (Código CIE-10; S22.0), lesión causada en un accidente de motocicleta en el mes de junio del 2025, según ha referido la abogada del accionante en el libelo de su demanda, habiendo sido atendido en otras casa de salud, previamente; y, por el cual ya había recibido tratamientos paliativos; sin que hasta la presente fecha haya sido atendido y proveído del tratamiento médico especializado para atender su complicado cuadro de salud. No obstante, enmarcados en los hechos del caso puesto a conocimiento de este Tribunal, no corresponde determinar de modo general su acceso al sistema de salud público ecuatoriano, sino exclusivamente la disponibilidad en relación a la atención médica requerida mediante la acción de protección objeto de la presente sentencia.

Sin embargo, frente a este grave diagnóstico, constante en la Historia Clínica No. 1720654274, con fecha de Primer Registro de fecha el 12 de agosto de 2025, 16h47, el Hospital General León Becerra de Milagro, en la que acude por deterioro progresivo de su debilidad de miembros inferiores hasta no poder deambular, y se le determinó un DIAGNÓSTICO DE INGRESO: “FRACTURA DE VERTEBRA TORÁCICA, CIE 220, con alta el mismo, a las 23h23; igualmente consta del expediente formulario de atención médica, por presentar dolor y edema a nivel de región glútea, con Diagnóstico “ABSCESO CUTANEO, FURUNCULUX Y ANTRAX DE GLUTEOS, con fecha de alta en la misma fecha, es decir, consulta externa. Sin embargo, en el mismo hospital, es recién con fecha 31 de Octubre del 2025, de acuerdo al FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA, (fojas 4), es que realizan el formulario de referencia, con MOTIVO: “FALTA DE PROFESIONAL, NO SE CUENTA CON ESTA CARTERA DE SERVICIO”; cuyo Diagnóstico confirmatorio por exámenes de imágenes (Tomografía), es FRACTURA DE VÉRTEBRA TORÁCICA” CIE-10: S220, y DISCISTIS, no especificada CIE-10: M464,- Igualmente se ha incorporado copias del CÓDIGO DE DERIVACIÓN No. CV1025-N1448675-001, emitido en fecha 02 de octubre del 2025, realizado por el Ministerio de Salud Pública, Hospital León Becerra, del Beneficiario Becerra Apolo Rommel Fabricio, por lo que, el Hospital León Becerra, SERVICIO MÉDICO SOLICITADO: “Servicios Hospitalarios - Hospitalización Quirúrgica (Tratamiento Integral), OBSERVACIÓN: “TRATAMIENTO INTEGRAL NEUROCIENCIA POR FRACTURA DE CUERPO VERTEBRAL T1 MÁS ULCERA DE DECUBITO, (...)”, consta prints de correo remitidos con fecha 15 de septiembre del 2025, a diferentes Clínicas y Hospitales Particulares de Tercer Nivel, entre ellos consta Clínica Guayaquil, solicitando la DERIVACIÓN del paciente Romel Fabricio Becerra Apolo, siendo únicamente la Clínica Guayaquil, que mediante correo electrónico, pero mediante correo de fecha 8 de octubre del 2025, la Clinica Guayaquil, responde a Hospital Leon Becerra, aceptando la Derivación del paciente indicando: “Es factible recibir al paciente sin resguardo policial con documentos originales habilitantes, aceptados por el Dr. Gilbert, remitido por la Dra. Julie Rodriguez Aviles, Departamento de Coordinación Médica de la Clínica Guayaquil, de fecha 5 de procede al trámite de REFERENCIAS Y DERIVACIÓN, prestador de servicios de salud particular, quien en primera instancia acepta la derivación del paciente, no obstante, posterior al tener la documentación del diagnóstico del paciente, declina de la aceptación de la

derivación, en razón de “NO tener capacidad resolutiva para el problema de salud del paciente, no cuenta con los insumos médicos necesarios para afrontar dicho procedimiento quirúrgico y posibles complicaciones médicas”, por lo tanto el paciente no puede acceder a este procedimiento clínico quirúrgico y tratamiento médico especializado para salvaguardar su salud y su vida.

Sin que hasta la presente fecha el paciente ROMMEL FABRICIO BECERRA APOLO, haya podido ser REFERIDO hacia un Hospital de Tercer Nivel de la Red de Salud Pública, indicando incluso el abogado del accionado Ministerio de Salud Pública que se han remitido varios correos a los Hospitales de tercer nivel del MSP, , no obteniendo ningún resultado de estos Hospitales de Tercer Nivel del Ministerio de Salud Pública, ni negando mucho menos aceptado al paciente.- En consecuencia, durante todo este lapso de tiempo no ha existido la disponibilidad de equipos ni profesionales especializados para atender a ROMMEL BECERRA APOLO, siguiendo a la espera de obtener una respuesta favorable para la Referencia y/o Derivación a un Hospital de Tercer Nivel de la Red de Salud Pública, de parte de las autoridades sanitarias.

A la luz de estos hechos, este Tribunal, observa un retardo injustificado de acceso a la salud del accionante. Teniendo en cuenta que es obligación del MSP, como máxima autoridad de salud, al momento en que se presenten este tipo de deficiencias activar todos los mecanismos posibles de forma inmediata, como protocolos de apoyo, inclusive con el sector privado, a nivel nacional o con la cooperación internacional, a fin de que no exista un detrimiento en la salud de las personas que necesiten atención especializada e intervenciones quirúrgicas urgentes, más aún cuando tengan una situación del señor Becerra que padece de Diabetes Mellitus tipo 2, y la fractura de la columna vertebral que le producido inmovilidad de sus miembros inferiores, postrandolo en una cama, ya por más de cinco meses.-

En este punto, cabe mencionar que la disponibilidad no implica sólo que los usuarios puedan obtener el servicio de salud como tal, sino que este sea otorgado de forma oportuna y apropiada, más aún cuando de aquella disponibilidad depende la vida de una persona.

En este caso concreto, es evidente que la disponibilidad del mismo está siendo garantizada pues la atención médica especializada no se ha dado de forma oportuna y apropiada en virtud de la necesidad del accionante, Rommel Fabricio Becerra Apolo, habiendo pasado varios meses desde el requerimiento de un hospital de tercer nivel, y que ninguno de la Red de salud publica, haya dado la respuesta solicitada, conforme así lo manifestó en audiencia, inclusive el abogado de MSP, accionado; por lo cual se ha tenido que activar el aparataje jurisdiccional para poder lograr su pretensión y, aun así, MSP, no ha dado respuestas convincentes y concretas acerca de la referencia y/o derivación del paciente, siendo el MSP es el órgano rector de la Salud, y las Coordinaciones Zonales precisamente deben coordinar dichas acciones, que los hospitales bajo su cargo cumplan con la prestación del servicio público en beneficio de usuario, de manera oportuna y eficiente, y hasta la presente fecha no presento ningun respuesta favorable de traslado del paciente.- Observándose que la falta de atención

oportuna con la que está siendo tratado el accionante, misma si está contribuyendo al deterioro de su salud, por lo que constituye una afectación a este elemento del derecho a la salud.

### **Accesibilidad.**

Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna. La accesibilidad, según el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, presenta cuatro dimensiones superpuestas siendo estas: i) No discriminación.- Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser accesibles de hecho y de derecho a todas las personas, incluyendo a los sectores más vulnerables y marginados de la sociedad; ii) Accesibilidad física.- Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial de los grupos vulnerables o marginados, es decir, la obligación por parte del Estado de acercar los medios necesarios para la realización de los derechos; iii) Accesibilidad económica (asequibilidad).- Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos; y iv) Acceso a la información.- comprende solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con su salud,

A la luz del presente caso, pese a que desde el 12 de agosto 2025, Rommel Fabricio Becerra Apolo, accedió al sistema nacional de salud, mediante consulta externa, y se le ha otorgado tratamiento médico para el problema de las escaras en la piel, y el control de la diabetes mellitus grado 2, sin embargo no está recibiendo el tratamiento médico especializado requerido, frente al complejo cuadro de salud que presenta, en relación a la fractura de las vértebras y desplazamiento de columna, e inmovilidad de miembros inferiores (piernas), y es el motivo que acarreo active la vía judicial jurisdiccional y es por lo que presentó la acción de protección.-

El Hospital León Becerra de Milagro no cuenta con dichos especialistas, y, los Hospitales de Tercer Nivel de la Red Pública de Salud, aún no dan contestación a los correos de Referencias remitidos, por el Hospital León Becerra; y, en el caso, de la Clínica Guayaquil prestador de servicios, igualmente, ha indicado no tener capacidad resolutiva para el problema de salud que padece el referido paciente, por falta de materiales e insumos debido al problema económico que dicha clínica atraviesa, ante la falta de pago económico de parte del estado ecuatoriano, en consecuencia se evidencia que en efecto han existido barreras físicas y económicas por parte del Estado ecuatoriano a través de la autoridad de salud, las cuales no dan respuestas al accionante y es un impedimento para que pueda ser atendido oportunamente generando detrimientos en su salud, más aún teniendo en cuenta que por su situación personal requiere atención prioritaria y especializada debido a su cuadro médico complejo, en consecuencia se evidencia que el MSP no ha brindado la accesibilidad física y económica (asequibilidad) necesaria para garantizar oportunamente el derecho a la salud del accionante.

### **Aceptabilidad.**

Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica, culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas. Las minorías, los pueblos y las comunidades, sensibles con los requisitos de género y el ciclo de la vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

De la información proporcionada, especialmente de los médicos especialistas del Hospital León Becerra, que rindieron sus testimonios en audiencia, se desprende que sí le están otorgando la atención médica acorde a sus especialidades, y, que están al alcance del Hospital, a partir del 08 de diciembre del 2025, que fue ingresado el paciente Rommel Fabricio Becerra Apolo, por disposición de este Tribunal, mediante la aceptación parcial de las medidas cautelares, a fin que le brinden atención acerca del diagnóstico de Úlcera Sacra, y terapias de dolor por la inmovilidad de las piernas, y que se encuentra estable; En consecuencia, se evidencia que se han sensibilizado con su situación y lo atienden respetando el elemento de aceptabilidad.

### **Calidad.**

La atención de salud debe ser apropiada desde el punto de vista científico y médico, así como también ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

De conformidad con lo anotado en los párrafos precedentes, aun cuando el presente análisis hace relación exclusivamente a los hechos alegados en la acción de protección, este Tribunal ha constatado de la verificación de los documentos que forman parte del expediente constitucional, que han sido entregados por la abogado accionante, así como de la información que se obtuvo a través de la audiencia pública que, algunos medicamentos son adquiridos de manera particular por los familiares del accionante, así como la falta del tratamiento médico especializado que requiere Rommel fabricio Becerra Apolo, y, la falta de tratamiento paliativo para aliviar su dolor, así como de terapias físicas para mantener con algo de estabilidad sus piernas (evitar encogerse) expuesto por la accionante y concordante con lo expuesto por el mismo médico neurólogo clínico que rindió testimonio en audiencia, conllevan al incumplimiento por parte del MSP de este elemento del derecho a la salud.-

Una vez analizados todos los elementos del derecho a la salud, este Tribunal concluye que, pese a que con fecha 08 de diciembre de 2025, el accionante fue ingresado e internado en el Hospital León Becerra y está recibiendo el tratamiento médico especializado para el problema de la Diabetes Mellitus tipo II, y ha recibido el cuidado y tratamiento de las Úlceras Sacro, hasta la presente no ha logrado ser derivado a un Hospital de Tercer Nivel y recibir la atención médica especializada requerida por el paciente, de parte un médico Neurocirujano y un cirujano especialista en columna quienes deberán previo los exámenes y valoraciones médicas correspondientes determinar el procedimiento y tratamiento del paciente, habiendo ya

transcurrido más de cinco meses desde que acudió al Hospital León Becerra, en consecuencia esta falta de tratamiento especializado de manera oportuna, ha afectado su derecho a la salud en los elementos de disponibilidad accesibilidad y calidad.-

Finalmente, este Tribunal debe precisar también que este derecho está estrechamente relacionado con el derecho a una vida digna, de conformidad con lo prescrito en los artículos 1.1 y 436 de la Convención Americana de Derechos Humanos. En el caso de la comunidad indígena Yakyé Axa Vs. Paraguay de 2005 la Corte IDH, resaltó lo siguiente:

- *Una de las obligaciones que ineludiblemente debe asumir el Estado en su posición de garante, con el objetivo de proteger y garantizar el derecho a la vida, es la de generar las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de la persona humana y a no producir condiciones que la dificulten o impidan. En este sentido, el Estado tiene el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuya atención se vuelve prioritaria.*

Tal como ha establecido la Corte IDH, la adopción de medidas positivas y concretas para la satisfacción de este derecho, toman aún más relevancia si se trata de personas en situación de vulnerabilidad, como sucede precisamente en el caso en análisis.

Al tratarse de una persona que tiene una condición grave de salud, su atención médica y asistencial se vuelve prioritaria. En este caso, los mismos médicos especialistas del Hospital León Becerra, (neuroólogo, traumatólogo, cirujano, Internista y Endocrinólogo), que rindieron sus testimonios en la audiencia, acerca de la atención médica brindada al paciente Becerra Apolo Rommel, reconocieron que la situación del paciente - accionante es muy compleja, que su salud se deteriora constantemente, lo que es concordante con la documentación remitida por la misma Coordinación Zonal 5 de Salud, que establece que “la patología del paciente Becerra Apolo Rommel Fabricio es Mieloma Multipla, Osteolisis de columna, siendo de atención de Tercer Nivel debiendo ser tratado integralmente por Neurocirujano y Oncólogo”, y que los tratamientos que reciba y deberá recibir buscan justamente garantizar una vida digna. En consecuencia, sus actuaciones deben estar encaminadas justamente a brindarle siempre una atención prioritaria, oportuna y especializada que le permita tener una vida digna.

Así las cosas, es evidente que el Ministerio de Salud Pública, la Coordinación Zonal 5 de Salud, y la institución de Salud, que brindó atención médica al señor Rommel Fabricio Becerra Apolo, al no generar las condiciones necesarias y oportunas para que el accionante pueda obtener la derivación y/ referencia a un Hospital de tercer nivel y acceder a una atención médica especializada de un Neurocirujano y un médico especialista en columna de acuerdo a las mismas sugerencias de los médicos especialistas del Hospital Leon Becerra, e inclusive consta el Memorando Nro. MSP-CZONAL5-2026-0370-M de fecha Milagro 14 de enero del 2026, dirigido al Gerente del Hospital León Becerra,(e) mediante el cual informa

que de tres Hospitales de Especialidades de referencia nacional perteneciente al MSP que cuentan con cartera de servicios de neurocirugía y Oncología, entre menciona, Zona 1, Provincia de Manabí, cantón Portoviejo, Hospitales de Especialidades Portoviejo; Zona 8, Guayas, cantón Guayaquil, Hospital de especialidades Abel Gilbert Pontón, Zona 9, Provincia Pichincha cantón Quito, Hospital de Especialidades Eugenio Espejo; Memorando suscrito por el Mgs. Jefferson FranklinGallardo León, coordinador Zonal 5 - salud, con copia a los Responsable de Asesoría Jurídica de Hospital león becerra, al responsable de La Gestión Interna de Hospitales y Atención Especializada, y, al responsable de la Gestión de Implementación y Evaluación de Redes de Atención en Salud, es decir, quedando claro que en la red de salud del Ministerio de Salud Pública, si existen Hospitales de tercer nivel, con las especialidades sugeridas y requeridas; y que no han hecho las debidas diligencias a fin de obtener respuestas de las referencias de dichos Hospitales, de lo cual se desprende que sí han afectado también su derecho a una vida digna.

- **La Clínica Guayaquil ¿vulneró el derecho a la salud de Rommel Fabricio Becerra Apolo, al haber devuelto la derivación inicialmente aceptada e ingresar al paciente a dicha clínica para un proceso quirúrgico de columna, como lo ha alegado la accionante?**

Tomando en consideración el análisis ya realizado que líneas anteriores acerca de los elementos que se deben valorar para determinar la violación del derecho a la salud, como son: Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y calidad, se determina que si bien, la Clínica Guayaquil, inicialmente aceptaron la derivación del caso, mediante un correo electrónico dirigido al Hospital León Becerra, una vez remitida la documentación y estudiado el caso del paciente Becerra Apolo Rommel Fabricio, y consultado con su equipo de trabajo insumos y materiales que requeriría la posible intervención quirúrgica el posible paciente, y, encontrándose frente a una falta de capacidad resolutiva para el caso clínico quirúrgico por su complejidad, contraderivo el caso, devolviendo la documentación a fin de que se siga con la búsqueda de un Hospital o Clínica de tercer nivel con capacidad resolutiva; ha adjuntado documentación en la que consta la explicación de la clínica en no poder atender el caso, la misma que se encuentra desde fojas 64 a 103 del expediente de este Tribunal, como pruebas de descargos, sumado a ello a las alegaciones orales hechas de manera oral por el abogado de la referida accionada, para este Tribunal considera que, la referida clínica no ha vulnerado el derecho a la salud, ni a la vida, conforme lo alegó el accionante en su demanda y su intervención oral.-

#### SEXTO: Reparaciones.

La CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA, en su artículo 86 numeral 3, establece que de existir una violación de derechos constitucionales, reconocida por un juez o jueza, procederá la reparación integral:

- *"La jueza o juez resolverá la causa mediante sentencia, y en caso de constatarse la*

*vulneración de derechos, deberá declararla, ordenar la reparación integral, material e inmaterial, y especificar individualizar las obligaciones, positivas y negativas, a cargo del destinatario de la decisión judicial, y las circunstancias en que deban cumplirse"*

Por su parte, la LOGJCC desarrolla el derecho a la reparación integral, en su artículo 18:

- "*En caso de declararse la vulneración de derechos se ordenará la reparación integral por el daño material e inmaterial. La reparación integral procurará que la persona o personas titulares del derecho violado gocen y disfruten el derecho de la manera más adecuada posible y que se restablezca a la situación anterior a la violación. La reparación podrá incluir, entre otras formas, la restitución del derecho, la compensación económica o patrimonial, la rehabilitación, la satisfacción, las garantías de que el hecho no se repita, la obligación de remitir a la autoridad competente para investigar y sancionar, las medidas de reconocimiento, las disculpas públicas, la prestación de servicios públicos, la atención de salud".*

En este caso, este Tribunal procederá, por un lado, a efectuar la reparación al Derecho a la Salud y a una vida digna del señor Rommel Fabricio Apolo Becerra, además de disponer medidas de satisfacción y de no repetición.-

## **SEPTIMO: DECISIÓN**

Con base a lo expuesto, de la revisión del expediente y las pruebas presentadas , *acorde lo establecido en el artículo 41 numerales 1 y 3 de la ley Orgánica de garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, "ADMINISTRANDO JUSTICIA CONSTITUCIONAL Y POR MANDATO DE LA CONSTITUCIÓN DE REPÚBLICA DEL ECUADOR, este Tribunal de Garantías Penales con sede en el cantón Milagro, constituidos en Juezas Constitucionales", resuelve:*

- **ACEPTAR PARCIALMENTE la acción de protección con medida cautelar conjunta**, interpuesta por el legitimado activo y afectado señor ROMMEL FABRICIO BECERRA APOLO, en contra de las legitimadas pasivas MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, COORDINACION ZONAL 5 DE SALUD, Y HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO; en consecuencia, ordena lo siguiente:
- **Declarar la vulneración del derecho a la salud** prescrito en el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador.
- **Declarar la vulneración del derecho a una vida digna** prescrito en el artículo 66 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador.
- **Como medidas de reparación integral se dispone:**

- a. Que se mantengan internado el paciente Rommel Fabricio Becerra Apolo, en el Hospital Leon Becerra del cantón Milagro, hasta su traslado a un Hospital de tercer nivel, durante su internamiento se le brindara la atención médica especializada acorde al nivel del Hospital, se le provea la medicación requerida, así como terapias del dolor y de ser necesario terapias físicas a fin de mantener activas sus miembros inferiores y demás cuidados médicos y auxiliares requeridos por el paciente de acuerdo a la complejidad de su estado de salud.
- b. Que el MSP disponga que a través de las Coordinaciones zonales y en coordinación de las mismas, se realicen las gestiones necesarias y urgentes, requiriendo a los Hospitales de tercer nivel de red pública de salud, respuestas inmediata acerca de la Derivación y/o Referencia del paciente Rommel Fabricio Becerra Apolo, de acuerdo AL DIAGNÓSTICO las especialidades clínicas sugeridas, en este caso, es de neurocirugía y médico cirujano especialista en columna, y se proceda a su traslado para su valoración medica, diagnostico y tratamiento a seguir a fin precautelar su salud.- Para lo cual se le concede el plazo de ocho días, contados desde la Resolución oral. Lo cual deberá ser informado este Tribunal, un vez cumplido dichos plazos .-
- c. Que el Hospital de tercer nivel que reciba el paciente Rommel Fabricio Becerra Apolo deberá informar a este Tribunal, acerca del diagnóstico y tratamiento a seguir el referido paciente hasta su conclusión; debiendo proveerse además de todos los insumos médicos y medicinas requeridas, sin costos económicos para el familiar del paciente.
- d. La movilización de traslado del paciente Rommel Fabricio Becerra Apolo, se deberá realizar en ambulancias del servicio de salud pública, en el cual también acudirá como acompañante la esposa del paciente.-

Como **medida de satisfacción**, el MSP deberá:

- a) Presentar disculpas públicas al accionante y su familia por la falta de disponibilidad, accesibilidad y calidad a su derecho a la salud. Para esto, en el término de dos meses desde notificada esta sentencia, el MSP emitirá un comunicado dirigido y notificado directamente al beneficiario de la medida en su domicilio. Mismo que también deberá ser publicado, en la parte principal de su página web institucional por el plazo de dos meses. En la publicación deberá constar lo siguiente: *"Por disposición del Tribunal de Garantías Penales del cantón Milagro, y constituidos en Jueces constitucionales en la presente Acción Protección, No. 09914-2025-00012, habiendo dictado sentencia, (...), el Ministerio de Salud Pública presenta disculpas públicas al señor Rommel Fabricio Becerra Apolo y su familia, pues reconoce que vulneró el derecho a la salud de Rommel Fabricio al no haber brindado oportunamente la atención médica especializada sugerida. Una persona en situación de vulnerabilidad y con un cuadro tan complejo de salud no debió esperar varios meses para obtener el tratamiento especializado determinado por el personal médico del MSP. Esta entidad reconoce su obligación de*

*respetar la Constitución del Ecuador y los tratados internacionales en relación con el derecho a la salud, más aún cuando se trata de personas con vulnerabilidad y cuadros clínicos complejos que requieren atención prioritaria y especializada que garantice su salud y vida digna".*

Como **garantía de no repetición** el MSP deberá:

- a) Por un plazo de 8 meses desde la notificación de esta sentencia, publicar la presente sentencia en la parte principal de su página web institucional y difundir sus contenidos entre todo el personal médico y administrativo del MSP.
- b) Durante 12 meses, realizar campañas de sensibilización a nivel nacional en todos los hospitales y centros médicos del MSP, a fin de que, se asegure una atención oportuna y de calidad a pacientes que presentan patologías complejas. Estas campañas deben tener como eje, el enfoque de derechos humanos y la sensibilización con la realidad de cada uno de los pacientes.

**Se dispone a la Defensoría del Pueblo, a fin de que vigile e informe del cumplimiento de esta Sentencia.-**

*En relación a la accionada Clínica Guayaquil, no se acoge esta acción de protección en contra de la mencionada accionada, por no haberse observado que haya incurrido en violación de derechos a la salud, ni a la vida digna del accionante Rommel Fabricio Becerra Apolo.-*

Ejecutoriada esta sentencia de conformidad con el Art. 25 No. 1 de la Ley Orgánica de Garantías Constitucionales y Control Constitucional, remítase a la Corte Constitucional, para su conocimiento y eventual selección y revisión.-

Siga actuando el Abg. Luis Sanabria Zapata secretario del Tribunal.- Cúmplase y Notifíquese.-

**SERRANO LEON MARIA**

**JUEZ(PONENTE)**

**LEDESMA ALVARADO ODALIA BLANCA**

**JUEZ**

**MALDONADO FLORES NANCY PILAR**

**JUEZ**