Quito, D.M., 15 de octubre de 2026

CASO 1718-25-EP

EL PLENO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR, EN EJERCICIO DE SUS ATRIBUCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES, EMITE LA SIGUIENTE

SENTENCIA 1718-25-EP/26

Resumen: La Corte Constitucional acepta la acción extraordinaria de protección al determinar que la sentencia emitida por la Sala Especializada de lo Laboral de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha vulneró el derecho al debido proceso en la garantía de motivación por incurrir en insuficiencia motivacional. Tras verificar los requisitos para realizar un examen de mérito, la Corte examina la atención brindada a M.Z.V.S. (+) desde su nacimiento y declara la vulneración de su derecho a la salud en sus componentes de accesibilidad y calidad, debido a las deficiencias constatadas durante la atención neonatal, la referencia y el traslado. La Corte precisa que no establece un nexo causal entre estas vulneraciones y la discapacidad que M.Z.V.S. presentó posteriormente.

1. Antecedentes y procedimiento[1]

1.1. Antecedentes del proceso de origen

1. El 18 de junio de 2024, J.A.V.S. ("**accionante**"), en calidad de madre y única representante legal de su hijo M.Z.V.S. (+), quien pertenece a un grupo de atención prioritaria al tener una discapacidad severa del 94%,[2] presentó una acción de protección contra el Ministerio de Salud Pública ("**MSP**") y el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos ("**Centro de Salud 1**").[3]

[1] La Corte Constitucional mantendrá en reserva el nombre de J.A.V.S. y M.Z.V.S. (+), en atención a lo prescrito en el artículo 66 numerales 19 y 20 de la Constitución que consagran los derechos a la protección de datos de carácter personal y la intimidad personal y familiar, y la Resolución 009-CCE-PLE-2021 sobre el Protocolo de Información confidencial de la Corte Constitucional. Por lo que, durante el desarrollo de esta sentencia, la Corte utilizará las denominaciones "J.A.V.S." y "M.Z.V.S. (+)", y omitirá sus nombres en las citas textuales.

[2] Según el certificado emitido por el Ministerio de Salud Pública que presentó la accionante mediante escrito de 10 de marzo de 2026, la discapacidad ascendió al 100%.

[3] En su demanda, la accionante explicó que el 24 de junio de 2019, con 39 semanas de gestación, acudió al Centro de Salud debido a intensos dolores en el vientre. No obstante, la doctora le indicó que "[se] va[y]a a comer papaya porque no es aún el parto". Al día siguiente, los dolores persistieron y la accionante regresó, pero le dispusieron volver más tarde. A las 04h00 del 26 de junio de 2019, inició el trabajo de parto con complicaciones y su bebé nació a las 05h30 con un color oscuro generalizado, "presumiendo que se asfixió" pues "estaba aproximadamente de 20 a 40 minutos coronado". Horas más tarde fue trasladada con su bebé al Centro de Salud de Puerto Quito "en una ambulancia que no tenía médico ni oxígeno". Debido a la gravedad del estado del recién nacido fueron referidos de forma urgente al Hospital Gustavo Domínguez, en la ciudad de Santo Domingo. Señaló que le expusieron que su hijo fue recibido "en muy mal estado de

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

2. El 24 de enero de 2025, la Unidad Judicial Multicompetente con sede en el cantón San Miguel de Los Bancos, provincia de Pichincha ("**Unidad Judicial**"), aceptó la acción.[4] La accionante interpuso recursos de ampliación y aclaración,[5] que fueron negados por la Unidad Judicial. Posteriormente, la accionante, el MSP y el Centro de Salud, por separado, apelaron.[6]

3. El 17 de junio de 2025, la Sala Especializada de lo Laboral de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha ("**Corte Provincial**") aceptó parcialmente el recurso de apelación interpuesto por el MSP y el Centro de Salud 1; y, negó el recurso de apelación interpuesto por la accionante.[7]

1.2. Procedimiento ante la Corte Constitucional

4. El 08 de julio de 2025, la accionante presentó una acción extraordinaria de protección contra la sentencia emitida por la Corte Provincial.

---

salud y con asfixia", e inclusive sufrió un paro cardíaco; por lo que tenía una expectativa de vida de 48 horas. Le explicaron que la razón fue "que en el centro de salud de San Miguel de Los Bancos no le habían dado la atención correspondiente, así como no le habían trasladado a un hospital de tercer nivel a tiempo". Tras permanecer 28 días internado, fue referido al Hospital Baca Ortiz, en la ciudad de Quito, para la realización de una tomografía, cuyo resultado determinó que el niño presentaba 94% de discapacidad por espasticidad y parálisis cerebral infantil. Sostuvo, además, que el Centro de Salud no agotó los procedimientos de referencia correspondientes, ni coordinó con anticipación la transferencia oportuna dentro de la red pública integral de salud. Alegó que se vulneraron sus derechos y los de su hijo a la salud, a la vida y a varios componentes del derecho al buen vivir. Así, a su decir, "en [su] calidad de madre y padre" tuvo que dejar su empleo para poder brindarle la atención necesaria, asistir a controles médicos, nuevas intervenciones quirúrgicas y otras atenciones derivadas de su actual condición clínica.

[4] La Unidad Judicial declaró la vulneración del derecho a la salud (en sus cuatro elementos esenciales) y vida digna de M.Z.V.S. (+), así como los derechos de la mujer embarazada de la accionante, pues habría sufrido violencia obstétrica. Sobre el derecho a la salud expuso: (i) "no proporcionó en el Centro de Salud o en otro establecimiento de la Red Pública de Salud, de un médico especialista (ginecólogo) para el parto de la accionante", además, "no contaba con los instrumentos de salud necesarios"; (ii) "tuvieron que pasar aproximadamente 35 horas para que atiendan a la accionante", por lo que verificó que hubo negligencia estatal y deficiencias estructurales en la Red de Salud Pública; (iii) la accionante "no fue atendida desde el momento mismo que ella, presentó dolores para su parto, identificados desde el día 24 de junio de 2019"; y, (iv) existió falta de acceso efectivo a una prestación de salud con estándares mínimos. Concluyó que "la falta de atención médica también truncó el proyecto de vida del menor". Dispuso, como reparación material, "reconocer todos los gastos incurridos por la accionante"; sobre la reparación inmaterial ordenó el pago de "cien mil dólares" para las víctimas, atención psicológica gratuita, capacitación en materia de derechos humanos al personal del Centro de Salud, y disculpas públicas.

[5] Solicitó que se considere el daño emergente y lucro cesante como parte de la reparación integral.

[6] Solicitó que la Corte Provincial revise lo dictado en primera instancia "en cuanto al monto del daño inmaterial a las víctimas y sus familiares y el reconocimiento del daño material".

[7] La Corte Provincial concluyó que "la parte actora, lo que pretende, es el reconocimiento de un derecho", por lo que su pedido es "impertinente e improcedente". A su criterio, "las supuestas afectaciones al derecho a la salud del niño M.Z.V.S. (+), no se ha evidenciado (sic)" y "se comprueba que el Estado ecuatoriano ha provisto al niño M.Z.V.S. (+) de asistencia médica especializada en forma oportuna". Revocó la sentencia emitida por la Unidad Judicial "en cuanto a que se pague rubros por reparación inmaterial". En su lugar, dispuso que la accionante, su hijo y familia "concurran a procedimientos de rehabilitación psico social […] por parte de las diversas entidades de salud […], atención regular con especialistas […], control y tratamiento regular, […] asistencia y entrega gratuita de medicinas, oxígeno, prestación inmediata y regular en el proceso de rehabilitación del mencionado niño".

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

5. El 12 de septiembre de 2025, el Primer Tribunal de Sala de Admisión de la Corte Constitucional admitió a trámite la presente causa y requirió a la Corte Provincial que, en el término de 15 días, remita su informe de descargo debidamente motivado con relación a los argumentos que fundamentan la demanda.[8] El 07 de octubre de 2025, los jueces provinciales presentaron su informe de descargo.

6. En auto de 24 de agosto de 2026, y una vez aprobado el salto al orden cronológico de sustanciación al caso por parte del Pleno, la jueza ponente avocó conocimiento de esta causa y convocó a las partes procesales a una audiencia pública telemática, misma que se llevó a cabo el 04 de septiembre de 2026.[9]

7. Los días 08 y 09 de septiembre de 2026, el MSP ratificó su intervención realizada en la audiencia; el 28 de septiembre de 2026 remitió información adicional requerida por la jueza sustanciadora durante la audiencia.

8. El 14 de octubre de 2026, la accionante presentó un escrito, mediante el cual informó a la Corte Constitucional el fallecimiento de M.Z.V.S. (+).[10]

2. Competencia

9. En los artículos 94 y 437 de la Constitución y el artículo 191 numeral 2 literal d) de la LOGJCC, se establece la competencia de la Corte Constitucional para decidir sobre las acciones extraordinarias de protección en contra de sentencias, autos definitivos y resoluciones con fuerza de sentencia que han vulnerado derechos constitucionales.

3. Argumentos de los sujetos procesales

3.1. De la accionante[11]

[8] El Primer Tribunal de Sala de Admisión estuvo conformado por las juezas constitucionales Alejandra Cárdenas Reyes y Claudia Salgado Levy y el juez constitucional Jhoel Escudero Soliz.
[9] En la audiencia, vía telemática, ante este Organismo intervino la accionante, junto con su abogada Norma Vanesa Triana Burgos; y, como terceros interesados, en representación de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, del Centro de Salud Tipo "B" San Miguel de Los Bancos; y, del Centro de Salud Tipo "C" Puerto Quito, el abogado Carlos Guzmán Méndez; en representación del Ministerio de Salud Pública el abogado Leonidas Romero Campoverde, director de Patrocinio; en representación del Hospital Doctor Gustavo Domínguez Zambrano de la ciudad de Santo Domingo de Los Tsáchilas, el abogado Jorge García Falcones, estuvo presente pero no pudo intervenir por falla en su internet. La Procuraduría General del Estado y los legitimados pasivos; es decir, los jueces de la Corte Provincial no estuvieron presentes, aun cuando fueron debidamente notificados. Durante la audiencia, la jueza concedió el término de ocho días para que el abogado que representa al MSP presente los documentos solicitados en la audiencia.
[10] De conformidad con el acta de defunción, M.Z.V.S. falleció el 03 de octubre de 2026. La causa del fallecimiento fue "escoliosis infanto juvenil".
[11] La Corte tomará en cuenta lo señalado por la accionante, tanto en su demanda de acción extraordinaria de protección como en la audiencia realizada ante este Organismo.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

10. La accionante alega que la decisión judicial impugnada vulnera sus derechos a la tutela judicial efectiva, al debido proceso en la garantía de motivación, y a la seguridad jurídica.[12] Solicita que la Corte deje sin efecto la decisión impugnada, declare vulneración de derechos, establezca "estándares claros sobre el principio '*non reformatio in pejus* (sic)', reafirme la obligatoriedad del interés superior del niño y un análisis profundo del bloque de constitucionalidad".

11. Sobre la vulneración al derecho al debido proceso en la garantía de motivación, la accionante presenta los siguientes argumentos:

11.1. Sostiene que la sentencia impugnada, al concluir que su situación y la de su hijo constituían un asunto de mera legalidad, habría inobservado el precedente jurisprudencial emitido por la Corte Constitucional mediante la sentencia 001-16-PJO-CC. Afirma que en su caso no se efectuó "[…] ningún análisis sobre la existencia de la vulneración de [sus] derechos constitucionales [y los de su] hijo". Sostiene que los jueces "se limitan a hacer un análisis de las pruebas aportadas en la acción de protección, y de los principios que presuntamente el Estado si (sic) cumplió", confundiendo su pretensión de declarar una vulneración de derechos con la determinación de responsabilidades civiles, penales o administrativas.

11.2. Asimismo, a su criterio, la decisión impugnada incurre en un vicio de apariencia de incoherencia lógica, por cuanto "es totalmente incongruente la argumentación fáctica que hace la [Corte Provincial] sobre los hechos demandados y con su resolución final". En este sentido, expone que "no queda claro si tácitamente están aceptando que hubo una vulneración de derechos constitucionales". Afirma que existe una contradicción cuando las autoridades judiciales "revocan la sentencia, pero 'en su lugar' se dispone[n determinadas medidas] (sic)".

11.3. Asimismo, sostiene que la decisión impugnada adolece del vicio de incongruencia, por cuanto "no se pronuncia respecto a la vulneración del derecho a la proporcionalidad alegado por la apelando (sic), tomando en consideración que los daños tanto al menor, su madre y su entorno familiar son graves". A su criterio, la reparación debía considerar la afectación al proyecto de vida del niño y los daños materiales.

12. Respecto de la seguridad jurídica, afirma que se habría vulnerado por cuanto la Corte Provincial, "a través de un argumento insuficiente, inatiniente (sic) e incongruente empeor[ó] [su] situación jurídica". Afirma que presentó la acción porque "no había

[12] Constitución, artículos 75, 76 numeral 7 literal l y 82, respectivamente.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

otra vía jurídica que evite el cese inmediato de la transgresión de la que estaba siendo objeto a la época y que lamentablemente continúa".

13. No presenta argumentos referentes a la tutela judicial efectiva.

14. En la audiencia ante este Organismo, la accionante ratificó los argumentos anteriores, enfatizó que la Corte Provincial habría incurrido en un desvío hacia la mera legalidad al considerar que la determinación de la presunta asfixia y negligencia médica debía resolverse en la vía penal. Al respecto, sostuvo que la Sala debió analizar la alegada vulneración de derechos constitucionales derivada de la prestación del servicio público de salud y observar el precedente contenido en la sentencia 085-11-SEP-CC.

15. Finalmente, mediante escrito de 29 de septiembre de 2026, la accionante adjuntó facturas al expediente, las cuales "dan cuenta objetiva" de la realidad que vive junto con su hijo. Informa que han "tenido que cubrir con recursos propios, inclusive, haciendo rifas, lasañas, etc., para cubrir" soporte respiratorio, atención y control neurológico, medicación continua, nutrición y cuidado diario. Indica que "[e]ntre junio y septiembre de 2026, los gastos documentados ascienden a USD. 821.82 […] cifra que no incluye el transporte a citas médicas, los insumos sin comprobante, las horas de trabajo que [su] familia especialmente [su] padre que es taxista deja de percibir, por dedicar[se] al cuidado permanente de [M.Z.V.S. (+)], ni el desgaste emocional que ello supone" (énfasis eliminado del original).

3.2. Argumentos de la judicatura accionada

16. En su informe de descargo, los jueces de la Corte Provincial señalaron que se "ha realizado el análisis del caso, la valoración del aporte probatorio, con lo que lleva a la convicción de que se han aplicado en este caso, la normativa previa, pública, vigente". A su criterio "no es procedente, que un juez constitucional invada el ámbito de la jurisdicción ordinaria, al establecer en este proceso de garantías jurisdiccionales, la existencia de un delito".

17. Sostienen que "se encuentran las entidades demandadas, cumpliendo con su deber, el prestar asistencia médico profesional y especializada, las prestancia (sic) de medicamentos, rehabilitación, asistencia psicológica y más actos que debe cumplir las casas de salud (sic)".

18. Adicionalmente, señalan que la Unidad Judicial estaba prohibida de conocer la causa por cuanto "con antelación, se encuentra en conocimiento de la acción penal, justamente por el probable delito de lesiones o mala práctica médica, como juez multicompetente en dicho cantón". En consecuencia, a su criterio, los jueces de la

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

Unidad Judicial "no se encuentra[n] en condiciones de emitir un pronunciamiento justo, equilibrado y acorde a la realidad de los hechos, tanto más que en este proceso, se ha resuelto por el Juez A quo, en base a supuestos, no aportes probatorios fidedignos".

19. Por lo expuesto, afirman que "revoca[n] la decisión de primera instancia y dispone[n] que se continúe con el tratamiento, procedimientos médicos, […], así como asistencia en todos los ámbitos que compete a las entidades de salud". Afirman que no identificaron "vulneración a derechos constitucionales, porque las entidades de salud han cumplido y cumplen con su función específica, atender al niño en las áreas de especialización y otorgándoles insumos en este mismo sentido".

4. Planteamiento del problema jurídico

20. Conforme a los artículos 94 y 437 de la Constitución, la acción extraordinaria de protección tiene por objeto garantizar la protección de los derechos constitucionales y el debido proceso en sentencias, autos definitivos y resoluciones con fuerza de sentencia.

21. En una sentencia de acción extraordinaria de protección, los problemas jurídicos surgen de los cargos formulados por la parte accionante, es decir, de las acusaciones que esta dirige al acto procesal objeto de la acción por considerarlo lesivo a un derecho fundamental.[13] En ese sentido, la Corte Constitucional ha expresado que los accionantes tienen la obligación de desarrollar argumentos completos, que reúnan al menos tres elementos: i) tesis, ii) base fáctica y iii) justificación jurídica que permitan a la Corte analizar la alegada violación de derechos.[14]

22. De lo expuesto en el párrafo 13 *supra*, se observa que la accionante cuestiona una vulneración a la tutela judicial efectiva (tesis). Sin embargo, no señala cuál es la acción u omisión de la autoridad judicial, cuya consecuencia habría sido la vulneración del derecho fundamental, ni desarrolla por qué la decisión impugnada pudo haber vulnerado los derechos alegados, de forma directa e inmediata. Es decir, su argumento carece de base fáctica y justificación jurídica, por lo que no se planteará un problema jurídico al respecto.

23. En el caso concreto, a partir de los párrafos 11.1, 11.3 y 12 *supra*, esta Corte identifica que, en lo medular, los cargos comparten la misma base fáctica. Esto es, que los jueces de la Corte Provincial no habrían efectuado ningún análisis sobre la

[13] CCE, sentencia 2719-17-EP/21, 08 de diciembre de 2021, párr. 11.
[14] CCE, sentencia 1967-14-EP/20, 13 de febrero de 2020, párr. 18.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

existencia de la vulneración de sus derechos constitucionales y los de su hijo, limitándose a argumentar que el conflicto se trata de un asunto de mera legalidad. A su criterio, no se tomó en consideración que "los daños tanto al menor, su madre y su entorno familiar son graves", por lo que la decisión de la Corte Provincial "empeor[ó] [su] situación jurídica". En tal virtud, a fin de evitar reiteración argumentativa, la Corte examinará dichos argumentos a través del siguiente problema jurídico: **¿La Corte Provincial, en la sentencia emitida el 17 de junio de 2025, vulneró el derecho al debido proceso en la garantía de motivación al no analizar la vulneración de derechos de la accionante y de su hijo?**

24. Asimismo, en cuanto a la vulneración a la motivación descrita en el párrafo 11.2 *supra*, esta Corte evidencia que el argumento de la accionante se encamina a cuestionar la posible contradicción de la Corte Provincial con relación a que, por un lado, concluyó que su pedido es "impertinente e improcedente" y no identificó la vulneración de derechos; pero, por otro, dispuso medidas de reparación. Por lo tanto, a la luz de lo expuesto, esta Magistratura advierte que el argumento de la accionante se refiere a la falta de correspondencia entre el análisis realizado por la Corte Provincial y las medidas de reparación integral concedidas. En consecuencia, la Corte formula el siguiente problema jurídico: **¿La Corte Provincial, en la sentencia emitida el 17 de junio de 2025, vulneró el derecho al debido proceso en la garantía de la motivación de la accionante al incurrir en un vicio de incoherencia decisional en vista de que existiría una inconsistencia entre la conclusión final de la argumentación y la decisión que aceptó parcialmente el recurso de apelación?**

25. La Corte advierte que los problemas jurídicos planteados guardan una relación de subsidiariedad. Así, únicamente en caso de que el primer problema jurídico sea respondido de manera negativa, corresponderá analizar el segundo. Por el contrario, si se determina que la sentencia impugnada vulneró el derecho al debido proceso en la garantía de motivación, la Corte prescindirá del análisis del segundo problema jurídico por resultar innecesario para la resolución de la presente causa.

5. Resolución de los problemas jurídicos

5.1. ¿La Corte Provincial, en la sentencia emitida el 17 de junio de 2025, vulneró el derecho al debido proceso en la garantía de motivación al no analizar la vulneración de derechos de la accionante y de su hijo?

26. De conformidad con el artículo 76 numeral 7 literal l de la Constitución, "[l]as resoluciones de los poderes públicos deberán ser motivadas. No habrá motivación si en la resolución no se enuncian las normas o principios jurídicos en que se funda y no se explica la pertinencia de su aplicación a los antecedentes de hecho".

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

27. En este sentido, la Corte Constitucional ha establecido que la motivación de una decisión judicial es suficiente cuando contiene una estructura mínimamente completa; es decir, que la decisión contenga una argumentación jurídica que cuente con: "i) una fundamentación normativa suficiente,[15] y ii) una fundamentación fáctica suficiente".[16] Esta estructura argumentativa, conforme a la sentencia 1158-17-EP/21, constituye el criterio rector para evaluar cualquier supuesto quebrantamiento de la garantía de la motivación.

28. Al respecto, la Corte ha señalado que, en el caso de sentencias dictadas en los procesos de garantías jurisdiccionales, la suficiencia de la motivación debe apreciarse conforme a un estándar reforzado, pues el razonamiento judicial debe dar cuenta, a partir de los hechos y el derecho aplicable, de la existencia o inexistencia de las vulneraciones constitucionales alegadas. Esto significa que para que una sentencia de este tipo cumpla con la garantía de la motivación, es necesario que el desarrollo argumentativo –en lo fáctico y en lo normativo– sea en un grado tal que dé cuenta de la real existencia o no de vulneraciones de derechos.[17]

29. En cuanto a la fundamentación normativa suficiente, la decisión no puede limitarse a citar normas;[18] esta "debe contener la enunciación y justificación suficiente de las normas y principios jurídicos en que se funda la decisión, así como la justificación suficiente de su aplicación a los hechos del caso".[19] Respecto a la fundamentación fáctica suficiente, esta "debe contener una justificación suficiente de los hechos dados por probados en el caso".[20]

30. Asimismo, la jurisprudencia de esta Corte ha establecido que, en garantías jurisdiccionales, el estándar de suficiencia motivacional exige que la autoridad judicial examine las alegaciones de vulneración de derechos y determine, a partir de los hechos relevantes, los elementos probatorios y las normas aplicables, si estas se produjeron. Solo luego de descartar motivadamente la existencia de una vulneración constitucional corresponde, cuando sea pertinente, identificar la vía ordinaria adecuada para resolver una controversia de materia infraconstitucional.[21]

---

[15] Es decir que, la motivación no puede limitarse a citar normas, esta debe "[c]ontener la enunciación y justificación suficiente de las normas y principios jurídicos en que se funda la decisión, así como la justificación suficiente de su aplicación a los hechos del caso". Ver CCE, sentencia 1158-17-EP/21, 20 de octubre de 2021, párr. 61.1.
[16] Esta debe contener una justificación suficiente de los hechos dados por probados en el caso. Ver CCE, sentencia 1158-17-EP/21, 20 de octubre de 2021, párr. 61.2.
[17] CCE, sentencia 1852-21-EP/25, 14 de febrero de 2025, párr. 21 y sentencia 1956-21-EP/24, 16 de agosto de 2024, párr. 24.
[18] CCE, sentencia 274-13-EP/19, 18 de octubre de 2019, párr. 46.
[19] CCE, sentencia 1158-17-EP/21, 20 de octubre de 2021, párr. 61.1.
[20] *Ibid*., párr. 61.2.
[21] *Ibid*., párr. 103.1.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

31. Es importante señalar que la Corte Constitucional ha manifestado que "[s]i una motivación a pesar de ser suficiente, es incorrecta, la garantía de motivación no se vulnera".[22] Así, en ningún caso, la garantía de la motivación incluye el derecho al acierto o corrección jurídica de las resoluciones judiciales. En consecuencia, no le corresponde a esta Corte pronunciarse acerca de la corrección de las decisiones impugnadas.

32. En el caso *in examine*, la accionante sostiene que la Corte Provincial no efectuó un análisis suficiente de la alegada vulneración de sus derechos constitucionales y los de su hijo. En particular, cuestiona que, pese a los hechos y elementos probatorios incorporados al proceso respecto de la atención recibida durante el embarazo, el trabajo de parto, el nacimiento y la atención posterior del recién nacido, la autoridad concluyó que el Estado garantizó adecuadamente sus derechos sin explicar suficientemente las razones fácticas y jurídicas que sustentaban esa conclusión. A su criterio, la Corte Provincial desplazó posteriormente la controversia hacia la justicia ordinaria sin haber examinado previamente y de manera suficiente, la dimensión constitucional de los hechos.

33. En este contexto, se examinará la sentencia emitida por la Corte Provincial, la cual se encuentra compuesta de la siguiente manera:

34. El acápite "Primero: Competencia", en el que la Corte Provincial se declara competente para conocer el recurso de apelación.

35. El acápite "Segundo: Validez Procesal", en el que se constata que se han respetado las normas de procedimiento y se declara la validez procesal.

36. El acápite "Tercero: Antecedentes", en el que se identifican a los legitimados activos y pasivos; además, se expresan los hechos de la causa, así como la resolución de la sentencia de primera instancia.

37. El acápite "Cuarto: Apelación, Normativa Constitucional, Internacional y Motivación", en el que la Corte Provincial expone su razonamiento.

38. El acápite "Quinto", a través del cual se determina la decisión abordada y las medidas de reparación correspondientes.

39. Como se indicó, el acápite cuarto expone el razonamiento principal de la Corte Provincial sobre el caso en particular, en el que se verifica lo siguiente:

[22] *Ibid*., párr. 29.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

39.1. En los puntos 4.1 a 4.10, la Corte Provincial explicó que su función es "verifica[r] en base a la resolución impugnada, la prueba que se presentó en primera instancia, sin buscar repetir dichos actos sino confrontar el contenido de la resolución con el material fáctico y jurídico ya incorporado". Además, citó las bases legales que garantizan el derecho de las partes a apelar, incluyendo la Constitución, la Convención Americana de Derechos Humanos y la LOGJCC.

39.2. La Corte Provincial, en el punto 4.8, identificó que los reclamos de la accionante se centran en tres ejes: derechos de los niños, niñas y adolescentes, a la salud y a la vida.

39.3. Primero, se refirió a los **derechos de los niños, niñas y adolescentes** que padecen enfermedades catastróficas y con discapacidad, con fundamento en la protección integral y el interés superior del niño. Citó los artículos 44 y 83 de la Constitución, así como los artículos 1 y 9 del Código de la Niñez y Adolescencia. Concluyó que "no se observa acto o hecho que haya generado algún tipo de falta de acceso a un servicio público de calidad" por lo que, a su criterio, "el Estado cumple con su obligación constitucional de respetar su derecho de atención a los menores de edad que padecen enfermedades catastróficas y con discapacidad".

39.4. Segundo, analizó el **derecho a la salud**. Citó normativa nacional e internacional. Sobre los elementos del derecho a la salud, expuso la definición de la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, y calidad, concluyendo que "se cumple por parte del Estado". A su criterio, el recién nacido "fue asistido profesionalmente por especialistas en el área de salud, quienes en su momento [le] cuidaron y atendieron preferencialmente".

39.5. Adicionalmente, afirmó que "resulta improcedente el análisis desarrollado por el Juez A quo, que bien puede desarrollarse en un procedimiento ordinario" y, en virtud de que la accionante habría indicado que "existió probable delito de lesiones en contra del niño" explica que "estos actos o hechos, se encuentra (sic) fuera del ámbito constitucional".

39.6. Tercero, la Corte Provincial analizó el **derecho de las personas con discapacidad**. Indicó que "[l]a protección especial del niño del derecho a la vida, por parte del [E]stado, se encuentra cumpliéndose, se le ha dado y se le continúa brindado el tratamiento correspondiente […] o que debe mantenerse y de ser el caso, mejorarse con la asistencia regular y oportuna (sic)". Concluyó que "no es admisible que vía constitucional se proceda a esta declaratoria de responsabilidad y consecuentemente el pago de valores por probables derechos que surjan luego del correspondiente enjuiciamiento ordinario".

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

39.7. Finalmente, conforme se señaló *supra*, en el acápite quinto identifica que "para el Tribunal, con esta acción constitucional, la parte actora, lo que pretende, es el reconocimiento de un derecho". Por lo tanto, "revoca la sentencia emitida por el Juez A quo, en cuanto a que se pague rubros por reparación inmaterial" y "[e]n su lugar se dispone [que] concurran a procedimientos de rehabilitación psico social, a la prestancia a su favor [y otras]".

40. De la revisión de este razonamiento, la Corte observa que la autoridad judicial identificó los derechos involucrados, citó las disposiciones constitucionales y legales que consideró aplicables y reseñó diversos elementos del expediente. Sin embargo, la sola enunciación de normas, hechos y medios probatorios no satisface el estándar reforzado de motivación exigible en garantías jurisdiccionales. Era necesario explicar de qué manera los hechos que la propia Corte Provincial tuvo a su disposición permitían concluir que la atención brindada a la accionante y a su hijo satisfizo las obligaciones constitucionales derivadas de los derechos alegados.

41. En particular, la Corte Provincial no explicó suficientemente la relevancia que tenían, para el análisis constitucional y que se encontraban directamente vinculados con las alegaciones de la accionante: la identificación previa de un posible factor de riesgo obstétrico; las sucesivas atenciones recibidas durante los días anteriores al parto; la decisión de que este se produjera en un establecimiento de primer nivel; la condición clínica que presentó el recién nacido inmediatamente después de su nacimiento; el tiempo y las condiciones en las que fue referido y trasladado a establecimientos de mayor complejidad; y las inconsistencias advertidas en la documentación clínica. Frente a tales circunstancias, la sentencia impugnada se limita a afirmar que el Estado brindó atención médica especializada y oportuna, sin exteriorizar el razonamiento que conecta esos elementos del expediente con dicha conclusión.

42. Lo anterior no supone que esta Corte deba sustituir la valoración efectuada por los jueces de instancia ni determinar, en esta etapa, si las actuaciones del personal médico fueron correctas. La garantía de motivación, tal como se indicó, tampoco asegura el acierto de la decisión. Lo que exige es que, cuando la conclusión acerca de la inexistencia de una vulneración constitucional depende de hechos controvertidos y elementos probatorios relevantes, la autoridad judicial exponga las razones que le permiten otorgarles determinado alcance y explique cómo estos elementos sustentan su conclusión.[23] En el presente caso, ese enlace argumentativo no se encuentra suficientemente desarrollado en la sentencia impugnada.

43. En consecuencia, la sentencia impugnada no satisface el estándar reforzado de

[23] CCE, sentencia 2951-17-EP/21, 21 de diciembre de 2021, párr. 22.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

motivación aplicable a las garantías jurisdiccionales. Por lo tanto, vulneró el derecho al debido proceso en la garantía de motivación de la accionante y de su hijo.

44. Conforme a lo indicado en el acápite precedente, al concluir que la sentencia impugnada vulnera el derecho al debido proceso en la garantía de motivación, esta Corte prescindirá del análisis del segundo problema jurídico.

6. Procedencia del análisis de mérito

45. La Corte Constitucional ha determinado que, en ciertos casos, de manera *excepcional* y *de oficio*, podrá entrar a examinar la situación de fondo decidida por las autoridades judiciales de instancia dentro de una garantía jurisdiccional y, con ello, analizar posibles vulneraciones a derechos constitucionales perpetradas por particulares o autoridades no judiciales.[24]

46. En ese orden de ideas, a partir de la sentencia 176-14-EP/19, esta Corte determinó que, para emitir una sentencia de mérito y resolver el fondo del caso materia del proceso de origen se debe establecer: (i) que la autoridad judicial haya violado derechos fundamentales en el proceso de origen; (ii) que, *prima facie*, los hechos que dieron lugar al proceso de origen puedan constituir una vulneración de derechos que no fueron tutelados; (iii) que el caso no haya sido seleccionado para su revisión; y (iv) que el caso cumpla al menos con uno de los siguientes criterios: gravedad, novedad, relevancia nacional o inobservancia de precedentes.[25]

47. En este caso, procede el mencionado examen de mérito pues se constata el cumplimiento de los mencionados requisitos, conforme al siguiente detalle.

48. El primero, pues en la sección previa se determinó que, en la sentencia emitida por la Corte Provincial, se violó el derecho al debido proceso en la garantía de la motivación.

49. El segundo requisito se cumple porque, *prima facie*, los hechos del proceso de origen podrían revelar una vulneración del derecho a la salud de M.Z.V.S. (+), quien al momento de los hechos era un recién nacido y, por tanto, sujeto de atención prioritaria. Estas alegaciones se relacionan con la atención neonatal inmediata, la estabilización de las condiciones de salud del recién nacido, así como la referencia y las condiciones de su traslado a establecimientos de salud de atención a situaciones de mayor complejidad. Además, se observa que la autoridad judicial que resolvió el recurso de apelación, en principio, no tuteló esta posible vulneración, pues, conforme se determinó previamente, no efectuó un examen suficientemente motivado de ellas.

[24] CCE, sentencia 176-14-EP/19, 16 de octubre de 2019, párr. 50; sentencia 1973-14-EP/20, 21 de octubre de 2020, párr. 21.
[25] CCE, sentencia 176-14-EP/19, 16 de octubre de 2019, párr. 55.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

50. El tercero, ya que este caso no ha sido seleccionado por esta Corte para su revisión.[26]

51. El cuarto también se cumple, pues, *prima facie,* el presente caso reviste gravedad, en atención a la naturaleza del derecho involucrado, la condición de M.Z.V.S. (+) como recién nacido y sujeto de atención prioritaria, y las circunstancias en las que se habría prestado la atención neonatal, la discapacidad física del 100% que presentó posteriormente, circunstancia que acentuó su situación de especial vulnerabilidad y la relevancia constitucional del caso.[27]

7. Examen de mérito

7.1. Fundamentos de la accionante[28]

52. El 18 de junio de 2024, la accionante –en calidad de madre y única representante legal de M.Z.V.S. (+)– presentó una acción de protección contra el Ministerio de Salud Pública ("**MSP"**) y el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos ("**Centro de Salud 1**"). A continuación, se exponen sus argumentos.

53. Señala que el 24 de junio de 2019, aproximadamente a las 19h00, acudió al Centro de Salud 1, pues se encontraba en su semana 39 de estado de gestación y presentaba "unos dolores como si fueran de parto". Afirma que la doctora presente le valoró y le recomendó que "[se] va[y]a a comer papaya porque no es aún el parto".

54. Indica que, al día siguiente, 25 de junio, a las 11h00, nuevamente presentó los mismos dolores, por lo que a las 20h00 volvió a acudir al Centro de Salud 1, donde la doctora le indicó que "aún no estaba lista para el parto", por lo que le dijo que "vuelva a las 2 de la mañana". No obstante, al ver que los dolores persistían, señala que regresó al Centro de Salud 1 a las 23h40, aproximadamente. Explica que, en este punto, consultó a la doctora si podría referirle al Hospital General Doctor Gustavo Domínguez Zambrano de la ciudad de Santo Domingo de Los Tsáchilas, recibiendo una respuesta negativa al respecto.

55. Posteriormente, afirma que a las 04h00, del 26 de junio, la doctora le realizó un monitoreo, indicándole que ya se encontraba en labor de parto, momento en el que empezó a tener complicaciones e, incluso, tuvieron que pedir a su madre que salga de

[26] Una vez que se ha realizado la búsqueda en el sistema automatizado de la Corte Constitucional, con el número de proceso, se constata que el caso no ha sido seleccionado.
[27] Información obtenida a través del certificado actualizado emitido por el Ministerio de Salud Pública, presentado por la accionante mediante escrito el 10 de marzo de 2026.
[28] Los hechos y argumentos expuestos son una compilación de aquellos presentados en la demanda de acción de protección, fundamentación por escrito del recurso de apelación, intervenciones de la accionante en la audiencia celebrada ante la Unidad Judicial y ante este Organismo el 04 de septiembre de 2026.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

la sala de partos para que ingrese un paramédico para ayudar. Señala que una integrante del personal de salud la llamó "cobarde" y la acusó de "supuestamente no colabor[ar]", recibiendo un trato "guaso". Informa que a las 05h30 nació su hijo, pero "estaba todo negro presumiendo que se asfixió por que (sic) al momento de nacer tuvo inconvenientes y estaba aproximadamente de 20 a 40 minutos coronado (no podía salir del canal vaginal)"; adicionalmente, explica que su bebé no lloró.

56. Relata que, aproximadamente a las 06h00, la doctora le indicó a su madre que se prepare para que se traslade con el bebé al Hospital de Calderón, lo que –finalmente– no ocurrió. Señala que a las 14h00 del 26 de junio de 2019, fueron enviados al Centro de Salud de Puerto Quito ("**Centro de Salud 2**"), no obstante, la ambulancia "no tenía médico ni oxígeno". Indica que, cuando llegaron al Centro de Salud 2, el doctor que le atendió "se molestó mucho e indicó que el niño debía ser trasladado a un hospital de tercer nivel". Por lo que, comenta que, tras ponerle oxígeno y medicina para estabilizarlo, el Centro de Salud 2 se comunicó con otros hospitales para que le realicen la referencia al Hospital Gustavo Domínguez de Santo Domingo de Los Tsáchilas ("**Hospital**").

57. Arguye que a las 16h00, de ese mismo día, fueron trasladados al Hospital. Allí, comenta que su bebé sufrió un paro cardíaco y la doctora "manifestó que le entregan a un neonato en un muy mal estado de salud y con asfixia", por lo que "le da un aproximado tiempo de vida de 48 horas indicando además que el mal estado de salud de [su] bebé era debido a que el [Centro de Salud 1] no le habían dado la atención correspondiente así como no le habían trasladado a un hospital de tercer nivel a tiempo". Asegura que su bebé fue internado en el Hospital durante 28 días. Posteriormente, fue trasladado a Quito, y en el Hospital Baca Ortiz le hicieron una tomografía, concluyendo que el bebé "tuvo asfixia quedando también con espasticidad y un diagnóstico de [parálisis cerebral infantil], que hoy lo tiene con el 94% de discapacidad de acuerdo al Ministerio de Salud Pública del Ecuador".[29]

58. Por lo expuesto previamente, responsabiliza de la patología clínica de su hijo a "la deficiente prestación del servicio hospitalario que presta el [Centro de Salud 1]". Pretende que se declare la vulneración de los derechos constitucionales a la salud, a la vida y al buen vivir. Asimismo, que se dispongan medidas de reparación integral por el daño material e inmaterial ocasionado.

59. La accionante, en la audiencia, sostuvo que tiene 28 años, no cuenta con ingresos propios, habita en la casa de sus padres, con 7 personas más, y su padre "tuvo que

[29] Según el certificado emitido por el Ministerio de Salud Pública que presentó la accionante el 10 de marzo de 2026, el niño M.Z.V.S. padeció de un 100% de discapacidad física.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

ingeniarse la elaboración de una cama ortopédica con cuatro maderas, una gata y una llanta de carro".

60. Asimismo, respecto de la reparación integral, sostuvo que las medidas de atención médica, medicamentos, oxígeno y rehabilitación no excluyen la reparación económica. Señaló que la condición de su hijo le impide desarrollar una actividad laboral regular y que ha debido recurrir a sus propios recursos –pese a ser escasos– y atención privada para cubrir sus necesidades.

61. Finalmente, en réplica, señaló que, de conformidad con la sentencia 1024-19-JP/21, la atención de las personas pertenecientes a grupos de atención prioritaria debe ser oportuna, eficaz y preventiva. En este sentido, sostuvo que, ante el conocimiento previo de la posible estrechez pélvica y la presencia de dolores asociados al trabajo de parto, el Centro de Salud debía realizar las coordinaciones necesarias para garantizar una atención adecuada y oportuna.

7.2. Fundamentos de los accionados[30]

7.2.1. Dirección Provincial de Salud de Pichincha, Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos y Centro de Salud Tipo C de Puerto Quito

62. El Centro de Salud 1 argumenta que no se encuentra de acuerdo con la acción de protección presentada en su contra, por cuanto –a su criterio– el MSP no ha vulnerado los derechos constitucionales de la accionante o de su hijo. Afirma que el MSP, a través de los Centros de Salud 1 y 2, "han garantizado en todo momento el derecho a la vida, a la salud y Derecho el Interés Superior del Niño del menor [M.Z.V.S. (+)]".

63. Explica que el 06 de junio de 2019, el Centro de Salud 1 efectuó una referencia de la accionante hacia el Centro de Salud 2, para valoración por especialidad, pues presentaba "desproporción debido a estrechez de la pelvis". Indica que, como resultado de la sugerencia de este último, el 07 de junio de 2019, se realizó la referencia de la accionante al Hospital, el que, con fecha 10 de junio de 2019, emitió contrarreferencia al Centro de Salud 1 indicando que "[s]e ve el caso en colectivo médico ginecológico y somos todos de la opinión que se la valore pelvis nuevamente cuando la paciente entra en labor de parto (sic)". Adicionalmente, el 13 de junio de 2019, se habría indicado "favor valorar en fase activa o referir al nivel superior por orden del ginecólogo de Puerto Quito".

[30] Los argumentos expuestos son una compilación de aquellos presentados en los escritos que constan en los expedientes judiciales de primera y segunda instancia, así como en esta Corte y las intervenciones públicas en las audiencias celebradas tanto ante la Unidad Judicial, como ante este Organismo.

64. Afirma que el 24 de junio de 2019 la accionante presentó un dolor abdominal localizado de leve intensidad tipo cólico de más o menos 8 horas de evolución, pero "no se requería el ingreso o internamiento de la paciente a sala de partos", por lo que "la atención brindada a la paciente […] fue correcta". Asimismo, el 26 de junio del mismo año, a la 01h30 se realiza la nota de ingreso y se llama al Hospital, en donde le indicaron "que se valore descenso y se apruebe parto, caso contrario se comunique caso para recepción". No obstante, tras la valoración, continuaron con el parto. A las 05h30 nació el niño e indican que "tenía un APGAR de 03-05-07; por lo cual no se puede hablar que en el parto hubo asfixia del menor". Indica que la accionante "estuvo en todo momento asistida [y] no requirió de una referencia". Arguye que "la paciente se retira de la unidad en ambulancia para acompañar a RN a valoración pediátrica en el [Centro de Salud 2]". Considera que todo lo previamente mencionado corrobora que se "cumplieron los protocolos establecidos por la NORMA DEL SUBSISTEMA DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA, REFERENCIA INVERSA Y TRANSFERENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD" (mayúsculas en el original).

65. Refiere que el "06 de septiembre de 2019, se le realizó atención ambulatoria en el Hospital Pediátrico Vaca Ortiz (sic), donde se efectuaron exámenes que según su 'IgG', da positivo para toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus"; por lo que considera que "existen serios indicios que el menor, adquirió esta enfermedad en el vientre materno".

66. Señala que, en consecuencia, "se puede evidenciar de la Historia Clínica de la Accionante, posteriormente, se evidencian varias atenciones (sic)" en las que "la paciente fue atendida por los profesionales Obstetras del Centro de Salud Tipo B, San Miguel de Los Bancos" y "en todo momento, se le realizaron los correspondientes análisis y exámenes sobre su estado de embarazo y evolución".

67. Concluye, además, que "hasta la presente fecha, no se ha determinado mediante algún examen científico, la causa de la parálisis cerebral infantil del menor […] por lo cual no se puede trasladar esta responsabilidad al Estado". Por lo tanto, a su criterio, "aquello corresponde analizar y responder a la normativa y justicia infraconstitucional".

68. La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos y el Centro de Salud Tipo C de Puerto Quito, por intermedio de un mismo abogado, sostienen que la sentencia impugnada se encuentra debidamente motivada pues no se limitó a señalar la existencia de una vía ordinaria, sino que analizó los hechos, la prueba aportada al proceso y la atención médica proporcionada a la accionante y a su hijo. A su criterio, la Corte Provincial concluyó, de manera motivada, que no se evidenció una vulneración de derechos constitucionales atribuible al MSP.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

69. Sobre el derecho a la salud, señala que la Corte Provincial analizó las condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del servicio, así como la atención, tratamiento, medicamentos y rehabilitación proporcionados al menor, y concluyó que se cumplieron las obligaciones estatales. Respecto de la alegada incongruencia lógica, afirma que la Corte Provincial se pronunció sobre la atención médica, la prueba y las pretensiones de lucro cesante, daño emergente y reparación integral, explicando que estas correspondían a la justicia ordinaria. En cuanto a la alegada inobservancia de la sentencia 083-18-SEP-CC y del principio *non reformatio in peius*, sostiene que el MSP también apeló la sentencia de primera instancia y solicitó el rechazo de la acción, por lo que la Corte Provincial estaba facultada para conocer y resolver dicho recurso.

70. Manifestaron que, ante la identificación de una presunta pelvis estrecha durante el control de embarazo, se realizó una referencia a un hospital de segundo nivel. Añadieron que, posteriormente, un colectivo médico determinó que la pelvis debía ser nuevamente valorada cuando la paciente entrara en labor de parto y que, de acuerdo con dicha valoración, podía dar a luz en el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos. Asimismo, indicaron que, durante el trabajo de parto, la obstetriz realizó una llamada al médico correspondiente y recibió la indicación de continuar con el parto.

71. Frente a la existencia de inconsistencias en la historia clínica identificadas en un informe pericial ginecológico incorporado al proceso,[31] reconocieron dichas inconsistencias y señalaron que estas podrían haberse producido debido a la atención simultánea de otro parto. No obstante, sostuvieron que, de acuerdo con la historia clínica, se habría descartado la existencia de pelvis estrecha y que la accionante podía dar a luz en el Centro de Salud Tipo B.

7.2.2. Hospital General Doctor Gustavo Domínguez Zambrano

72. En representación del Hospital General Doctor Gustavo Domínguez Zambrano de la ciudad de Santo Domingo de Los Tsáchilas, el abogado, estuvo presente pero no pudo intervenir por fallas en su conexión de internet.

73. Sin embargo, mediante escrito de 25 de septiembre de 2026, el gerente del Hospital, en respuesta a las preguntas formuladas por la jueza sustanciadora al Ministerio de Salud Pública, informa que el protocolo aplicable a junio de 2019 para la referencia de una mujer embarazada con factores de riesgo obstétrico era la Norma Técnica del

[31] A foja 345 del expediente se encuentra un informe pericial elaborado por la perito ginecóloga obstetra Karla Díaz, cuyo objeto fue analizar la historia clínica de la accionante.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

Subsistema de Referencia, Derivación, Contrarreferencia, Referencia Inversa y Transferencia del Sistema Nacional de Salud (2014). Explica, además, que el Reglamento para la aplicación de la Ley Orgánica de Salud define los niveles de atención prehospitalaria APH1, APH2 y APH3, mientras que el Acuerdo Ministerial que regula el transporte sanitario establece el "Transporte sanitario" como el desplazamiento de pacientes en un vehículo especialmente acondicionado.

7.2.3. Ministerio de Salud Pública

74. El MSP sostiene que la acción extraordinaria de protección no constituye una tercera instancia ni permite revisar el fondo de la controversia. Afirma que, bajo la alegación de vulneración de la garantía de motivación, la accionante pretende que la Corte valore la atención médica recibida, determine la existencia de negligencia médica y analice la correcta aplicación de la guía clínica del MSP, cuestiones ajenas al objeto de esta garantía.

75. Sobre la garantía de motivación, sostiene que la sentencia impugnada cumple con los criterios establecidos en la sentencia 1158-17-EP/21. Respecto de la alegada incoherencia lógica, señala que no existe contradicción entre las premisas y la decisión, pues la sentencia establece que no se acreditó una vulneración imputable al MSP y, al mismo tiempo, dispone medidas de reparación en favor del niño en atención a su interés superior. Por tanto, considera que se trata de decisiones sobre objetos distintos y solicita que se rechace la EP.

76. En réplica, sostiene que no se ha determinado científicamente la causa de la parálisis cerebral del niño y refiere que existen antecedentes médicos que podrían evidenciar una infección adquirida durante el embarazo. Por ello, afirma que no puede establecerse responsabilidad estatal en esta vía y que cualquier pretensión indemnizatoria debe plantearse ante la justicia ordinaria.

77. Finalmente, mediante escrito de 28 de septiembre de 2026, señala que –de la revisión de la norma técnica vigente emitida por el Ministerio de Salud Pública aplicable a junio de 2019– se identifican los siguientes instrumentos aplicables para la referencia de una mujer embarazada con factores de riesgo obstétrico: Guía Práctica Clínica Control Prenatal; Guía de Práctica Clínica Atención del parto por cesárea; y, Norma Técnica del Subsistema de referencia derivación, contrarreferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud.

78. Señala que, para el traslado de un neonato que se encontrare efectivamente en condiciones críticas, "la ambulancia debería corresponder a nivel de atención y soporte requerido por la condición clínica del paciente". Específicamente, afirma que "[e]l diagnóstico de dificultad respiratoria e hipoxia neonatal, por sí solo, no permite

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

concluir que el paciente se encontraba en condición crítica", pues "dicha condición debe acreditarse mediante la valoración clínica".

79. Sobre los registros institucionales del funcionamiento de los equipos utilizados durante el traslado del niño de este caso, "[l]a termocuna y bomba de infusión utilizadas durante el transporte del Centro de Salud de Puerto Quito al Hospital Gustavo Domínguez, se lo realiza con equipos biomédicos de la unidad de salud Puerto Quito, mismos que se encontraban en estado operativo". No obstante, también indica que "no se posee datos del registro diario de funcionamiento de la termocuna, bomba de infusión, oxígeno y demás equipos biomédicos utilizados en el traslado neonatal".

7.3. Reglas de valoración probatoria y su aplicación al caso

80. La Constitución,[32] la LOGJCC[33] y la jurisprudencia de este Organismo[34] han desarrollado reglas específicas en lo concerniente a la valoración y carga de la prueba en garantías jurisdiccionales, la cual se rige por principios propios y debe adaptarse a criterios flexibles.[35] Particularmente, cuando la parte accionada es una institución pública y existe insuficiencia probatoria, la carga de la prueba se revierte. Esta regla opera cuando: i) la entidad pública no demuestra lo contrario o no suministra la información requerida; y ii) de los demás elementos de convicción no resulta una conclusión contraria.[36] Esta regla no releva a la autoridad judicial de valorar integralmente el acervo probatorio ni permite tener por acreditado un hecho cuando existen elementos que razonablemente conduzcan a una conclusión distinta. Para determinar los hechos, corresponde distinguir aquellos afirmados por una parte y admitidos por la contraria, que no requieren prueba, de aquellos cuya acreditación exige valorar los elementos incorporados al expediente. La existencia de respaldo documental no permite, por sí sola, calificar un hecho como no controvertido; asimismo, la ausencia de una contradicción específica no equivale necesariamente a su admisión.

---

[32] El artículo 86.3 de la CRE establece que: "[…] [s]e presumirán ciertos los fundamentos alegados por la persona accionante cuando la entidad pública requerida no demuestre lo contrario o no suministre información […]".
[33] El artículo 16 de la LOGJCC establece que: "[…] [s]e presumirán ciertos los hechos de la demanda cuando la entidad pública accionada no demuestre lo contrario o no suministre la información solicitada, siempre que de otros elementos de convicción no resulte una conclusión contraria. En los casos en que la persona accionada sea un particular, se presumirán ciertos los hechos cuando se trata de discriminación o violaciones a los derechos del ambiente o de la naturaleza".
[34] Por ejemplo, sentencia 2951-17-EP/21, 21 de diciembre de 2021 y sentencia 1095-20-EP/22, 24 de agosto de 2022.
[35] CCE, sentencia 639-19-JP/20 y acumulado, 21 de octubre de 2020, párr. 91. Esta Corte ha determinado que, en garantías jurisdiccionales, se debilita el principio dispositivo y opera la presunción de veracidad de los hechos cuando la carga de la prueba recae en el presunto responsable de la vulneración de derechos.
[36] CCE, sentencia 1095-20-EP/22, 24 de agosto de 2022, párrs. 70.1 a 70.4. Ver también, CCE, sentencia 2286- 17-EP/23, 28 de junio de 2023, párrs. 54 y 55; y, sentencia 1379-20-EP/24, 16 de mayo de 2024, párr. 48

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

81. Esta Corte también ha indicado que el estándar de prueba requerido para considerar probado un hecho es el de "mayor probabilidad". Este criterio implica que, si a partir del acervo probatorio se puede concluir que es razonablemente más probable que un hecho haya ocurrido, el estándar se encuentra satisfecho. Las autoridades judiciales deben valorar las pruebas admitidas al proceso de forma conjunta y bajo "las reglas de la sana crítica".[37] En particular, deben valorar la declaración de la presunta víctima atendiendo a su contexto y a su relación con las demás pruebas, sin apreciarla aisladamente. Solo ante la insuficiencia probatoria resultante de dicha valoración corresponde aplicar la regla prevista en el artículo 16 de la LOGJCC. Cuando la parte accionada es una entidad pública, se tendrán por ciertos los hechos si esta no demuestra lo contrario o no suministra la información requerida, siempre que de los demás elementos de convicción no resulte una conclusión contraria. Esta regla no releva a la autoridad judicial de valorar integralmente el acervo probatorio.

7.4. Hechos probados

82. Sobre la base de lo expuesto, esta Corte tiene por establecidos los siguientes hechos relevantes para resolver la causa, a partir de las afirmaciones admitidas por las partes y de la valoración de la historia clínica, la documentación institucional, los informes médicos y los demás elementos incorporados al expediente. Respecto de las condiciones de los traslados y del funcionamiento de los equipos cuya acreditación requiere examinar versiones y elementos disponibles, se explican las razones que permiten tenerlas por probadas conforme al estándar de mayor probabilidad:

82.1. La accionante cursaba un embarazo de 39 semanas y recibió controles prenatales en los Centros de Salud 1 y 2, así como en el Hospital.

82.2. El 06 de junio de 2019, el Centro de Salud 1 remitió a la accionante al Centro de Salud 2 para valoración ginecológica debido a una posible desproporción céfalo-pélvica por estrechez de pelvis.

82.3. El 10 de junio de 2019, el Hospital de referencia emitió una contrarreferencia indicando que la paciente debía ser reevaluada cuando ingresara en labor de parto, mientras que el 13 de junio de 2019 se recomendó valorar nuevamente a la paciente durante la fase activa del parto o, de ser necesario, referirla a un establecimiento de mayor nivel de complejidad.

82.4. El 24 y 25 de junio de 2019, la accionante acudió en varias ocasiones al Centro de Salud 1 debido a dolor abdominal y otros síntomas que motivaron sucesivas valoraciones obstétricas.

[37] *Ibid.*

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

82.5. El 26 de junio de 2019, aproximadamente a las 05h30, la accionante dio a luz a su hijo en el Centro de Salud 1, mediante parto vaginal.

82.6. El recién nacido presentó un puntaje APGAR de 3 al primer minuto, de 5 a los cinco minutos y de 7 a los diez minutos;[38] recibió maniobras de reanimación neonatal, incluyendo ventilación con presión positiva y aspiración de secreciones, conforme consta en la historia clínica.

82.7. Alrededor de las 14h10, es decir, aproximadamente ocho horas y cuarenta minutos después de su nacimiento, el niño arribó al Centro de Salud 2 para valoración pediátrica. El informe técnico elaborado por el médico que lo recibió registra que llegó sin médico acompañante ni suministro de oxígeno.[39] Posteriormente, el mismo día, fue referido en código rojo al Hospital para atención especializada. La Corte tiene por acreditadas las condiciones de llegada descritas en dicho informe, por cuanto este recoge la observación directa del profesional que recibió al recién nacido y especifica las circunstancias en las que se encontraba. Estas condiciones se valoran conjuntamente con los registros de nacimiento y de recepción del niño, así como la atención que debió proporcionársele en el Centro de Salud 2. La documentación identificada permite establecer tanto el tiempo transcurrido hasta su recepción como las condiciones asistenciales reportadas, conforme al estándar de mayor probabilidad.

82.8. Durante el traslado desde el Centro de Salud 2 hacia el Hospital, la batería de la termocuna no se encontraba en condiciones adecuadas para mantener su funcionamiento; la bomba de infusión tampoco disponía de autonomía suficiente; el manómetro de oxígeno presentó dificultades y dejó de funcionar durante el trayecto; y la ambulancia no contaba con tomas eléctricas para suplir dichas fallas. Durante el traslado, el recién nacido presentó dos paros cardiorrespiratorios que requirieron maniobras de reanimación y mantuvo actividad convulsiva hasta su entrega en el establecimiento receptor.[40] Estos hechos se sustentan en el informe médico que participó en el traslado, quien describió las incidencias ocurridas durante el trayecto y las actuaciones realizadas para continuar la atención del recién nacido. La Corte valora ese informe conjuntamente con la respuesta del MSP, según la cual la termocuna y la bomba de infusión se encontraban operativas, aunque la entidad no dispone

[38] El test de APGAR, según el Manual Integral a la Niñez (2018), emitido por el Ministerio de Salud Pública, "describe la condición del recién nacido inmediatamente luego del nacimiento". Dentro del mencionado instrumento, se señala que "[e]n caso de tener puntuaciones inferiores a 7, se debe trasladar al recién nacido a una zona de atención para continuar con la valoración y estabilización".
[39] Foja 216 a 220 del expediente constitucional.
[40] Foja 216 a 220 del expediente constitucional.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

de registros diarios de funcionamiento de los equipos utilizados. La afirmación general de operatividad no permite descartar, por sí sola, las fallas concretas reportadas durante su utilización. En particular, el informe identifica el agotamiento de las baterías, las dificultades en el suministro de oxígeno y la ausencia de medios para mantener energizados los equipos durante el trayecto. Por su descripción específica y por provenir del personal que intervino en el traslado, este informe permite tener por acreditadas las incidencias señaladas conforme al estándar de mayor probabilidad.

82.9. El niño permaneció internado durante aproximadamente 28 días en el Hospital y, posteriormente, fue referido al Hospital Pediátrico Baca Ortiz para estudios complementarios.

82.10. Posteriormente, el niño fue diagnosticado con parálisis cerebral infantil y espasticidad, y el MSP reconoció inicialmente un 94% de discapacidad. Consta, además, en el expediente un certificado actualizado que acredita una discapacidad física del 100%. La acreditación de estos diagnósticos y de la discapacidad no implica, por sí sola, que se haya establecido su causa ni su relación causal con la atención recibida, cuestión que se examina *infra*.

7.5. Valoración de otros hechos relevantes

7.5.1. Relación causal entre la atención recibida y la discapacidad del niño

83. Las partes discrepan acerca de la causa de la parálisis cerebral infantil y de la discapacidad que presentó el niño. La accionante atribuye dicho diagnóstico a las condiciones en las que se desarrollaron el parto y la atención neonatal, mientras que las entidades accionadas han planteado, entre otras posibilidades, una etiología infecciosa intrauterina. La Corte examina ambas hipótesis a partir de la valoración conjunta de los elementos disponibles y conforme al estándar de mayor probabilidad. Sin embargo, ninguna de estas hipótesis alcanza el estándar probatorio necesario para establecer un nexo causal. Si bien la pericia señaló que la documentación prenatal no evidenciaba signos de infección materna o compromiso fetal de etiología infecciosa y cuestionó que los resultados posteriores de IgG fueran suficientes para sostener aquella hipótesis, estas observaciones no acreditan, por sí solas, que la discapacidad haya sido causada por una concreta acción u omisión durante el trabajo de parto o la atención neonatal. Asimismo, la existencia de deficiencias en la atención no permite inferir automáticamente que estas hayan producido la discapacidad. A partir de los elementos descritos, no es posible concluir que dicha relación causal sea razonablemente más probable que su ausencia. En consecuencia, esta Corte no tendrá por probado un nexo causal entre la atención perinatal o neonatal y la discapacidad que posteriormente

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

presentó el niño (+). Esta conclusión no supone tener por acreditada la hipótesis infecciosa planteada por las entidades accionadas. La determinación de dicho nexo no resulta necesaria para establecer si, una vez nacido, M.Z.V.S. (+) recibió una atención neonatal compatible con las obligaciones constitucionales derivadas de su derecho a la salud.

7.6. Planteamiento de los problemas jurídicos del examen de mérito

84. En una acción de protección, los problemas jurídicos surgen, principalmente, de las alegaciones y de la exposición de los hechos que habrían configurado las vulneraciones de derechos.[41] Si la exposición de las posibles vulneraciones a derechos constitucionales fuera deficiente o incompleta, los jueces constitucionales deben examinar si, a partir de las alegaciones y hechos narrados, cabe identificar una posible vulneración de un derecho fundamental. Este deber adquiere especial relevancia cuando la persona pertenece a un grupo de atención prioritaria, pues las deficiencias en la formulación de la pretensión no pueden, por sí solas, impedir el análisis de una posible vulneración de derechos.

85. Previo a plantear los problemas jurídicos, es importante recordar que el objeto de la acción de protección no consiste en determinar la eventual responsabilidad civil, administrativa o penal del personal de salud que intervino en los hechos del caso, ni establecer si existió mala práctica médica en los términos de la legislación ordinaria. En el presente examen de mérito corresponde verificar si las actuaciones desplegadas por las entidades accionadas respecto de M.Z.V.S. (+) observaron los estándares constitucionales que rigen la prestación del servicio público de salud. En consecuencia, el análisis constitucional recae sobre el cumplimiento de las obligaciones atribuibles a las entidades encargadas de dicho servicio, y no sobre la determinación de culpa profesional individual.

86. En la demanda de acción de protección se formularon alegaciones relacionadas con la atención brindada a M.Z.V.S. (+). Para resolver el examen de mérito de esta causa, esta Corte centrará su análisis en las actuaciones estatales vinculadas con la atención neonatal del recién nacido, su estabilización, referencia y traslado, pues su examen resulta suficiente para resolver la controversia constitucional sometida a conocimiento de este Organismo y, de ser el caso, determinar las reparaciones correspondientes. En consecuencia, la Corte circunscribirá el examen de mérito al derecho a la salud de M.Z.V.S. (+).

87. Este Organismo ha dicho que el derecho a la salud es "indispensable para el ejercicio

[41] CCE, sentencia 001-16-PJO-CC, caso 0530-10-JP, 22 de marzo de 2016, p. 24.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

de los demás derechos humanos". Por lo que, "todo ser humano tiene derecho al disfrute más alto posible de salud que le permita vivir dignamente". Este derecho implica "no solo la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral".[42]

88. En este orden de ideas, la jurisprudencia de esta Corte –acogiendo lo determinado en la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas– ha determinado que el derecho a la salud se encuentra compuesto por cuatro elementos: i) la disponibilidad; ii) la accesibilidad; iii) la aceptabilidad; y, iv) la calidad. Cada uno de estos elementos les impone a las instituciones encargadas de prestar el servicio de salud ciertas obligaciones de garantía y respeto:[43]

89. La **disponibilidad** implica que el Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como programas, personal médico y profesionales capacitados y que estos se encuentren en condiciones de funcionamiento.[44]

90. La **accesibilidad** se refiere a que "los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna". Este elemento comprende la ausencia de discriminación[45] y las dimensiones de i) accesibilidad física, ii) accesibilidad económica; y, iii) accesibilidad informativa.[46]

91. La **aceptabilidad** involucra que "los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos con la ética médica y sensibles a los requisitos de género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas".[47]

92. La **calidad** exige que la atención de salud sea apropiada "desde el punto de vista científico y médico". Para el efecto, se requiere, entre otros, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente probados y en buen estado.[48] Asimismo, este elemento busca "la instauración de un sistema de atención sanitaria cuya calidad, además de científica y técnica, pueda medirse según el grado de su calidez, personalización, integridad [y] continuidad".[49]

---

[42] CCE, sentencia 328-19-EP/20, 24 de junio de 2020, párr. 42.
[43] CCE, sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, 05 de agosto de 2020, párr. 72.
[44] CCE, sentencia 904-12-JP/19, 13 de diciembre de 2019, párr. 53.
[45] CCE, sentencia 904-12-JP/19, 13 de diciembre de 2019, párr. 55.
[46] CCE, sentencia 983-18-JP/21, 25 de agosto de 2021, párrs. 126 y 140, respectivamente.
[47] CCE, sentencia 904-12-JP/19, 13 de diciembre de 2019, párr. 58.
[48] *Ibid*., párr. 59.
[49] CCE, sentencia 983-18-JP/21, 25 de agosto de 2021, párr. 154.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

93. Respecto de M.Z.V.S. (+), esta Corte analizará la posible vulneración del derecho a la salud desde su nacimiento y durante la atención neonatal inmediata. Asimismo, evaluará lo referente a la valoración clínica, las maniobras de reanimación, la estabilización, la referencia y el traslado a establecimientos de mayor complejidad. Lo mencionado a fin de determinar si las entidades accionadas garantizaron los elementos de disponibilidad, accesibilidad y calidad, conforme a los estándares constitucionales aplicables a los niños como sujetos de atención prioritaria.

94. Así, a partir de lo expuesto, se formula el siguiente problema jurídico de mérito: **¿La atención proporcionada por las entidades accionadas garantizó el derecho a la salud del recién nacido, atendiendo su condición de niño y sujeto de atención prioritaria, mediante una atención neonatal oportuna, integral y continua, de conformidad con los elementos de disponibilidad, accesibilidad y calidad**?

7.7. Resolución del problema jurídico

7.7.1. ¿La atención proporcionada por las entidades accionadas garantizó el derecho a la salud del recién nacido, atendiendo su condición de niño y sujeto de atención prioritaria, mediante una atención neonatal oportuna, integral y continua, de conformidad con los elementos de disponibilidad, accesibilidad y calidad?

95. El derecho a la salud no garantiza un resultado clínico determinado ni permite atribuir la vulneración constitucional por el solo hecho de que se produzca una complicación o un resultado adverso. Lo que es exigible, desde un punto de vista constitucional, es que las instituciones encargadas de prestar el servicio desplieguen, de acuerdo con las circunstancias conocidas, los recursos, medios y actuaciones razonablemente disponibles para brindar una atención oportuna, continua y científicamente adecuada.[50] Por tanto, el cargo de la accionante relativo a la discapacidad de su hijo debe examinarse desde los estándares constitucionales que rigen la prestación del servicio de salud, sin que ello implique asumir como acreditada la relación causal alegada. Esto, sin perjuicio de las determinaciones que pudieran corresponder a las vías judiciales competentes.

96. Ahora bien, de manera transversal, el artículo 35 de la Constitución califica a las niñas, niños y adolescentes ("**NNA**") como un grupo de atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. El artículo 44 establece que el Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las NNA, desde su

[50] CCE, sentencia 983-18-JP/21, 25 de agosto de 2021, párr. 115; y sentencia 2951-17-EP/21, 21 de diciembre de 2021, párr. 123.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

nacimiento, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos, atendiendo al principio de su interés superior; además, dispone que sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas, lo que impone un deber reforzado de protección.[51]

97. En consonancia con la Constitución, el artículo 3, párrafo 1, de la Convención sobre los Derechos del Niño determina que "[e]n todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño."

98. En ese sentido, y conforme los estándares de salud expuestos *ut supra*, se procederá a analizar si las actuaciones de las entidades accionadas desde el nacimiento del hijo de la accionante garantizaron o no su derecho a la salud, atendiendo a su condición de niño y sujeto de atención prioritaria. En particular, este Organismo examinará si (i) la atención neonatal inmediata, (ii) las maniobras de reanimación, (iii) la estabilización clínica, (iv) la referencia y el traslado a establecimientos de mayor complejidad, observaron las obligaciones constitucionales derivadas del derecho a la salud, de conformidad con los estándares de disponibilidad, accesibilidad y calidad que rigen la prestación de los servicios públicos de salud. Para el efecto, se responderá a los siguientes subproblemas jurídicos.

7.7.1.1. ¿La atención proporcionada por las entidades accionadas garantizó el elemento de la disponibilidad del derecho a la salud del recién nacido, atendiendo su condición de niño y sujeto de atención prioritaria, mediante una atención neonatal oportuna, integral y continua?

99. Respecto a la **disponibilidad**, esta Corte ha señalado que este elemento exige que el Estado asegure la existencia y el funcionamiento de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas, personal médico y profesionales capacitados, en cantidad suficiente para atender las necesidades de salud de la población.[52]

100. Esta obligación no supone que cada establecimiento de primer nivel deba contar con todas las especialidades, recursos o medios propios de establecimientos de mayor complejidad. Cuando la atención se organiza mediante una red compuesta por distintos niveles, la disponibilidad debe apreciarse respecto del sistema en su conjunto. En consecuencia, lo relevante para este componente es determinar si los recursos humanos, materiales y asistenciales requeridos existen y se encuentran operativos

[51] CCE, sentencia 983-18-JP/21, 25 de agosto de 2021, párr. 51.
[52] CCE, sentencia 904-12-JP/19, 13 de diciembre de 2019, párr. 53.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

dentro de la red. La posibilidad de que una persona pueda acceder de manera efectiva y oportuna a esos recursos corresponde, en cambio, al componente de accesibilidad.

101. En el presente caso, se encuentra acreditado que el Centro de Salud 1, por pertenecer al primer nivel de atención, no contaba con los recursos especializados que posteriormente requirió el recién nacido. Sin embargo, esta circunstancia no permite, por sí sola, concluir que el componente de disponibilidad fue vulnerado, pues el expediente evidencia que dentro de la Red Pública Integral de Salud existían establecimientos y servicios de mayor complejidad a los que el niño fue posteriormente referido.

102. Tampoco el hecho de que el establecimiento hospitalario inicialmente contactado no contara con capacidad para recibir al paciente permite concluir, sin otros elementos, que los servicios requeridos fueran inexistentes o insuficientes dentro de la red en su conjunto. De hecho, mediante la activación del sistema de referencia se obtuvo posteriormente un establecimiento receptor. La oportunidad y las condiciones en las que el recién nacido pudo acceder a esos recursos constituyen una cuestión distinta, que será examinada a continuación bajo el componente de accesibilidad.

103. En consecuencia, los elementos incorporados al expediente no permiten concluir que las entidades accionadas hayan vulnerado, de manera autónoma, el componente de disponibilidad del derecho a la salud de M.Z.V.S. (+). Las deficiencias acreditadas se relacionan, principalmente, con la posibilidad de acceder, oportunamente a los recursos existentes dentro de la red y con las condiciones técnicas en las que se desarrolló el proceso asistencial, aspectos que serán examinados bajo los componentes de accesibilidad y calidad.

7.7.1.2. ¿La atención proporcionada por las entidades accionadas garantizó el elemento de la accesibilidad del derecho a la salud del recién nacido, atendiendo su condición de niño y sujeto de atención prioritaria, mediante una atención neonatal oportuna, integral y continua?

104. En cuanto al elemento de **accesibilidad**, este Organismo ya ha dicho previamente que incluye la accesibilidad física. Esta protege el traslado oportuno en condiciones adecuadas de los pacientes desde, hacia y entre centros de atención sanitaria en medios de transporte que cumplan con los estándares de calidad establecidos en el ordenamiento jurídico doméstico y supranacional, con el objeto de que las personas reciban un diagnóstico y tratamiento pertinente y especializado; en tanto que esto contribuye a que no se erijan distinciones fácticas en el acceso a la salud relacionadas

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

con el lugar de nacimiento, residencia o domicilio de las personas.[53]

105. Como parámetro técnico relevante para concretar esta obligación en la atención neonatal, la Organización Mundial de la Salud ha establecido que un sistema funcional de referencia exige, entre otros aspectos, que la necesidad de derivación sea identificada oportunamente, que exista un plan de referencia que pueda activarse sin demora, que se disponga de transporte de emergencia operativo y que exista una adecuada comunicación e intercambio de información entre los establecimientos involucrados.[54]

106. Tratándose de un recién nacido, como en este caso, cuya condición clínica requiere atención especializada que excede la capacidad del establecimiento en el que se encuentra, la accesibilidad no se satisface con la existencia de esos recursos en algún establecimiento de la red. Exige que los mecanismos de referencia y transporte permitan que el paciente acceda efectivamente a ellos de manera oportuna, continua y en condiciones compatibles con su estado de salud.

107. En el presente caso, el hijo de la accionante nació aproximadamente a las 05h30 con un puntaje APGAR de 3 al primer minuto, 5 a los cinco minutos y 7 a los diez minutos, y requirió maniobras de reanimación neonatal. Conforme a la prueba pericial, su evolución clínica requería atención neonatal especializada. En consecuencia, desde ese momento resultaba exigible que la red permitiera su acceso oportuno al nivel de atención requerido.

108. Sin embargo, conforme se señaló en el párrafo 82.7 *ut supra*, el recién nacido fue recibido en el Centro de Salud 2 alrededor de las 14h10, aproximadamente ocho horas y cuarenta minutos después de su nacimiento. El médico que lo recibió informó que arribó acompañado únicamente por personal de atención prehospitalaria, sin médico acompañante, sin suministro de oxígeno y con una vía venosa canalizada, pero sin bomba de infusión, pese al compromiso respiratorio y neurológico que presentaba.[55]

109. Una vez estabilizado en el Centro de Salud 2, el personal médico gestionó su referencia a un establecimiento hospitalario. El establecimiento inicialmente contactado informó que no contaba con capacidad para recibirlo, por lo que fue necesario activar el sistema SIREM[56] Norte para localizar un cupo en un establecimiento de mayor complejidad y autorizar su traslado en código rojo.[57] Si bien la imposibilidad inicial de ingreso a un

[53] CCE, sentencia 983-18-JP/21, 25 de agosto de 2021, párr. 127.
[54] Organización Mundial de la Salud, *Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities, Geneva, WHO, 2016, Standard* 3, pp. 50-51
[55] Foja 216 a 220 del expediente constitucional.
[56] Sistema Integrado de Direccionamiento de Referencias y Emergencias Médicas.
[57] El código rojo es la alerta máxima de emergencia que se activa ante un riesgo vital inminente para el paciente.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

establecimiento específico no constituye, por sí misma, una vulneración, forma parte de las circunstancias que condicionaron el acceso efectivo del recién nacido al servicio especializado que requería.

110. A ello se suma que, como se mencionó en el párrafo 82.8 *supra*, durante el transporte al establecimiento receptor, se presentaron múltiples incidencias que comprometieron la continuidad de la atención. El médico tratante informó que la batería de la termocuna dejó de funcionar durante el traslado; que una bomba de infusión perdió autonomía al agotarse su batería; que el manómetro de oxígeno de la ambulancia presentó fallas hasta dejar de operar completamente y que el vehículo no disponía de un sistema que permitiera mantener energizados dichos equipos durante el trayecto. Como consecuencia de ello, el personal sanitario debió continuar la ventilación mediante un dispositivo de bolsa-válvula-mascarilla sin apoyo de oxígeno suplementario.

111. Durante ese trayecto, el recién nacido presentó dos paros cardiorrespiratorios que requirieron maniobras de reanimación y mantuvo actividad convulsiva desde su ingreso al Centro de Salud Tipo C de Puerto Quito hasta su recepción en el establecimiento hospitalario, pese a la administración de tratamiento anticonvulsivante. Estas circunstancias evidencian que el traslado al establecimiento de mayor complejidad no estuvo acompañado, durante todo el recorrido, de las condiciones materiales necesarias para mantener el soporte asistencial requerido.

112. La accesibilidad física protegida por el derecho a la salud no se satisface, por tanto, con el mero desplazamiento de una persona entre establecimientos sanitarios. Cuando el paciente requiere atención especializada urgente, la referencia y el transporte, en condiciones óptimas, forman parte del acceso efectivo al servicio y deben desarrollarse de manera oportuna y en condiciones que permitan mantener la continuidad de la atención hasta su recepción en el establecimiento correspondiente.

113. En este caso, el acceso del recién nacido al nivel de atención requerido estuvo condicionado tanto por el tiempo transcurrido hasta su valoración pediátrica especializada como por las condiciones en las que se realizaron los sucesivos traslados. Particularmente, el primer traslado se efectuó sin médico acompañante y sin suministro de oxígeno, mientras que, durante el segundo, se produjeron fallas en equipos esenciales para mantener el soporte clínico.

114. Por estas razones, esta Corte concluye que las entidades accionadas vulneraron el derecho a la salud de M.Z.V.S. (+) en su componente de accesibilidad, pues no garantizaron que pudiera acceder de manera oportuna, continua y en condiciones adecuadas al nivel de atención especializada requerido por su condición clínica.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

7.7.1.3. ¿La atención proporcionada por las entidades accionadas garantizó el elemento de la calidad del derecho a la salud del recién nacido, atendiendo su condición de niño y sujeto de atención prioritaria, mediante una atención neonatal oportuna, integral y continua?

115. Sobre el elemento de la **calidad**, esta Corte ha precisado que implica que la atención de salud sea apropiada "desde el punto de vista médico y científico". Para tal efecto, "se requiere, entre otros, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente probados y en buen estado".[58] Asimismo, este elemento busca "la instauración de un sistema de atención sanitaria cuya calidad, además de científica y técnica, pueda medirse según el grado de su calidez, personalización, integridad [y] continuidad".[59] Persigue la estandarización de niveles de calidad óptimos, debidamente verificados, evaluados y controlados; y, que guarden concordancia con los parámetros científicos y las técnicas más actuales de la *lex artis*.[60]

116. Para esta Corte, tratándose de un recién nacido sujeto a protección constitucional reforzada, la calidad del servicio de salud no se limita a la ejecución aislada de determinados procedimientos médicos. Comprende la obligación estatal de garantizar que todo el proceso asistencial —desde la reanimación neonatal, la estabilización clínica, la documentación de las actuaciones médicas, la referencia, el transporte y la recepción en un establecimiento de mayor complejidad— se desarrolle conforme a estándares científicos, técnicos y éticos que permitan proteger de manera efectiva la vida, la integridad y el desarrollo del niño. La falta de observancia de estos estándares puede comprometer el derecho a la salud en su componente de calidad.

117. En el presente caso, esta Corte observa que la atención brindada al recién nacido presenta graves deficiencias que comprometen el componente de la calidad de su derecho a la salud. La prueba documental, pericial y testimonial practicada dentro del proceso[61] evidencia inconsistencias en los registros clínicos, cuestionamientos respecto del manejo terapéutico inicial y deficiencias en la continuidad técnica del proceso asistencial, las cuales impiden concluir que el recién nacido recibió una atención científicamente adecuada frente a la gravedad de su condición clínica.

118. En primer lugar, la pericia médica incorporada al proceso de origen identificó inconsistencias relevantes en la documentación clínica, entre ellas diferencias

[58] CCE, sentencia 904-12-JP/19, 13 de diciembre de 2019, párr. 64.4.
[59] CCE, sentencia 983-18-JP/21, 25 de agosto de 2021, párr. 154.
[60] CCE, sentencia 983-18-JP/21, 25 de agosto de 2021, párr. 151.
[61] Entre la prueba analizada se encuentra la historia clínica, el informe y su ampliación del peritaje elaborado por la perito Samantha Vasco, informe técnico del médico general que recibió al niño en el Centro de Salud 2, y otros más constantes en el expediente constitucional.

significativas entre las historias clínicas perinatales. Asimismo, advirtió la inexistencia de documentos esenciales relacionados directamente con la referencia y el traslado del recién nacido, entre ellos la hoja de ambulancia y el registro del recorrido efectuado durante la transferencia. Estas deficiencias resultan especialmente relevantes en un proceso asistencial que involucró la intervención sucesiva de distintos establecimientos y el traslado de un recién nacido en condición crítica.

119. Para esta Corte, estas deficiencias documentales no constituyen simples irregularidades administrativas. La historia clínica y los documentos que registran la referencia y el traslado constituyen instrumentos esenciales para asegurar la trazabilidad y continuidad de la atención, transmitir información clínica relevante entre los profesionales y establecimientos intervinientes y verificar las condiciones en las que se desarrolló el proceso asistencial. Por ello, cuando dichos registros son incompletos, contradictorios o inexistentes, se compromete la continuidad y coordinación de la atención y se dificulta verificar si esta fue prestada de manera integral y científicamente adecuada. Esta exigencia adquiere especial intensidad cuando se trata de un recién nacido en condición crítica que requiere atención sucesiva en distintos niveles de complejidad.

120. En segundo lugar, la historia clínica registra que, inmediatamente después del nacimiento, se realizaron maniobras de reanimación que incluyeron aspiración de secreciones y ventilación con presión positiva, tras lo cual se colocó al recién nacido bajo sistema HOOD.[62] La controversia técnica no radica, por tanto, en la ausencia absoluta de maniobras iniciales de reanimación, sino en la suficiencia de la respuesta posterior frente al puntaje APGAR, la evolución clínica del recién nacido y la necesidad de atención especializada. Sobre este aspecto, la pericia cuestionó la respuesta clínica brindada inmediatamente después del nacimiento. Al respecto, señaló que un recién nacido con un puntaje APGAR de 3 al primer minuto, 5 a los cinco minutos y 7 a los diez minutos evidenciaba un compromiso importante al nacimiento que requería cuidados neonatales especializados inmediatos.

121. Estas conclusiones encuentran respaldo en la declaración del médico que recibió al recién nacido en el Centro de Salud 2. El doctor Cobeña manifestó que el paciente ingresó aproximadamente entre nueve y diez horas después de su nacimiento con compromiso respiratorio y neurológico, presentando dificultad respiratoria, ausencia de reflejos de succión y deglución, episodios convulsivos y un puntaje DOWNES de 5/10, circunstancias que hicieron necesaria la instauración inmediata de hidratación parenteral, soporte ventilatorio mediante CPAP, tratamiento anticonvulsivante y la

[62] Dispositivo médico de plástico transparente que cubre la cabeza de los recién nacidos para suministrarles oxígeno humidificado.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

gestión urgente de su referencia a un establecimiento de mayor complejidad. Dichas actuaciones ponen de manifiesto que el estado clínico del recién nacido requería cuidados especializados que excedían los inicialmente proporcionados.

122. A ello se suma que el informe pericial concluyó expresamente que la atención proporcionada al recién nacido no se ajustó al flujograma previsto para este tipo de emergencias neonatales. En particular, señaló que "según el Libro de texto para reanimación neonatal, la octava edición de la American Heart Association refiere, que, si hubiera problemas de saturación, oxigenación o respiración, se debía administrar CPAP, no HOOD (mecanismo ya descontinuado dentro de la reanimación neonatal)".[63] Esta observación no fue desvirtuada por las entidades accionadas. Si bien este Organismo no sustituye el criterio técnico de los profesionales de la salud ni le corresponde determinar la existencia de responsabilidad médica, sí le compete verificar si las entidades accionadas acreditaron que la atención brindada fue científicamente apropiada y compatible con los estándares constitucionales que integran el contenido del derecho a la salud. En el presente caso, las entidades accionadas no demostraron que las decisiones clínicas adoptadas respondieran a protocolos o guías técnicas aplicables frente a la condición que presentaba el hijo de la accionante.

123. La calidad de la atención también comprende la continuidad y coordinación del proceso asistencial. Sin embargo, como quedó expuesto, durante el traslado al establecimiento de mayor complejidad el recién nacido permaneció en estado crítico, presentó convulsiones persistentes y sufrió dos paros cardiorrespiratorios que requirieron maniobras de reanimación. Tales circunstancias evidencian que las deficiencias acreditadas durante el traslado comprometieron la continuidad y seguridad técnica del proceso asistencial entre los distintos niveles de atención.

124. En consecuencia, esta Corte concluye que las entidades accionadas vulneraron el componente de **calidad** del derecho a la salud del hijo de la accionante. Las deficiencias en la documentación y trazabilidad del proceso asistencial, las observaciones técnicas formuladas por la pericia respecto del manejo neonatal inicial, la ausencia de justificación sobre la adecuación de las decisiones terapéuticas adoptadas y las deficiencias advertidas en la continuidad del proceso asistencial demuestran que la atención proporcionada no cumplió con los estándares científicos y constitucionales exigibles para un recién nacido en estado crítico.

7.8. Consideraciones adicionales

[63] Foja 212 del expediente constitucional del proceso de origen.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

125. Esta Corte no establecerá la causa médica de la discapacidad que presentó M.Z.V.S. (+) ni un nexo causal entre dicha condición y las actuaciones de las entidades accionadas, al no ser este el objeto de la acción de protección. Ello no impide verificar si las actuaciones y omisiones acreditadas durante la atención neonatal incumplieron las obligaciones constitucionales derivadas del derecho a la salud. En consecuencia, la declaratoria de vulneración de derechos que se realiza en esta sentencia no se sustenta en la discapacidad que presentó el niño como resultado clínico, sino en el incumplimiento de las obligaciones constitucionales que recaían sobre las entidades accionadas para garantizar una atención neonatal oportuna, integral, continua y de calidad.

126. Esta Corte precisa, además, que esta conclusión no supone afirmar que toda complicación neonatal genera, por sí misma, una vulneración del derecho a la salud. Tampoco implica atribuir responsabilidad constitucional por el solo hecho de que el niño presentara un cuadro clínico grave al momento de su nacimiento. El derecho a la salud no garantiza resultados médicos determinados ni la ausencia de complicaciones inherentes a la práctica clínica. Sin embargo, sí exige que el Estado despliegue todas las medidas razonablemente disponibles para responder de manera diligente, coordinada y conforme a los estándares de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. En el presente caso, las entidades accionadas no demostraron haber satisfecho ese deber reforzado de protección en lo relativo a los componentes de accesibilidad y calidad respecto de M.Z.V.S (+).

127. Asimismo, cuando una persona requiere atención sucesiva en establecimientos de distintos niveles de complejidad, el deber constitucional de prestación no puede fragmentarse según la competencia administrativa de cada establecimiento. Para la persona usuaria, la Red Pública Integral de Salud debe funcionar como un sistema continuo de atención. Por ello, cuando un establecimiento carece de la capacidad resolutiva que exige la condición de un paciente, corresponde a la red asegurar la coordinación, referencia, transporte y recepción en el nivel adecuado, sin trasladar a la persona los riesgos derivados de su organización interna. Esta obligación adquiere especial intensidad cuando se trata de recién nacidos, titulares de protección constitucional reforzada.

128. Finalmente, en cuanto a las posibles consecuencias patrimoniales de las vulneraciones declaradas, la Corte advierte que la vulneración de derechos declarada plantea la posible existencia de gastos y pérdidas económicas cuya procedencia debe examinarse a partir de su relación con las vulneraciones constatadas. Dado que este Organismo no ha establecido un nexo causal entre la discapacidad que presentó M.Z.V.S (+) y las actuaciones de las entidades accionadas, no corresponde atribuir automáticamente a dichas vulneraciones la totalidad de los gastos de cuidado ni los ingresos dejados de

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

percibir por la accionante, en calidad de madre de M.Z.V.S. (+). Por tanto, la eventual reparación material deberá circunscribirse a los daños patrimoniales que se acrediten y que guarden una relación causal directa con las vulneraciones declaradas.

8. Reparación integral

129. La Constitución establece que cuando exista una violación de derechos, reconocida por un juez o jueza, procederá la reparación integral.[64] Por su parte, la ley desarrolla el derecho a la reparación integral, estableciendo varias modalidades de reparación.[65]

130. En ese sentido, la determinación de las medidas de reparación debe atender a la naturaleza de las vulneraciones constatadas y a sus consecuencias acreditadas. Por ello, las medidas ordenadas deben guardar una relación suficiente con los derechos vulnerados, ser idóneas para reparar sus consecuencias y, cuando corresponda, prevenir su repetición.

131. Primero, la Corte procederá a reparar la vulneración del derecho al debido proceso en la garantía de motivación.

132. Como medidas de restitución, respecto de la vulneración de la garantía de la motivación, corresponde dejar sin efecto la sentencia de la Sala Especializada de lo Laboral de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha y disponer que, en virtud del examen de mérito realizado, los sujetos procesales estén a lo resuelto en esta decisión.

133. En este contexto, la Corte Constitucional considera adecuado emitir medidas de reparación por la vulneración del derecho a la salud de M.Z.V.S. (+) en sus componentes de accesibilidad y calidad.

134. En este contexto, es importante recalcar que, mediante escrito presentado el 14 de octubre de 2026, se informó a esta Corte que M.Z.V.S. (+) falleció el 03 de octubre de 2026.[66] Esta circunstancia debe considerarse al determinar las medidas de reparación, pues su fallecimiento no impide declarar las vulneraciones constatadas ni ordenar las reparaciones que correspondan.

135. En consecuencia, este Organismo dispone las siguientes medidas de reparación.

136. Como medida de satisfacción, por haber vulnerado el derecho a la salud de M.Z.V.S. (+), en el término de diez días contados desde la notificación de la presente sentencia,

[64] Constitución, artículo 86.3.
[65] LOGJCC, artículo 18.
[66] Información constante en el certificado de defunción incorporado al proceso.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

el Ministerio de Salud Pública, a través de la unidad administrativa competente y en coordinación con el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos, deberá publicar el siguiente texto en su página web institucional y en sus redes sociales, durante el plazo de tres meses. Una vez culminado el plazo de la publicación, deberá remitir a esta Corte un informe detallado sobre su cumplimiento:

> Por disposición de la Corte Constitucional en la sentencia 1718-25-EP/26, el Ministerio de Salud Pública y el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos presentan disculpas públicas a la memoria de M.Z.V.S. (+) y a su familia, por la vulneración de su derecho a la salud, en sus componentes de accesibilidad y calidad, derivada de las deficiencias constatadas durante la atención neonatal, la referencia y el traslado.
>
> Las entidades reconocen su obligación de garantizar que los recién nacidos que requieran atención especializada puedan acceder oportunamente a ella y que los procesos de referencia y traslado se desarrollen de manera continua, coordinada y con los recursos materiales y técnicos necesarios.

137. Como medida de satisfacción, esta sentencia deberá publicarse íntegramente en el portal institucional del Ministerio de Salud Pública y permanecer disponible por el plazo mínimo de seis meses. Asimismo, dentro del mismo plazo, dicha Cartera de Estado difundirá esta decisión entre el personal de salud que presta servicios en los establecimientos involucrados en el presente caso, con el propósito de fortalecer el conocimiento de los estándares constitucionales desarrollados en esta sentencia. Una vez concluido el plazo señalado, deberá remitir a esta Corte un informe documentado que acredite el cumplimiento de esta medida.

138. Como garantía de no repetición, el Ministerio de Salud Pública, dentro de seis meses desde la notificación de la sentencia, deberá ejecutar un programa de capacitación dirigido al personal sanitario de los establecimientos involucrados en el presente caso sobre: (i) referencia, contrarreferencia y transporte neonatal; y, (ii) estándares constitucionales desarrollados en esta sentencia. El programa deberá incluir mecanismos verificables de participación y evaluación de aprendizaje. Una vez concluido el plazo señalado, deberá remitir a esta Corte un informe documentado que acredite el cumplimiento de esta medida, acompañado de los materiales utilizados, el registro de asistencia y cualquier otro respaldo que permita verificar su efectiva implementación.

139. También, como garantía de no repetición, en el plazo máximo de un año contado desde la notificación de esta sentencia, el Ministerio de Salud Pública realizará una evaluación técnica de las unidades destinadas al transporte neonatal que presten servicio en los establecimientos y distrito sanitario involucrados en los hechos de este caso, con especial atención al funcionamiento de sistemas de oxígeno, fuentes de energía, termocunas, bombas de infusión y demás equipamiento requerido para el

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

traslado de pacientes neonatales críticos. A partir de dicha evaluación, deberá elaborar e implementar un plan de acción que establezca las medidas necesarias para subsanar las deficiencias identificadas, en el que deberá establecer medidas correctivas correspondientes, así como los responsables y plazos para su ejecución. En el plazo de un año a partir de la evaluación, el MSP deberá informar documentadamente a esta Corte sobre la evaluación realizada, el plan de acción elaborado y las medidas adoptadas para su cumplimiento.

140. Como indemnización, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha desarrollado en su jurisprudencia el concepto de daño material y ha establecido que supone la pérdida o detrimento de los ingresos de las víctimas, los gastos efectuados con motivo de los hechos y las consecuencias de carácter pecuniario.[67] Por lo tanto, se dispone enviar el expediente correspondiente al Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo para que determine la indemnización que corresponda respecto del daño material generado para la accionante, en calidad de representante legal de M.Z.V.S. (+), concretamente por los costos que tuvo que incurrir como consecuencia de las vulneraciones de derechos constitucionales declaradas en esta sentencia, exclusivamente respecto de aquellos que se acrediten y que guarden un nexo causal directo con las vulneraciones de derechos constitucionales declaradas en esta sentencia. Para tal efecto, el Tribunal deberá verificar la existencia, cuantía y relación causal de los gastos reclamados, sin que puedan incluirse automáticamente aquellos derivados de la discapacidad del niño que no guarden relación causal con las vulneraciones declaradas. El fallecimiento de M.Z.V.S. (+) no excluye la reparación de los daños previamente ocasionados. El Tribunal deberá determinar los valores que corresponden por los gastos que asumió J.A.V.S., en calidad de representante legal de M.Z.V.S. (+). El pago de la reparación económica de los daños materiales que sean debidamente verificados corresponderá al Ministerio de Salud Pública a través de la unidad administrativa competente y en coordinación con el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos, que tendrá a salvo su derecho de acción de repetición, de conformidad con los artículos 67 y siguientes de la LOGJCC.

141. Asimismo, en atención a las especificidades del caso, esta Corte estima pertinente establecer una **reparación en equidad,** cuyo monto es fijado con base en estas consideraciones:

142. El artículo 18 de la LOGJCC dispone que la reparación por el daño inmaterial comprende la compensación, mediante el pago de una cantidad de dinero o la entrega de bienes o servicios apreciables en dinero, por los sufrimientos y las aflicciones causadas a la persona afectada directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy

[67] Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso Brítez Arce y otros vs. Argentina, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2022, párr. 124.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

significativos para las personas y las alteraciones, de carácter no pecuniario, en sus condiciones de existencia. La misma disposición exige que la reparación se determine en función del tipo de violación, las circunstancias del caso, las consecuencias de los hechos y la afectación al proyecto de vida. Para esta Corte, la fijación de un monto en equidad constituye una técnica de cuantificación de carácter excepcional, cuya procedencia exige verificar que **(i)** se haya declarado la vulneración de un derecho constitucional; **(ii)** el daño sea de naturaleza inmaterial; y **(iii)** dicho daño no pueda cuantificarse por medios ordinarios.

143. En el presente caso, concurren los tres presupuestos respecto de M.Z.V.S. (+). Esta Corte declaró que M.Z.V.S. (+) no recibió una atención neonatal compatible con los estándares constitucionales de accesibilidad y calidad, lo que implicó una vulneración autónoma de su derecho a la salud desde el inicio de su vida. El daño inmaterial atribuible a las vulneraciones declaradas no se relaciona con la discapacidad que M.Z.V.S. (+) presentó posteriormente, sino con las condiciones en las que transcurrieron sus primeras horas de vida. Pese al compromiso clínico que presentó al nacer, transcurrieron aproximadamente ocho horas y cuarenta minutos hasta su recepción en el Centro de Salud 2; su primer traslado se efectuó sin acompañamiento médico ni suministro de oxígeno y, durante el segundo, las fallas de los equipos impidieron mantener la continuidad del soporte asistencial requerido, mientras presentaba convulsiones y dos paros cardiorrespiratorios. Estas circunstancias se encuentran respaldadas en la documentación clínica y, particularmente, en los informes médicos valorados *supra*. De estos elementos es posible inferir una afectación concreta a sus condiciones de bienestar y cuidado durante las primeras horas de vida, al no haber recibido de manera oportuna y continua el soporte asistencial que requería en un momento de especial vulnerabilidad. Esta afectación es independiente de las consecuencias de su discapacidad, respecto de las cuales no se ha establecido una relación causal con las vulneraciones declaradas. Su fallecimiento posterior no elimina los daños sufridos previamente ni la obligación de repararlos.

144. Las deficiencias constatadas en la respuesta sanitaria y en la continuidad de la atención comprometieron el cumplimiento de las obligaciones constitucionales destinadas a garantizar el acceso a servicios de salud adecuados a su condición. La naturaleza de esta vulneración tampoco permite establecer una equivalencia económica exacta mediante parámetros ordinarios. Por último, las medidas dispuestas previamente resultan insuficientes por sí solas para reparar el sufrimiento ya causado.

145. Como consecuencia del análisis efectuado, esta Corte considera que la compensación económica fijada en equidad resulta procedente y necesaria para reparar, en la mayor medida posible, las consecuencias inmateriales derivadas de las vulneraciones constatadas respecto de M.Z.V.S. (+). Por lo tanto, esta Corte dispone que:

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

145.1. El Ministerio de Salud Pública, a través de la unidad administrativa competente y en coordinación con el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos pagará la suma de USD 15.000,00 (quince mil dólares de los Estados Unidos de América) por concepto del daño inmaterial ocasionado a M.Z.V.S. (+) por la vulneración de su derecho a la salud en sus componentes de accesibilidad y calidad durante la atención neonatal, la referencia y el traslado entre los establecimientos que integran la Red Pública Integral de Salud. En atención a su fallecimiento, este valor será entregado directamente a su madre, J.A.V.S. Dicha suma será depositada en la cuenta o cuentas que J.A.V.S. designe, en el plazo máximo de seis meses a partir de la fecha de la notificación de la presente sentencia.[68]

146. El Consejo de la Judicatura deberá difundir el contenido de la presente sentencia, en el término de 15 días contados desde su notificación. Para constatar el cumplimiento de esta medida, deberá remitir a esta Corte Constitucional la constancia de haberla enviado al correo electrónico institucional de las juezas y jueces del país.

147. La Defensoría Pública deberá, en el término máximo de 30 días contados desde la notificación de esta sentencia, ponerse en contacto con la accionante para informarle sobre la posibilidad de iniciar las acciones legales a las que hubiere lugar por los hechos examinados en esta causa. Si ella manifiesta su consentimiento, la Defensoría Pública deberá brindarle asesoría jurídica y, de ser procedente y conforme a sus competencias, el patrocinio necesario para la presentación y el ejercicio de las acciones correspondientes. La Defensoría Pública deberá informar a esta Corte sobre el cumplimiento de esta medida.

148. Como garantía de no repetición, el Ministerio de Salud Pública deberá, en el término de seis meses contados desde la notificación de esta sentencia, elaborar un plan de fortalecimiento del sistema de salud del cantón San Miguel de Los Bancos, provincia de Pichincha, con énfasis en la atención neonatal oportuna, adecuada y de calidad. Para ello, deberá realizar un diagnóstico de las necesidades y las capacidades de los establecimientos de salud públicos del cantón e identificar las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de personal de salud capacitado, equipamiento e insumos médicos, así como mecanismos eficaces de referencia y traslado de pacientes que requieran atención especializada. El plan deberá incluir actividades concretas, responsables, plazos e indicadores verificables de cumplimiento. El Ministerio de Salud Pública deberá remitir a esta Corte el plan elaborado y reportar, semestralmente, los avances en su implementación.

[68] Para fijar la compensación en equidad, la Corte considera la naturaleza de los derechos afectados; la condición de sujeto de atención prioritaria de la víctima; la intensidad y duración de las vulneraciones constatadas. La cuantía no incorpora daños materiales ni consecuencias médicas respecto de las cuales no se ha establecido causalidad.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

9. Decisión

En mérito de lo expuesto, administrando justicia constitucional y por mandato de la Constitución de la República del Ecuador, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve:

1. **Aceptar** la acción extraordinaria de protección **1718-25-EP**.

2. **Declarar** que la sentencia emitida por la Sala Especializada de lo Laboral de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha vulneró el derecho al debido proceso en la garantía de motivación de J.A.V.S. y su hijo, M.Z.V.S. (+).

3. **Dejar** sin efecto la sentencia de 17 de junio de 2025, emitida por la Sala Especializada de lo Laboral de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha.

4. **Declarar** que las entidades accionadas vulneraron el derecho a la salud de M.Z.V.S. (+) en sus componentes de accesibilidad y calidad.

5. Como medidas de reparación respecto de la vulneración del derecho al debido proceso en la garantía de motivación:

   5.1. Disponer que, en virtud del examen de mérito realizado en esta sentencia, los sujetos procesales estén a lo resuelto en esta decisión. En consecuencia, una vez devuelto el expediente, no se dictará una nueva sentencia en sustitución de la decisión dejada sin efecto, conforme al párrafo 132 *supra*.

   5.2. Disponer al Consejo de la Judicatura la difusión de la presente sentencia en los términos previstos en el párrafo 146 *supra*.

6. **Aceptar** la acción de protección planteada.

7. Como medidas de reparación integral por las vulneraciones declaradas en el examen de mérito:

   7.1. Ordenar al Ministerio de Salud Pública, a través de la unidad administrativa competente y en coordinación con el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos, que publique las disculpas públicas previstas en el párrafo 136 *supra*, en los términos y plazos allí establecidos.

   7.2. Enviar el expediente al Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo para que determine la indemnización que corresponda respecto del daño material generado para la accionante, en calidad de representante legal de M.Z.V.S. (+), concretamente por los costos que tuvo que incurrir como consecuencia de las vulneraciones de derechos constitucionales de M.Z.V.S., que fueron declaradas en esta sentencia, en los términos

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

establecidos en el párrafo 140 *ut supra*.

7.3. Ordenar al Ministerio de Salud Pública publicar y difundir la presente sentencia en los términos establecidos en el párrafo 137 *supra*.

7.4. Ordenar al Ministerio de Salud Pública ejecutar el programa de capacitación previsto en el párrafo 138 *supra*.

7.5. Ordenar al Ministerio de Salud Pública realizar la evaluación técnica y adoptar las medidas correctivas previstas en el párrafo 139 *supra*.

7.6. Ordenar al Ministerio de Salud Pública, a través de la unidad administrativa competente y en coordinación con el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos, pagar la compensación económica fijada en el párrafo 145.1 *supra*, en los términos y dentro del plazo allí establecidos.

7.7. Ordenar a la Defensoría Pública, a través de la delegación provincial que señalare para el efecto, que cumpla con lo dispuesto en el párrafo 147 *supra.*

7.8. Ordenar al Ministerio de Salud Pública desarrollar un plan de fortalecimiento del sistema de salud del cantón San Miguel de Los Bancos, conforme a lo dispuesto en el párrafo 148 *supra.*

8. Disponer la devolución del expediente.

9. Notifíquese, publíquese y cúmplase.

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JHOEL MARLIN ESCUDERO SOLIZ

Jhoel Escudero Soliz
PRESIDENTE

Razón: La sentencia que antecede fue aprobada por el Pleno de la Corte Constitucional con seis votos a favor de los jueces constitucionales Karla Andrade Quevedo, Alejandra Cárdenas Reyes, Jhoel Escudero Soliz, Alí Lozada Prado, Claudia Salgado Levy y José Luis Terán Suárez, y tres votos salvados de los jueces constitucionales Jorge Benavides Ordóñez, Sandra Cordero Gárate y Richard Ortiz Ortiz, en sesión jurisdiccional ordinaria de jueves 15 de octubre de 2026.- Lo certifico.

Firmado electrónicamente
Génesis Cruz Galarza
SECRETARIA GENERAL (S)

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
GENESIS MARCELA CRUZ GALARZA

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

CARTA A J.A.V.S.

Recibe nuestro abrazo más sincero y nuestras más profundas condolencias por el fallecimiento de tu querido hijo, M.Z.V.S. (+), el pasado 03 de octubre.

No existen palabras capaces de aliviar el dolor de perder a un hijo. Sabemos que ninguna carta puede llenar el vacío que deja su ausencia ni expresar plenamente lo que significa despedirse de alguien tan amado. Sin embargo, queremos hacerte llegar estas palabras para que sepas que lamentamos profundamente tu pérdida y que, en este momento tan doloroso, pensamos en ti y en M.Z.V.S. (+) con especial cariño y respeto.

A lo largo de este proceso, hemos conocido parte de la historia de M.Z.V.S. (+) y de la lucha que has sostenido por su bienestar y por la protección de sus derechos. Detrás de los documentos, las actuaciones y las decisiones judiciales hay una historia humana que merece ser mirada con sensibilidad: la de una madre que ha acompañado a su hijo, que ha buscado respuestas y que ha procurado, con amor y perseverancia, que su vida y sus necesidades sean reconocidas.

Queremos que sepas que M.Z.V.S. (+) no es, para nosotros, solamente el nombre de una persona dentro de un expediente. Fue tu hijo, un niño con una vida propia, con una historia y con una dignidad que merecen ser recordadas y respetadas. Su vida importa. Su historia importa. Y el amor con el que lo has acompañado forma parte de ella de una manera que ninguna decisión ni ninguna palabra podrían medir.

Lamentamos profundamente que hayas tenido que atravesar circunstancias tan difíciles y que hoy debas enfrentar una ausencia tan dolorosa. No pretendemos conocer la dimensión de tu sufrimiento ni decirte cómo vivirlo. Solo queremos expresarte nuestra solidaridad y nuestro respeto, con la esperanza de que, en medio de este dolor, encuentres momentos de compañía, consuelo y serenidad junto a las personas que te quieren.

Sabemos que ninguna medida que podamos adoptar podrá devolverte a M.Z.V.S. (+) ni reparar el dolor de su ausencia. Sin embargo, esperamos que esta sentencia contribuya a que otras niñas y niños reciban la atención, el cuidado y la protección que merecen.

SENTENCIA 1718-25-EP/26

VOTO SALVADO

Juez constitucional Richard Ortiz Ortiz

1. Respetuosamente formulo un voto salvado respecto de la sentencia de mayoría 1718-25-EP/26, por las consideraciones que se exponen a continuación:

2. Previo a emitir mis consideraciones, estimo pertinente aclarar que las razones por las que formulo mi voto salvado son de naturaleza estrictamente en derecho. Estas razones no restan la sensibilidad que posee este caso. Por tal motivo, expreso mis condolencias por el fallecimiento de M.Z.V.S. y me solidarizo con la situación de J.A.V.S.

3. El 18 de junio de 2024, J.A.V.S., en calidad de representante legal y madre de M.Z.V.S. (quien padecía de una discapacidad severa), presentó una acción de protección en contra del MSP y el Centro de Salud ("**entidades accionadas**").[1] En lo principal, alegó la vulneración del derecho a la salud (art. 32 CRE), debido a varias deficiencias en la atención medica que las entidades accionadas proporcionaron al momento en que ella dio a luz a su hijo M.Z.V.S. Como pretensión, solicitó la reparación material e inmaterial por los daños causados, pues sostuvo que "la patología clínica actual [es] por culpa de la deficiente prestación del servicio hospitalario".[2]

4. El 24 de enero de 2025, la Unidad Judicial aceptó la acción de protección, y ordenó varias medidas de reparación. No obstante, el 17 de junio de 2025, la Corte Provincial aceptó parcialmente el recurso de apelación presentado por las entidades accionadas, y dejó sin efecto la reparación económica. Respecto de esta decisión, el 08 de julio de 2025, la accionante presentó una acción extraordinaria de protección. La mayoría de la Corte Constitucional, en sentencia **1718-25-EP/26**, aceptó dicha acción al determinar que la sentencia emitida por la Corte Provincial vulneró el derecho al debido proceso en la garantía de la motivación (art. 76.7.l CRE) por incurrir en insuficiencia motivacional. Asimismo, en control de méritos, declaró la vulneración del derecho a la salud (art. 32 CRE) de M.Z.V.S en sus componentes de accesibilidad y calidad, debido a las deficiencias en la atención neonatal y el traslado del recién nacido a otra casa de salud. En consecuencia, ordenó medidas de reparación material e inmaterial.

5. Ahora bien, me aparto de la sentencia de mayoría, toda vez que: (**i**) realiza

[1] Los términos en mayúsculas deben entenderse abreviados en el mismo sentido que la sentencia de mayoría.
[2] Expediente de origen, fs. 81.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

apreciaciones médicas sobre su conveniencia o inconveniencia sin el suficiente sustento para determinar la vulneración del derecho a la salud; y, (**ii**) no explica adecuadamente el nexo causal entre las actuaciones del MSP que habrían vulnerado el derecho a la salud y las distintas medidas de reparación ordenadas.

1. Apreciaciones médicas sobre su conveniencia o inconveniencia sin el suficiente sustento para resolver la vulneración al derecho a la salud

6. La Corte Constitucional es el máximo órgano de administración de justicia constitucional, conforme con el artículo 429 de la Constitución. Una de las competencias que tiene este Organismo es conocer acciones extraordinarias de protección, y determinar si sentencias o autos definitivos han violado por acción u omisión derechos reconocidos en la Constitución (art. 94 de la CRE). De tal modo, que la Corte debe limitarse solo al análisis de la vulneración de derechos constitucionales, y no establecer responsabilidades médicas por daños sin suficiente sustento. Por otro lado, la configuración probatoria en este tipo de acciones no permite hacer consideraciones sobre la conveniencia –o inconveniencia– de técnicas médicas utilizadas en un caso concreto, sobre todo si no se cuenta con información suficiente.

7. No obstante de lo anterior, la sentencia de mayoría realizó la siguiente afirmación:

> En particular, (el perito) señaló que "según el Libro de texto para reanimación neonatal, la octava edición de la American Heart Association refiere que, si hubiera problemas de saturación, oxigenación o respiración, se debía administrar CPAP, no HOOD (mecanismo ya descontinuado dentro de la reanimación neonatal)". Esta observación que no fue desvirtuada por las entidades accionadas. Si bien este Organismo no sustituye el criterio técnico de los profesionales de la salud ni le corresponde determinar la existencia de responsabilidad médica, sí le compete verificar si las entidades accionadas acreditaron que la atención brindada fue científicamente apropiada y compatible con los estándares constitucionales que integran el contenido del derecho a la salud.

8. El párrafo citado fue uno de los elementos que llevó a la sentencia de mayoría a determinar que el MSP habría vulnerado el derecho a la salud del recién nacido. Debido a que le administró una reanimación HOOD, cuando lo correspondiente era una reanimación CPAP. Al respecto, en mi opinión, a la Corte Constitucional no le compete establecer qué método de reanimación neonatal debía aplicar el MSP en ese caso específico, pues aquello escapa de sus competencias y atribuciones establecidas en la Constitución y en la Ley. En tal sentido, este Organismo no puede insinuar al sistema de salud pública que un determinado procedimiento o maniobra (en este caso la reanimación HOOD) no debe ser aplicado. En todo caso, la Corte Constitucional tiene amplias facultades para exigir pruebas o elementos adicionales de carácter técnico-médico para resolver los casos que son puestos en su conocimiento,[3] con el fin

[3] LOGJCC, art. 16: "En la calificación de la demanda o en la audiencia, la jueza o juez podrá ordenar la práctica de pruebas". Ver también COGEP, art. 168: "La o el juzgador podrá, excepcionalmente, ordenar

www.corteconstitucional.gob.ec

Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

de dilucidar si algún tipo de accionar médico transgredió derechos constitucionales. Asimismo, es importante recalcar que no es materia de una acción extraordinaria de protección, ni siquiera cuando la Corte realiza un examen de mérito, cuestionar la forma o el tipo de procedimiento médico que corresponde efectuar en un caso en concreto, pues aquello escapa del objeto de esta garantía, lo que podría ser discutido en un procedimiento de responsabilidad extracontractual del Estado.

9. Por tales motivos, considero que no le corresponde a este Organismo, al momento de resolver una acción extraordinaria protección, realizar apreciaciones sobre procedimiento médicos y determinar si deben o no ser aplicados en un caso en concreto. Aquello no es propio de sus atribuciones constitucionales y legales, y aquello escapa del objeto de la mencionada garantía.

2. Falta de explicación del nexo causal entre las actuaciones del MSP que habrían vulnerado el derecho a la salud y la reparación

10. El artículo 18 de la LOGJCC establece que la reparación por el daño exige la existencia de un **nexo causal** con los hechos que generaron las vulneraciones. En este sentido, si la Corte ordena una reparación de carácter monetario a una víctima, se entiende que esta debe tener una conexión directa con las vulneraciones que se encuentren declaradas en la sentencia. En la sentencia de mayoría, se determinó que: (i) la derivación y el traslado de M.Z.V.S, (ii) la falta de historial clínico, y (iii) la administración de reanimación HOOD (que fue expuesta previamente), vulneraron el derecho a la salud de M.Z.V.S. Por tal motivo, se ordenó una reparación material e inmaterial (pago en equidad de $15.000).

11. Mi discrepancia con la sentencia de mayoría se basa en que no se explicó de forma suficiente el nexo causal entre el tipo de vulneración constatada y la correspondiente reparación que se ordenó. En específico, considero que:

11.1. No se identificaron las razones por la cuales se estaría reparando a la víctima. Únicamente se establece que la reparación fue ordenada porque M.Z.V.S. "no recibió una atención compatible con los estándares constitucionales". Sin embargo, el proyecto debía identificar con más precisión este punto. Caso contrario, no es comprensible si la reparación se basa en los elementos efectivamente estudiados (como la derivación médica) o en otros daños que no fueron parte de este estudio (como el hecho de que M.Z.V.S. nació con discapacidad).

---

de oficio y dejando expresa constancia de las razones de su decisión, la práctica de la prueba que juzgue necesaria para el esclarecimiento de los hechos controvertidos." Según la LOGJCC, en su Disposición Final, "En todo aquello no previsto expresamente en esta Ley, se estará a lo dispuesto supletoriamente en [...] el Código de Procedimiento Civil (actual COGEP)".

www.corteconstitucional.gob.ec

Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

11.2. **No se identificó el nivel de afectación que produjeron estas tres actuaciones**. **Esto** era necesario, pues el grado de afectación es un criterio para determinar el monto de la reparación (art. 18 LOGJCC).

11.3. En cuanto a la reparación material, la accionante pretendió que se le repare porque **tuvo** que dejar de trabajar para cuidar a su hijo, y porque tuvo que gastar en tratamientos médicos. La sentencia de mayoría **no determinó si estos gastos deben ser o no reparados, sino que lo delegó al TDCA**.[4] Esto, a mi criterio, es contrario a la obligación de que las medidas de reparación sean claras e individualizadas (art. 18 LOGJCC), para que estas tengan efectividad en su ejecución.

12. En el presente caso, no desconozco que la accionante y su hijo enfrentaron varias adversidades, como el nacimiento de M.Z.V.S. con una discapacidad, el maltrato proferido por el personal de la salud de una de las entidades accionadas, y el eventual fallecimiento de M.Z.V.S. Sin embargo, al momento de determinar una reparación integral, situaciones como las que se describen, deben tener un nexo causal con la violación de derechos detectada, y justificarse de manera suficiente. Por ello, si bien existían situaciones particulares en este caso que son de carácter sensible, aquello no implica que las medidas de reparación dejen de cumplir con su fin reparatorio y que no tengan relación con la situación fáctica analizada.

13. En conclusión, considero que la sentencia de mayoría no identificó un nexo causal entre los hechos que vulneraron el derecho a la salud con la reparación ordenada. Considerando lo anterior, la sentencia de mayoría debió, en su lugar, dejar salvo la vía de responsabilidad objetiva del Estado del artículo 11.9 de la Constitución.

RICHARD OMAR ORTIZ ORTIZ
Firmado digitalmente por RICHARD OMAR ORTIZ ORTIZ
Fecha: 2026.11.10 09:26:21 -05'00'

Richard Ortiz Ortiz
JUEZ CONSTITUCIONAL

Razón: El voto salvado del juez constitucional Richard Ortiz Ortiz, anunciado en la sentencia de la causa 1718-25-EP, fue presentado mediante correo electrónico el 19 de octubre de 2026, a las 08:17; y procesado conjuntamente con la sentencia.- Lo certifico.

Firmado electrónicamente
Cristian Caiza Asitimbay
SECRETARIO GENERAL

[4] Sentencia de mayoría, párr. 128.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

SENTENCIA 1718-25-EP/26

VOTO SALVADO

Juez constitucional Jorge Benavides Ordóñez

1. Con fundamento en el artículo 38 del Reglamento de Sustanciación de Procesos de Competencia de la Corte Constitucional, respetuosamente presento mi voto salvado referente a la sentencia 1718-25-EP/26 aprobada el 15 de octubre de 2026 por el Pleno de la Corte Constitucional, de acuerdo con las consideraciones que se exponen a continuación:

2. La sentencia concluye que, no existen elementos probatorios suficientes para establecer un nexo causal entre las actuaciones durante el trabajo de parto o la atención neonatal y la discapacidad que M.Z.V.S. (+) presentó posteriormente; en este sentido, el voto de mayoría señala en la valoración de los hechos relevantes que:

> [l]as partes discrepan acerca de la causa de la parálisis cerebral infantil y de la discapacidad que actualmente presenta el niño. La accionante atribuye dicho diagnóstico a las condiciones en las que se desarrollaron el parto y la atención neonatal, mientras que las entidades accionadas han planteado, entre otras posibilidades, una etiología infecciosa intrauterina. La Corte examina ambas hipótesis a partir de la valoración conjunta de los elementos disponibles y conforme al estándar de mayor probabilidad. Sin embargo, ninguna de estas hipótesis alcanza el estándar probatorio necesario para establecer un nexo causal. Si bien la pericia señaló que la documentación prenatal no evidenciaba signos de infección materna o compromiso fetal de etiología infecciosa y cuestionó que los resultados posteriores de IgG fueran suficientes para sostener aquella hipótesis, estas observaciones no acreditan, por sí solas, que la discapacidad haya sido causada por una concreta acción u omisión durante el trabajo de parto o la atención neonatal. Asimismo, la existencia de deficiencias en la atención no permite inferir automáticamente que estas hayan producido la discapacidad. A partir de los elementos descritos, no es posible concluir que dicha relación causal sea razonablemente más probable que su ausencia. En consecuencia, esta Corte no tendrá por probado un nexo causal entre las vulneraciones alegadas y la discapacidad que actualmente presenta el niño.

3. Desde mi perspectiva, considero que esto demuestra que ha surgido una insuficiencia de elementos para acreditar justamente esa relación causal, entre la atención médica y la discapacidad del niño, por lo que en este sentido la adecuación reparatoria no debía configurarse de la manera en que ha operado.

4. Si bien, la limitación probatoria no puede ser indiferente al sufrimiento del niño y de su madre, ni resta importancia a las exigencias físicas y emocionales en el cuidado, una atribución de responsabilidades respecto de aquellas exige necesariamente comprobar previamente la existencia del nexo causal.

5. Finalmente, se deja indicado que, la obligación del Estado de proteger a las personas con discapacidad y de coordinar una respuesta adecuada a sus necesidades no nace únicamente de si la discapacidad fue ocasionada por el Estado. Los artículos 35, 47 y 48 de la Constitución establecen deberes de atención prioritaria, rehabilitación integral, asistencia y protección social.

6. Por estas razones consignó mi voto salvado al presente caso.

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JORGE ISAAC BENAVIDES ORDONEZ

Jorge Benavides Ordóñez
JUEZ CONSTITUCIONAL

Razón: El voto salvado del juez constitucional Jorge Benavides Ordóñez, anunciado en la sentencia de la causa 1718-25-EP, fue presentado mediante correo electrónico el 29 de octubre de 2026, a las 13:17; y procesado conjuntamente con la sentencia.- Lo certifico.

Firmado electrónicamente
Cristian Caiza Asitimbay
SECRETARIO GENERAL

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

SENTENCIA 1718-25-EP/26

VOTO SALVADO

Jueza constitucional Sandra Cordero Gárate

1. Respetuosa de la ponencia, discrepo con la decisión adoptada. Las razones de mi disidencia las manifesté en las deliberaciones del Pleno de la Corte Constitucional y las expongo a continuación.

2. Mi discrepancia principal con la decisión de mayoría gira en torno a que el examen de mérito se haya circunscrito exclusivamente al derecho a la salud de M.Z.V.S. (+) y que, como consecuencia de ello, la decisión no haya determinado ni reparado de forma autónoma las vulneraciones de los derechos de J.A.V.S ("**madre**").

3. En mi criterio, en el proceso de origen, la madre compareció como accionante y como representante legal de su hijo. En tal sentido expuso circunstancias relativas a su propia atención durante el embarazo y el parto, y describió las consecuencias personales, económicas y emocionales de haber asumido durante aproximadamente siete años el cuidado de un niño con discapacidad severa, sin que en el expediente conste una respuesta integral del Estado a sus necesidades como cuidadora. También considero que la ausencia de prueba suficiente sobre el nexo causal entre la atención médica y la discapacidad del niño no elimina los problemas sobre la vulneración de derechos de la madre y no autoriza a dejar sin respuesta las posibles vulneraciones que ella alegó.

1. Correspondía otorgar una respuesta integral a la situación de J.A.V.S.

4. La ponencia, al examinar el mérito de la causa, circunscribe el análisis, expresamente, a las actuaciones relacionadas con la atención neonatal del niño y señala que esa delimitación es suficiente para resolver la controversia (párr. 86 de la sentencia). Esta decisión deja sin examen autónomo las alegaciones que se refieren a los derechos propios de la madre.

5. Considero que esta delimitación no resulta adecuada a la luz del expediente, J.A.V.S. no intervino únicamente como una representante de su hijo. La accionante compareció en su propio nombre y en calidad de madre y representante legal de su hijo. Los hechos que expuso se referían también a la atención que recibió durante su embarazo, el parto y el periodo posterior al nacimiento. Además, cuestionó las consecuencias personales, económicas y emocionales que enfrentó al asumir el cuidado de su hijo. Tanto es así que, en la decisión de primera instancia, la autoridad judicial analizó los derechos de

la mujer embarazada y la violencia obstétrica. Por tanto, existían alegaciones y antecedentes suficientes para examinar si, además de los derechos del niño, se vulneraron derechos de la madre.

6. El artículo 86 numeral 1 de la Constitución reconoce la legitimación para proponer garantías jurisdiccionales a cualquier persona, grupo de personas, comunidad, pueblo o nacionalidad. Por su parte, el artículo 9 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional ("**LOGJCC**") reconoce esta legitimación a quien considere vulnerados o amenazados sus derechos ya sean víctimas directas o indirectas que puedan demostrar la alegada vulneración o amenaza. Estas disposiciones permitían que J.A.V.S. reclame tanto por los derechos de su hijo -mientras ejerció su representación- como por sus propios derechos. Así, su legitimación activa no dependía de que se pruebe que la discapacidad de su hijo fue causada por una actuación estatal.

7. La legitimación activa, la representación legal y la titularidad de derechos son instituciones relacionadas, pero distintas. La madre estaba legitimada en el proceso para solicitar protección constitucional para su hijo y, al mismo tiempo, tenía legitimación en la causa para reclamar por la defectuosa atención médica y por las consecuencias derivadas estas vulneraciones: entre estas, las tareas de cuidado que le correspondió asumir, de manera exclusiva, sobre su hijo con discapacidad.

8. En el examen de mérito, la sentencia recuerda que cuando las alegaciones no sean completas o estén formuladas de manera deficiente, las juezas y jueces constitucionales deben identificar si de los hechos narrados se desprende una posible vulneración de derechos (ver párr. 84 de la sentencia). Esta obligación es especialmente relevante cuando están involucradas personas en situación de vulnerabilidad. Este criterio debía aplicarse no solo a la situación de M.Z.V.S. (+), sino también a la de J.A.V.S., cuyos hechos y pretensiones constaban en el expediente. El análisis y la respuesta constitucional, por tanto, no debía terminar luego de identificar la vulneración sufrida por M.Z.V.S. (+), tal como lo hace la ponencia.

9. Considero importante enfatizar que los artículos 32 y 43 numeral 3 de la Constitución reconocen el derecho a la salud y, de modo específico, la obligación estatal de garantizar a las mujeres embarazadas la protección prioritaria y el cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. Asimismo, el artículo 35 *ibidem* exige el otorgamiento de atención prioritaria a las mujeres embarazadas. Estas garantías protegen a la mujer como titular de sus derechos.

2. El derecho a la salud de la madre frente a la atención médica recibida durante el parto

www.corteconstitucional.gob.ec

Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

10. De lo detallado en la decisión de mayoría se desprende que el embarazo de J.A.V.S. estaba en 39 semanas y que el 06 de junio de 2019 fue remitida a otro centro de salud para valoración ginecológica debido a una posible desproporción céfalo-pélvica por estrechez de pelvis. El 10 de junio, el hospital de referencia indicó que debía ser reevaluada cuando entrara en labor de parto. El 13 de junio, el personal de salud recomendó una nueva valoración en fase activa o la referencia a un establecimiento de mayor complejidad, de ser necesario. El 24 y el 25 de junio, la accionante acudió en varias ocasiones a un centro de salud por dolor abdominal y otros síntomas, y finalmente dio a luz el 26 de junio de 2019 en el Centro de Salud Tipo B de San Miguel de Los Bancos.

11. Estos hechos no permiten afirmar que la madre careció de toda atención médica, pues constan controles prenatales, referencias y valoraciones. Sin embargo, la existencia de atenciones aisladas no basta para concluir que el servicio fue oportuno, accesible y de calidad. La ponencia debió considerar, de manera conjunta el posible factor de riesgo previamente identificado, la necesidad de reevaluación al iniciar el trabajo de parto, las reiteradas consultas durante los dos días anteriores al nacimiento y la decisión de que el parto se produjera en el establecimiento en el que finalmente ocurrió. Era indispensable determinar si la respuesta institucional se ajustó a las necesidades de la paciente y a la protección reforzada que le correspondía durante el embarazo y el parto.

12. La accionante también relató que solicitó una referencia a un hospital de mayor complejidad y que recibió una respuesta negativa. Además, afirmó que durante el trabajo de parto recibió calificativos denigrantes por parte del personal de salud. Estas alegaciones no podían quedar sin respuesta por el hecho de analizar la atención del niño. La decisión de mayoría debía diferenciar los hechos acreditados, las alegaciones que no hubieran alcanzado suficiencia probatoria y las obligaciones constitucionales que correspondían a las entidades públicas frente a la paciente obstétrica.

13. La decisión de mayoría tuvo por acreditadas deficiencias concretas en la atención neonatal del niño, entre ellas: (i) que transcurrieron aproximadamente ocho horas y cuarenta minutos hasta su recepción en el Centro de Salud de Puerto Quito; (ii) que el niño llegó sin médico acompañante ni suministro de oxígeno y (ii) que durante el traslado al hospital de mayor complejidad se reportaron fallas de equipos que impedían mantener de forma continua el soporte asistencial. Estos hechos no demuestran, por sí solos, que la atención brindada a la madre fue inadecuada; sí forman parte del contexto del proceso y evidencian problemas de coordinación, referencia y continuidad asistencial que debían examinarse también desde la perspectiva de la atención obstétrica de J.A.V.S.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

14. El derecho a la salud no se reduce a determinar si una actuación médica causó una enfermedad o una discapacidad. Comprende el acceso efectivo a servicios oportunos y de calidad y la obligación de que la prestación responda a las necesidades de la persona. Por ello, la falta de prueba de que una atención deficiente produjo una consecuencia clínica específica -en este caso, la discapacidad del niño- no elimina la posibilidad de constatar una vulneración del derecho a la salud de la madre derivada de la propia falta de acceso oportuno o de calidad, siempre que los hechos y la prueba permitan sostener esa conclusión.

15. En el caso, la alegada vulneración de los derechos de J.A.V.S. era una cuestión autónoma. Su núcleo radicaba en determinar si el Estado cumplió sus obligaciones de protección prioritaria, cuidado de la salud integral y prestación oportuna durante el embarazo, el parto y el posparto. Independientemente de la determinación sobre la vulneración de derechos del niño, la madre sufrió una vulneración de su derecho a la salud con independencia de que no se pruebe que la discapacidad de su hijo tuvo origen en la atención obstétrica o neonatal.

16. Por consiguiente, discrepo con que se haya considerado como suficiente el análisis exclusivamente sobre el derecho a la salud de M.Z.V.S. (+). A partir de los factores de riesgo identificados, las visitas reiteradas de la accionante y las circunstancias en las que se produjo el parto, correspondía analizar de manera autónoma la atención recibida por J.A.V.S. Estimo que el conjunto de hechos da cuenta de que la respuesta sanitaria no habría sido adecuada y oportuna a las necesidades obstétricas de J.A.V.S., lo que vulneró su derecho a la salud y el deber de protección prioritaria previsto en los artículos 32, 35 y 43 numeral 3 de la Constitución.

3. La imposibilidad de evidenciar un nexo causal con la discapacidad no agota el objeto de protección constitucional

17. La ponencia concluye que no existen elementos probatorios suficientes para establecer un nexo causal entre las actuaciones durante el trabajo de parto o la atención neonatal y la discapacidad que M.Z.V.S. (+) presentó posteriormente. En razón de ello, no corresponde imputar automáticamente al Estado todas las necesidades de cuidado, los gastos de rehabilitación o las consecuencias económicas que derivaron de la discapacidad.

18. Sin embargo, de esa conclusión no se deriva que no existió una vulneración de derechos a la madre. La ausencia de prueba de causalidad entre la atención médica y la discapacidad del niño no excluye la vulneración del derecho a la salud de J.A.V.S. durante su embarazo y parto ni resuelve la alegación autónoma relativa a la falta de apoyos para el cuidado.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

19. La discapacidad de M.Z.V.S. (+) fue acreditada por el Ministerio de Salud Pública, inicialmente en un 94% y, posteriormente, en un 100% de discapacidad física. La obligación del Estado de proteger a las personas con discapacidad y de coordinar una respuesta adecuada a sus necesidades no nace únicamente de si la discapacidad fue ocasionada por el Estado. Los artículos 35, 47 y 48 de la Constitución establecen deberes de atención prioritaria, rehabilitación integral, asistencia y protección social. Por tanto, aun cuando no se atribuya la discapacidad a las actuaciones de las entidades accionadas, debe analizarse si se adoptaron medidas razonables para que el cuidado cotidiano no recayera, en la práctica, de manera desproporcionada sobre una sola persona y su familia. En este caso, sobre la madre.

4. Omisiones estatales evidenciadas y el derecho al cuidado de la madre durante la crianza de su hijo

20. El artículo 333 de la Constitución reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de autosustento y cuidado humano que se realiza en los hogares, y exige al Estado que promueva un régimen que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, a través de la adopción de medidas necesarias y adecuadas para el efecto.

21. En la sentencia 3-19-JP/20 y acumulados, la Corte Constitucional explicó que el cuidado comprende el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.[1] Además, sostuvo que las obligaciones estatales pueden exigir prestaciones, servicios, recursos y políticas públicas, y que la corresponsabilidad constituye un instrumento para superar la carga de los cuidados que históricamente se le ha impuesto a la madre. Estas actividades de cuidado demandan tiempo, esfuerzo y recursos (entre estos los económicos) para cubrir la asistencia, educación y cuidado de sus hijos.

22. En este punto, considero oportuno precisar que la CEPAL ha señalado que el cuidado no constituye un asunto privado de las mujeres, sino que es un derecho con una doble dimensión. En el caso de los niños con discapacidad, estos tienen el derecho a ser cuidado con calidad y la madre cuidadora tiene derecho a cuidar sin perder su autonomía, salud, trabajo y proyecto de vida. Es por ello que el Estado debe crear Sistemas Integrales de Cuidado con tiempo, dinero y servicios compartidos entre Estado, comunidad, empresa y familia. En la misma línea, la CIDH, en la Opinión Consultiva 31 de 7 de agosto de 2025, señala que el cuidado es una responsabilidad social compartida y no solo familiar. De ahí que el Estado tiene la obligación inmediata de (i) no discriminar a mujeres cuidadoras (ii) darles seguridad social, licencias y

[1] CCE, sentencia 3-19-JP/20, 5 de agosto de 2020, párrs. 119-130.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

apoyo económico, (iii) garantizar servicios accesibles para el hijo con discapacidad.

23. En la misma línea, ONU MUJERES, para América Latina y el Caribe ha precisado que los cuidados hacen posible el funcionamiento de nuestras sociedades y economías. Sin embargo, con demasiada frecuencia, quienes realizan este trabajo, en su inmensa mayoría mujeres, no reciben el reconocimiento, los derechos ni el apoyo que merecen. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las mujeres representan alrededor del 65 % de las personas que realizan trabajo remunerado de cuidados en todo el mundo. Además, realizan más de tres cuartas partes del trabajo de cuidados no remunerado, lo que equivale a más del triple del tiempo que dedican los hombres a estas tareas. Se estima que estas responsabilidades de cuidado no remunerado mantienen a 708 millones de mujeres fuera de la fuerza laboral, frente a 40 millones de hombres. Esta desigualdad limita las oportunidades de las mujeres y frena el desarrollo de las familias, las economías y las sociedades. Reconocer el verdadero valor de los cuidados es fundamental para abordar esta situación. El trabajo de cuidados debe recibir una remuneración justa, realizarse en condiciones laborales seguras y contar con protección social y trabajo decente para todas las personas que lo desempeña.[2]

24. En el presente caso, J.A.V.S. informó a esta Corte que no cuenta con ingresos propios y que vive en la casa de sus padres junto con otras siete personas. Indicó que, para atender las necesidades de su hijo, debió recurrir a recursos propios y a actividades como rifas y elaboración de alimentos. Afirmó que esos gastos no incluían transporte, insumos sin comprobantes ni el tiempo laboral que su padre, quien trabaja como taxista, dejaba de percibir por participar en el cuidado (ver párr. 15 de la sentencia). Entre junio y septiembre de 2026, la accionante documentó gastos por USD 821,82 en soporte respiratorio, atención y control neurológico, medicación, nutrición y cuidado diario del niño. La ponencia también recoge que el padre de la accionante improvisó una cama ortopédica para el niño (párr. 59 de la sentencia).

25. Estos hechos no permiten sostener que toda atención sanitaria del niño fue inexistente ni que el Estado no prestó ningún servicio. No obstante, sí permiten advertir que el cuidado cotidiano y sus costos recayeron sustancialmente sobre la madre y su familia, en un contexto de precariedad económica. Tampoco se identifica en el expediente una valoración individualizada de J.A.V.S. como persona cuidadora, ni un apoyo, acompañamiento psicosocial, orientación sobre prestaciones disponibles o inclusión en servicios de protección social. La prestación de consultas o servicios de salud al

[2] ONU MUJERES, para América Latina y el Caribe: https://lac.unwomen.org/es/stories/noticia/2026/10/declaracion-de-onu-mujeres-con motivo-del-dia-internacional-de-los-cuidados-y-el-apoyo-2026.

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec

niño no equivale, por sí sola, a atender las necesidades propias de quien asume su cuidado permanente.

26. Lo hasta aquí afirmado, no busca sostener que, en situaciones como esta, debe trasladarse automáticamente al Estado todos los gastos de la discapacidad. Lo que busco resaltar es que ello debe considerarse como un indicio relevante para evaluar las afectaciones y reparaciones a los derechos constitucionales del niño y de la madre.

27. Por ello, disiento de que se haya dejado sin análisis la situación de J.A.V.S. y en relación con ella, la información sobre sus ingresos, su lugar de residencia, los gastos documentados y la participación económica de otros familiares. Esto no era un aspecto marginal de la reparación material.

28. En esta causa, J.A.V.S. no solo enfrentó al fallecimiento de su hijo en octubre de 2026. Antes de esa fecha, asumió durante años la labor cotidiana de cuidado de un niño con una certeza médica de discapacidad y en el expediente refirió falta de ingresos propios y gastos constantes para atenderlo. La medida reparadora debía atender las consecuencias propias de las vulneraciones a sus derechos y su situación actual de duelo y vulnerabilidad económica de la madre. Por ello, era procedente ordenar una valoración y atención psicológica gratuita, voluntaria y adecuada a sus necesidades, con la finalidad de que pueda recibir el apoyo que requiera para afrontar el duelo.

5. Reparación integral

29. La decisión de mayoría determina una reparación económica a fin de reparar el daño inmaterial ocasionado a M.Z.V.S durante sus primeras horas de vida. Ahora bien, en nuestra opinión, a más de la referida reparación, correspondía también otorgar una reparación económica a J.A.V.S. en razón de las vulneraciones a sus derechos y considerando que asumió de manera exclusiva las tareas de cuidado sobre su hijo con discapacidad, tal como se justificó en párrafos previos. Por ello, ambas compensaciones tendrían titulares, hechos relevantes y daños diferenciados, y no constituirían una duplicación de reparación.

30. En suma, la reparación en equidad, a favor de J.A.V.S., no sería una indemnización automática por la discapacidad de su hijo ni una suma destinada a reembolsar todos los gastos médicos y de cuidado. Esta se funda en la vulneración de sus derechos y en el daño inmaterial que surge de las circunstancias probadas. A partir de los criterios del artículo 18 de la LOGJCC, la reparación de J.A.V.S. debía fijarse considerando todos los elementos que caracterizan este caso y que ocasionaron la vulneración de derechos de la madre. A nuestro juicio, luego de ponderar las circunstancias descritas

era procedente que esta Magistratura cuantifique un monto de reparación en equidad en favor de la madre del niño. Todo esto, sin eliminar el monto otorgado por la sentencia de mayoría dadas las vulneraciones de derechos ocasionadas a M.Z.V.S. (+), pues considero que aquel también era procedente.

31. Además de la compensación económica a la madre, la ponencia debía ordenar que el Ministerio de Salud Pública ofrezca a J.A.V.S., con su consentimiento, atención psicológica gratuita y especializada para valorar y atender sus necesidades actuales de salud mental y afrontar el duelo por el fallecimiento de su hijo. También habría correspondido disponer una evaluación al entorno de J.A.V.S. que permita evaluar su acceso a programas públicos de carácter social; en estos procesos de inclusión deberían participar tanto el Ministerio de Desarrollo Humano como el gobierno autónomo descentralizado municipal de la localidad donde vive J.A.V.S. de modo que su situación pueda atenderse de manera integral. Entre las medidas que podrían adoptarse, se encuentran, por ejemplo: programas pertinentes de acompañamiento psicosocial, protección social, inclusión económica o apoyo a hogares en situación de pobreza, siempre con la verificación del cumplimiento de los requisitos que dispone la ley para el acceso a estos programas.

6. Conclusiones

32. Por las razones expuestas, presento mi voto salvado por no estar de acuerdo con el examen de mérito y la reparación integral ordenada en la sentencia de mayoría. Pues, como quedó dicho, la Corte debió pronunciarse sobre la vulneración de los derechos de J.A.V.S. la madre y disponer a su favor medidas de reparación.

SANDRA CATALINA CORDERO GARATE
Firmado digitalmente por SANDRA CATALINA CORDERO GARATE
Fecha: 2026.11.10 22:18:04 -05'00'

Sandra Cordero Gárate
JUEZA CONSTITUCIONAL

Razón: El voto salvado de la jueza constitucional Sandra Cordero Gárate, anunciado en la sentencia de la causa 1718-25-EP, fue presentado mediante correo electrónico el 29 de octubre de 2026, a las 17:19; y procesado conjuntamente con la sentencia.- Lo certifico.

Firmado electrónicamente
Cristian Caiza Asitimbay
SECRETARIO GENERAL

Firmado electrónicamente por:
CRISTIAN RAUL CAIZA ASITIMBAY

www.corteconstitucional.gob.ec
Quito: José Tamayo E10-25 y Lizardo García. **Tel.** (593-2) 394-1800
Guayaquil: Calle Pichincha y Av. 9 de octubre. **Edif.** Banco Pichincha 6to Piso.
email: comunicacion@cce.gob.ec