



REPÚBLICA DEL ECUADOR
FUNCIÓN JUDICIAL
www.funcionjudicial.gob.ec

Juicio No: 22252202300030

Casillero Judicial No: 0
Casillero Judicial Electrónico No: 0801427733
pablofajardom@gmail.com

Fecha: viernes 14 de abril del 2023
A: ZAVALA ZAMORA JOSE DANIEL
Dr/Ab.: PABLO ESTENIO FAJARDO MENDOZA

UNIDAD JUDICIAL MULTICOMPETENTE PENAL CON SEDE EN EL CANTÓN LA JOYA DE LOS SACHAS.

En el Juicio Especial No. 22252202300030 , hay lo siguiente:

VISTOS.

1. En mi calidad de juez temporal de la Unidad Judicial Multicompetente Penal con sede en el cantón Joya de los Sachas, provincia de Orellana, conforme la acción de personal Nro. 1297-DNTH-2022-SA, de fecha 31 de mayo del año 2022, emitida por el Dr. Santiago Peñaherrera Navas, Director General del Consejo de la Judicatura, procedo a dictar la sentencia dentro de la presente acción constitucional de protección.

I. Competencia

2. El suscrito juez es competente para conocer y resolver la acción constitucional de protección, de conformidad con lo previsto en los artículos 86.2 y 88 de la Constitución de la República [en adelante "CRE"]; artículos 7 y 39 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional [en adelante "LOGJYCC"]; y, artículo 3.6 de la Resolución 319-2014 del Pleno del Consejo de la Judicatura.

II. Legitimación activa y pasiva

3. Los legitimados activos son los ciudadanos: Gladys Leonila Roca Sánchez, Cecilia Margarita Ortega Bosquez, Lucrecia del Carmen Merelo Basantes, Miryan Janet Iza Guerra, José Daniel Zavala Zamora, Héctor Porozo Gruezo, Luz Angélica Yachimba Moposita, María Efigenia Yanez Sánchez, Blanca Herminia Jiménez Gavilánez, Lizeth Esperanza Jiménez Astudillo y Ronald Johel Guanga Burgo, domiciliados en el cantón Joya de los Sachas, provincia de Orellana.
4. Los legitimados pasivos son: (i) El Ministerio de Salud Pública, a través del

Ministro; (ii) La Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, a través del Secretario Técnico; y, (iii) La Procuraduría General del Estado, a través del Procurador.

III. Alegaciones de las partes

Fundamentos de los legitimados activos:

5. Los legitimados activos señalan que de conformidad con la Disposición General Octava de la Ley Orgánica para la Planificación Integral de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica <<las personas con enfermedades catastróficas serán beneficiarias y tendrán derecho a contar con el servicio de hospedaje, transporte, alimentación y otros que no sean asumidos por el ente rector de salud nacional para y durante el tratamiento médico>>, pero que la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica ha emitido un reglamento, instructivo y proyecto que vulneran sus derechos constitucionales, debido a que (i) los valores previstos para hospedaje, alimentación, transporte y otros no son acordes a la situación económica y las veces que debe acudir cada paciente al sistema de salud, a más de que se limita solo al paciente y no a la persona que los acompaña; y, (ii) en el reglamento, instructivo y proyecto no se permite asignar recursos para gastos de medicamentos e insumos que no puede proveer el sistema de salud, sino que el rubro otros se lo destina a suplementos alimenticios. A más de esto, desde el 2022 hasta la fecha no se ha asignado el recurso para cubrir estos servicios.
6. Con base en estas alegaciones, los legitimados activos acusan la vulneración del derecho a la salud, el buen vivir, el derecho a la vida y el derecho a la igualdad, por parte de la STCTEA, a la vez que solicitan medidas de reparación y medidas de satisfacción.

Fundamentos de los legitimados pasivos:

7. La STCTEA al comparecer a la audiencia fijada dentro de la presente causa ha señalado que: (i) se ha asignado recursos para atender a las personas con enfermedades catastróficas desde el año 2019, a través de aliados, tal es así que se ha realizado convenios con el Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Orellana y Vicariato Apostólico de Aguarico; (ii) que la Contraloría General del Estado ha realizado observaciones debido a que se ha entregado recursos sin contar con una línea base, sumado a que algunas personas presentaban facturas alteradas y pretendían cobrar más de ochocientos dólares por movilización; (iii) que los accionantes tratan de que se atropelle el reglamento, el cual ha sido expedido en observancia del derecho a la seguridad jurídica; y, (iv) que la acción de protección se enmarca dentro de las causales de improcedencia previstas en los numerales 1, 2 y 3 del artículo 42 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, por lo que solicita se deseche la acción.
8. El Ministerio de Salud Pública por su parte ha señalado que (i) de acuerdo a la estadística poblacional se manejan tipologías, de ahí que en la provincia existe

un centro de salud tipo C con servicios mínimos; (ii) respecto de la información requerida por la STCTEA, indica que es el paciente quien debe autorizar la entrega de la información; y, (iii) que la acción de protección no cumple los requisitos del artículo 40 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, sino que al contrario, se enmarca en las causales de improcedencia previstas en el artículo 42 ibídem.

9. La Procuraduría General del Estado a pesar de haber sido notificada no ha comparecido a la audiencia señalada dentro de la presente causa.

IV. Hechos probados

10. Entre los hechos probados, se tienen los siguientes: (i) que los accionantes son pacientes oncológicos del cantón Joya de los Sachas, provincia de Orellana, que reciben atención tanto del subsistema de salud pública [MSP], así como de la Red Complementaria de Salud [SOLCA] e [IESS]; y, (ii) que la STCTEA realizó la transferencia de recursos para la ejecución de la atención de los pacientes oncológicos hasta diciembre de 2021, a través del Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Orellana y el Vicariato Apostólico de Aguarico, no así a partir de enero de 2022.

V. Análisis constitucional

11. El artículo 88 de la CRE establece que la acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución, y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación.
12. Los accionantes identifican como derechos constitucionales vulnerados: (i) la salud; (ii) el buen vivir; (iii) la vida y (iv) el derecho a la igualdad. El derecho a la salud forma parte del régimen del buen vivir y también parte indiscutible del derecho a la vida. En tanto que el derecho a la igualdad será analizado como un derecho autónomo y de forma separada.
 - i. **Derecho a la salud como parte del derecho a la vida.**
13. Son diversos los instrumentos que dicen respecto de la obligación estatal de garantizar el derecho a la salud, así por ejemplo a nivel internacional podemos citar: la Declaración Universal de Derechos Humanos [artículo 25.1]; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [artículo 12]; y, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [artículo 10]; en tanto que a nivel interno, los artículos 3.1, 32 y 358 de la CRE.
14. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha precisado que la salud es

un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente y en este sentido, la obligación general respecto del derecho a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud garantizando una prestación médica eficaz y de calidad, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población^[1]

15. Por su parte, la Corte Constitucional ha señalado que la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de los demás derechos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. De este modo, el derecho a la salud implica no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral^[2]. No existe el derecho a estar sano sino a tener las condiciones para vivir lo más sano posible^[3].
16. Así las cosas, siendo que el derecho a la salud radica en tener las condiciones para vivir lo más sano posible, se ha de entender que este comprende no solo una concepción restringida, como la provisión de servicios hospitalarios, tratamientos médicos, prescripción y entrega de medicamentos para atender enfermedades, sino además la prevención de la enfermedad y la promoción de entornos saludables para evitar la enfermedad, lo cual debe ser garantizado por parte del Estado a través de políticas públicas, de manera que este derecho se ejerza en su integralidad.
17. El asunto planteado por los accionantes es que desde el 2022 hasta la actualidad la STCTEA no ha asignado los recursos para atender a los pacientes oncológicos en cuanto a hospedaje, transporte, alimentación y que el rubro de <<otros que no sean asumidos por el ente rector de salud nacional para y durante el tratamiento médico>>, que consta previsto en la Disposición General Octava de la LOPICTEA, debe ser destinado a la adquisición de medicamentos, cuando el sistema de salud pública no pueda proveerlos, no así para la provisión de suplementos alimenticios, como lo ha regulado la STCTEA a través de su reglamento.
 - a. **Sobre la vulneración del derecho a la salud con base en el reglamento emitido por la STCTEA.**
18. La Disposición General Octava de la Ley Orgánica para la Planificación Integral de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, traslada a la Secretaría Técnica la obligación de asignar el presupuesto y elaborar el reglamento que regule la forma y condiciones de asignación de recursos para el servicio de hospedaje, transporte, alimentación y otros que no sean asumidos por el ente rector de salud nacional para y durante el tratamiento médico, a favor de los pacientes con enfermedades catastróficas, sin que exista vicio de incompetencia por parte de la STCTEA.

19. En consideración a la potestad concedida por la Ley, la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica ha procedido a emitir el reglamento a través del cual se establece el ámbito de aplicación, requisitos, condiciones y otras regulaciones que *prima facie* son acordes con el contenido de la Disposición General Octava de la Ley Orgánica para la Planificación Integral de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, así como el instructivo para operativizar el acceso y la provisión de estos servicios a través de unidades ejecutoras.
20. Sin perjuicio de las razones que se expondrán más adelante, este juzgador constata que ni el reglamento ni tampoco el instructivo emitido por parte de la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica limitan el número de veces o el monto para los servicios de hospedaje, transporte, alimentación y otros para pacientes con enfermedades catastróficas, sino que lo que hace es establecer aspectos que deben considerarse para la provisión de estos servicios dentro del respectivo proyecto, lo cual en todo caso dispone que podrán ser reajustados según el costo vigente del mercado.
21. La falta de asignación de recursos por parte de la STCTEA para satisfacer los servicios de hospedaje, transporte y alimentación a favor de los pacientes con enfermedades catastróficas durante el 2022 y lo que va del 2023, vulnera el derecho a la salud de los accionantes, en razón de que, los pacientes no pueden acceder a los servicios hospitalarios, tratamiento médico y atención de la enfermedad, dado que a decir del propio MSP, la provincia no cuenta con un hospital equipado para la atención de estas enfermedades, lo que obliga a los pacientes a trasladarse a otra provincia para la atención de la enfermedad.
22. La limitación o falta de entrega de recursos para cubrir estos servicios que la ley ha previsto en favor de los pacientes con enfermedades catastróficas, implica una traba que riñe con el deber del Estado de garantizar y respetar los derechos [Art. 3.1 CRE], a la vez que restringe el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que les permita vivir dignamente, pues el no permitir el acceso a los servicios de hospedaje, transporte y alimentación hace que los pacientes tengan menos posibilidades de acceder a la atención médica especializada y por ende reduzcan sus esperanzas de vida.
23. Por otro lado, el reglamento emitido por la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, limita el beneficio de hospedaje, transporte, alimentación y otros, con relación exclusivamente al paciente con enfermedad catastrófica, pero aquello no se encuentra en contradicción con la Disposición General Octava de la Ley Orgánica para la Planificación Integral de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, puesto que esta norma señala como beneficiarias de estos servicios únicamente a las personas con enfermedades catastróficas.
24. También es cierto que el referido reglamento dispone que el rubro de <<otros que no sean asumidos por el ente rector de salud nacional para y durante el

tratamiento médico>>, sea para cubrir <<suplementos nutricionales>> [Art. 4.4] o <<insumos>> [Art. 11.5]. En este punto, efectivamente la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica ha designado por propia cuenta el destino de este recurso, dando contenido a una disposición indeterminada de la Ley Orgánica para la Planificación Integral de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica.

25. Lo dicho conlleva a establecer que efectivamente el reglamento emitido por la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, no permite que el beneficio de hospedaje, transporte y alimentación sea otorgado a favor de familiares de los pacientes de enfermedades catastróficas, ni tampoco que el rubro de <<otros>>, sea destinado a la adquisición de medicamentos e insumos que no fueren entregados por el ente rector de salud. No obstante, la alegada vulneración del derecho a la salud a partir de estas limitaciones, no puede ser tutelada a través de esta vía, por dos razones:

1. En primer lugar, porque si bien el reglamento constituye un acto de autoridad pública no judicial, aquel no es cualquier acto, sino un acto normativo que produce efectos jurídicos generales [art. 128 COA], de manera que, de violar derechos constitucionales como aquellos alegados por los accionantes [salud, vida, buen vivir e igualdad], su impugnación no procede a través de la acción de protección, sino a través de la acción pública de inconstitucionalidad para ante la Corte Constitucional, conforme así lo dispone el artículo 436.4 de la CRE.

2. En segundo lugar, porque la acción de protección no puede proponerse contra un acto carente de ejecutoriedad por sí mismo, como lo es el reglamento, sino contra un acto administrativo de efectos individuales que viole directamente los derechos constitucionales^[4]; esta carencia de ejecutoriedad determina la ausencia de un acto respecto del cual esta autoridad pueda pronunciarse, a lo que su suma que en nuestro sistema jurídico existe únicamente el control concentrado de constitucionalidad, por lo que este juzgador no puede arrogarse las funciones propias de la Corte Constitucional.

26. Cabe señalar que en el presente caso no resulta aplicable el precedente jurisprudencial contenido en la sentencia 00016-13-SEP-CC, debido a que no se trata de un acto administrativo, sino de un acto normativo, por lo que debido a las razones expuestas en los párrafos 25.1 y 25.2 de esta sentencia, este juzgador no puede entrar a conocer las razones que por la forma o por el fondo corresponden a un cuestionamiento que debe hacérselo propiamente a través de la acción pública de inconstitucionalidad, merced a lo cual no se realizará pronunciamiento alguno.

b. En cuanto a la alegación de falta de entrega de medicamentos.

27. Entre las proposiciones que formulan los accionantes consta la falta de

entrega de medicamentos por parte del Ministerio de Salud Pública. Sin duda esta omisión podría generar vulneración del derecho a la salud, puesto que especialmente las personas con enfermedades catastróficas, por constituir parte de un grupo de atención prioritaria [Art. 35 CRE], tienen derecho a recibir atención preferente por parte del Estado, más todavía en tratándose de medicina, dado que, sin acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, no se puede alcanzar el disfrute del más alto nivel posible de salud^[5]

28. A pesar de que la demanda de acción de protección no ataca directamente la falta de provisión de medicamentos por parte del Ministerio de Salud Pública, la pretensión de los accionantes de que el rubro denominado <<otros>>, previsto en el reglamento de la STCTEA para suplementos alimenticios, sea destinado para la adquisición de medicina que el Ministerio de Salud no provee, comporta una alegación respecto de la falta de entrega de medicina por parte del ente rector de salud, por lo que en ese orden corresponde observar los precedentes constitucionales existentes al momento.
29. La sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, de fecha 05 de agosto de 2020, emitida por la Corte Constitucional, estableció los parámetros que deben observarse cuando se trata de la tutela judicial efectiva de acceso a medicamentos a favor de las personas con enfermedades catastróficas. Así, a partir del párrafo 226 se indica que la demanda por falta de acceso a medicamentos debe presentarse contra el subsistema de salud estatal al que pertenece el paciente. Los subsistemas de salud son: el MSP, el IESS, ISSPOL, el ISSFA y la Red Complementaria de Salud.
30. En el presente caso, de la revisión de los certificados médicos [fs. 1-12] que constan agregados al proceso, se aprecia que los accionantes: Luz Angélica Yachimba Moposita, Lucrecia del Carmen Merelo Basantes, Gladys Leonila Roca Sánchez, Miryan Janeth Iza Guerra y Ronald Johel Guanga Burgo, pertenecen al subsistema de salud del MSP; mientras que María Efigenia Yanez Sánchez, Blanca Herminia Jiménez Gavilanes, Lizeth Esperanza Jiménez Astudillo, Cecilia Margarita Ortega Bosquez y Héctor Poroza Grueso, pertenecen al subsistema de la Red Complementaria de Salud [IESS] y [SOLCA].
31. La demanda en el presente caso se ha propuesto únicamente en contra del Ministerio de Salud Pública y la STCTEA, más no en contra del IESS ni de SOLCA como parte de la Red Pública Complementaria de Salud, lo que implica que no se ha contado con todos los legitimados pasivos dentro de la presente causa; a más de eso, ni en la demanda ni en la audiencia se ha indicado específicamente cuál de las entidades que conforman la Red Pública Integral de Salud [RPIS] les han negado el acceso a los medicamentos, ni tampoco que tipo de medicamento les ha sido negado y ante que diagnóstico.
32. La indicación del tipo de medicamento al cual se ha negado el acceso es

importante, toda vez que, ante una alegación como esta, debe establecerse la calidad, seguridad y eficacia del medicamento recetado en el caso concreto, para lo cual según el párrafo 227 de la misma sentencia, debía citarse al experto del Comité Técnico Interdisciplinario del subsistema al que pertenece cada paciente, para determinar de manera objetiva e imparcial tales aspectos; al experto en cuidados integrales para establecer si el paciente cuenta con información completa sobre el tratamiento; y, a la delegada de la Dirección Nacional de Medicamentos, para que realice el seguimiento.

33. A más de eso, la misma sentencia señala los aspectos que se requieren demostrar: (i) la enfermedad diagnosticada por un profesional de la salud del sector público y de la red complementaria de salud; (ii) la prescripción médica de un medicamento dentro de un tratamiento; (iii) la dificultad o imposibilidad de acceder a los medicamentos; (iv) la información y el consentimiento libre e informado del paciente para someterse al tratamiento en base a medicamentos y la finalidad del disfrute del más alto nivel posible de salud; y, (v) la calidad, seguridad y eficacia del medicamento por parte de una persona experta imparcial^[6].
34. El diagnóstico y la prescripción del medicamento se demostrará con la epicrisis realizada por un profesional de la RPIS, sin que en el presente caso se haya adjuntado la epicrisis, sino tan sólo los certificados médicos. El no acceso a medicamentos –cuando no se tiene prueba documental–, se afirmará en la demanda que no se le ha dispensado el medicamento requerido ^[7]; sin embargo –como se ha indicado–, no se ha afirmado específicamente que medicamento no se les ha entregado ni a quien de los accionantes, por lo que ante esa deficiencia no puede tener lugar la inversión de la carga probatoria.
35. La información y el consentimiento libre e informado del paciente para someterse al tratamiento en base a medicamentos y la finalidad del disfrute del más alto nivel posible de salud, debe demostrarse con la declaración del paciente. Mientras que la prueba de la finalidad, calidad, seguridad y eficacia del medicamento tiene que ser aportada por una persona con experticia e imparcialidad^[8], sin que sea suficiente una receta médica o el sólo testimonio del médico que la prescribe. En el presente caso no se ha establecido siquiera cuál es la epicrisis de cada paciente y a qué tipo de medicamento se le ha negado el acceso.
36. Lo señalado en los párrafos que anteceden tiene vital importancia, dado que la tutela judicial de medicamentos no implica el acceso a cualquier medicamento, sino a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, cuando se requiera, conforme el deber del Estado previsto en el artículo 363.7 CRE, de manera que se pueda alcanzar el disfrute del más alto nivel posible de salud, lo cual además debe ser tutelado por el juez constitucional cumpliendo estrictamente los parámetros fijados por la Corte, conforme así lo ha señalado el máximo

organismo de justicia constitucional^[9].

37. En definitiva, en el presente caso no existen los elementos indispensables para que el suscrito juzgador declare una violación del derecho a la salud y vida digna bajo la alegación de que no se les ha entregado los medicamentos a los pacientes con enfermedades catastróficas; sin embargo, esto no impide que el Ministerio de Salud Pública y demás entidades que conforman la Red Pública Complementaria de Salud, garanticen el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces a quien lo necesite, conforme el párrafo 375.2 de la sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, de fecha 05 de agosto de 2020, emitida por la Corte Constitucional.

ii) Sobre la alegada violación del derecho a la igualdad.

38. Los accionantes plantean la violación del derecho a la igualdad debido a que –según lo han explicado–, a diferencia de personas que están en capacidad de solventar sus gastos por sí mismos dentro del sistema privado de salud, ellos no pueden acceder a los servicios médicos, tratamientos y atención por falta de recursos económicos. Los accionantes no han profundizado en este argumento, pero es un hecho notorio que la sociedad se divide en razón de su capacidad adquisitiva, de modo que aquellos que tienen los medios económicos suficientes acceden a servicios privados de salud y no tienen que esperar la atención del Estado.
39. El artículo 66.4 de la CRE reconoce y garantiza a las personas el derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación. El principio de igualdad ante la ley es un pilar fundamental dentro de un Estado constitucional y constituye un principio fundamental del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, merced a lo cual la Corte IDH ha expresado que <<el principio de igualdad ante la ley, igual protección ante la ley y no discriminación, pertenece al *jus cogens*, puesto que sobre él descansa todo el andamiaje jurídico del orden público nacional e internacional y es un principio fundamental que pertenece a todo ordenamiento jurídico^[10].
40. El derecho a la igualdad se conforma de dos esferas. La igualdad formal, que implica la igualdad ante la ley y de este modo <<todos los sujetos que se encuentran en la misma situación recibirán un trato idéntico>>^[11]. En teoría, todos los pacientes oncológicos deben recibir igual atención de salud por parte del Estado, a través del Ministerio de Salud. Los accionantes no han señalado que el Ministerio de Salud Pública haya dado un trato distinto respecto del acceso a los servicios médicos, tratamientos y atención a los pacientes oncológicos, sin que el acceso de otros pacientes al sistema privado constituya una violación del derecho a la igualdad formal.
41. La igualdad material por su parte implica que <<en razón de las particularidades de los sujetos, los mismos deben ser tratados de manera igualitaria si se encuentran dentro de circunstancias fácticas similares>>^[12]. La igualdad material parte de considerar la situación particular en que se

encuentra cada persona que pertenece a un mismo grupo, a fin de que esas diferencias no menoscaben el ejercicio de un derecho. En el presente caso los accionantes tampoco han señalado que la entidad accionada MSP haya realizado alguna distinción respecto de las circunstancias propias de los pacientes oncológicos y por ende haya restringido la atención.

42. Tampoco podría establecerse una discriminación, porque no existe un acto de distinción o segregación por parte del MSP que atente contra la igualdad de oportunidades^[13], pues es preciso recordar que la discriminación sólo podría darse cuando se genere una distinción de trato que carezca de una justificación objetiva y razonable. No obstante, conforme se ha indicado en los párrafos que anteceden, no se imputa una distinción a cargo del MSP que permita por lo menos establecer una distinción respecto del trato a los pacientes con enfermedades catastróficas, menos aún que ese trato diferenciado haya carecido de una justificación objetiva y razonable.
43. En definitiva, a criterio de este juzgador, el argumento de que algunas personas accedan a entidades privadas de salud, pero no los accionantes por su escasas económica, no constituye una violación del derecho a la igualdad y no discriminación, sino que aquella distinción que no es imputable al Ministerio de Salud Pública, parte de una inequidad social que lamentablemente se halla arraigada en nuestra sociedad, de modo que las personas con capacidad adquisitiva pueden acceder a servicios privados, en tanto que quienes no tienen capacidad económica deben esperar la atención pública que brinda el Estado.

VI. Otras consideraciones

44. Tanto el Ministerio de Salud Pública como la STCTEA han señalado que la acción de protección se enmarca dentro de las causales de improcedencia previstas en los numerales 1, 2 y 3 del artículo 42 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. No obstante, conforme se ha expuesto en los párrafos 21 y 22 de esta sentencia, la falta de entrega de recursos por parte de la STCTEA para atender los servicios de alimentación, transporte y hospedaje de pacientes con enfermedades catastróficas, vulnera el derecho a la salud en los términos que se han señalado.
45. En lo demás [limitación de servicio a beneficiarios y sobre asignación de recursos para suplementos alimenticios], esta autoridad no ha constatado la vulneración de derechos constitucionales por parte del Ministerio de Salud Pública ni de la STCTEA, por lo que se estima con lugar la causal de improcedencia prevista en el artículo 42.1 de la LOGJYCC.
46. No cabe sin embargo la causal de improcedencia señalada por la STCTEA con base en el numeral 2 del artículo 42 de la LOGJYCC, porque desde enero de 2022 hasta el momento persiste la falta de entrega de recursos por parte de la STCTEA para atender los servicios de alimentación, transporte y hospedaje de los pacientes con enfermedades catastróficas.

47. Por otra parte, no se ha impugnado exclusivamente la inconstitucionalidad o legalidad del reglamento emitido por la STCTEA, por lo que no se estima con lugar la causal de improcedencia del artículo 42.3 de la LOGJYCC alegada por la STCTEA; no obstante, esta autoridad conforme lo señalado en los párrafos 25.1 y 25.2 de esta sentencia, ha considerado que la alegada vulneración de derechos constitucionales originados –según dicen los demandantes– de la emisión del reglamento, debe ser materia de una acción de inconstitucionalidad cuyo conocimiento corresponde exclusivamente a la Corte Constitucional.
48. El máximo órgano de justicia constitucional ha señalado que la acción de protección es la garantía idónea y eficaz que procede cuando el juez efectivamente verifica una real vulneración a derechos constitucionales, con lo cual, no existe otra vía para la tutela de esos derechos que no sean las garantías jurisdiccionales^[14], sobrando decir que las garantías jurisdiccionales fueron diseñadas por la CRE para tutelar los derechos de las personas que se encuentran en situación de desequilibrio frente al poder^[15], de manera que, cuando los jueces constatan la vulneración de derechos constitucionales, deben proceder a la reparación a través de ese mecanismo^[16].

VII. Decisión

49. En mérito de lo expuesto, administrando justicia en nombre del pueblo soberano del Ecuador y por autoridad de la Constitución y las leyes de la república, el suscrito juez resuelve:
- a. **Aceptar parcialmente la acción de protección propuesta** por los accionantes Gladys Leonila Roca Sánchez, Cecilia Margarita Ortega Bosquez, Lucrecia del Carmen Merelo Basantes, Miryan Janet Iza Guerra, José Daniel Zavala Zamora, Héctor Poroza Gruezo, Luz Angélica Yachimba Moposita, María Efigenia Yanez Sánchez, Blanca Herminia Jiménez Gavilanez, Lizeth Esperanza Jiménez Astudillo y Ronald Johel Guanga Burgo, en contra de la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, el Ministerio de Salud Pública y la Procuraduría General del Estado.
 - b. Declarar que **la Secretaría Técnica** de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, **ha vulnerado el derecho constitucional a la salud**, en perjuicio de los accionantes, conforme lo señalado en los párrafos 21 y 22 de esta sentencia.
 - c. Como medida de reparación se dispone:
 - i. Que la **Secretaría Técnica** de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, dentro del término de diez días contados a partir de la emisión de esta sentencia, reanude la atención permanente de los servicios de alimentación, transporte y hospedaje en favor de los accionantes y demás pacientes con enfermedades catastróficas dentro del cantón Joya de los Sachas, provincia de Orellana, sea bajo la contratación directa o a través de entidades ejecutoras, observando las necesidades particulares de cada paciente.

- ii. El **Ministerio de Salud Pública** en coordinación **con la Secretaría Técnica** de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica y demás entidades involucradas, dentro del término de **treinta días**, realicen las gestiones necesarias, a fin de que la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica cuente con el **registro actualizado de las personas que padecen enfermedades catastróficas** dentro del cantón Joya de los Sachas, **de manera que la STCTEA asigne los recursos suficientes** para atender los servicios de alimentación, transporte y hospedaje de todos los pacientes.
 - d. Disponer que la **Secretaría Técnica** de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, dentro del plazo de **30 días**, pida **disculpas públicas** a los accionantes, conforme el siguiente texto:

Por sentencia emitida por el juez constitucional del cantón Joya de los Sachas, provincia de Orellana, la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica, reconoce que la falta de asignación de recursos para los servicios de alimentación, transporte y hospedaje vulneró el derecho a la salud de los accionantes Gladys Leonila Roca Sánchez, Cecilia Margarita Ortega Bosquez, Lucrecia del Carmen Merelo Basantes, Miryan Janet Iza Guerra, José Daniel Zavala Zamora, Héctor Porozo Gruezo, Luz Angélica Yachimba Moposita, María Efigenia Yanez Sánchez, Blanca Herminia Jiménez Gavilánez, Lizeth Esperanza Jiménez Astudillo, Ronald Johel Guanga Burgo y demás personas con enfermedades catastróficas. Por lo tanto, ofrece disculpas públicas por el daño causado. Asimismo, reconoce su obligación de respetar la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional.
 - e. Recordar al **Ministerio de Salud Pública** su obligación de **garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces** a quien lo necesite, conforme el párrafo 375.2 de la sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, de fecha 05 de agosto de 2020, emitida por la Corte Constitucional.
 - f. La **Defensoría del Pueblo de Orellana** remitirá un **informe mensual respecto del cumplimiento de esta sentencia**, para cuyo efecto se dispone oficiar con copia de esta resolución.
 50. De conformidad a lo previsto en el artículo 86.5 de la CRE, una vez ejecutoriada esta sentencia, se remitirá una copia certificada a la Corte Constitucional para el desarrollo de su jurisprudencia.
 51. Al amparo de lo previsto en el artículo 24 de la LOGJYCC, la Secretaría Técnica de la Circunscripción Territorial Especial Amazónica ha interpuesto oralmente recurso de apelación respecto de esta decisión en la misma audiencia, por lo que se dispone remitir el expediente a la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Orellana, a fin de que sustancie el recurso de apelación.
 52. Intervenga el Ab. Ángel Cabezas Solano, en calidad de Secretario de esta Unidad Judicial.- Notifíquese y cúmplase.
-

1. ^ _ Corte IDH, *Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile*, sentencia de 8 marzo de 2018, FRC, párr. 118.
 2. ^ _ Corte Constitucional del Ecuador, *sentencia N° 328-19-EP/20*, 24 de junio de 2020, párr. 42
 3. ^ _ Corte Constitucional del Ecuador, *sentencia N° 679-18-JP/20*, 05 de agosto de 2020, párr. 72
 4. ^ _ Juan Francisco Guerrero, *Las garantías jurisdiccionales constitucionales en el Ecuador*, Corporación de Estudios y Publicaciones, Quito, 2020, p. 86.
 5. ^ _ Corte Constitucional del Ecuador, *sentencia N° 679-18-JP/20*, 05 de agosto de 2020, párr. 92
 6. ^ _ *Ibídem*, párr. 235
 7. ^ _ *Ibídem*, párrs. 236 - 237
 8. ^ _ *Ibídem*, párrs. 238 - 239
 9. ^ _ *Ibídem*, párr. 169
 10. ^ _ Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Opinión Consultiva N° 18*, del 17 de septiembre de 2003, sobre condición jurídica de migrantes indocumentados, párr. 19.
 11. ^ _ Corte Constitucional del Ecuador, *sentencia N° 7-11-IA/19*, 28 de octubre de 2019, párr. 18
 12. ^ _ Corte Constitucional del Ecuador, *sentencia 019-16-SIN-CC*, 22 de marzo de 2016, pág. 13.
 13. ^ _ Corte Constitucional del Ecuador, *sentencia 037-13-SCN-CC*, 11 de junio de 2013, pág. 12
 14. ^ _ Corte Constitucional, *sentencia 026-13-SEP-CC*, caso 1429-11-EP, de 11 de junio de 2013
 15. ^ _ Corte Constitucional del Ecuador, *sentencia N° 282-13-JP/19*, de 4 de septiembre de 2019, párrs. 37 y 44
 16. ^ _ Corte Constitucional del Ecuador, *sentencia N° 1754-13-EP/19*, de 19 de noviembre de 2019, párr. 31.
- f).- JUAN GABRIEL PRADO MORENO, JUEZ.

Lo que comunico a usted para los fines de ley.

CABEZAS SOLANO ANGEL DUVERLI
Secretario Temporal