

DIRECCIÓN DE LITIGIO ESTRATÉGICO CASACIÓN Y REVISIÓN

35

Banco de Resoluciones en temas de Litigio Estratégico

JURISPRUDENCIA SENTENCIA No. 983-18-JP/21

TRIBUNAL	Corte Constitucional del Ecuador, 25 de agosto de 2021.
MATERIA	Constitucional - Acción de protección. (Derechos de los niñas, niños y adolescentes, y de las personas migrantes a la vida, la salud, la igualdad, la no devolución, la unidad familiar, y la tutela judicial efectiva)
INTERVINO LA DEFENSORIA PÚBLICA	No
DATOS DEL DEFENSOR/A PÚBLICO	No aplica.
DERECHOS INVOLUCRADOS	Derecho a la vida, a la salud, a la igualdad y no discriminación, a la unidad familiar, a la tutela judicial efectiva y a la reparación, a los principios de interés superior de las niñas, niños y adolescentes, y de no devolución en el contexto de las personas en condición de movilidad humana y sus familiares.
BREVE RELACIÓN DE LOS HECHOS	<p>Una familia de nacionalidad colombiana, huyendo del conflicto armado colombiano ingresó al Ecuador en el año 2015, realizando su solicitud de refugio en mayo del 2015.</p> <p>Encontrándose en el octavo mes del estado de gestación de su tercer hijo, acuden a control médico en un Subcentro de salud de la provincia de Tulcán. En la cual se tuvo que realizarse varios exámenes de laboratorio, entre ellos el denominado COOMBS, con la finalidad de establecer la compatibilidad sanguínea con la madre, esto en el hospital, recibiendo las pruebas de estos exámenes.</p> <p>El 07 de junio de 2015 se realizó el ingreso al hospital para iniciar las labores de parto, al haber dado a luz a las 19h49 horas. A los padres del recién nacido le informaron al menos cuatro diagnósticos referente al cuadro clínico que presentaba su hijo, para finalmente a las 23h00 señalar que el recién nacido presentaba un cuadro de desequilibrio hemodinámico, provocado por la incompatibilidad del factor Rhesus de la sangre entre madre e hijo; requiriendo exanguinotransfusión total.</p> <p>Ya con el diagnóstico definitivo, el personal del hospital avisó a los padres del recién nacido la necesidad de realizar una exanguinotransfusión total de sangre al niño, no sin antes hacerles conocer que carecían de los insumos médicos y biológicos para ejecutar dicho procedimiento.</p>

	<p>Frente a la carencia de insumos, los miembros del hospital le consultaron a los padres acerca de que, si estos contaban con un seguro médico en Colombia, a lo que les recordaron al equipo médico que su condición de solicitantes de refugio les impedía regresar a Colombia, de donde habían huido debido a un temor fundado de persecución, además de que esto les significaría la pérdida de su condición de solicitantes de refugio. Ante lo cual el personal médico les dieron la opción de pagar la cantidad de ciento cincuenta dólares por cada pinta de sangre requerida y ser trasladados a otra ciudad para la atención o que se encargaran del traslado de las pintas de sangre necesarias desde otro hospital en otra ciudad, ya que no contaban con ambulancia.</p> <p>Ante la imposibilidad económica de aceptar las opciones propuestas, los padres del menor se quedaron sin opción, a lo cual el personal médico insistía en que viajaran a Colombia sin acompañamiento, ni traslado médico para que su hijo sea atendido. Por parte de personal del ACNUR se explicó al personal médico la situación migratoria en la que se encontraba la familia y que no podían abandonar Ecuador. Posteriormente y aproximadamente a las 00:30 horas del 8 de junio de 2015, dos agentes de la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN), se acercaron los padres e intentaron hacer que estos asuman mediante la firma de un documento la responsabilidad de los eventuales daños que se provocasen en la salud de su hijo.</p> <p>Al activarse la Defensoría del Pueblo y realizar una visita al hospital, se le informó que la mejor opción para el niño era la de ser trasladado a Colombia para recibir atención médica, ya que no existía repuesta de la red pública de salud.</p> <p>El 8 de junio del 2015, a las 11h10, el menor falleció en el hospital debido a un paro cardiorrespiratorio, sin que se le haya practicado el tratamiento requerido.</p> <p>Ante los hechos acontecidos el padre del menor presentó una queja ante el hospital, iniciando además, trámite defensorial de la Defensoría del Pueblo, institución que mediante resolución determinó la falta de aplicación del protocolo y coordinación en el proceso de identificación y seguimiento al diagnóstico de embarazo de alto riesgo, la no oportuna referencia e información a las unidades de salud con especialidad gineco-obstetra de tercer nivel, la falta de insumos para atender en el hospital la emergencia presentada, la sugerencia de remitir al neonato al sistema de salud colombiano, y la inobservancia a la petición de refugio presentada por su familia, afectaron el ejercicio del derecho a la salud, el derecho a acceder servicios públicos de calidad al no prestar una atención emergente en función a la especialidad que requería, exhortando al Ministerio de Salud y al hospital, pedir disculpas públicas a los padres del niño, controlar y mejorar los servicios de salud prestados en frontera, dotar de todos los implementos necesarios en casos de emergencias y a establecer las acciones conducentes a identificar localidades que por determinadas situaciones requieren contar con atención ginecoobstétrica considerando que dicho tipo de unidades se concentra en Quito y Guayaquil.</p>
--	--

	<p>De la resolución emitida por la Defensoría del Pueblo, el Ministerio de Salud Pública interpuso recurso de revisión, impugnación que fue negada y rectificadas parcialmente, en la cual inclusive el Ministerio de Salud Pública solicitó aclaración, misma que fue negada.</p> <p>El 22 de abril del 2016 los padres del menor presentaron acción de protección por la violación de derechos constitucionales en contra del Ministerio de Salud y el hospital, la cual fue inadmitida por parte de la Unidad Judicial Primera Especializada de Trabajo del cantón Quito, al declararse que no es competente, se interpuso apelación la cual fue negada por la Corte Provincial de Pichincha.</p> <p>El 09 de julio de 2018, se volvió a presentar acción de protección en la localidad en la que acontecieron los hechos, del cual el Juez de la Unidad Judicial Civil de Tulcán, mediante sentencia de fecha 08 de agosto de 2018, aceptó la acción de protección planteada por considerar que existió la vulneración de los derechos a la vida, a la salud, a la igualdad y no discriminación del niño y su familia, incluido el principio de interés superior del niño.</p> <p>El 10 de septiembre de 2018, la Sala Única Multicompetente de la Corte Provincial de Carchi, rechazó el recurso de apelación presentado por el Ministerio de Salud Pública y el hospital, confirmando la sentencia de primera instancia y la amplió disponiendo la indemnización económica del daño provocado.</p> <p>El 16 de octubre de 2018, el Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo con sede en el Distrito Metropolitano de Quito recibió el expediente de la causa para dar inicio al proceso de reparación económica, resolviendo “dispone[r] que el legitimado pasivo, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA en el término de CINCO DÍAS pague a favor de los legitimados activos señores J.N.B.Q. y J.L.C. la CANTIDAD DE USD 32.079,72 (...)”, resolución a la cual se interpuso acción extraordinaria de protección.</p> <p>El 18 de abril de 2019, la Sala de Selección de la Corte Constitucional, resolvió seleccionar el caso referido, con el objetivo de desarrollar jurisprudencia vinculante sobre los derechos constitucionales que fueron materia de dicho proceso.</p>
<p>FUNDAMENTOS DE DERECHO</p>	<p>Art. 11.2, Art. 32, Art. 40, Art. 41, Art. 42, Art. 45, Art. 66.1, Art. 75, Art. 227, Art. 358, Art. 362 de la Constitución de la República del Ecuador</p>
<p>ARGUMENTOS Y FUNDAMENTACIÓN DE LA CORTE CONSTITUCIONAL</p>	<p>V. Sumario de principales criterios jurisprudenciales</p> <p>Interés Superior de Niñas, Niños y Adolescentes –ISNNA- 361. El ISNNA identifica un concepto triple, que puede entenderse como derecho sustantivo, principio jurídico interpretativo fundamental y norma de procedimiento:</p> <p>(i) Como derecho sustantivo, garantiza el derecho a las NNA de que su interés superior sea un elemento primordial que siempre se evalúe al momento de tomar</p>

una decisión que pueda afectar sus derechos; (ii) como principio interpretativo, dispone que frente a una disposición jurídica que admita más de una interpretación, deberá adoptarse el sentido que mejor favorezca a la vigencia de los derechos de las NNA; y, (iii) como norma de procedimiento obliga a que toda persona que tenga que tomar una decisión que afecte a las NNA deba seguir un proceso de ponderación entre los posibles efectos positivos y negativos, a fin de evitar causarles cualquier tipo de daño.

Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en condición de movilidad humana

362. El Estado ecuatoriano está obligado a identificar las necesidades de protección internacional de NNA migrantes y adoptar medidas que incluyan: (i) permitir que las NNA puedan petitionar el asilo o el estatuto de refugiado; (ii) no devolver a las NNA a un país en el cual puede sufrir riesgo de ser afectada su vida, libertad, seguridad o integridad; y, (iii) otorgar la protección internacional cuando las NNA califiquen para ello y beneficiar con ese reconocimiento a otros miembros de la familia, en atención al principio de unidad familiar.

Derechos de los pacientes a la información y a consentir

363. La información cumple con un papel estratégico y preponderante en todo tipo de relación prestacional, y de manera especial en la relación sanitaria entre paciente y tratante. En este aspecto, el derecho a recibir información sanitaria constituye el derecho que tienen todos los pacientes para conocer de manera entendible la información, que al momento sea disponible sobre su estado de salud, la naturaleza y finalidad de la intervención o intervenciones a la que será sometido, con la determinación de los riesgos y efectos directos e indirectos, así como, las alternativas a los procedimientos propuestos, incluyendo las consecuencias de no aplicar un tratamiento. Toda información proporcionada a los pacientes deberá darse en un lenguaje entendible para las personas no instruidas en el ámbito de las ciencias de la salud, evitando el uso inapropiado de metalenguajes.

364. Para poder concluir que el paciente ha consentido válidamente, no sólo hace falta que este haya manifestado de forma libre y actual su voluntad de someterse a un tratamiento en específico, sino que además es necesario que dicho acto volitivo fuera previamente precedido por una dotación suficiente y comprensible de información sobre su naturaleza.

Garantía de accesibilidad geográfica del derecho a la salud

365. Toda persona tiene derecho a que el Estado le garantice el acceso a la asistencia sanitaria de manera independiente a la zona geográfica en la cual se encuentre; en este sentido, la residencia, domicilio o lugar de habitación que ocupe una persona en el espacio territorial de un país, no constituye una excusa coherente para justificar la privación de su derecho a la salud.

Garantía de aceptabilidad del derecho a la salud

366. La garantía de aceptabilidad envuelve una acentuación en la dimensión contextual dentro de la que se desarrolla el sujeto titular de los servicios sanitarios. Siendo de este modo que la garantía de aceptabilidad lo que busque proteger sea el respeto del trasfondo social, cultural, etario, económico, étnico y de género que forma parte del bagaje integral de cada persona, con el propósito de que este no sea vulnerado so pretexto de la intervención o asistencia médica.

Garantía de calidad del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes

367. La garantía de calidad del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes, demanda que: (i) los tratamientos, intervenciones y medicamentos se basen en las mejores pruebas disponibles; (ii) el personal médico esté debidamente facultado y disponga de capacitación adecuada en salud materna e infantil; (iii) el equipo hospitalario esté científicamente aprobado y sea adecuado para los niños; (iv) los medicamentos estén científicamente aprobados y no caducados, estén destinados a los niños (cuando sea necesario) y sean objeto de seguimiento por si se producen reacciones adversas; y, (v) se evalúe periódicamente la calidad de la atención dispensada en las instituciones sanitarias.

Derecho de las niñas, niños y adolescentes a recibir una atención médica con calidez

368. Los principios de calidez y de buen trato, están destinados a conseguir un ambiente de interrelación personal, amable, sincero, directo, humano y respetuoso en el que se atiendan a las necesidades físicas, psicológicas y emocionales del paciente.

369. En el plano de los derechos de las NNA, el principio de calidez y buen trato, prohíbe todo tipo de conductas que involucren: (i) el descuido físico; (ii) el descuido psicológico o emocional; (iii) el descuido de la salud física o mental del niño, (iv) el descuido educativo, y (v) el abandono.

Derecho a la vida

370. El derecho a la vida configura la piedra angular sobre la cual se cimienta el ejercicio del resto de derechos humanos, constituyendo un presupuesto esencial para la titularidad y ejercicio de estos. El contenido del derecho a la vida presupone tanto (a) obligaciones negativas -de no hacer- como (b) positivas -de hacer- para el Estado, en virtud de las cuales, el Estado más allá de abstenerse de privar arbitrariamente de la vida a las personas, debe adoptar mecanismos de acción que tutelen su pleno desenvolvimiento y protección desde la concepción.

371. La Corte recuerda que, para determinar la responsabilidad del Estado en casos de muerte en el contexto médico, es preciso que se compruebe la concurrencia de tres elementos:

(i) Que por actos u omisiones se haya negado a un paciente el acceso a la salud en situaciones de urgencia médica o tratamientos médicos esenciales, a pesar de ser previsible el riesgo que implica dicha denegación para la vida del paciente; o bien, (ii) Que se acredite una negligencia médica grave; y (iii) Que exista un nexo causal, entre el acto acreditado y el daño sufrido por el paciente. Cuando la atribución de responsabilidad proviene de una omisión, se requiere verificar la probabilidad de que la conducta omitida hubiese interrumpido el proceso causal que desembocó en el resultado dañoso

Derecho a la igualdad y prohibición de discriminación estructural

372. De forma general, la discriminación estructural se vale de factores ideológicos y políticos para materializar la subordinación o explotación que persigue. Para esto, se basa en un discurso estandarizado de “deber ser”, mediante el cual se promueve la superioridad de un grupo específico de la sociedad, empleando categorías no justificadas (sospechosas) como la raza, la religión, el sexo o la nacionalidad del grupo que se reputa inferior. Y a la vez, se emplea instancias públicas y factores reales de poder para materializar de iure o de facto dicha subordinación.



373. En este sentido, es un deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la CRE y en los instrumentos internacionales de derechos humanos.

Devolución directa, indirecta, formal, encubierta e impropia

374. Un acto de devolución o expulsión es directo cuando la persona migrante es enviada hacia un Estado en el que exista la posibilidad de que sufra algún riesgo de persecución, y es indirecta, cuando el migrante es movido hacia un Estado desde donde pueda ser retornado al país en donde sufre dicho riesgo.

375. Por otro lado, se dice que una devolución o expulsión es formal cuando la misma se ha dado, mediante un acto administrativo o judicial del Estado; mientras que se afirma que es encubierta cuando la salida forzosa de la persona migrante resulta de acciones u omisiones de dicho Estado o de situaciones en que ese Estado apoye o tolere actos cometidos por sus ciudadanos con miras a provocar la salida de personas de su territorio.

376. Finalmente, las devoluciones y expulsiones impropias son aquellas que están direccionada hacia aquellos nacionales que forman parte del núcleo familiar del migrante o que se encuentran bajo su cuidado o custodia. Este tipo de expulsiones y devoluciones que se llevan en contra de propios nacionales suele tener como objetivo el obligar al migrante a que abandone el territorio del Estado receptor, a fin de evitar o cesar cualquier amenaza o violación a la integridad física o a la vida que puedan sufrir en ese otro país sus familiares o las personas que están sujetas a su cuidado como consecuencia del vínculo personal que mantienen con él.

Derecho a la unidad familiar de las personas en condición de movilidad humana

377. Antes de tomar una decisión relacionada con la deportación, expulsión o devolución de una persona migrante, el Estado está obligado a ponderar: (i) la historia inmigratoria, el lapso temporal de la estadía y la extensión de los lazos del progenitor y/o de su familia con el país receptor; (ii) la consideración sobre la nacionalidad, guarda y residencia de los hijos de la persona que se pretende expulsar; (iii) el alcance de la afectación que genera la ruptura familiar debido a la expulsión, incluyendo las personas con quienes vive la NNA, así como el tiempo que ha permanecido en esta unidad familiar; y, (iv) el alcance de la perturbación en la vida diaria de la NNA si cambiara su situación familiar debido a una medida de expulsión de una persona a cargo de la NNA, de forma tal de ponderar estrictamente dichas circunstancias a la luz del ISNNA en relación con el interés público imperativo que se busca proteger.

Competencia territorial de jueces de garantías jurisdiccionales

378. Previo a declararse incompetentes en razón del territorio, los jueces constitucionales que conozcan una garantía jurisdiccional deberán verificar que los efectos provocados por el acto u omisión que violentó derechos constitucionales no se estén reproduciendo en el lugar donde son competentes, sea en la persona de la víctima, o en la de sus familiares, en caso de que aquellos sean los accionantes. Finalmente, la Corte Constitucional considera apropiado manifestar que en aquellos casos donde los jueces de garantías jurisdiccionales en su primera providencia, de manera justificada, inadmitan la demanda por considerar que son incompetentes en razón del territorio aplicando el artículo 7 de la LOGJCC, los accionantes conservan el derecho a presentar su demanda ante la autoridad competente.



	<p>Papel de la Defensoría del Pueblo en los procesos de garantías jurisdiccionales</p> <p>379. A la Defensoría del Pueblo, en consideración de su calidad de garante constitucional del debido proceso, el que se le permita su intervención en los procesos de garantías jurisdiccionales, cuando así lo requiera, siempre debe ser una medida obligatoria; en tanto que, al constituir la institución nacional de protección de los derechos humanos, y garante del debido proceso, su intervención en los procesos constitucionales constituye una garantía más de este derecho.</p>
<p>CONTEXTO SOCIAL Y ECONÓMICO DEL CASO</p>	<p>Familias en situación de movilidad humana, familia de escasos recursos económicos.</p>
<p>INSTANCIA PROCESAL EN LA QUE SE EMITE LA SENTENCIA</p>	<p>Corte Constitucional del Ecuador, sentencia No. 983-18-JP/21, 25 de agosto del 2021.</p>
<p>INSTRUMENTO Y/O CRITERIO INTERNACIONAL INVOCADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Resolución 2/18 sobre Migración Forzada de Personas Venezolanas, párr.2. ○ Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, Observación General No. 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, párr. 6, 76, 93 ○ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Organización de Naciones Unidas, Observación General No. 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, párr. 37. ○ Convención sobre los derechos de los niños. Artículo 4. ○ Opinión Consultiva OC-21/14 de 19 de agosto de 2014, sobre los derechos y garantías de niñas y niños en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional, párr. 71, 273, 278-279, ○ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Organización de Naciones Unidas, Observación General No. 6 sobre el trato de los niños, niñas y adolescentes no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen, párr. 31.c, párr. 78 ○ Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, Observación General No. 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), párr. 16, párr. 109. ○ Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. párr. 110 y 118. ○ Tribunal Supremo Español. STS 508/1997, 9 de junio de 1997. ○ Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas. Observación General No.14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, párr. 12.d. ○ Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, Observación General No. 13 sobre el derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, párr. 20. ○ Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, Observación General No. 36 sobre el derecho a la vida, párr. 23. ○ Corte IDH. Caso Ortiz Hernández y otros Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de agosto de 2017. Serie C No. 338, párr. 100. ○ Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 148. ○ Corte IDH. Caso Comunidad Garífuna de Punta Piedra y sus miembros Vs. Honduras. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de octubre de 2015. Serie C No. 304, párr. 263.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 151. ○ Corte IDH. Caso Loayza Tamayo Vs. Perú. Reparaciones y costas. Sentencia del 27 de noviembre de 1998, Serie C No. 42, párr. 148. ○ Corte IDH. Opinión Consultiva OC-21/14 de 19 de agosto de 2015. Derechos y garantías de niñas y niños en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional, párr. 172. ○ Corte IDH. Propuesta de modificación a la Constitución Política de Costa Rica relacionada con la naturalización. Opinión Consultiva OC-4/84 de 19 de enero de 1984. Serie A No. 4. ○ Convención Americana sobre Derechos Humanos, Comentario. Segunda Edición. Fundación Konrad Adenauer Stiftung, Bogotá, 2019. Pág. 719. ○ Corte IDH. Caso Norín Catrimán y otros (Dirigentes, miembros y activista del Pueblo Indígena Mapuche) Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de mayo de 2014. Serie C No. 279, párr. 200. ○ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Hacia el cierre de Guantánamo. OEA/Ser. L/V/II. Doc. 20/15. 3 junio 2015. Párr. 223 ○ Corte IDH. Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003, sobre la condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados, párr. 170. ○ Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, Observación General No. 7 sobre la realización de los derechos del niño en la primera infancia, sección 14. ○ Corte IDH. Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados. Opinión Consultiva OC- 18/03 de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18, párr. 120. ○ Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familias, en sus Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Ecuador del año 2017, párr. 18.c. ○ Organización de las Naciones Unidas (2010) Sexto informe sobre la expulsión de extranjeros, del Sr. Maurice Kamto, Relator Especial. DOCUMENTO A/CN.4/625 y Add.1 y 2, párr. 42. ○ Organización de Naciones Unidas. Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (Directrices de Riad). Adoptadas y proclamadas por la Asamblea General en su resolución 45/112, de 14 de diciembre de 1990. ○ Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares. Comité de los Derechos del Niño. Observación general conjunta núm. 4 (2017) del Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares y núm. 23 (2017) del Comité de los Derechos del Niño sobre las obligaciones de los Estados relativas a los derechos humanos de los niños en el contexto de la migración internacional en los países de origen, tránsito, destino y retorno, párr.31. ○ Corte IDH. Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340, párr.174. ○ Corte IDH. Caso Myrna Mack Chang Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2003. Serie C No. 1017, párr. 210. ○ Comité de Derechos Humanos, Observación General N. 32, El derecho a un juicio imparcial y a la igualdad ante los tribunales y cortes de justicia, 2007, párrafo 9.
--	---

<p>MEDIDAS DE REPARACIÓN INTEGRAL ADOPTADAS</p>	<p>5. Ordenar como medidas de reparación integral:</p> <p>A. Como medidas de no repetición:</p> <p>Dirigidas al Ministerio de Salud Pública</p> <p>i. Disponer que el Ministerio de Salud Pública, a través de su representante legal, efectúe una amplia y generalizada difusión del sumario de principales criterios jurisprudenciales de esta sentencia a través de correos electrónicos dirigidos a sus directores regionales, directores distritales y directores de centro de salud, quienes a su vez deberán difundir el contenido de esta sentencia entre los funcionarios y trabajadores de los centros de salud en las áreas que se encargan de la atención de urgencia y emergencia a menores de edad y mujeres embarazadas, [...].</p> <p>ii. Disponer que el Ministerio de Salud Pública, en el término de 120 días, expida un Protocolo para la atención sanitaria de mujeres embarazadas y neonatos, en los niveles de asistencia primaria, especializada y de urgencia, especialmente de aquellas mujeres que por su condición de movilidad humana se encuentran en una situación de doble vulnerabilidad, en concordancia con la línea jurisprudencial desarrollada en la presente sentencia; [...].</p> <p>iii. Disponer que el Ministerio de Salud Pública, en el término de 240 días, levante un informe sobre las necesidades y carencias de la red pública de salud en los temas relacionados a la atención de mujeres embarazadas, neonatos, niñas, niños y adolescentes en todas las provincias del Ecuador; así como, sobre los temas relacionados al traslado oportuno y en condiciones adecuadas de los pacientes desde, hacia y entre centros de atención sanitaria, a través de 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. [...].</p> <p>iv. Disponer que el Ministerio de Salud Pública, en el término de 180 días, adopte las medidas necesarias, a nivel nacional, para garantizar la plena operatividad de un sistema de información que posibilite la interconexión entre todos los prestadores de servicios sanitarios, y la celeridad de las labores de referencia y contrarreferencia de pacientes. [...]</p> <p>v. Disponer que el Ministerio de Salud Pública, en el término de máximo 90 días, inicie una campaña de concientización para mujeres embarazadas, a nivel nacional, sobre los riesgos que representa para la vida de las niñas y niños, la incompatibilidad del factor Rhesus entre madre e hijo. [...]</p> <p>vi. Disponer que el Ministerio de Salud Pública y la Defensoría del Pueblo, de forma conjunta, en el término de 90 días, elaboren un plan de capacitación dirigida al personal médico de los centros de salud ubicados en provincias fronterizas, referente a los derechos de las personas en condición de movilidad humana, particularmente respecto a los derechos a la igualdad y no discriminación, prohibición de devolución, unidad familiar, derecho a la vida y derecho a la salud. Las capacitaciones podrán realizarse a través de medios telemáticos. La campaña de capacitación deberá ser permanente y deberá coordinarse, en lo posible, con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. [...]</p> <p>Dirigidas al Consejo de la Judicatura</p> <p>i. Disponer que el Consejo de la Judicatura, con el acompañamiento de la Defensoría del Pueblo, en el término de 90 días redacte y emita un reglamento para la protección de la intimidad y el derecho a la confidencialidad de las personas refugiadas y/o solicitantes de asilo, que actúan como partes procesales</p>
--	---

	<p>en cualquier tipo de procedimiento judicial, incluyendo las etapas pre procesales de los procedimientos penales. [...]</p> <p>ii. Disponer que el Consejo de la Judicatura en el término de 10 días elimine toda referencia de datos personales de los accionantes y su hijo, que conste en sus bases de datos de acceso público, particularmente del Sistema Automatizado de Trámites Judiciales del Ecuador. [...]</p> <p>iii. Disponer que el Consejo de la Judicatura en el término de 90 días, elabore un plan de capacitación para todos los servidores judiciales, a nivel nacional, especialmente de las provincias fronterizas y de las que concentran la mayor cantidad de migrantes, sobre la tutela y protección de los derechos de las personas en condición de movilidad humana, en el marco de procesos judiciales. [...]</p> <p>B. Como medidas de satisfacción:</p> <p>i. Disponer que, en el término máximo de 60 días, el Ministerio de Salud Pública, en acto público, ofrezca disculpas al niño F.B.L. y a los accionantes, en los siguientes términos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En las instalaciones del Hospital General Provincial Luis Gabriel Dávila. 2. Deberá contar con la presencia del Ministro o Viceministro de Salud y el representante legal del Hospital General Provincial Luis Gabriel Dávila. La intervención no podrá ser delegada a ningún otro servidor público. 3. En el mensaje deberá dejarse en claro que los padres del niño no tienen ninguna responsabilidad por la violación de los derechos del niño. 4. En el mensaje deberán indicarse todas las medidas que adoptará el Estado para evitar que estos hechos vuelvan a repetirse. 5. En el mensaje quedará prohibido revelar los datos personales de la víctima y sus familiares, particularmente sus nombres y lugar de residencia. 6. En el acto público deberá permitirse la intervención de los padres del niño F.B.L., de creerlo esto conveniente, y deberá permitírsele el uso de la palabra. Esto deberá ser acordado a través de la abogada autorizada de los accionantes. 7. La fecha, horas y demás detalles del acto público de ofrecimiento de disculpas deberán ser acordadas con los accionantes, a través de su abogada autorizada. 8. Deberá difundirse y compartirse, mensualmente, durante un año, un extracto en video de las disculpas públicas ofrecidas, a través de las cuentas oficiales de Twitter, Facebook y otras redes sociales del Ministerio de Salud Pública y el Hospital General Provincial Luis Gabriel Dávila. 9. En el acto público deberán adoptarse todas las medidas de bioseguridad y aforo pertinentes. <p>ii. Disponer que el Ministerio de Salud Pública, a través de su representante legal, efectúe una publicación de la sentencia en su portal web institucional, a través del banner principal de dicho portal, [...]</p> <p>C. Como medidas de compensación económica: Sin perjuicio de los montos compensatorios ordenados por el Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo con sede en el Distrito Metropolitano de Quito por los daños materiales e inmateriales (sufrimiento) ocasionados a los familiares del niño F.B.L., 140 la Corte Constitucional ordena el pago, en equidad, de la cantidad de USD 25.000, 00 en reparación de los derechos vulnerados al niño F.B.L.</p> <p>D. Como medidas de rehabilitación:</p>
--	--

	<p>i. Disponer que el Ministerio de Salud Pública y el Hospital General Provincial Luis Gabriel Dávila, en el término máximo de 60 días, contraten en el lugar de residencia de los accionantes, un servicio de asistencia psicológica, a fin de que estos y sus hijos reciban tratamiento y terapia por todas las afectaciones psicológicas y emocionales sufridas a raíz de la muerte de su hijo y hermano. La contratación del servicio de asistencia psicológica, la ubicación del centro de salud o consultorio, el horario de las terapias y de los tratamientos, y demás temas relacionados con la ejecución de esta medida, deberán ser acordados con la abogada autorizada de los accionantes, y de ser necesario, deberá contarse con la participación del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.</p>
FALLO	<p>1. Declarar la vulneración de los derechos a la salud, a la vida, al ISNNA, a la igualdad y no discriminación, a la prohibición de devolución, a la tutela judicial efectiva y a la reparación integral del niño F.B.L. y sus accionantes.</p> <p>2. Declarar que la sentencia de instancia del 8 de agosto de 2018, emitida por la Unidad Judicial Civil de Tulcán fue parcialmente correcta, en cuanto declaró la vulneración de los derechos a la vida, a la salud, a la igualdad y no discriminación del niño y su familia, incluido el principio de interés superior del niño, pero omitió declarar la violación del principio de no devolución y de ordenar como medida de reparación integral la compensación económica de los accionantes.</p> <p>3. Declarar que la sentencia de alzada del 10 de septiembre de 2018, dictada por la Sala Única Multicompetente de la Corte Provincial de Carchi fue parcialmente adecuada, en cuanto declaró la violación de los derechos a la vida, a la salud, y del principio de interés superior del niño, pero negó la violación del principio de no devolución y el derecho a la igualdad y no discriminación.</p> <p>4. Declarar que las decisiones objeto de la presente revisión queda en firme, en todo aquello que no contradice a la esta sentencia de la causa No. 983-18-JP.</p>
VOTACIÓN POR LA QUE FUE ADOPTADA	<p>Aprobada por el Pleno de la Corte Constitucional, con ocho votos a favor de los Jueces Constitucionales: Karla Andrade Quevedo, Ramiro Avila Santamaría, Carmen Corral Ponce, Agustín Grijalva Jiménez, Enrique Herrería Bonnet, Alí Lozada Prado, Teresa Nuques Martínez y Hernán Salgado Pesantes; la Jueza Constitucional Daniela Salazar Marín, no consigna su voto en virtud de la excusa presentada en la causa</p>
VOTOS CONCURRENTES O DISIDENTES:	<p>Votos concurrentes: 0 Votos en contra: 0</p>
OTROS DATOS DE INTERÉS: LINK DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.	<p>http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcBldGE6J3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOiczZjU3OGI4OC1iM2ZhLTRkMTMtYjQzYi05MzNjMTlIzjU4NjYucGRmJ30=</p>

Elaborado por:

Ab. Jean David Jaramillo

Revisado por:

Dra. María Helena Villarreal

