

INFORME DE REPORTE - NOTIFICACIÓN DE AUTO SENTENCIA No. 904-12-JP/19

Antecedente:

El 13 de diciembre de 2019, la Corte Constitucional del Ecuador emitió la Sentencia No 904-12JP/19, en la que declaró la vulneración de los derechos a la atención prioritaria, a la salud y a la seguridad social de la señora JRNO y reconoció que fue víctima de violencia obstétrica.

Con este antecedente y considerando el OFICIO No. CC-SG-DTPD-2022-01218-JUR, remitido por la Secretaría General de la Corte Constitucional a la Máxima Autoridad del Ministerio de Salud Pública, en el que remite el auto de 27 de febrero de 2022 y el Memorando Nro. MSP-DNJ-2022-0799-M remitido por el Director Nacional Jurídico del Ministerio de Salud Pública en el que menciona al oficio No. CC-SG-DTPD-2022-01218-JUR, mismo que señala el auto referido del proceso No. 0904-12-JP, que dispone:

“IV. Decisión

52. En razón de lo expuesto en el presente auto, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve:

- 1. Declarar el cumplimiento integral de la medida de reparación económica del daño inmaterial, de conformidad a lo ordenado en el numeral 3, literal b) de la sentencia No. 904-12-JP/19.*
- 2. Declarar el cumplimiento parcial de la medida de publicación y difusión de la sentencia, contenida en el numeral 3, literal d) y en consecuencia, ordenar al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que, en el término de 20 días contados a partir de la notificación del presente auto, remita información suficiente sobre la difusión de la sentencia a todo el personal que consta en su nómina a nivel nacional.*
- 3. Declarar la imposibilidad de cumplimiento de la medida ordenada en el numeral 3, literal g), respecto al llamado de atención a las y los servidores públicos responsables, en razón a que las personas descritas en el párrafo 19 ut supra ya no mantienen una relación laboral con el IESS.*
- 4. Establecer que no es posible determinar el cumplimiento de las garantías de no repetición ordenadas en numeral 3, literal e) y literal f) de la sentencia sobre la elaboración de la guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica y sobre el plan de revisión técnica en establecimientos de salud a nivel nacional para atención a mujeres embarazadas. En consecuencia, ordena:*

4.1. Al Ministerio de Salud Pública, confirmar y/o remitir la designación de la o el delegado permanente, quien además de la coordinación interinstitucional será el o la encargada de emitir los informes de cumplimiento, en el término de 5 días a partir de la notificación del presente auto.

4.2. Al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Ministerio de Salud Pública, presenten el informe semestral de cumplimiento de la elaboración de la guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica con al menos el siguiente contenido:

- i. Las actividades de coordinación interinstitucional, convocatorias a reuniones de trabajo a las instituciones participantes ordenadas en el decisorio 3.e. de la sentencia 904-12-JP/19, entre las que consten la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, la Defensoría del Pueblo del Ecuador, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género, así como también de los colegios profesionales y organizaciones de la sociedad civil con conocimiento en la temática.*
- ii. El documento final de la guía de atención que desarrollará por lo menos, los siguientes aspectos: a) el derecho a la seguridad social y su prohibición de condicionamiento por mora patronal vinculada a la protección de mujeres embarazadas; y b) el concepto y las conductas que configuran violencia obstétrica.*

4.3. Al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Ministerio de Salud Pública, presenten el informe semestral de cumplimiento del plan de revisión técnica en establecimientos de salud a nivel nacional para atención a mujeres embarazadas con al menos el siguiente contenido:

- i. Un diagnóstico situacional que incluya al menos: el número de establecimientos de salud que atienden mujeres embarazadas (antes, durante y después del parto), casas o establecimientos de salud que cuentan con las certificaciones y/o están en proceso de dichas certificaciones, tipos de certificaciones emitidas y finalmente, la identificación de establecimientos de salud que requieran certificarse;*
- ii. Una planificación y hoja de ruta para la habilitación de los establecimientos necesarios ya sea por parte del IESS y MSP.*

5. Disponer que la presentación de los informes del avance en el cumplimiento de las medidas ordenadas en el numeral 3, literales e) y f) por parte del Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguro Social sea el último día hábil de los meses de marzo y septiembre del año que se cursare, esto hasta el cumplimiento efectivo de las medidas de reparación ordenadas.

6. Ordenar los delegados permanentes del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Ecuatoriano de Seguro Social presentar el primer informe el 31 de marzo de 2022. Posteriormente, si el MSP o el IESS no presentasen los informes semestrales que demuestren avances en el cumplimiento de las medidas, esta Corte iniciará un incidente por incumplimiento de la sentencia constitucional.

7. Llamar la atención a la máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública por la falta de remisión de la información para verificar el cumplimiento de las medidas contenidas en el numeral 3, literales e. y f. de la sentencia y a la máxima autoridad del Instituto Ecuatoriano de Seguro Social por la tardanza en el cumplimiento de la sentencia.

8. Enfatizar a las máximas autoridades del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social su responsabilidad en la ejecución integral de la sentencia constitucional en coordinación interinstitucional y de acuerdo con los parámetros establecidos por esta Corte bajo prevención aplicación del artículo 86.4 de la Constitución.

9. Notifíquese y cúmplase.”

Con este antecedente, el Ministerio de Salud Pública como Autoridad Sanitaria Nacional realiza el presente informe, con el objetivo de remitir a la corte Constitucional las acciones ejecutas y en proceso ejecución para el cumplimiento de las medidas de reparación integral estipulas la Sentencia No 904-12JP/19. Es importante considerar que se ha consolidado información remitida por Ministerio de Salud Pública (Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en salud, Hospitales, Calidad de los Servicios de Salud, Promoción de la Salud), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS.

Desarrollo de acciones

Las acciones desarrolladas para el cumplimiento del numeral “4 del auto de verificación” de la Sentencia No 904-12JP/19, correspondiente a:

4. Establecer que no es posible determinar el cumplimiento de las garantías de no repetición ordenadas en numeral 3, literal e) y literal f) de la sentencia sobre la elaboración de la guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica y sobre el plan de revisión técnica en establecimientos de salud a nivel nacional para atención a mujeres embarazadas. En consecuencia, ordena:

4.1. Al Ministerio de Salud Pública, confirmar y/o remitir la designación de la o el delegado permanente, quien además de la coordinación interinstitucional será el o la encargada de emitir los informes de cumplimiento, en el término de 5 días a partir de la notificación del presente auto.

Con Oficio Nro. MSP-CGAJ-2022-0110-O de fecha 08 de febrero de 2022, la Coordinación General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública, remite a la Corte Constitucional el oficio en el que menciona: La designación de la Mgs. Marivel Illapa, Especialista en Promoción de la Salud Sexual y Salud Reproductiva (marivel.illapa@msp.gob.ec, 0999812660), como nuevo punto focal para dar continuidad al proceso de coordinación para el cumplimiento de la Sentencia, en lo que corresponde al numeral 3, literal e). (Anexo 1)

Con este antecedente, se ratifica los datos emitidos del punto focal mencionado.

4.2. Al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Ministerio de Salud Pública, presenten el informe semestral de cumplimiento de la elaboración de la guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica con al menos el siguiente contenido:

- i. **Las actividades de coordinación interinstitucional, convocatorias a reuniones de trabajo a las instituciones participantes ordenadas en el decisorio 3.e. de la sentencia 904-12-JP/19, entre las que consten la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, la Defensoría del Pueblo del Ecuador, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género, así como también de los colegios profesionales y organizaciones de la sociedad civil con conocimiento en la temática.**

- ii. ***El documento final de la guía de atención que desarrollará por lo menos, los siguientes aspectos: a) el derecho a la seguridad social y su prohibición de condicionamiento por mora patronal vinculada a la protección de mujeres embarazadas; y b) el concepto y las conductas que configuran violencia obstétrica.***

Con Oficio Nro. MSP-CGAJ-2022-0110-O de fecha 08 de febrero de 2022, la Coordinación General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública, remite a la Corte Constitucional el oficio en el que se remite el INFORME TÉCNICO: DNDHGI – 2022 – 003 : (Anexo 2), correspondiente a los avances para el desarrollo del Manual de Prevención Violencia Gineco-Obstétrica y con el objetivo de informar los avances hasta la fecha se detalla a continuación las acciones desarrolladas por el Ministerio de Salud Pública, su articulación con el IESS y otros actores relacionados para el cumplimiento de la sentencia

1. **Manual de Prevención de Violencia Gineco- Obstétrica:**

Con Memorando Nro. MSP-SNGSP-2021-1920-M de 15 de julio de 2021 (Anexo 3), la Subsecretaría Nacional de Gobernanza informa a la Dra. Rita Bedoya, Subsecretaria Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad de ese entonces, que según lo acordado en la reunión de trabajo del 13 de julio con la Subsecretaria Nacional de Gobernanza de la Salud (SNGS), Dirección Nacional de Promoción de la Salud, Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión (DNDHGI), Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud (DNCSS); y, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud (ACESS); en el marco del cumplimiento de la Sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador (CCE) No 904-12JP/19, le corresponde a la DNDHGI “Definición, actualización y construcción de normativa de atención integral a mujeres embarazadas y prevención de violencia obstétrica. (Anexo 4)

Se convocó al IESS e instancias del Ministerio de Salud Pública involucradas en el tema, para conformar la Mesa técnica para la elaboración de esta normativa, bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión del Ministerio de Salud Pública. Con Oficio Nro. IESS-DG-2021-0314-OF del 20 de mayo de 2021, el IESS remite los delegados para trabajar en el desarrollo de la Guía (Anexo 5).

El 03 de agosto de 2021 se realizó la primera reunión de la Mesa Técnica Interinstitucional en la que se decide realizar reuniones semanales hasta terminar el documento (Anexo 6).

Entre el 18 de agosto y el 08 de septiembre de 2021 (Anexo 7, 8 y 9), se realizan la segunda, tercera y cuarta reunión de la mesa interinstitucional, y se acuerda elaborar un Manual en lugar de Guía, bajo la denominación “Manual de prevención de la Violencia Gineco – Obstétrica en los establecimientos del sistema nacional de salud” con la siguiente estructura:

- Presentación, Introducción, Objetivos, Alcance, Glosario de términos.
- Violencia gineco - obstétrica una forma de violencia de género.
- Violencia gineco - obstétrica física.
- Violencia gineco - obstétrica psicológica.
- Conducta, omisiones y acciones que configuran la violencia gineco obstétrica.
- Prevención de conductas de violencia gineco - obstétrica; acciones específicas.
- Atención en casos de violencia gineco – obstétrica.

Mediante Memorando Nro. MSP-DNDHGI-2021-0315-M de 25 de agosto de 2021 (Anexo 10), se solicita a la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud (DNIS), una Guía bibliográfica sobre violencia gineco – obstétrica. La bibliografía remitida por la DNIS (Anexo 11) y otra que se investiga desde la DNDHGI, se envía a la Mesa técnica como insumos para iniciar el trabajo de redacción.

En la quinta reunión de la Mesa interinstitucional, realizada el 15 de septiembre de 2021 (Anexo 12), se decide organizar mesas temáticas que se encarguen de la redacción de cada una de las partes del documento, conformadas por personal del IESS y del MSP.

La Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión (Patricia Alvarado y Manual León), de la Dirección Nacional de Salud Intercultural (Ana Inga) y la Dirección Nacional de Promoción de la Salud – Gestión Interna de Salud Sexual y Salud Reproductiva (Javier Tatés), se encargaron de elaborar la presentación, introducción, objetivos, alcance, glosario de términos y desarrollar el tema violencia gineco-obstétrica: una forma de violencia de género.

La distribución de las mesas quedó de la siguiente forma:

Mesa 1: Violencia gineco obstétrica física.

- Dirección Nacional de Hospitales – MSP: Diana Barreno y Alex Alvear
- Dirección Nacional de Articulación – MSP: Diana Molina
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS: Daniela Sánchez del IESS

Mesa 2: Violencia gineco obstétrica psicológica.

- Proyecto de Inversión de Salud Mental del MSP: Diana Cárdenas y Diana Cabrera
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS: Roberto Tapia y Rita Caiza

Mesa 3: Conducta, omisiones y acciones que configuran la violencia gineco obstétrica.

- Dirección Nacional de Calidad: Raquel Beltrán
- Dirección Nacional Jurídica: María Alexandra Benavídez
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS: Vanessa Calahorrano

Mesa 4: Prevención de conductas de violencia gineco – obstétrica; acciones específicas.

- Dirección Nacional de Primer Nivel: Wilma Calle
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS: Luis Ramón Rivera y María Verónica Pérez

Mesa 5: Atención en Casos de Violencia Gineco – Obstétrica

- Hospital Enrique Garcés: Fernanda Zapata
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS: Darwin Logroño y Marco Antonio Bonifaz

Con Memorando Nro. MSP-DNDHGI-2021-0355-M de 24 de septiembre de 2021 (Anexo 13), se remite de manera oficial la conformación de las mesas y los líderes de cada una de ellas en el MSP y se insiste al IESS para remitir sus delegados. Con Oficio IESS-DSGSIF-2021-0375-OF, el IESS confirma los delegados y se conforman las Mesas temáticas para iniciar el desarrollo de los contenidos. Cada mesa se encontraba compuesta por un coordinador o coordinadora que se encarga de convocar a los miembros y definir la metodología de trabajo para la elaboración y redacción de su tema (Anexo 13a, 13b).

A diciembre de 2021, se cuenta con un primer documento consolidado, que contiene los aportes trabajados por las Mesas temáticas en las que participaron delegados del IESS y el MSP (Anexo 14). Queda pendiente el desarrollo del tema “Violencia gineco obstétrica física”, coordinado por la Dirección Nacional de Hospitales y “Atención en casos de violencia gineco obstétrica”, coordinado por la Dra. Fernanda Zapata de la Sala de Primera Acogida del Hospital Enrique Garcés, quien no ha recibido aportes de los miembros de la Mesa.

El documento consolidado bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Derechos Humanos Género e Inclusión, requiere una revisión técnica exhaustiva, mediante la cual, se realice una verificación y ajuste de contenidos. Según consta en el Estatuto Orgánico por Procesos del MSP, los temas que se abordan en el Manual, serían competencia de la Dirección Nacional de Promoción de la Salud, a través de la Gestión Interna de Salud Sexual y Salud Reproductiva, por lo que con Memorando Nro. MSP-DNDHGI-2022-0006-M del 10 de enero de 2022 (Anexo 14), mediante Informe técnico (Anexo 15), se realiza la transferencia de este tema a la DNPS.

En la reunión de transferencia mantenida el 10 de enero de 2022 con la Directora Nacional de Promoción de la Salud, la Directora Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión y la Coordinadora de la Gestión Interna de Promoción de la Salud Sexual y Salud Reproductiva, se decide, a fin cumplir con los requerimientos de la Corte Constitucional que plantea en lo concerniente a la normativa: “(...) contenga disposiciones claras sobre: el derecho de las mujeres embarazadas y de las niñas y niños a recibir atención prioritaria, el contenido del derecho a la salud y del derecho a la seguridad social; la atención de pacientes en estado de emergencia como resultado de complicaciones en el parto y alumbramiento, la obligación de prestar la atención de salud y la protección a mujeres embarazadas y atención a la maternidad y su prohibición de condicionamiento por mora patronal; la explicación respecto al concepto y las conductas que configuran violencia obstétrica y un protocolo de atención antes, durante y luego del parto que cumpla con la normativa y estándares internacionales, la normativa nacional y con lo señalado en esta sentencia. La elaboración de esta guía deberá ser coordinada y contar con la colaboración de instituciones como: la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, la Defensoría del Pueblo del Ecuador, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género, así como también con colegios profesionales y organizaciones de la sociedad civil con conocimiento en la temática. El Ministerio de Salud Pública deberá velar por el conocimiento y cumplimiento de esta guía en el sector público y privado (...)”

Se acuerda trabajar con apoyo de la cooperación internacional, un documento consolidado entregado por la DNDHGI, a fin de homogenizar, depurar y complementar contenidos con base en experiencias internacionales.

Una vez concluido el documento preliminar, se revisará y validará con los miembros de la Mesa técnica interinstitucional conformada para el efecto en el 2021 y se incorporará en el proceso a las instituciones sugeridas por la Corte en la Sentencia.

Finalizado este proceso, se elaborará la versión final, publicación y socialización de la normativa, de conformidad con los lineamientos emitidos por la Dirección Nacional de Normatización, para lo cual se plantea la siguiente hoja de ruta:

| Acciones | Fechas | | | | |
|--|------------|--------------|------------|------------|-----------|
| | Enero 2022 | Febrero 2022 | Marzo 2022 | Abril 2022 | Mayo 2022 |
| Revisión y ajustes al primer documento consolidado. | X | | | | |
| Revisión y validación interna y externa del documento por parte de las mesas técnicas conformadas en el 2021, otros actores sugeridos por la corte y los que considere pertinentes al proceso. | | X | | | |
| Revisión y aprobación de la Dirección Nacional de Normatización. | | | X | | |
| Elaboración de Acuerdo Ministerial y publicación del Normativa. | | | | X | |
| Socialización de la Normativa. | | | | | X |

A la fecha, se cuenta con un documento borrador consolidado del Manual de Prevención de Violencia Gineco-Obstétrica, en proceso de revisión por los equipos del Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Es importante recalcar el trabajo coordinado entre las dos instituciones para obtener el documento preliminar del manual. Adicional a esto, y en el marco del convenio de cooperación entre el Ministerio de Salud Pública y el Fondo de Población de Naciones Unidas - UNFPA Ecuador, se informa que se realizaron las gestiones administrativas pertinentes para contar con una consultoría que realice la revisión, sistematización de evidencia científica, edición y talleres de validación del documento borrador del Manual antes mencionado y contar con un documento final que responda al cumplimiento de lo que marca la Sentencia 904-12-JP/19, en un tiempo más corto.

2. **Norma Técnica de Certificación de los Establecimientos de Salud Amigos de la madre y el Niño**

Mediante Acuerdo Ministerial 00030-2021, de fecha 16 de diciembre de 2021, se aprueba y autoriza la publicación de la Norma Técnica para la Certificación de Establecimientos de Salud como amigos de la Madre y del Niño ESAMyN que en su parte pertinente señala:

"Artículo 1.- Se aprueba y autoriza la publicación de la "Norma Técnica para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño- ESAMyN".

"Artículo 2.- Disponer que la referida "Norma Técnica para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño- ESAMyN", sea de aplicación obligatoria en todo el Sistema Nacional de Salud".

Con este antecedente, la aplicación de la Norma Técnica de "certificación de establecimientos de salud como amigos de la madre y del niño – ESAMyN" contribuye a mejorar la calidad de atención de la mujer durante el embarazo, parto y postparto, así como del recién nacido, contribuyendo de esta manera a la prevención de la violencia obstétrica y la reducción de la morbi-mortalidad materna y neonatal, teniendo como objetivos: (Anexo 16)

Objetivo general

Proporcionar al personal de salud, directrices que le permitan brindar una adecuada, oportuna y segura atención a las mujeres y los recién nacidos, durante el embarazo, parto y posparto en los establecimientos de salud que atienden partos, como una estrategia para contribuir a la disminución de la morbimortalidad materna y neonatal.

Objetivos específicos

- Mejorar la calidad e integralidad de la atención prenatal.
- Promover el parto en libre posición y la adecuada atención del recién nacido.
- Mejorar la calidad de la atención de las emergencias obstétricas y neonatales.
- Eliminar la transmisión materno-infantil del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), sífilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas.
- Fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna.

La Norma se basa en las disposiciones que constan en las distintas normativas emitidas por el Ministerio de Salud Pública en el marco de la salud materna y neonatal. Es importante mencionar que la certificación de los establecimientos de salud como Amigos de la Madre y el Niño, está a cargo de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS).

A la fecha actual, se está desarrollando el instructivo de implementación de la Norma Técnica de Certificación de los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño, documento que permitirá, brindar orientación a la comisión del establecimiento de salud, al comité zonal y evaluadores externos para la implementación e interpretación de los formularios durante el los procesos de evaluación de la Norma Técnica ESAMyN y que los establecimientos de salud cumplan con los parámetros para la certificación.

Finalmente, mencionar que conforme consta en párrafos anteriores, a la fecha, el MSP dispone de normativa que contribuye a la prevención de la violencia obstétrica, conforme se dispone en la Sentencia, sin embargo, a fin de garantizar una protección integral a los derechos de la salud sexual y salud reproductiva de las mujeres en general, se aborda dentro del documento normativo que se elabora conjuntamente con el IESS, la violencia gineco – obstétrica.

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cuenta con un Plan de Gestión del Proyecto “Implementación de la normativa para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño – ESAMyN desarrollado en el año 2021, en las Unidades Médicas del IESS”. El alcance del proyecto es promover el cumplimiento de la normativa ESAMyN en las unidades médicas del Seguro General de Salud que atienden partos, mediante la creación de un Comité Nacional ESAMyN - IESS, el cual seleccionará a las unidades médicas aptas para implementar la Normativa ESAMyN, para posteriormente realizar el acompañamiento de estas en el proceso de autoevaluación y evaluación de la Normativa ESAMyN, y finalmente las unidades médicas que hayan alcanzado los resultados que establece el Ente Rector, remitan las cartas de intención para iniciar el proceso de Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN).

Adicional a esto, se desarrollará una visita al Hospital General Docente de Calderón, programada para el 18 de marzo de 2022, con el objetivo de retroalimentar al equipo del IESS en la certificación del ESAMyN.

Durante los meses de enero, febrero y marzo de 2022, la Coordinación Nacional de Calidad ha realizado las gestiones necesarias con la Autoridad Sanitaria Nacional y la Agencia De Aseguramiento De La Calidad De Los Servicios De Salud Y Medicina Prepagada – ACCESS, para continuar con el proceso de certificación ESAMyN.

Es importante considerar que se modifica el cronograma de implementación de la estrategia, en función de las acciones generadas con el Ministerio de Salud Pública.

Implementación de Estrategia NEAR MISS

Importancia del tema NEAR MISS (NM) o complicación materna aguda grave (CMAG), ocurre en una mujer que, durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días posteriores a la finalización del embarazo tiene una complicación grave que la lleva a estar cerca de la muerte, pero sobrevive. Desde hace aproximadamente dos décadas y en vista de la disminución de la MM en países desarrollados, la morbilidad materna severa fue sugerida como un mejor indicador del cuidado de la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. El análisis de la morbilidad materna da una visión más comprensiva de las fallas posibles en relación al cuidado obstétrico y, su vigilancia epidemiológica, y es una de las estrategias propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) /Organización Panamericana de la Salud (OPS) para lograr la disminución de la MM.

Surge así, definido por la OMS el concepto de Maternal NEAR MISS (MNM) o el término en español, Complicaciones Maternas Agudas Graves (CMAG), representado por las mujeres que casi mueren pero sobrevivieron a una

complicación severa del embarazo, parto o puerperio hasta el día 42, y se estima que comparten iguales condiciones patológicas y circunstanciales que aquellas que efectivamente murieron de la misma complicación.

Objetivo General: Implementar sistema de Vigilancia de la Morbilidad Materna Extremadamente Grave en Hospitales del IESS como estrategia complementaria para contribuir a disminuir las muertes maternas.

Objetivos Específicos:

- Contribuir a acelerar la reducción de la mortalidad materna
- Prevenir la morbilidad materna grave
- Fortalecer la vigilancia de la morbilidad y mortalidad materna
- Visualizar las características y comportamiento estadístico epidemiológico de la MMEG (criterios) de los 24 Hospitales de la Dirección de Seguro de Salud del IESS, en tiempo real para gestionar la calidad de la atención materna en el establecimiento de salud
- Promocionar la vigilancia y el análisis de la morbilidad materna extrema a nivel institucional y/o poblacional, adicional a la vigilancia de la mortalidad materna

Como parte de las gestiones realizadas por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, con el objetivo de implementar el sistema de Vigilancia de la Morbilidad Materna Extremadamente Grave, se encuentra aplicando la estrategia **NEAR MISS**, a través de las actividades realizadas por la Coordinación Nacional de Vigilancia Epidemiológica y la Coordinación Nacional de Calidad.

Por lo que, se pone en conocimiento de la Autoridad Sanitaria Nacional los establecimientos de salud del IESS pre-seleccionados para implementación de la estrategia:

- Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín
- Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo
- Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga
- Hospital General del Sur de Quito
- Hospital General del Norte de Guayaquil - Los Ceibos
- Hospital General Machala

Nota: Para ampliar la información sobre las acciones específicas desarrolladas por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se anexa informe. (Anexo 17)

4.3. Al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Ministerio de Salud Pública, presenten el informe semestral de cumplimiento del plan de revisión técnica en establecimientos de salud a nivel nacional para atención a mujeres embarazadas con al menos el siguiente contenido:

i. Un diagnóstico situacional que incluya al menos: el número de establecimientos de salud que atienden mujeres embarazadas (antes, durante y después del parto), casas o establecimientos de salud que cuentan con las certificaciones y/o están en proceso de dichas certificaciones, tipos de certificaciones emitidas y finalmente, la identificación de establecimientos de salud que requieran certificarse;

- ***Número de establecimientos de salud que atienden mujeres embarazadas (antes, durante y después del parto)***

Primer Nivel de Atención:

La Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud mediante Informe Técnico: DNPNAS#0081 da a conocer la revisión técnica de los establecimientos de salud, que se detalla a continuación:

El primer nivel de atención es el más cercano a la población, facilita y coordina el flujo de pacientes dentro del SNS, garantiza una referencia y contra referencia adecuada, asegura la continuidad y longitudinalidad de la atención. Promueve acciones de Salud Pública de acuerdo a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional. Es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia. Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud. Por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales.

El detalle de la tipología de los establecimientos de primer nivel de atención en salud, y la oferta el servicio de obstetricia, como una especialidad de la medicina que se ocupa de la salud de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio o posparto.

Además detalla la oferta actual de establecimientos de primer nivel de atención en salud (MSP) de las nueve Coordinaciones Zonales. Es importante considerar que la planificación territorial de establecimientos de salud está desarrollada con base en criterios geográficos, poblacionales, epidemiológicos, de oferta y demanda, y de optimización de servicios.

| Coordinación Zonal | Número de Establecimientos de Primer Nivel de Atención en Salud (MSP) |
|--------------------|---|
| 1 | 266 |
| 2 | 124 |
| 3 | 255 |
| 4 | 220 |
| 5 | 268 |
| 6 | 261 |
| 7 | 287 |
| 8 | 115 |
| 9 | 135 |
| TOTAL | 1.931 |

Fuente: Informe – Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud

Visitas técnicas de supervisión a los establecimientos de salud:

La Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud del Ministerio de Salud, realiza visitas de seguimiento a sus establecimientos de salud, bajo una planificación anual establecida para el efecto. Es importante mencionar que los establecimientos de salud visitados de diciembre 2021 al 18 marzo 2022), se detallan a continuación:

| Coordinación Zonal | Número de Establecimientos de Primer Nivel de Atención en Salud (MSP) |
|--------------------|---|
| 1 | 9 |
| 2 | 21 |
| 3 | 14 |
| 4 | 25 |
| 5 | 17 |
| 6 | 17 |
| 7 | 17 |
| 8 | 3 |
| 9 | 24 |
| TOTAL | 147 |

Fuente: Informe – Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud

Durante las visitas técnicas a los establecimientos de salud, se verifica de manera integral cada una de las áreas administrativas y operativas (atención directa al usuario externo), identificándose brechas, fallas, nudos críticos, entre otros; y se definen responsables y posibles soluciones, esto con el objetivo de mejorar y fortalecer la atención a la población.

Cada establecimiento de salud dispone de herramientas para el control y seguimiento de todas las mujeres durante el embarazo, parto y postparto identificadas y captadas por el equipo de salud, que se encuentran detalladas a continuación:

- Mapa parlante
- Sala Situacional
- Radar Materno
- Tarjetero o agendador materno
- Kits de Claves Obstétricas
- Vacunatorio

- Farmacia
- Consultorios obstétrico y odontológico.
- Puesto periférico de toma de muestras de laboratorio.
- Equipamiento en Unidad de Trabajo de parto, Parto y Recuperación (UTPR)
- Contact Center.
- Check list.
- GeoSalud App.

Nota: Para ampliar la información sobre las acciones específicas desarrolladas en el Primer Nivel de Atención en Salud se anexa informe. (Anexo 18)

Segundo y Tercer Nivel de Atención

El II Nivel de Atención: comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Se desarrolla nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día. (Centro clínico quirúrgico ambulatorio). Da continuidad a la atención INICIADA en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso al II nivel se lo realizara a través del primer nivel de atención exceptuándose los caso de urgencias médicas que una vez resueltas serán canalizadas a nivel uno. Se desarrollan actividades de prevención, curación y rehabilitación en ambos niveles.

El III nivel de Atención: Corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza trasplantes, cuidados intensivos, cuenta con subespecialidades reconocidas por la ley.

En este sentido, los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención que atienden a las mujeres embarazadas, antes, durante y después del parto en condiciones adecuadas y para afrontar circunstancias de emergencias obstétricas como la hemorragia uterina postparto, se detallan a continuación:

| Coordinación Zonal | Número de Establecimientos de Segundo y Tercer Nivel de Atención en Salud (MSP) | Número de Establecimientos de Tercer Nivel de Atención en Salud (MSP) |
|--------------------|---|---|
| 1 | 17 | No se dispone |
| 2 | 6 | No se dispone |
| 3 | 16 | No se dispone |
| 4 | 12 | No se dispone |
| 5 | 25 | No se dispone |
| 6 | 15 | No se dispone |
| 7 | 18 | No se dispone |
| 8 | 3 | 2 |
| 9 | 6 | 1 |
| TOTAL | 118 | 3 |

Fuente: Informe – Dirección Nacional de Hospitales

Nota: Para ampliar la información sobre las acciones específicas que contribuyen al cumplimiento de la Sentencia, desarrolladas en el Segundo y Tercer Nivel de Atención en Salud se anexa informe. (Anexo 19)

- **Establecimientos con permiso de funcionamiento vigente que atienden partos**

De acuerdo a lo mencionado por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS los establecimientos de salud públicos y privados que cuentan con el permiso de funcionamiento vigente y atienden partos de acuerdo a la tipología, se detallan a continuación:

| Tipo de establecimiento de salud | Número |
|----------------------------------|--------|
| Primer Nivel Tipo C | 38 |
| Segundo Nivel Hospital Básico | 172 |
| Segundo Nivel Hospital General | 99 |

| | |
|----------------------------|----|
| Hospital de Especialidades | 29 |
| Hospital Especializado | 5 |

Fuente: Informe – Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS

Nota: Para ampliar la información sobre las acciones específicas que contribuyen al cumplimiento de la Sentencia, desarrolladas por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS anexa informe. (Anexo 20)

- **Casas o establecimientos de salud que cuentan con las certificaciones y/o están en proceso de dichas certificaciones:**

En el marco del Acuerdo Ministerial 00000108, del 26 de septiembre de 2016, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial Nro. 788, en el cual se expidió la “Norma Sanitaria para la Certificación como Amigos de la Madre y del Niño, a los Establecimientos de Salud, que Atiendan Partos”, el Ministerio de Salud Pública a través de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada a certificado 8 establecimientos de salud, que se detallan a continuación:

| Coordinación Zonal | Establecimientos de Salud ESAMyN |
|--------------------|---|
| 1 | Hospital Básico San Luis de Otavalo |
| 3 | Hospital General del Puyo |
| 4 | Hospital Básico de Jipijapa |
| 6 | Hospital Básico de Sucúa |
| 9 | Hospital General Docente Calderón |
| 9 | Centro de Salud San Antonio de Pichincha |
| 9 | Centro de Salud Guamani |
| 9 | Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi |
| TOTAL | 8 |

Fuente: Informe – Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS

Es importante indicar que al momento ningún establecimiento se encuentra en proceso de espera para obtener la certificación ESAMyN, ni la ACESS cuenta con solicitudes pendientes en su sistema.

- **Tipos de certificaciones**

De acuerdo a la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS, la Certificación ESAMyN es un procedimiento destinado a validar la calidad de la atención de salud en los establecimientos de salud que atienden partos, donde se observa, reconoce la implementación y cumplimiento de los indicadores de los 4 componentes de la Norma ESAMyN (Acuerdo Ministerial 00030-2021). Verificando si los mismos cumplen con los parámetros establecidos y han aplicado las directrices para brindar una atención de calidad, adecuada y oportuna para la atención a la mujer y el recién nacido.

- **Identificación de establecimientos de salud que requieran certificarse**

En cumplimiento al Acuerdo Ministerial 00030-2021 que emite la “Norma Técnica Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño ESAMyN”, los establecimientos que deseen voluntariamente certificarse deben cumplir con los procesos de:

- Auto evaluación
- Pre evaluación
- Evaluación externa (Certificación)

Una vez superado el 85% en la preevaluación realizada por la Comité Zonal ESAMyN del Ministerio de Salud Pública, el establecimiento deberá presentar:

- Permiso de funcionamiento vigente.
- Enviar de la carta de intención.

En este sentido, la ACESS procederá a realizar la evaluación in situ y determinará si el mismo es o no acreedor de la certificación.

- **Planificación y hoja de ruta para la habilitación de los establecimientos necesarios ya sea por parte del IESS y MSP.**

Ministerio de Salud Pública

Mediante Acuerdo Ministerial 074-2017 de fecha 19 de mayo de 2017, la Máxima Autoridad de esta Cartera de Estado suscribe "LA PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD", a nivel nacional.

La planificación territorial determina el número ideal de establecimientos de salud para este territorio independientemente del prestador del servicio de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), la misma que será implementada conforme la disponibilidad presupuestaria de las instituciones de la RPIS, y la priorización a nivel nacional conforme las necesidades de la población. Adicionalmente, esta planificación está desarrollada en base a criterios geográficos, poblacionales, epidemiológicos, de oferta y demanda, y de optimización de servicios, los cuales permiten clasificar a todos los establecimientos de salud de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención, de conformidad a lo dispuesto en la "Tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención".

Apertura de Hospitales:

Mediante memorando MSP-VAIS-2021-0537-M, 08-05-2021, se remite avances de apertura de Hospital General Durán, su apertura está sujeto a la entrega de obra, asignación de recursos para contratación de talento humano, adquisición de equipamiento y otros recursos de gasto corriente.

Memorando Nro. MSP-SNPSS-2021-3173-M Quito, D.M., 09 de septiembre de 2021, se solicitó a la Dirección Nacional de Talento Humano, solicitud de recursos para la contratación de talento humano de Fase 1. Talento humano. A la presente fecha, no se han asignado los recursos presupuestarios para la contratación de talento humano para la apertura de la Fase 1 del Hospital General Durán, en espera de fecha de entrega de obra e inicios de adquisición de equipamiento.

Pendiente apertura total de los siguientes hospitales de la Coordinación Zonal 8 Salud por presupuesto para contratación de talento humano, equipamiento y otros recursos de gasto corriente, contemplados para el año 2022:

Hospital General Guasmo Sur: IV Fase: UCI Pediátrica 11 camas ((9 Intensivos y 2 Aislados) , Neonatología (8 intensivos, 15 intermedios), Quemados (6 camas), laboratorio de anatomía patológica, diálisis 17 puestos (12 de Hemodiálisis, 2 de Hemodiálisis Aislados y 3 de Diálisis Peritoneal), 1 resonador magnético.

Hospital General Monte Sinaí: Fase III. hospitalización 160 camas (55 clínicas, 55 quirúrgicas, 50 neumología), centro quirúrgico (3 quirófanos), terapia Intensiva (14 camas), diálisis 17 puestos-dos turnos, unidad de endoscopia baja, medicina transfusional, unidad de quemados (7 camas), imagenología (ecografía).

Fase IV. Hospitalización 224 camas (50 pediatría, 79 cirugía, 95 ginecobstetricia), 20 consultorios, emergencia (Triage (2), Box atención 21 (12 adultos, 9 pediátrico), Unidad de Choque (4), Box de Observación (24), Inhaloterapia (3), Consultorios (4), Consultorio Primera acogida (1)), terapia intensiva adultos 14 camas, terapia intensiva pediátrica 11 camas, neonatología 37 camas, 6 quirófanos, resonancia magnética, laboratorio de anatomía patológica, rehabilitación, Centro Obstétrico (5 UTPR, 2 quirófanos, 3 puestos de recuperación, reanimación de neonato 2 puestos, cuidados intensivos maternos 3 puestos).

Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón: repotenciación, detenido por terminación por mutuo acuerdo con MTOP y contratista.

Hospital Gineco-obstétrico Matilde Hidalgo de Prócel: Pendiente inicio de obra asignación de presupuesto para infraestructura, equipamiento y talento humano.

Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS

En referencia al Acuerdo Ministerial 0032, respecto a la emisión de permisos de funcionamiento con fines de habilitación, el establecimiento realiza un proceso administrativo que inicia con el ingreso de la solicitud en el sistema informático implementado para el efecto, y concluye con el otorgamiento o negación del mismo.

Por lo tanto, las planificaciones para habilitación, se ejecutan en las Delegaciones Provinciales de acuerdo a la demanda del ingreso de solicitudes de permiso de funcionamiento realizadas por los usuarios, por ende, no se puede remitir una planificación, ni una hoja ruta.

En el caso de la evaluación externa ESAMyN, los establecimientos que voluntariamente deseen certificarse, como se mencionó anteriormente, una vez cumplido con los requisitos y enviada la carta de intención, esta Agencia según su capacidad resolutoria planificará las inspecciones in situ.

Conclusiones

- Para dar cumplimiento a la Sentencia No 904-12JP/19, el Ministerio de Salud Pública (MSP) en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, tiene el compromiso constitucional de garantizar el derecho a la salud, promoviendo mediante acciones y la construcción de políticas públicas, que contribuyan a mejorar la atención a las mujeres embarazadas (antes, durante y después del parto).
- Para dar cumplimiento a la Sentencia No 904-12JP/19, Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social han trabajado de manera coordinada y al momento se cuenta con un documento borrador del Manual de Prevención de Violencia Gineco-Obstétrica.
- La Norma Técnica de Certificación de los Establecimientos de Salud como Amigos de la madre y el Niño - ESAMyN brinda una adecuada, oportuna y segura atención a las mujeres y los recién nacidos, durante el embarazo, parto y posparto en los establecimientos de salud que atienden partos, como una estrategia para contribuir a la disminución de la morbilidad materna y neonatal.
- La Norma Técnica ESAMyN es una de las principales estrategias que implementa el Sistema Nacional de Salud para contribuir en la disminución de la morbilidad materna y neonatal y la implementación de buenas prácticas durante la atención para disminuir la violencia obstétrica.
- Para la atención a mujeres y los recién nacidos, durante el embarazo, parto y posparto, el Ministerio de Salud Pública cuenta con 1.931 establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- En el primer nivel de atención de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, se han realizado hasta la fecha 147 visitas técnicas de supervisión.
- Existen 118 establecimientos de salud de segundo nivel y tercer nivel de atención para la atención de mujeres embarazadas (antes, durante y después del parto), en el Ministerio de Salud Pública.
- Al momento se cuenta con 442 establecimientos de salud con permiso de funcionamiento vigente que atienden partos.
- El Ministerio de Salud cuenta con 8 establecimientos de salud certificados por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS como Amigos de la Madre y el Niño.
- El instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para dar cumplimiento a la Sentencia No 904-12JP/19, cuenta con un Plan de Gestión del Proyecto “Implementación de la normativa para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño – ESAMyN.
- El instituto Ecuatoriano de Seguridad Social trabaja para implementar el sistema de Vigilancia de la Morbilidad Materna Extremadamente Grave en Hospitales del IESS como estrategia complementaria para contribuir a disminuir las muertes maternas.

Firmas de responsabilidad

| | | |
|------------------------------|---|--|
| Aprobado por: | Dr. Francisco Vallejo Subsecretario Nacional de Promoción de la Salud e igualdad | |
| Revisado por: | Yuridia Torres Directora Nacional de Promoción de la Salud | |
| Elaborado y consolidado por: | Marivel Illapa Especialista de Promoción de la Salud Sexual y Salud Reproductiva | |