

Lineamientos para la Atención Integral y Acceso Efectivo a Interrupción Voluntaria del Embarazo por violación

Lineamientos operativos

Febrero 2023

Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Viceministerio de Gobernanza de la Salud
Viceministerio de Atención Integral en Salud
Coordinación General de Asesoría Jurídica
Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud
Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel
Subsecretaría de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados
Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud
Dirección Nacional de Promoción de la Salud
Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad
Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles
Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades no Transmisibles,
Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas
Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información en Salud
Dirección Nacional de Atención Integral en Salud
Dirección Nacional de Hospitales
Dirección de Asesoría Jurídica
Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud
Director Nacional de Regulación de Medicamentos y Dispositivos Médicos
Director Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria
Dirección Nacional de Investigación en Salud

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Autoridades

Dr. José Leonardo Ruales Estupiñán, Ministro de Salud Pública
Mgs. María Gabriela Aguinaga Romero, Viceministra de Gobernanza de la Salud
Mgs. Carmen Tatiana Guerrero Diaz, Viceministra de Atención Integral en Salud
Mgs. Mishel Andrea Mancheno Dávila. Coordinador General de Asesoría Jurídica, Subrogante
Mgs. Sandra Elizabeth Salazar Obando. Subsecretaria de Rectoría del Sistema Nacional de Salud
Mgs. Manuel Elicio Mancheno, Subsecretario de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Espec. Cristina Elizabeth Aldaz Barreno, Subsecretaria de Redes de Atención Integral en Primer Nivel
Mgs. Andrea Stefania Prado Cabrera, Subsecretaria de Atención de Salud Móvil Hospitalaria y Centros Especializados
PhD. Raúl Francisco Pérez Tasigchana, Subsecretario Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud
Mgs. Wendy Marianela Campoverde Pabón, Directora Nacional de Promoción de la Salud.
Mgs. Geovanna Soledad Cuases Ipiates, Directora Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión, Subrogante.
Espec. Veronica Anavel Inuca Tocagon, Directora Nacional de Salud Intercultural y Equidad
Mgs. Diana Carolina Cárdenas Paredes, Directora Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades no Transmisibles, Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas, Encargada
Mgs. Edison Javier Ligña Cachago, Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles
Mgs. Erica Paulina Carvajal Cerón. Directora Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud
Espec. Jaime Alejandro Peralvo Acosta, Director Nacional de Atención Integral en Salud
Espec. Andrea Elizabeth Bravo Remache, Directora Nacional de Hospitales
Mgs. Gonzalo Ricardo Mendoza Ojeda. Director de Asesoría Jurídica
Mgs. Andrés Alejandro Viteri García, Director Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud
Bqf. Verónica Patricia Cazar Ruiz, Directora Nacional de Regulación de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
Mgs. Dario Ibán Medranda Rivas, Director Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria
Espec. Felipe Gonzalo Moreno Piedrahita Hernández, Director Nacional de Investigación en Salud

Equipo redactor:

Oña Espinel Norma, psicóloga, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Promoción de la Salud. Quito
Illapa Idrovo Marivel, magíster, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Promoción de la Salud. Quito
Saldaña Beltrán Gabriela, magíster, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Promoción de la Salud. Quito

Equipo de revisión y validación

Ministerio de Salud Pública:
Calle Wilma, osbtetriz, Dirección Nacional de Atención Integral en Salud, Quito
Quinaluisa Chamorro Gabriela, obstetriz. Dirección Nacional de Atención Integral en Salud, Quito
Barreno Tixe Diana, magister, Dirección Nacional de Hospitales, Quito

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Merino Bravo Mónica, especialista, Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud, Quito
Mozo Tierras Johana, ingeniera. Directora Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud, Quito
Granja Acosta Mayra, magister, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles. Quito
Zambrano Arrieta, Gabriela, magister. Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Quito
Lisintuña Jaguaco, Daniela, magister. Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Quito
Espinosa Avalos Jean, abogado. Dirección de Asesoría Jurídica, Quito
Ayala Andrade Nancy, doctora. Dirección de Patrocinio, Quito
Molina Páez Alejandra, magister. Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles, Quito
Macías Gómez Ana, magister. Dirección Nacional de Promoción de la Salud, Quito
Criollo Figueroa Hipatia, ingeniera. Dirección Nacional de Investigación en Salud
Alvarado Sevilla Patricia, abogada. Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión, Quito
Simbaña Chifla Verónica Cecilia, licenciada. Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión, Quito
Azadovay Paca Javier, bioquímico. Director Nacional de Regulación de Medicamentos y Dispositivos Médicos, Quito
Quiroga Orozco Karina, especialista. Director Nacional de Regulación de Medicamentos y Dispositivos Médicos, Quito
Inga Ati Ana, magister, Dirección Nacional de Promoción de la Salud, Quito
Morales María Fernanda, ginecóloga. Hospital Gineco- Obstétrico Maternidad Isidro Ayora, Quito
Pedroza Uzhca Wilson, doctor. Hospital General de Macas, Morona Santiago
Ronquillo Veliz Sixto Eduardo, doctor. Centro de Salud Tipo C Cisne II, Guayaquil
Molina Yépez Diana, doctora. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud
Valladares Tayupanta Lola, magister, Fondo de Población de Naciones Unidas, Oficial de Género, Quito
Alvares Chávez Marcia, doctora, Fondo de Población de Naciones Unidas, Oficial de Salud Sexual y Salud Reproductiva, Quito
Daniela Alvarado, magister. Coordinadora se Emergencias de Frontera Norte, Fondo de Población de Naciones Unidas, Quito
Vera Sánchez Ana, magister, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos Surkuna, Quito
León Valdiviezo Wilfrido, magister, CACHORROS Centro de Preparación Parto y Estimulación
Díaz de León Fernanda, Subdirectora de Incidencia, IPAS- LAC Latino América y el Caribe
Ortiz Guillermo, doctor, Asesor Clínico de IPAS-México, IPAS- LAC Latino América y el Caribe
Escudero Marisol, Coordinadora de Contenidos y Estrategia Jurídica, IPAS- LAC Latino América y el Caribe
Masabanda Acosta Marcela, Obstetrix, Coordinación de Contenidos Clínicos, IPAS-México
Bowen Manzur Consuelo, abogada, Clínica Jurídica Feminista, Guayaquil
Martínez Alvarado Lita Alexandra, abogada, Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer, Guayaquil
Gómez de la Torre Virginia, doctora, Fundación Desafío, Quito
Miranda Octavio, doctor, Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos del Ecuador, Quito

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Índice

1. Marco Jurídico	6
Constitución de la República del Ecuador CRE	6
Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en casos de violación (LRIVENAMV).	7
Código Orgánico Integral Penal COIP	8
Ley Orgánica de Salud	9
Ley de Derechos Amparo al Paciente	10
Código de la Niñez y Adolescencia.....	11
Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.....	12
Sentencia 003-18-pjo-cc	13
Sentencia 34-19-in/21 y Acumulados	14
Auto aclaratorio 34-19-IN/21 Acción Pública de Inconstitucionalidad.....	15
Medida Cautelar Causa N.- 41-22-IN Tribunal de la Sala de Admisión de la Corte Constitucional	16
Medida Cautelar Caso N°. 76-22-IN Acción Pública de Inconstitucionalidad de Actos Normativos.....	17
Medida Cautelar Caso N°. 93-22-IN Acción Pública de Inconstitucionalidad	18
2. Introducción:	18
3. Antecedentes y justificación	19
4. Objetivos	21
a. Objetivo general.....	21
b. Objetivos específicos.....	21
5. Alcance	21
6. Glosario de Términos	21
7. Atención integral para la Interrupción Voluntaria del Embarazo en casos de violación (IVEV)	25
7.1 Pasos de la atención integral en salud para IVEV	25
7.2 Plazos para IVEV y consideraciones	36
7.3 Ruta para solicitar IVEV y prevenir la revictimización	37
7.4 Registro de información.....	37
7.5 Manejo del feto o mortinato.....	37
7.6 Atención del feto o recién nacido:	38

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
 Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
 Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

8. Objeción de Conciencia (OC)	39
8.1 ¿Quiénes pueden objetar conciencia?	39
8.2 Cómo ejercer la objeción de conciencia con responsabilidad y cómo regularizarla	39
8.3 Prácticas que no forman parte de la objeción de conciencia responsable	41
8.4 Aplicación de Objeción de conciencia y reorganización de los servicios en establecimientos del Sistema Nacional de Salud	41
9. Gestión para la implementación de la IVEV en el Sistema Nacional de Salud...	42
10. Provisión del Servicio en el Sistema Nacional de Salud.....	42
11. Capacitación	42
12. Reporte	43
13. Seguimiento	43
14. Monitoreo	44
15. Material educomunicacional.....	44
16. De las mesas técnicas	44
17. Del incumplimiento al lineamiento.....	44
18. Abreviaturas	44
19. Bibliografía.....	45
20. Anexos:	48

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

1. Marco Jurídico

Constitución de la República del Ecuador CRE

La Constitución de la República en sus siguientes articulados ordena (1):

“Art. 3.- *Son deberes primordiales del Estado:*

1. *Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. (...)*”

“Art. 25.- *Las personas tienen derecho a gozar de los beneficios y aplicaciones del progreso científico y de los saberes ancestrales.*”

“Art. 32.- *La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.*

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”

“Art. 35.- *Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.*”

“Art. 66.- se reconoce y garantizará a las personas:

3. *El derecho a la integridad personal que incluye: a) integridad física, psíquica, moral y sexual; b) Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. (...) Además, c) La prohibición de la tortura (...).*

9. *El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.*

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener. (...). Y los numerales 11, 19 y 20, del mismo 66, que aseguran la protección de la información en salud como información confidencial y el derecho a la privacidad.

“Art. 78.- Las víctimas de infracciones penales gozarán de protección especial, se les garantizará su no revictimización (...) Se adoptarán mecanismos para una reparación integral que incluirá, sin dilaciones, el conocimiento de la verdad de los hechos y la restitución, indemnización, rehabilitación, garantía de no repetición y satisfacción del derecho violado.”

En el artículo 361 se dispone que: El “Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”.

“Art. 363.- El Estado será responsable de: (...) 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. (...)”

Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en casos de violación (LRIVENAMV).

La Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas Adolescentes y Mujeres, en casos de violación tiene, en el artículo 3 con respecto a los fines dispone (2):

- 1. Garantizar la dignidad de toda niña, adolescente, mujer y persona gestante que desee interrumpir su embarazo, reconociendo que es libre de tomar decisiones para interrumpir voluntariamente el embarazo en casos de violación, siempre que cumplan las condiciones establecidas en la presente ley.*
- 2. Establecer los requisitos necesarios para la práctica de aborto consentido en caso de violación.*
- 3. Establecer las obligaciones del sistema nacional de salud y del personal médico que debe intervenir en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.*
- 4. Garantizar la asistencia médica y psicológica de la víctima ante un embarazo producto de una violación, así como la atención prioritaria, integral, gratuita, oportuna, humanizada, de calidad y confidencial de toda víctima de violación y en especial antes, durante y después del procedimiento de interrupción del embarazo, o del embarazo en el caso de las mujeres que no decidan realizar el proceso de interrupción del embarazo.*

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

5. *Prevenir la revictimización de la víctima de violencia sexual conforme lo reconoce la Constitución de la República y los Acuerdos y Tratados Internacionales ratificados por el Ecuador.*
6. *Implementar y diseñar redes de apoyo y seguimiento hacia las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación, con el objeto de brindarles acompañamiento para que puedan decidir libremente continuar o terminar el embarazo”.*

Código Orgánico Integral Penal COIP

El Código Orgánico Integral Penal establece (3)

El Artículo. 179 respecto a la revelación de secreto o información personal de terceros establece que *“La persona que, teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año (...)”.*

El Artículo. 218 en relación a la desatención del servicio de salud establece que: *“La persona que, en obligación de prestar un servicio de salud y con la capacidad de hacerlo, se niegue a atender a pacientes en estado de emergencia, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años”.*

El Artículo. 276 sobre la omisión de denuncia por parte de un profesional de la salud, en razón de la profesión, cargo u oficio establece que: *“La o el profesional o la o el auxiliar en medicina u otras ramas relacionadas con la salud que reciba a una persona con signos de haber sufrido graves violaciones a los derechos humanos, a la integridad sexual y reproductiva o muerte violenta y no denuncie el hecho, será sancionado con pena privativa de libertad de dos a seis meses”.*

El Artículo. 422 en relación al deber de denunciar dispone que *“Deberán denunciar quienes están obligados a hacerlo por expreso mandato de la Ley, en especial (...), 2, Los profesionales de la salud de establecimientos públicos o privados, que conozcan de la comisión de un presunto delito (...)”.*

El Artículo 424 respecto a la exoneración del deber de denunciar establece que *“nadie podrá ser obligado a denunciar a su cónyuge, pareja en unión estable o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad”.*

Tampoco existirá esta obligación cuando *“el conocimiento de los hechos esté amparado por el secreto profesional.”*

El artículo 503 sobre el testimonio de terceros en el numeral 2 dispone: *“(...) No se recibirá las declaraciones de las personas depositarias de un secreto en razón de su*

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

profesión, oficio o función, si estas versan sobre la materia del secreto”. En caso de haber sido convocadas, deberán comparecer para explicar el motivo del cual surge la obligación y abstenerse de declarar, pero únicamente en lo que se refiere al secreto o reserva de fuente”.

Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud establece (4):

“Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.”

“Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.”

“Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: “(...) 6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; (...)”

“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: (...); b) acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución; (...); h) se reconoce el derecho que tienen las personas a ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública; (...)”

“Art 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad”.

“Art. 21.- El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (...)”.

“Art. 31.- El Estado reconoce a la violencia como un problema de salud pública. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, de los servicios de salud, organismos seccionales, otros organismos competentes y de la sociedad en su conjunto, contribuir a la disminución de todos los tipos de violencia, incluidos los de género, intrafamiliar, sexual y su impacto sobre la salud”.

“Art. 32.- En todos los casos de violencia intrafamiliar y sexual, y de sus consecuencias, se brindará atención de salud integral a las personas afectadas.

El personal de los servicios de salud tiene la obligación de atender los casos de violencia intrafamiliar y sexual.

Deberán suministrar, entre otros, anticoncepción de emergencia, realizar los procedimientos y aplicar los esquemas profilácticos y terapéuticos necesarios, para detectar y prevenir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, especialmente el VIH y hepatitis B, previa consejería y asesoría a la persona afectada, con su consentimiento informado expresado por escrito”.

Ley de Derechos Amparo al Paciente

La Ley de Derechos y Amparo al Paciente establece: (5)

“Art. 2.- DERECHO A UNA ATENCION DIGNA. - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía (...)”

“Art. 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO. - Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica (...).

“Art. 4.- DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD. - Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

“Art. 5.- DERECHO A LA INFORMACION.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento”.

Código de la Niñez y Adolescencia

El Código de la Niñez y Adolescencia establece: (6)

“Art. 11.- El interés superior del niño. - El interés superior del niño es un principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento (...)”.

“Art. 12.- Prioridad absoluta. - En la formulación y ejecución de las políticas públicas y en la provisión de recursos, debe asignarse prioridad absoluta a la niñez y adolescencia, a las que se asegurará, además, el acceso preferente a los servicios públicos y a cualquier clase de atención que requieran (...)”.

“Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

(...) 2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten; (...)”

4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados;

5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente; (...)”

10. El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada.

“Art. 28.- Responsabilidad del Estado en relación a este derecho a la salud.- Son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud:

1. Elaborar y poner en ejecución las políticas, planes y programas que favorezcan el goce del derecho contemplado en el artículo anterior;

2. Fomentar las iniciativas necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, particularmente la atención primaria de salud; y adoptará las

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan

Código postal: 170146 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593-2-3814-400

www.salud.gob.ec

medidas apropiadas para combatir la mortalidad materno infantil, la desnutrición infantil y las enfermedades que afectan a la población infantil; (...)

4. Garantizar la provisión de medicina gratuita para niños, niñas y adolescentes.

“Art. 30.- Obligaciones de los establecimientos de salud. - Los establecimientos de salud, públicos y privados, cualquiera sea su nivel, están obligados a:

1. Prestar los servicios médicos de emergencia a todo niño, niña y adolescente que los requieran, sin exigir pagos anticipados ni garantías de ninguna naturaleza. No se podrá negar esta atención pretexto de la ausencia del representante legal, la carencia de recursos económicos, la falta de cupo, la causa u origen de la emergencia u otra circunstancia similar.

“Art. 50.- Derecho a la integridad personal. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual. No podrán ser sometidos a torturas, tratos crueles y degradantes”.

“Art. 60.- Derecho a ser consultados. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser consultados en todos los asuntos que les afecten. Esta opinión se tendrá en cuenta en la medida de su edad y madurez (...).”

Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres

La Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres establece (7)

“Art. 9.- Derechos de las mujeres. Las mujeres: niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores, en toda su diversidad, tienen derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y libertades contemplados en la Constitución de la República, los instrumentos internacionales ratificados por el Estado y en la normativa vigente, que comprende, entre otros, los siguientes:

- 1. A una vida libre de violencia en el ámbito público y privado, que favorezca su desarrollo y bienestar;*
- 2. Al respeto de su dignidad, integridad, intimidad, autonomía y a no ser sometida a ninguna forma de discriminación, ni tortura; (...)*
- 4. A recibir información clara, accesible, completa, veraz, oportuna, en castellano o en su idioma propio, adecuada a su edad y contexto socio cultural, en relación con sus derechos, incluyendo su salud sexual y reproductiva; a conocer los mecanismos de protección; el lugar de prestación de los servicios de atención, de emergencia, de apoyo y de recuperación integral; y demás procedimientos contemplados en la presente Ley y demás normativas concordantes;*

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

5. A contar con interpretación, adaptación del lenguaje y comunicación aumentativa, así como apoyo adicional ajustado a sus necesidades, que permitan garantizar sus derechos, cuando tengan una condición de discapacidad;
6. A que se le garanticen la confidencialidad y la privacidad de sus datos personales (...);
7. A recibir protección y atención integral a través de servicios adecuados y eficaces, de manera inmediata y gratuita para la víctima (...);
9. A dar su consentimiento informado para los exámenes médico-legales que se practiquen en los casos de violencia sexual y, dentro de lo posible, escoger el sexo del profesional para la práctica de los mismos;
10. A ser escuchadas en todos los casos personalmente por la autoridad administrativa o judicial competente, y a que su opinión sea considerada al momento de tomar una decisión que la afecte. Se tomará especial atención a la edad de las víctimas, al contexto de violencia e intimidación en el que puedan encontrarse.
11. A recibir un trato sensibilizado, evitando la revictimización, teniendo en cuenta su edad, su situación de discapacidad u otras condiciones o circunstancias que requieran especial atención;
12. A no ser confrontadas, ni ellas ni sus núcleos familiares con los agresores. (...)

“Art. 26.- El ente rector de Salud. Sin perjuicio de las facultades establecidas en la respectiva normativa vigente, tendrá las siguientes atribuciones:

“b) Garantizar de manera prioritaria en todos los hospitales y centros de salud, la atención y recuperación integral de la salud física y mental gratuita, a favor de las mujeres víctimas de violencia, lo que incluye exámenes, hospitalización, medicamentos, tratamiento psicológico o psiquiátrico; y, cualquier otra actividad necesaria para el restablecimiento de la salud; (...).”

d) Garantizar la protección de la salud integral a las mujeres embarazadas, víctimas de violencia. De manera prioritaria se protegerá la salud integral de las niñas y adolescentes embarazadas, víctimas de violencia y el acceso a todos los servicios de salud sexual y reproductiva existentes en el Sistema Nacional de Salud. El embarazo temprano en niñas y adolescentes será considerado de alto riesgo; (...).”

Sentencia 003-18-pjo-cc

En esta Sentencia 003-18-pjo-cc, la Corte Constitucional respecto al acceso a información y derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los adolescentes, decide: (8):

- Numeral 90 indica lo siguiente *“Esta Corte reafirma que el derecho que tienen los y las adolescentes, de decidir autónomamente sobre su salud sexual, de expresar*

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

su opinión y su consentimiento de manera directa, sin la injerencia ilegítima del Estado, la sociedad o la familia. Reconociendo además que esa libertad en el ejercicio de sus derechos sexuales está íntimamente relacionada a su grado de autonomía, a partir del cual, conforme lo analizado ut supra, se legitima una mayor o menor intervención en sus derechos. Por lo tanto, la intervención del Estado, la sociedad y la familia en el contenido de estos derechos se legitima únicamente si observa su interés superior y respeta su libertad, dignidad y opinión.

- *Numeral 122. (...) corresponde únicamente a la o el adolescente decidir sobre su vida y salud sexual y reproductiva, fundamentando sus decisiones en las herramientas otorgadas por la familia y el Estado, para la adopción de decisiones libres, informadas y responsables.*
- *Igualmente decide en el numeral 123 que la autoridad tuitiva de los padres, madres o de cualquier persona encargada del cuidado de niñas, niños y adolescentes, cesa el momento en el que el ejercicio de la obligación de cuidado, crianza, educación, alimentación, desarrollo integral y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, vulnera su derecho a la información, a la educación y a la salud sexual y reproductiva, transgrediendo los principios constitucionales de su interés superior, su derecho a ser consultados en los asuntos que les afecten, y su calidad de sujetos de derechos, activando la intervención del Estado como un “salvador externo” que imponga medidas que operen a favor del efectivo ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes.*
- *En el numeral 124. La Corte consideró que los pasajes de esta sentencia se deben aplicar con efecto ínter pares a todos los casos en los que se encuentren en conflicto los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes con la obligación parental de educar a los hijos e hijas.*

Sentencia 34-19-in/21 y Acumulados

La Sentencia 34-19-in/21 y Acumulados resuelve (9):

El 28 de abril de 2021 la Corte Constitucional del Ecuador dicta la Sentencia 34-19-IN/21 y Acumulados, mediante la cual, se declaró la inconstitucionalidad por el fondo de la frase “*en una mujer que padezca de discapacidad mental*” constante en el art. 150 núm. 2 del Código Orgánico Integral Penal, por considerarla contraria a los derechos a la integridad física, psíquica, moral y sexual, al libre desarrollo de la personalidad, a la igualdad y no discriminación, así como derechos conexos, cuyos efectos relevantes para salud se centran en que:

39. (...) “*En ningún caso, se podrá penalizar la interrupción voluntaria del embarazo por el hecho de que no exista una sentencia condenatoria ejecutoriada por el delito de violación.*”

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Al respecto, esta Corte considera que tal exigencia forzada constituiría un requisito que, en la práctica, promovería la maternidad forzada de las víctimas, pues mientras la gestación biológicamente dura un tiempo limitado, el proceso penal atraviesa una serie de etapas y cuenta con varias instancias que superan el tiempo de gestación. Por lo que, para tales efectos, deberá considerarse otras opciones como, por ejemplo, denuncia penal, examen médico o declaración jurada, mismas que deberán ser apropiadamente reguladas por el legislador”

192. (...) Adicionalmente, es preciso señalar que, una vez declarada la inconstitucionalidad por el fondo, el aborto consentido en casos de violación ya no podrá ser penalizado conforme lo prescrito por el artículo 149 del COIP.

42. (...) “... la falta de regulación no podrá ser pretexto para incumplir esta sentencia, ni sancionar a mujeres o médicos que interrumpan voluntariamente un embarazo producto de una violación sexual.”

En la ampliación y aclaración de la sentencia del 9 de junio del 2021, la Corte Constitucional decide que:

a) (...) existe una presunción legislativa de que el acceso carnal contra niños, niñas y adolescentes menores de 14 años constituye delito de violación de conformidad al artículo 171 numeral 3 del COIP. Por lo que, la exigencia de requisitos previos para demostrar el cometimiento del delito no será necesaria para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo por violación en estos casos, con independencia de que se cuenten o no con la autorización de su representante legal.

b) Aclarar el párrafo 194 (b) respecto de las solicitudes (6) y (17), en el sentido de que las niñas y adolescentes podrán acudir directamente ante las autoridades competentes para informar sobre el hecho de la violación, sin trabas, miedo a represalias y guardando la confidencialidad, con el fin de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo y ser asistidas médica y psicológicamente en casos de violación sin necesidad de la autorización del representante legal (...)

Auto aclaratorio 34-19-IN/21 Acción Pública de Inconstitucionalidad

Auto aclaratoria 34-19-IN/21 en el Numeral 5 de la decisión, dispone que en todo lo demás se esté a lo resuelto en la sentencia 34-19-IN dictada el 28 de abril de 2021 junto a lo aclarado y ampliado en este auto. A continuación, se detallan las aclaraciones que constan en la auto aclaratoria: (10)

a. (...) Al respecto, **esta** Corte aclara que existe una presunción legislativa de que el acceso carnal contra **niños, niñas y adolescentes menores de 14 años constituye delito de violación** de conformidad al artículo 171 numeral 3 del COIP. Por lo que, la exigencia de requisitos previos para demostrar el cometimiento del delito no será

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

necesaria para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo por violación en estos casos, con independencia de que se cuenten o no con la autorización de su representante legal.

- b. *Aclarar el párrafo 194 (b) respecto de las solicitudes (6) y (17), en el sentido de que las niñas y adolescentes podrán acudir directamente ante las autoridades competentes para informar sobre el hecho de la violación, sin trabas, miedo a represalias y guardando la confidencialidad, con el fin de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo y ser asistidas médica y psicológicamente en casos de violación sin necesidad de la autorización del representante legal.*

Medida Cautelar Causa N.- 41-22-IN Tribunal de la Sala de Admisión de la Corte Constitucional

Medida Cautelar Causa N.- 41-22-IN (11)

Resuelve “admitir a trámite la causa N.- 41-22-IN y conceder las medidas cautelares solicitadas, es decir, se suspende la vigencia de los artículos 5 literal g, 12 numeral 6 y 22 numeral 6 de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación, hasta que la presente causa sea resuelta”.

Los artículos suspendidos de la Ley que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación son:

Del artículo 5 literal g) Principio de autonomía. - Este principio exige el respeto de la autodeterminación de las personas, de acuerdo a su madurez y capacidad de consentir, que supone la posibilidad de actuar y tomar decisiones de acuerdo con sus convicciones, valores y creencias personales. Este principio requiere de condiciones esenciales para la acción autónoma que son: libertad, voluntad, intención, información y comprensión. Su aplicación principal se garantiza a través del consentimiento informado, la privacidad, la confidencialidad y el secreto profesional en salud (...)

El artículo 12 numeral 6 establece que “(...) *la adaptación de los procesos, la información y las prácticas asociadas a la interrupción voluntaria del embarazo por violación, de manera que estas puedan ajustarse al desarrollo madurativo y necesidades particulares de la niña y adolescente. Una consideración fundamental será que las niñas y adolescentes sean escuchadas y tengan la capacidad de manifestar su opinión en todo momento*”.

El Art. 22 numeral 6 de las Reglas Especiales del consentimiento informado para acceder al aborto consentido en caso de violación, establece que, “*El Estado garantizará la disponibilidad de intérpretes para las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producto de violación que lo necesitaren, con el fin de que puedan recibir la información necesaria y otorgar su consentimiento. Las niñas y*

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

adolescentes podrán consentir someterse a la práctica del aborto consentido en caso de violación previa autorización de sus representantes legales. En caso de que el representante legal o cuidador de la persona gestante, niña, adolescente o mujer que desee acceder al aborto consentido en caso de violación sea la persona que presuntamente ha cometido el delito de violación que dio lugar al embarazo o ejerce violencia en su contra, podrá autorizarle una trabajadora social, médico tratante y un o una representante de la Defensoría del Pueblo, quienes prestarán su apoyo a la víctima de violación para que decida sobre el acceso al aborto consentido en caso de violación”.

Medida Cautelar Caso N°. 76-22-IN Acción Pública de Inconstitucionalidad de Actos Normativos

Medida Cautelar Caso N°. 76-22-IN (12)

A través de la Medida Cautelar Caso N°. 76-22IN Acción Pública de Inconstitucionalidad de Actos Normativos (12), la Corte Constitucional suspende la vigencia del artículo 19 de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación, hasta que la presente causa sea resuelta.

Actualmente el artículo 19 de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación, contempla lo siguiente:

“Se permitirá la práctica del aborto consentido en caso de violación, únicamente si se cumple uno de los siguientes requisitos:

- a) Que la víctima o cualquier persona que conociere del hecho hubiere presentado la correspondiente denuncia para la investigación y sanción del delito de violación y otros delitos conexos, salvo el caso de mujeres con discapacidad mental;*
- b) Que se hubiere suscrito por parte de la víctima, una declaración juramentada. En el caso de menores de edad, la declaración podrá suscribirla su representante legal o quien ejerza un rol de cuidado, salvo que fuere identificado como agresor por parte de la solicitante; o,*
- c) Que se practique examen de salud por parte del médico tratante o el médico legista, según sea el caso, en el cual, bajo juramento, se certifique que la solicitante presenta serios indicios de haber sido víctima de violación.*

En todos los casos se requerirá la suscripción del consentimiento informado por parte de la víctima o de su representante legal. Previo a la ejecución del procedimiento deberán practicarse los exámenes y profilaxis referidos en esta Ley. Se deberá preservar posibles pruebas, evidencias o indicios sobre la existencia de violación para la correspondiente investigación y sanción del delito”.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Medida Cautelar Caso N°. 93-22-IN Acción Pública de Inconstitucionalidad

Medida Cautelar Caso N°. Caso N°. 93-22-IN (13)

La Corte Constitucional en el numeral 37, concede la medida cautelar solicitada y, consecuentemente, suspender la vigencia de los fragmentos de las disposiciones detalladas a continuación, hasta que la presente causa sea resuelta:

37.1. En el artículo 24 numeral 10, la frase: Cuando exista un profesional de salud objetor y este sea el único que pueda llevar a cabo el procedimiento de interrupción del embarazo, debe observar con debida diligencia y sin dilaciones el deber de derivación, es decir, redireccionar a la víctima que solicita el aborto a la clínica o centro de salud más cercano que contenga las condiciones y personal capaz de realizar la práctica de la terminación voluntaria del embarazo, indicando claramente la fecha de la solicitud de la mujer a fin de que el procedimiento no sea restringido por las dilaciones que pueda causar la derivación.

37.2. En el artículo 25 numeral 5, la frase: “, cuando se trate de hospitales estatales”.

37.3. En el artículo 26 numeral 3, la frase: “, colectiva o institucional, en este último caso con la excepción de los hospitales públicos”.

37.4. En el artículo 29, la frase: “, siempre que estos hayan decidido ofrecer este servicio”.

37.5. En el artículo 30 numeral 4, la frase: “, en la medida en que estos hayan decidido ofrecer este servicio y no hayan ejercido el derecho de objeción de conciencia colectivo o institucional”.

37.6. En el artículo 44, la palabra “indirecta” y la frase: “No cabe que las entidades del Estado, o los establecimientos de salud públicos o privados, establezcan límites aleatorios la objeción de conciencia, sea que esta se ejerza a título individual, colectiva o institucional”.

2. Introducción

El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, soberano, unitario, independiente, democrático, laico, plurinacional e intercultural, que garantiza el acceso a la salud como un derecho fundamental (1), por lo que a través del Ministerio de Salud Pública (MSP), como ente rector de salud, promueve la salud a toda la población del país, lo que incluye poner a disposición los servicios de salud sexual y salud reproductiva integrales que contemplen como eje primordial el respeto de los derechos humanos, incluyendo los derechos sexuales y derechos reproductivos.

En este contexto, el Ministerio de Salud Pública (MSP), en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, emite los Lineamientos para la Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación, en cumplimiento a la Sentencia 34-19-IN/21 y Acumulados, dictada por la

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Corte Constitucional del Ecuador y la Ley Orgánica que regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación, como una herramienta para que todos los establecimientos de salud garanticen a niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, un proceso de atención prioritaria, integral, gratuita, ágil, oportuna, de calidad y confidencial, para interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación

3. Antecedentes y justificación

El acceso universal a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva es fundamental para la salud individual y comunitaria, así como para la realización de los derechos humanos, incluido el derecho al más alto nivel posible de salud sexual y reproductiva. Desde el comienzo de la pandemia de COVID-19 y sobre la base de las lecciones aprendidas de brotes de enfermedades anteriores, cuando los servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva se han visto gravemente interrumpidos, ha provocado que las personas se sientan desamparadas y estén expuestas a riesgos de salud prevenibles, la Organización Mundial de la Salud ha incluido la atención integral del aborto en la lista de servicios de salud esenciales en ciertas publicaciones y orientaciones técnicas recientes. La atención del aborto abarca el tratamiento de diversas afecciones clínicas, incluido el aborto espontáneo e inducido (tanto de embarazos no viables como viables) y la muerte fetal intrauterina, y también la atención posterior al aborto, incluido el tratamiento del aborto incompleto (14).

Fortalecer el acceso a la atención del aborto dentro del sistema de salud es fundamental para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la buena salud y el bienestar (ODS3) y la igualdad de género (ODS 5). La Estrategia Mundial de Salud Reproductiva de la OMS, que busca acelerar el progreso hacia el logro de los objetivos internacionales de desarrollo, identifica la eliminación del aborto inseguro como mandato prioritario. La importancia de la atención de calidad del aborto para la salud se subraya de manera similar en la Estrategia Mundial de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, que incluye intervenciones basadas en la evidencia para el aborto y la atención posterior al aborto como una forma efectiva de ayudar a las personas a prosperar y las comunidades a transformarse. (14)

En este contexto, el embarazo no planeado y el aborto son experiencias compartidas por personas en todo el mundo, y ocurren independientemente del nivel de ingresos del país, de la región o del estatus legal del aborto. Aproximadamente 121 millones de embarazos no planeados ocurrieron cada año entre 2015 y 2019. De estos embarazos no planeados, el 61% terminó en aborto. Esto se traduce en 73 millones de abortos por año. (15)

Según el informe de Estado de la Población Mundial del año 2022, más del 60% de los embarazos no deseados terminan en aborto y se estima que el 45% de todos los abortos

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

son inseguros, lo que representa entre el 5% y el 13% de todas las muertes maternas registradas. (16)

Existe una relación directa entre los embarazos no intencionados y la violencia sexual. En el Ecuador en los últimos tres años 13.969 mujeres fueron violadas, esto nos da un promedio de 11 violaciones por día. 17 mujeres murieron a consecuencia de la violación, 449 fueron violadas por agresores que son familiares, representantes legales, curadores, ministros de culto, profesores, personal de la salud. 718 víctimas tenían menos de 10 años, 40 contrajeron una enfermedad mortal y 128 quedaron con una lesión física o psicológica permanente. (17)

Por otro lado, el embarazo en niñas y adolescentes históricamente ha sido naturalizado e invisibilizado por estigma, ocultamiento y falta de información. Por lo que es, importante señalar que el embarazo en niñas y adolescentes, especialmente el que ocurre en menores de 14 años, tiene relación directa con la violencia sexual, y constituye una violación de derechos humanos. (18)

Según el Registro de Estadísticas Vitales del INEC, en el año 2020, se registraron un total de 1.631 nacidos vivos de madres adolescentes de 10 a 14 años, lo cual corresponde a 2 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad. Este dato resulta aún más preocupante cuando consideramos que, según el Código Orgánico Integral Penal, todos estos embarazos son productos de violación. (19)

Las niñas y adolescentes embarazadas enfrentan mayores riesgos en su salud, debido a la inmadurez fisiológica de sus cuerpos, lo que en la gestación se asocia a complicaciones obstétricas, a la práctica de abortos en condiciones inseguras y a mortalidad. Pero, además, las niñas y adolescentes embarazadas tienen mayor probabilidad de sufrir problemas y trastornos de salud mental. Una de las consecuencias del embarazo en niñas y adolescentes es el abandono permanente o discontinuidad en los estudios; la falta de acceso al trabajo formal; deficiente inserción social, pobreza, poco empoderamiento y participación de adolescentes, así como el no cumplimiento de sus proyectos de vida. Este grupo poblacional presenta hasta 4 veces mayor riesgo de morir durante el embarazo, parto o postparto, especialmente en las embarazadas menores de 15 años, o las relacionadas al aborto en condiciones inseguras se han relacionado con embarazo en adolescentes problemas de salud mental como la depresión, lesiones autoinfligidas como el suicidio relacionado al embarazo. (20)

El entorno de una persona juega un papel importante en el acceso a la atención e influye en sus resultados de salud. Un entorno propicio es la base de una atención integral y de calidad para el aborto. Las tres piedras angulares de un entorno propicio para la atención del aborto son (15):

- El respeto de los derechos humanos, incluido un marco jurídico y normativo de apoyo

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

- La disponibilidad y accesibilidad de la información, y
- Un sistema de salud de apoyo, universalmente accesible, asequible y que funcione bien.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Establecer directrices a los profesionales de la salud para dar una atención prioritaria, integral, gratuita, ágil, oportuna, de calidad y confidencial, conforme la evidencia científica actual, basada en derechos, en el respeto a la dignidad, y los enfoques de derechos, género, de discapacidad, intercultural e intergeneracional para niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que requieren servicios de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

4.2 Objetivos específicos

- Identificar al personal de la salud responsable de brindar la atención oportuna a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.
- Definir rutas de acceso para brindar la atención oportuna a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.
- Fortalecer la atención, seguimiento y monitoreo de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación que accedieron o desistieron a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

5. Alcance

El presente lineamiento es de aplicación obligatoria en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS).

6. Glosario de Términos

Acompañamiento psicosocial: conjunto de acciones orientadas a fortalecer habilidades, destrezas y competencias en el ámbito de la vida personal, familiar, educativa, productiva y comunitaria. (21)

Adolescencia: fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, comprendida desde los 10 años hasta los 19 años. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud. (22)

Asesoría: proceso breve, focalizado y horizontal que se centra en las necesidades y demandas de las personas. Ésta busca resolver preguntas y dudas con base en evidencia científica, para facilitar y promover la toma de decisiones informadas. (23)

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Asesoría en anticoncepción: consiste en brindar información con calidad y respeto todas las herramientas necesarias para que la usuaria/o pueda elegir y utilizar el método anticonceptivo más apropiado. Representa una estrategia fundamental que requiere del proveedor una adecuada capacitación para lograr una anticoncepción eficaz y duradera. (23)

Atención integral e integrada: características de la atención de salud en una doble dimensión y el reconocimiento del carácter multidimensional de la salud individual y colectiva, es decir, el reconocimiento de que la salud es el producto de las condiciones económicas, sociales, culturales, ambientales y biológicos, y, la provisión de servicios integrados de promoción, prevención de la enfermedad, recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos. (24)

Autonomía: derecho de toda persona a escoger y a seguir su propio plan de vida y acción, que solo debe ser restringido cuando afecta otros derechos o bienes. Su ejercicio exige dos elementos fundamentales: la deliberación racional y la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre su cuerpo y el actuar libremente. (24)

Consentimiento informado en la práctica asistencial: el consentimiento informado es un proceso de comunicación que forma parte de la relación del profesional de salud y el paciente, por el cual una persona autónoma acepta, niega o revoca una intervención de salud. Proceso deliberativo, que se realiza con un paciente de forma voluntaria, en el cual el profesional de la salud explica en qué consiste el procedimiento a realizarse, los riesgos, beneficios, las alternativas a la intervención de existir estas, y las posibles consecuencias derivadas si no se interviene. Cuando se trate de un procedimiento de salud de riesgo mayor, el consentimiento deberá ser expresado por el paciente por escrito, firmado y será parte de la historia clínica. (24)

Dato sensible: se refiere a los datos relativos a: etnia, identidad de género, identidad cultural, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición migratoria, orientación sexual, salud, datos biométricos, datos genéticos, datos relativos a las personas apátridas y refugiados que requieren protección internacional, y aquellos cuyo tratamiento indebido pueda dar origen a discriminación, atenten o puedan atentar contra los derechos y libertades fundamentales. (25)

Denuncia: Se entiende, como denuncia, el reporte que realicen las diferentes instituciones a la autoridad competente sobre el presunto cometimiento de un delito. (3)

Distanasia: se refiere a la utilización de procedimientos médicos (preventivos, diagnósticos y terapéuticos) dirigidos a prolongar la vida de un paciente en circunstancias que hacen muy improbable los efectos beneficiosos que se buscan y que realmente lo que producen es un alargamiento del proceso de morir con un sufrimiento añadido. (26)

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Edad Gestacional: La duración de la gestación se mide a partir del primer día del último período menstrual normal hasta el momento del nacimiento (La edad gestacional se expresa en días o en semanas completas (por ejemplo, los hechos que hayan ocurrido entre los 280 y 286 días completos después del comienzo del último período menstrual normal se consideran como ocurridos a las 40 semanas de gestación). (27)

La edad gestacional es una fuente de confusión, cuando los cálculos se basan en las fechas de la menstruación. Para los propósitos de calcular la edad gestacional a partir del primer día del último período de menstruación normal y la fecha del parto, debe tenerse presente que el primer día es el día cero (0) y no el día uno; por lo tanto, los días 0 a 6 corresponden a la “semana cero completa”, los días 7 a 13 a la “semana uno completa”, y la 40a semana de la gestación es sinónimo de “semana 39 completa”. Cuando no se dispone de la fecha de la última menstruación normal, la edad gestacional debe basarse en la mejor estimación clínica. Para evitar confusiones, las tabulaciones deben indicar tanto las semanas como los días. (27)

Historia Clínica Única. Documento médico y legal donde se describe de manera detallada y ordenada todos los datos relativos a un paciente o usuario, incluye la información del individuo y sus familiares, de los antecedentes, estado actual y evolución, además de los procedimientos y de los tratamientos recibidos. (24)

Interrupción voluntaria del embarazo: es la terminación del embarazo por medio de procedimientos que, basados en tecnologías seguras, que no ponen en riesgo la vida ni la salud de las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes. Se entiende por interrupción voluntaria del embarazo aquella que es ejecutada por proveedores de servicios calificados, en contraste con procedimientos inseguros o clandestinos. (2,14)

Integridad psíquica o psicológica: es la conservación del ejercicio autónomo y saludable de las facultades motrices, intelectuales y emocionales. Así, por ejemplo, formas de hostigamiento, manipulaciones afectivas, inducir a recordar situaciones dolorosas o traumáticas, entre otras, pueden afectar la integridad psíquica. (9)

Método Farmacológico: utilización de drogas farmacológicas para finalizar un embarazo. (28)

Métodos quirúrgicos: utilización de procedimientos transcervicales para finalizar un embarazo; incluyen la aspiración al vacío (Aspiración Manual Endo Uterina), y la dilatación y curetaje (D y C). (28)

Muerte Fetal o mortinato: es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, la muerte está indicada en el hecho que después de la separación, el feto no respira ni manifiesta ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical, o movimiento efectivo de los músculos de contracción voluntaria. (29)

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Muerte fetal temprana: es la expulsión o extracción de un feto o embrión con una edad gestacional inferior a 22 semanas o un peso menor a 500 g. (29)

Muerte fetal intermedia: es la muerte fetal comprendida entre las 22 y 27 semanas, más 6 días de gestación o con un peso entre 500 g y 999 g. (29)

Muerte fetal tardía: es la muerte fetal previa a la expulsión o extracción del producto de la concepción y que sucede a partir de las 28 semanas de gestación, con un peso superior a los 1000 g. (29)

Personas gestantes: todas las personas que presentan una estructura anatómica que les permite la gestación, como son hombres trans, personas no binarias, lesbianas y otras identidades de género que pueden embarazarse. (30)

Persona con discapacidad: son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. (31)

Profesional de la salud: persona capacitada para atender problemas de las diferentes áreas de las ciencias de la salud, cuyo perfil académico le faculta cumplir con su ejercicio profesional, una vez hubiera obtenido un título universitario de tercer nivel, conferido por una de las universidades establecidas y reconocidas legalmente en el país, o por una del exterior, revalidado y refrendado. (4)

Peligro: es la posibilidad de lesión o daño que la continuación del embarazo puede ocasionar a la salud de la mujer. (28)

Planificación familiar: la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Además, permite identificar el mejor momento para la mujer para tener un nuevo embarazo. (32)

Riesgo a la Salud: es la combinación de la probabilidad y la consecuencia de no controlar el peligro evitable o negativo para la salud del individuo (33). Esta probabilidad

no es idéntica para todos los individuos de una población: el riesgo puede variar en función de características individuales como sexo, edad, factores socioeconómicos, parámetros biológicos, entre otros. (34)

Salud: estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia. (28)

Violación: Es el acceso carnal, con introducción parcial o total del miembro viril, por vía vaginal, anal o bucal, con personas de uno u otro sexo, en los siguientes casos (3):

1. Cuando la víctima fuere menor de catorce años,

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

2. Cuando la persona ofendida se hallare privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o por cualquier otra causa no pudiese resistirse, y,
3. Cuando se usare de violencia, amenaza o de intimidación.

Violencia gineco-obstétrica: Se considera a toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos. Se expresa a través del maltrato, de la imposición de prácticas culturales y científicas no consentidas o la violación del secreto profesional, el abuso de medicalización, y la no establecida en protocolos, guías o normas; las acciones que consideren los procesos naturales de embarazo, parto y posparto como patologías, la esterilización forzada, la pérdida de autonomía y capacidad para decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida y salud sexual y reproductiva de mujeres en toda su diversidad y a lo largo de su vida, cuando esta se realiza con prácticas invasivas o maltrato físico o psicológico. (7)

7. Atención integral para la Interrupción Voluntaria del Embarazo en casos de violación (IVEV)

Se considerará a la violación como una grave afectación a la salud y un potencial riesgo o peligro a la salud física, mental o social, para lo cual, las intervenciones que se realicen en salud, procurarán restituir, respetar y acompañar la decisión de la usuaria, evitando la revictimización o la vulneración de derechos durante las intervenciones en salud.

La atención integral para la interrupción voluntaria del embarazo por violación (IVEV), está orientada a restituir el bienestar físico, psicológico y social de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes en casos de violación.

A continuación, se detallan los pasos a seguir para asegurar el acceso oportuno, así como, la provisión de medicamentos y dispositivos médicos esenciales e insumos para la atención del aborto en los establecimientos del SNS:

7.1 Pasos de la atención integral en salud para IVEV

Paso 1: Guarde Confidencialidad

Toda usuaria tiene derecho a que, durante la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial. (5)

El Reglamento de Información Confidencial en el Sistema Nacional de Salud, expedido mediante Acuerdo Ministerial Nro. 00005216, en su artículo 14, establece que "(...) *la historia clínica sólo podrá ser manejada por personal de la cadena sanitaria. Como tal se entenderá a los siguientes profesionales: médicos, psicólogos, odontólogos, trabajadoras*

sociales, obstetrix, enfermeras, además de auxiliares de enfermería y personal de estadística". (35)

El referido instrumento, establece en su artículo 26 que la transferencia de información y documentación en las entregas de guardia deberá ser realizada únicamente entre los profesionales de la salud encargados, en un espacio favorable para guardar la confidencialidad. (35)

Todo el personal de la salud médico y administrativo que conozca o tenga dentro de sus competencias el manejo de la Historia Clínica Única (HCU), es responsable del resguardo de información, para lo cual, los establecimientos de salud del SNS, deberán identificar un espacio o claves de acceso de información para resguardo de HCU y firmar el acuerdo de confidencialidad (Anexo 1).

Paso 2: Brindar Asesoría

- El establecimiento de salud identificará un espacio donde se brinde asesoría con privacidad. Durante la entrega de información, el profesional de la salud deberá utilizar un lenguaje claro y comprensible, facilitando la expresión de dudas y necesidades evitando, toda intención de retardar, obstaculizar, inducir o modificar las decisiones de las personas que han solicitado la IVEV y considerando el contexto cultural de la víctima de violación.
- Si la persona embarazada es sobreviviente de violación, pertenece a un pueblo o nacionalidad donde su lengua materna no sea el castellano o si es una persona con discapacidad auditiva o del habla, el establecimiento de salud deberá garantizar un intérprete de señas, intérprete cultural o de idioma para la entrega de información sobre la IVEV y sus opciones.
- La asesoría deberá brindarse a toda sobreviviente de violación y brindarse directamente a la niña, adolescente, mujer o persona gestante víctima de violación que solicita la IVEV, considerar su autonomía progresiva, interés superior y derecho a participar directamente en las decisiones relacionadas con la solicitud de la IVEV.
- Todas las usuarias víctimas de violación, deberán recibir medicamentos profilácticos para prevenir las Infecciones de transmisión sexual y el VIH; así como asesoría para el acceso a prueba rápida de VIH, prueba de embarazo e información respecto a su posibilidad de acceder a un aborto consentido en casos de violación de acuerdo a lo establecido en la Ley que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Niñas, Adolescentes y Mujeres en casos de violación (LRIVENAMV) para el acceso oportuno a la IVEV y otras opciones frente al embarazo. Esta información se proporcionará a toda niña, adolescentes, mujer o

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

persona gestante embarazada producto de violación sin necesidad de que ella la solicite.

Información a ser proporcionada durante la asesoría por el profesional de salud:

1. Presentación del profesional de la salud y el objetivo de la asesoría.
2. Edad gestacional para el acceso a IVEV, 12 semanas (2)
3. Información sobre opciones y riesgos como: continuar el embarazo (control prenatal y acceso a adopción o interrupción). (2)
4. Marco legal normativo para la IVEV.
5. Asesoría sobre aborto terapéutico por causal salud o vida. Es importante que se analice de manera integral cada caso entendiendo que el bienestar a la salud implica contar con salud mental, física y social. Por tanto, toda afectación a la salud (física, psicológica y social), constituye un potencial riesgo a ser considerado para la aplicación de la causal salud, y de ningún modo se deberá considerar el grado de afectación como la única condición para su acceso.
6. Informar sobre el derecho a demorar, cancelar las citas o el procedimiento si la usuaria lo desea, explicando los riesgos de su aplazamiento. (28)
7. Informar sobre la aplicación de exámenes (VIH, sífilis y Hepatitis B y Beta HCG). (36)
8. Información del procedimiento de la atención de interrupción voluntaria del embarazo por violación (farmacológico o quirúrgico). (28)
9. Informar sobre las complicaciones, riesgos (mayores – menores), beneficios asociados con el método de elección (farmacológico o quirúrgico). Las complicaciones y los riesgos deben ser explicados a las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes víctimas de violación, de manera que puedan entenderse y recalcar sobre la seguridad global del procedimiento terapéutico.
10. Informe sobre la probabilidad de cólicos, dolor, sangrado y tiempo aproximado que tomará el proceso. (28)
11. Opciones para manejo del dolor farmacológicas y no farmacológicas. (28)
12. Posibles señales de peligro posterior al procedimiento de la IVEV, si las hubiera y de acuerdo a la semana gestacional.
13. Retorno de la fertilidad (menstruación) posterior al procedimiento. (28)
14. Cualquier atención de seguimiento que se requiera posterior al procedimiento.
15. Brindar opciones de métodos anticonceptivos post evento obstétrico si la usuaria así lo decide, incluido el acceso a Anticoncepción Oral de Emergencia-AOE.

Toda la información debe darse con base a la evidencia científica disponible, de forma completa y veraz.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Paso 3: Identificar edad gestacional

Los profesionales de la salud, de cada establecimiento de salud de acuerdo a su capacidad resolutoria, determinarán la edad gestacional con base al análisis clínico y normativa vigente expedida por el Ministerio de Salud Pública, se considerará cualquiera de las acciones descritas a continuación: Fecha de Última Menstruación (FUM), ecografía (2), examen físico o examen de laboratorio BHGG cuantitativa. (14)

Conforme lo establece el numeral 1 del artículo 21 de la LRUVENAMV (2), la edad gestacional debe registrarse de forma clara en la Historia Clínica Única, conjuntamente con la fecha en que se atiende a la niña, adolescente mujer o persona gestante, pues en caso de demoras en procesos administrativos o de derivación el procedimiento no puede restringirse a pesar de que supere la edad gestacional establecida en la ley.

Paso 4: Notificar obligatoriamente la violencia

La notificación del embarazo por presuntos casos de violencia sexual, es obligatoria en todos los establecimientos de salud, a través del “*Formulario obligatorio de notificación de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos, 094*” (35), el cual deberá remitirse en el plazo máximo de 24 horas a las unidades de atención integral de la Fiscalía General del Estado del lugar del establecimiento de salud. De no existir una Fiscalía, se entregará en la Unidad de la Policía Nacional más cercana dentro del mismo plazo. (37)

Con el objetivo de prevenir vulneraciones, se activarán las medidas urgentes y de protección inmediata para las víctimas de violación, en concordancia con los literales (d, i, j, k, r) del artículo 26, y los artículos 48 al 56 de la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (7).

En todos los casos de niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes a más de notificar a Fiscalía, se notificará a la Junta Cantonal de Protección de Derechos más cercana para que se brinde medidas administrativas de protección inmediatas.

Paso 5: Brinde profilaxis post exposición relacionada con la violación

1. Brinde asesoría sobre:

- Administración de medicamentos profilácticos, con la finalidad de prevenir posibles infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Posibles efectos adversos que podrían causar los antirretrovirales, antibióticos a ser administrados.
- Importancia de la realización de prueba de VIH.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

2. Realice exámenes: VIH, sífilis y hepatitis B

- En el caso de obtener un resultado reactivo para VIH, continúe con el algoritmo, diagnóstico y flujo establecido por la Guía de Práctica Clínica de Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, o la que estuviere vigente.
- En los casos positivos para VIH refiera a una Unidad de Atención Integral (UAI) de VIH.

3. Administre medicamentos profilácticos para VIH y para otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) conforme la normativa vigente del MSP, considere

- Usuaría solicita y acepta la IVEV con diagnóstico positivo para VIH. Priorice la atención de la IVEV y posteriormente refiera a una Unidad de Atención Integral (UAI) de VIH.
- Usuaría decide continuar o no con el embarazo y tiene un resultado no reactivo para VIH. Aplique profilaxis para otras ITS según la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos. Guía de Práctica Clínica y refiera a una UAI de VIH para el seguimiento correspondiente. (36)

Paso 6: Aplique el formulario de consentimiento informado oficial

El formulario de consentimiento informado SNS-MSP / HCU-form.024/2016, debe realizarse por escrito y consignarse en la Historia Clínica Única (24). La niña, adolescente, mujer o persona gestante podrá consentir, negar o revocar su decisión de acceder a la IVEV en cualquier momento incluso antes del procedimiento, para lo cual, deberá firmar o colocar la huella digital para constancia de su decisión y de que comprendió la información proporcionada por el profesional de salud.

En el caso de niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes, migrantes, indígenas, privadas de libertad o con discapacidad tienen las siguientes consideraciones:

- **Niñas y adolescentes**

La niña o adolescente será quién brinde y firme su consentimiento informado y no requerirá autorización de un tutor o persona que ejerza roles de cuidado para firmar el documento. (9)

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Se consultará a la niña o adolescente si existe una persona adulta de su confianza para que la acompañe durante toda la atención, caso contrario se solicitará el acompañamiento de un profesional de salud mental o de trabajo social.

- **Persona con discapacidad**

Las personas con discapacidad son libres de tomar sus propias decisiones y en el caso de la mujer embarazada o persona gestante con discapacidad intelectual dependerá de su grado de discapacidad, para ello se deberá respetar su voluntad procurando los ajustes, salvaguardias y apoyos razonables (38) necesarios que le permitan expresar libremente su decisión de continuar el embarazo, dar en adopción o acceder a la IVEV. En caso de ser necesaria una valoración del grado de discapacidad esta deberá realizarse dentro de los 4 días que establece la LRIVENAMV para la atención de IVEV.

- **Personas pertenecientes a comunidades indígenas, afrodescendientes o pueblos originarios**

En el caso de niñas y adolescentes, mujeres y personas gestantes que pertenezcan a pueblos y nacionalidades indígenas, que no hablen el idioma castellano, se deberá contar con formatos traducidos de consentimiento informado a su idioma ancestral, de acuerdo a la LRIVENAMV en el Art. 22 numeral 5 (2). En caso de no contar con el formulario de consentimiento informado traducido, se deberá gestionar un intérprete.

- **Personas en situación de movilidad humana o víctimas de trata**

Las niñas, mujeres y personas gestantes en casos de violación, no requerirán de cédula o pasaporte para solicitar atención de IVEV, y tampoco será necesario este documento para la firma del consentimiento informado (2).

De acuerdo a lo establecido en el artículo 16 de la LRIVENAMV, cuando una mujer migrante o en movilidad humana que no hable el idioma castellano, el servicio de salud deberá gestionar un intérprete.

- **De las adolescentes, y mujeres y personas gestantes privadas de libertad**

Las adolescentes, mujeres o personas gestantes que se encuentren en centros de privación de libertad, podrán brindar su consentimiento informado para el procedimiento de IVEV, conforme lo antes mencionado.

Paso 7: Acompañamiento y apoyo psicosocial durante el procedimiento de IVEV

La atención, acompañamiento y apoyo psicosocial forma parte de la atención integral y para efectos de la IVEV, los establecimientos de salud, de acuerdo a su capacidad

Ministerio de Salud Pública

resolutiva, realizarán las gestiones que correspondan para asegurar antes, durante y posterior al procedimiento que la usuaria sea informada, realice las preguntas que considere necesarias respecto a su salud; así como a recibir contención emocional antes, durante y posterior al procedimiento de IVEV.

En el caso de establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP), también se podrá utilizar los siguientes recursos con el objetivo de brindar contención, intervención en crisis o acompañamiento psicosocial:

- **Opción 1 puede ser acompañamiento telefónico:** El Ministerio de Salud Pública cuenta con la línea telefónica gratuita y confidencial 171 opción 6 que brinda asistencia psicológica, contención emocional e intervención en crisis 24/7.
- **Opción 2 atención presencial:** Se realizará por parte del profesional psicólogo del establecimiento de salud, o por el psicólogo que realiza itinerancia.

Paso 8: Atención en salud mental

La prevención de riesgos o peligros para la salud incluye a más de la salud física la salud mental, para lo cual, los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud gestionarán el talento humano o la aplicación de estrategias de articulación, para brindar una primera atención y atenciones subsecuentes en salud mental, de preferencia con el mismo profesional.

En establecimientos de salud del MSP, se realizará la atención por parte de profesional psicólogo del establecimiento de salud o del psicólogo que realiza itinerancia. En caso de no contar con profesional de salud mental, el responsable del establecimiento de salud, la trabajadora social o quién tenga a su cargo la gestión de pacientes, será la persona responsable de gestionar esta atención con un establecimiento del MSP de mayor resolución o solicitar a quién corresponda según la estructura organización en el territorio la atención con otros establecimientos de la Red Pública Integral de Salud.

Los establecimientos de salud privados, a través de los mecanismos administrativos que considere pertinente, deberán contar con profesional de la salud mental capacitado o gestionar la atención en salud mental con organizaciones sociales que cuenten con el servicio y que trabajen con sobrevivientes de violencia.

Nota técnica: El no contar con psicólogos o trabajadores sociales no podrá ser un argumento para limitar el acceso a la IVEV, en ese caso el establecimiento de salud deberá brindar el servicio y posteriormente gestionar la atención en salud mental.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Paso 9: Realizar Referencia, Derivación, Contrareferencia y Referencia Inversa oportuna y efectiva de acuerdo a la capacidad resolutive de los establecimientos de salud

Los establecimientos de salud del SNS gestionarán la referencia y/o derivación oportuna conforme la normativa vigente.

En caso de no contar con capacidad resolutive, el responsable del establecimiento de salud, en el término de un día, realizará las gestiones administrativas correspondientes de manera inmediata al establecimiento más cercano, que cuente con las condiciones para atenderlo eficazmente (2). La referencia y/o derivación se realizará, a través del formulario SNS-MSP/HCU-form. 053/2021 Referencia, Derivación, Contrareferencia Referencia Inversa. (39)

Sobre la referencia, la LORIVENAMV establece en el artículo 41 *“Del plazo para la interrupción legal y voluntaria del embarazo en casos de violación”* que *“(…) los costos de la referencia no podrán trasladarse a la víctima en ningún caso, y siempre corresponderá al personal de salud garantizar que ella pueda ser atendida de forma efectiva y sin demoras injustificadas”*. (2)

Antes de realizar la referencia, derivación, contrareferencia o referencia inversa, considere el lugar de residencia de la usuaria, condición socioeconómica y riesgos asociados con la violencia, cuidando siempre la integridad de la víctima y en situaciones extremas la del personal de la salud; debiendo contar con los documentos requeridos (referencia y/o derivación, notificación, exámenes realizados (de ser el caso). Se debe informar a la usuaria o a su acompañante el lugar donde será referida y el nombre del profesional de la salud que atenderá su solicitud.

Entre establecimientos de salud del MSP, la referencia y/o derivación a otro establecimiento de salud deberá ser coordinada con la Dirección Distrital de su jurisdicción y de ser el caso con la Coordinación Zonal de su jurisdicción para el traslado de la usuaria, considerando que el tiempo de resolución de la IVEV es de 4 días. (2)

Aplicar el formulario SNS-MSP/HCU-form. 053/2021 conforme lo establece la normativa vigente, para estos casos. (39)

Posterior al procedimiento de IVEV o si la usuaria desiste del mismo para continuar con el embarazo o que reciba atención post evento obstétrico, se contrareferirá a la usuaria a un establecimiento de salud conforme la estructura de cada institución, salvo que exista criterio médico para que continúe sus controles o seguimiento en el establecimiento de salud (hospital básico, general o de especialidad). Los documentos para la contrareferencia serán: el formulario SNS-MSP/HCU-form.053/2021, junto con el formulario SNS-MSP/HCU-form.006/2021 de Epicrisis, donde se detalle el procedimiento,

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

si cuenta con Método Anticonceptivo (MAC) post evento obstétrico o si requiere controles prenatales.

Paso 10: Aplicar terapia de Isoinmunización

Los establecimientos de salud del SNS que brinden atención para IVEV, deberán considerar que la Profilaxis de isoimmunización (28) en gestaciones iguales o menores a 9 semanas el riesgo de isoimmunización Rh en mujeres Rh negativas es muy bajo y se recomienda en todos los abortos desde las 10 semanas de gestación. (14).

Paso 11: Realización del procedimiento farmacológico o quirúrgico para IVEV

El procedimiento de IVEV se procederá conforme la normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud Pública. (28)

Para su efectivo cumplimiento, los establecimientos de salud del SNS, contarán con la provisión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos para la IVEV (Anexo 2), de acuerdo a su nivel de resolución y considerarán lo siguiente:

a) Profesionales de la salud que brindarán atención directa e indirecta para la IVEV

Es ideal contar con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud para la atención que incluya médico u obstetrix, trabajador social, psicóloga/o (para el caso de psicólogos proceder conforme el Paso 7).

Los profesionales de la salud capacitados que brindarán **atención directa** de IVEV serán, el médico gineco-obstetra, médico familiar comunitario, médico general integral, médico general, obstetrix u obstetra, conforme competencias y formación profesional.

Los profesionales que brindarán **atención indirecta** de la IVEV serán el psicólogo, psiquiatra, enfermera/o y/o trabajadora/or social, quienes de acuerdo a su competencia y formación profesional realizarán las siguientes actividades:

- **Psicólogo:** restablecer la salud mental de las usuarias sobrevivientes de violación, con acompañamiento e intervención en crisis que pueda presentarse como efecto de las secuelas producidas por la violación o brindar acompañamiento psicosocial durante y posterior al procedimiento de IVEV.
- **Psiquiatra:** restablecer la salud mental a las usuarias sobrevivientes de violación con diagnóstico presuntivo o definitivo de las emociones o de la personalidad que requiera de tratamiento farmacológico y seguimiento por parte de este profesional.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

- **Enfermera/o:** asistir a las usuarias sobrevivientes de violación conforme su perfil profesional y brindar soporte a los profesionales de salud de atención directa e indirecta a la IVEV.
- **Trabajadora/or social:** fortalecerá la red de servicios de salud y la coordinación con otras instituciones del estado con base a la decisión de la niña, adolescente, mujer o persona gestantes víctima de violación que decidió voluntariamente interrumpir su embarazo, continuar con el mismo o dar en adopción al recién nacido.

Rol de trabajo social en el proceso de Adopción

Los establecimientos de salud del SNS que brinden atención del embarazo a niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes en casos de violación, el responsable administrativo del establecimiento de salud junto con la/el trabajador/ra social, gestionará con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), la asesoría relacionada con el proceso de adopción, así como la entrega del recién nacido posterior al parto.

En establecimientos de salud del MSP, de no contar con trabajadora/or social, el responsable del establecimiento de salud podrá gestionar con la Dirección Distrital de su jurisdicción la articulación con el MIES.

b) Establecimientos de salud donde se realizará la atención para IVEV

En los diferentes establecimientos de salud se considerará lo siguiente:

La atención de IVEV deberá ser inmediata y se realizará en establecimientos de salud tipo A y B de manera ambulatoria hasta las 10 semanas mediante tratamiento farmacológico. En caso de establecimientos de salud del MSP tipo B que excepcionalmente brinden atención del parto podrán brindar atención farmacológica o quirúrgica.

En establecimientos de salud tipo C, se realizará hasta las 12 semanas mediante tratamiento farmacológico o quirúrgico y en caso de que el embarazo sea mayor a 12 semanas gestacionales, se deberá referir efectivamente a un establecimiento de salud de mayor complejidad.

En los hospitales de especialidad, la atención de IVEV se realizará conforme la normativa vigente expedida por el Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

c) Formularios básicos involucrados en la atención de aborto

Los establecimientos de salud del SNS aplicarán el formulario SNS-MSP/HCU-form. 024/2021 de Consentimiento Informado, en la práctica asistencial, hasta que el Ministerio de Salud Pública emita el formulario específico.

Recuerde que todos los formularios deberán llenarse correctamente y constar en la Historia Clínica Única digital o física.

Las atenciones que se brinden a las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes víctimas de violación, se registrarán en los formularios correspondientes (anexo 3), conforme el nivel de atención.

Paso 12: Atención del post aborto

Asegure las condiciones de privacidad y confidencialidad durante el procedimiento y la recuperación (considere que debe existir un área o contar con una separación entre las personas posparto y post aborto) (28), así como tener en cuenta las siguientes actividades:

a) Manejo farmacológico del dolor

Se procederá conforme la normativa vigente emitida por el MSP.

b) Entrega de asesoría y anticoncepción después de la IVEV

Antes del alta del establecimiento de salud donde se realizó el evento obstétrico, se brindará asesoría y acceso a métodos anticonceptivos considerando las necesidades de la usuaria, el contexto cultural y decisión personal, conforme la normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud.

c) Entrega de profilaxis antibiótica

Se procederá conforme la normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud Pública.

d) Atenciones subsecuentes

Los establecimientos de salud del SNS realizarán atenciones subsecuentes de control posterior a la interrupción del embarazo.

En el caso que la usuaria decidiera continuar con el embarazo se realizarán atenciones subsecuentes de control del embarazo, parto y post parto. En el caso de dar en adopción al recién nacido, se procederá conforme lo establecido en el rol del trabajador/a social descrito en el paso 11 literal a.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

En establecimientos de salud del MSP de acuerdo a la capacidad resolutive, se deberá asegurar la atención post evento obstétrico (parto, cesárea o IVEV), así como la contrareferencia a un establecimiento de salud de menor complejidad para el seguimiento y visita domiciliar de las niñas, adolescentes, mujeres o persona gestantes en casos de violación. En el caso de niñas y adolescentes, mujeres o personas gestantes que deciden continuar con su embarazo, el establecimiento de salud deberá analizar de acuerdo a cada caso la contrareferencia o continuar brindando atención en establecimientos de salud de mayor capacidad resolutive.

En los establecimientos de salud del MSP del primer nivel de atención, se planificarán visitas domiciliarias e incluirá en la sala situacional a las niñas, adolescentes y mujeres que decidieron continuar con el embarazo, identificándolas con el color violeta.

7.2 Plazos para IVEV y consideraciones

Las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes embarazadas en casos de violación, podrán acceder a IVEV hasta las 12 semanas gestacionales, salvo en el caso de personas con discapacidad intelectual víctimas de violación, para quienes la LORIVENAMV dispone que se observará y cumplirán las mejores prácticas médicas y normativas vigentes emitidas por el MSP. (2)

Consideraciones:

- Las niñas, adolescentes y mujeres pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, y el acceso al aborto consentido en caso de violación, serán atendidas de forma prioritaria y urgente, especialmente cuando se encuentren en zonas remotas o alejadas.
- Una vez se reciba la solicitud de IVEV que puede ser verbal o escrita, deberá ser gestionada dentro un plazo 4 días (2), que comenzarán a cumplirse desde que se recibe la solicitud de IVEV.

Todo profesional de la salud tiene la obligación de implementar el principio de coexistencia de causales de acuerdo a lo determinado en el artículo 58 inciso h) de la ley Orgánica que Regula la interrupción Voluntaria del Embarazo en Niñas, Adolescentes y Mujeres en Casos de Violación (2), así como a evaluar los posibles riesgos para la salud (física, psicológica y social de la mujer, niña, adolescente o persona gestante para que reciba atención integral con base en las normativas vigentes emitidas por el MSP y considerando lo estipulado en el Código Orgánico Integral Penal artículo 150. (3)

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

7.3 Ruta para solicitar IVEV y prevenir la revictimización

Los establecimientos de salud del SNS deberán identificar la mejor ruta para el acceso a IVEV cuando lo soliciten niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes, evitando en todo momento prácticas que revictimicen o retrasen la atención solicitada.

En el caso del MSP, es posible comunicar a las usuarias que también pueden informarse sobre el acceso a IVEV, a través de la línea telefónica gratuita y confidencial 171 opción 2.

En establecimientos de salud del MSP, la ruta para el acceso es la siguiente:

- Establecimientos de salud Tipo A y B: las usuarias pueden acercarse a estadística o directamente con el profesional (aplica solo cuando el establecimiento de salud no cuente con la oficina de estadística) y solicitar una cita. La cita deberá ser entregada el mismo día y asesorar conforme el paso 2 del presente lineamiento, entregará el medicamento para IVEV, así como realizará seguimiento a la usuaria.
- También podrá realizar referencia y/o derivación a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive cuando la usuaria se encuentre dentro de la semana gestacional 12 a excepción de establecimientos de salud tipo B que brinden atención del parto.
- En Establecimientos de salud tipo C y hospitales básicos, generales y de especialidad: Las usuarias pueden acceder por el servicio de emergencia, para lo cual, se tendrá en cuenta lo establecido en el Paso 9 de referencia, derivación contrareferencia y referencia inversa. Previa a la intervención de IVEV se brindará asesoría conforme el Paso 2 del presente documento normativo. Si la usuaria acude con 12 semanas y solicita IVEV la atención se realizará el mismo día.

7.4 Registro de información

Los establecimientos de salud del SNS registrarán la atención de IVEV incluyendo los siguientes códigos CIE 10 (anexo 4):

O040-O049 Aborto Médico incluye: aborto terapéutico, terminación del embarazo: legal terapéutico.

Y050-Y059 Agresión Sexual con fuerza corporal.

7.5 Manejo del feto o mortinato

El manejo de fetos o mortinatos se realizará de acuerdo al “*Reglamento para el manejo y disposición final de cadáveres, mortinatos, piezas anatómicas, osamentas humanas; así como el funcionamiento de los establecimientos que prestan servicios funerarios*”, emitido el 24 de enero de 2022 con Acuerdo Interinstitucional Nro. 00001-2022 y publicado en el

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Registro Oficial Suplemento Nro. 626 de 26 de enero de 2022 (29); y, en los casos de IVEV, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- La disposición final de fetos o mortinatos, debe considerar los artículos, 4, 5, 6, 7 y 8 del mencionado reglamento.
- En el Registro de nacidos vivos REVIT, se deberán registrar todos los casos que reúnan las características de un nacido vivo, es decir los nacimientos que ocurrieron en el establecimiento de salud pero que tuvieron las características de un nacimiento vivo: a). Respire, b). Latidos del corazón; c). Pulsaciones del cordón umbilical; d). Movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, que corresponde a la definición internacional del CIE-10 (40), y, que se encuentra establecida en el *“Reglamento para el manejo y disposición final de cadáveres, mortinatos, piezas anatómicas, osamentas humanas; así como el funcionamiento de los establecimientos que prestan servicios funerarios”*. (29)

Adicionalmente, en aquellos casos donde medie un requerimiento fiscal y cuando sea posible, se entregará una muestra biológica a la o el fiscal.

Desde la semana 1 o inferior a las 22 semanas de embarazo, el profesional de salud deberá registrar el evento en el formulario físico de defunción fetal en los ítems 11 y 12 se colocará el código CIE-10 que corresponda (anexo 4).

En los casos de presentarse una interrupción al embarazo mayor o igual a las 22 semanas gestacionales y si el producto de la concepción sobrevive, se tendrá en cuenta que, para la debida inscripción, se deberá registrar el evento del nacimiento en el formulario de nacido vivo a través del sistema REVIT o extender formulario físico en caso de no disponer REVIT.

La inscripción y el certificado de defunción será responsabilidad del profesional de salud que brindó la atención, y deberá aplicar la normativa de entrega mensual del formulario al registro civil para su suscripción e inscripción oficial.

7.6 Atención del feto o recién nacido

Se deberá brindar atención considerando la viabilidad fetal y se evitará en todo momento la distanasia. En fetos no viables se debe brindar medidas de confort y en caso de fetos viables, es decir prematuros extremos en adelante, se brindará atención conforme la normativa vigente emitida por el MSP. (41)

8. Objeción de Conciencia (OC)

Una objeción de conciencia genuina y responsable se da en el marco de una relación sanitaria que tiene que ser respetuosa de los derechos de los pacientes, permitiendo de esta manera reorganizar los servicios con antelación cuando se presenten circunstancias que lo requieran.

La correcta implementación de la objeción de conciencia requiere que se muestre igual respeto y consideración hacia los/as profesionales de la salud (respetando su derecho a no actuar contra sus principios, valores o convicciones), como a los/as usuarias/os de los servicios de salud que tienen derecho a no verse forzadas/os a someterse a los valores religiosos o morales de otra persona, y a no verse en una incómoda posición de justificar sus opciones sexuales y reproductivas frente a un tercero, a recibir un consejo personal no requerido, o a recorrer establecimientos de salud hasta dar con quien esté dispuesto a brindarle atención en salud.

La Ley que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Niñas, Adolescentes, Mujeres en casos de violación en el Título III de las Obligaciones del Estado y la Autoridad Sanitaria Nacional Capítulo I de las Obligaciones del Estado y la articulación interinstitucional, en el Art. 27.- Obligaciones del Estado Numeral 10, dispone que se debe *“Procurar que todos los servicios públicos y privados tengan personal de salud no objetor”* (2), así como establece que no puede objetarse conciencia en casos donde exista riesgo para la salud y vida, por lo que todo profesional de salud debe conocer como proveer interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. (2)

8.1 ¿Quiénes pueden objetar conciencia?

El profesional de la salud que intervenga de manera directa, es decir quienes realizan el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, previamente identificados en el Paso 11 del presente lineamiento. En este sentido, queda excluido de objetar conciencia el personal administrativo o quien brinde atención indirecta u otros que no realicen el procedimiento.

Adicionalmente, el Art. 45 de la LORIVENAMV respecto a *“De la declaración y revocatoria de la objeción de conciencia”*, dispone que *“Quienes no hayan presentado objeción de conciencia o hayan revocado la mismas no podrán negarse a realizar el procedimiento para interrumpir voluntariamente el embarazo por violación”*. (2)

8.2 ¿Cómo ejercer la objeción de conciencia con responsabilidad y cómo regularizarla?

- Registre de manera individual su objeción de conciencia en el formulario de objeción de conciencia (ver anexo 5).

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

- De declarar su objeción de conciencia, entregue a la máxima autoridad del establecimiento de salud el formato de objeción de conciencia individual y su declaración juramentada.
- La máxima autoridad del establecimiento de salud, comunicará al jefe del servicio el listado del personal que objeta conciencia y del personal que brindará la prestación del servicio de IVEV.
- La máxima autoridad del establecimiento de salud y el jefe del servicio velará porque exista personal disponible para la atención de IVEV en cada guardia, asegurando el derecho a la salud de las usuarias mediante una atención ágil y oportuna.
- Los jefes del servicio velarán porque se prevengan las prácticas discriminatorias contra el personal de la salud disponible para la práctica de IVEV.
- Queda prohibido que el jefe del servicio incida ideológicamente, genere carga laboral adicional o discrimine a/los profesionales de la salud disponibles para la práctica de IVEV, bajo su cargo. Además, socializará entre los profesionales de la salud relacionados con la atención directa e indirecta el listado de objetores y no objetores, con el objetivo de que al presentarse una solicitud de IVEV se refiera oportunamente desde el personal que declaró su objeción de conciencia al personal disponible para la práctica.
- Quienes no hayan presentado objeción de conciencia o hayan revocado la misma no podrán negarse a realizar el procedimiento para interrumpir voluntariamente el embarazo en caso de violación. (2)
- El profesional que objeta conciencia deberá mantener su decisión en todos los ámbitos público y privado, y podrá revocar o cambiar su decisión en el momento en que considere adecuado, teniendo en cuenta su deber de derivación de la víctima conforme el Paso 9 del presente documento de lineamiento.
- El personal que declaró su objeción de conciencia, es responsable de atender cuando se presenten emergencias médicas relacionadas con el aborto (espontáneo, incompleto, diferido y recurrente) o hemorragia por aborto; así como estabilizar y de ser el caso derivar o referir.
- El personal que objeta conciencia tiene la obligación de brindar información libre de prejuicios clara y basada en evidencia científica; así como realizar el diagnóstico, referencia y/o derivación efectiva, preparación o cuidados posteriores al procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

8.3 Prácticas que no forman parte de la objeción de conciencia responsable

- Exponer a la niña, adolescente, mujeres o persona gestantes a prácticas que incidan sobre su decisión de acceder a IVEV, basadas en creencias personales y religiosas o a prácticas que estigmaticen, discriminen o revictimice a las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que solicitan la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación.
- Dilatar la atención de interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación como, por ejemplo, solicitar orden judicial u otro requisito que no se encuentre establecido en el presente lineamiento para la atención.
- Ocultar u omitir información, entre ellas informar sobre el acceso a IVEV o al aborto terapéutico a las víctimas de violación.
- Romper el secreto profesional sobre la información de la consulta, excepto en lo que respecta a la notificación del delito de la violencia sexual (violación) y el desarrollo de la investigación fiscal.
- Negar la atención a niñas, adolescentes, mujeres o personas con capacidad de gestar que acudan al establecimiento de salud solicitando atención de emergencia por complicaciones derivadas del aborto. La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66 numeral 12 establece que: “(...) *El derecho a la objeción de conciencia, que no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza*”, y artículo 365: “*Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley*” (1)
- Negar la atención, a personas por su nacionalidad, etnia, nivel socio-económico, género, orientación sexual, edad, condición migratoria, condición de salud o cualquier otra condición establecida, porque no es de su agrado. El artículo 11 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone que nadie podrá ser discriminado, por cualquier distinción personal. (1).
- Negarse a realizar la intervención de IVEV en establecimientos de salud públicos y realizarlos en la práctica privada.

8.4 Aplicación de Objeción de conciencia y reorganización de los servicios en establecimientos del Sistema Nacional de Salud

Los establecimientos de salud del SNS reportarán oficialmente a la Autoridad Sanitaria Nacional el número de profesionales de la salud objetores y no objetores y de acuerdo al

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

nivel de atención en salud. Para el caso de la Red Pública Integral de Salud el reporte deberá ser a través de la Máxima Autoridad de cada institución.

De identificarse nudos críticos en la Objeción de Conciencia, se deberá comunicar a la Coordinación Zonal del Ministerio de Salud Pública de su jurisdicción, quien, a través de los responsables zonales de derechos humanos, género e inclusión o quien haga sus veces realizarán las gestiones correspondientes con Planta Central del MSP.

Los establecimientos de salud asegurarán la atención y organizarán sus servicios con personal que no objeta conciencia en cada turno para evitar retrasos en la prestación del servicio de IVEV.

Los establecimientos de salud contarán con una base de datos de profesionales de la salud que objetan conciencia y de aquellos disponibles para la práctica de IVEV.

9. Gestión para la implementación de la IVEV en el Sistema Nacional de Salud

Los establecimientos de salud del SNS, a través de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) informarán de la disponibilidad de las carteras de servicio afines en el permiso de funcionamiento donde se realizará la prestación de IVEV.

10. Provisión del Servicio en el Sistema Nacional de Salud

Los establecimientos de salud deberán gestionar y asegurar la provisión de medicamentos, insumos, dispositivos médicos que se requieran para la atención de IVEV ver Anexo 2, considerando la normativa vigente emitida por el MSP.

11. Capacitación

La Autoridad Sanitaria Nacional realizará una primera capacitación a delegados oficiales de las instituciones del SNS en el presente lineamiento, quienes deberán replicar la capacitación al personal y profesionales de la salud de sus establecimientos de salud.

Será responsabilidad de las instituciones del SNS desarrollar planes de capacitación para su personal de salud y profesionales de la salud en la implementación del presente lineamiento, en las normativas relacionadas con la salud sexual y salud reproductiva, violencia basada en género, atención de la interrupción voluntaria del embarazo en casos violación de acuerdo a su perfil profesional; y fortalecer la atención clínica.

12. Reporte

El reporte de los casos de IVEV deberá ser realizado de manera mensual al Ministerio de Salud Pública, quien a través de la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información en Salud o quién haga sus veces, realizará:

- Verificará que la información generada sea entregada conforme los mecanismos autorizados por la Dirección Nacional de Registros Públicos (DINARDAD), por ser datos sensibles; de no cumplir, se notificará de manera oficial a la institución.
- Con la Red Privada Complementaria establecerá los mecanismos legales que permitan realizar el traspaso de información manteniendo la confidencialidad del dato.

Las instituciones del SNS deberán incorporar en su sistema de manera obligatoria las variables: zona, provincia, cantón, distrito, unicódigo del establecimiento de salud, nombre del establecimiento de salud, mes de la atención, tipo de identificación, número de identificación, nombres y apellidos de la paciente, edad paciente, nacionalidad, etnia, identidad de género, orientación sexual, CIE-10, edad gestacional, IVEV, discapacidad (SI-NO).

13. Seguimiento

El Ministerio de Salud Pública verificará que:

- El establecimiento de salud cuente con una base de datos de los profesionales de la salud objetores y no objetores de conciencia relacionados con la IVEV.
- El establecimiento de salud cuente con profesionales de la salud disponibles para la práctica IVEV.
- El establecimiento de salud cuente con rutas efectivas de referencia y/o derivación para acceso y seguimiento de los casos de IVEV.
- Exista articulación con las instituciones que conforman el Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, claramente identificados en la “Ley para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres”.
- Se cuente con un listado de instituciones u organizaciones locales gratuitas que brinden asesoría legal, asistencia social o terapéuticas específicas para las víctimas de violación.
- Se realice el reporte de los casos de niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes víctimas de violación con diagnóstico de VIH que no se encuentren en

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

tratamiento, conforme lo establecido en la normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud Pública.

14. Monitoreo

El Ministerio de Salud Pública:

- Monitoreará el cumplimiento de lo establecido en este documento para asegurar el acceso oportuno e inmediato a IVEV.
- Evaluará los avances y limitaciones del proceso, para establecer los correctivos necesarios que permitan garantizar una atención de calidad a niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad de gestar en casos de violación.

15. Material educomunicacional

Desarrollar material educomunicacional para usuarios internos y externos en IVEV. La información será generada por la Autoridad Sanitaria Nacional para su posterior socialización.

16. De las mesas técnicas

El Ministerio de Salud Pública conformará la “Mesa técnica de asesoría para casos relacionados con el acceso a aborto terapéutico (causal salud, causal vida) e Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación IVEV”, para brindar acompañamiento y asesoría a los establecimientos de salud del SNS, ver anexo 6.

17. Del incumplimiento al lineamiento

Los profesionales de la salud que incumplieren sus obligaciones o contravinieren las disposiciones expresas de este lineamiento, serán sancionados de acuerdo a lo establecido en las leyes vigentes.

18. Abreviaturas

AMEU: Aspiración Manual Endo Uterina.

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

ARV: Antirretrovirales

AOE: Anticoncepción Oral de Emergencia

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan

Código postal: 170146 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593-2-3814-400

www.salud.gob.ec

CIE-10: Codificación Internacional de Enfermedades

GPC-AT: Guía de Práctica Clínica del Aborto Terapéutico

IVEV: Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación

ITS: Infección de transmisión sexual

LRIVENAMV: Ley que regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Niñas Adolescentes, Mujeres, en Casos de Violación.

MSP: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

OC: Objeción de Conciencia

SNS: Sistema Nacional de Salud

GPC: Guía de Práctica Clínica

MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social

UAI-VIH: Unidad de Atención Integral de VIH

VIH: Virus de Inmuno Deficiencia Humana

19. Bibliografía

1. Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. 2008. Quito; 2008
2. Asamblea Nacional. Ley que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación. Registro Oficial Suplemento 53, 2022.
3. Asamblea Nacional del Ecuador. Código Orgánico Integral Penal [Internet]. Vol. 30, Journal of Applied Social Psychology. Quito - Ecuador; 2014.
4. Asamblea Nacional del Ecuador Ley Orgánica de Salud. Ecuador. Registro Oficial núm. 423 Suplemento (2006 Dic 22).
5. Congreso Nacional. Ley de los Derechos y Amparo al Paciente Registro Oficial Suplemento 626 de 1995.
6. Asamblea Nacional. Código Orgánico de la niñez y adolescencia. 2003.
7. Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las mujeres. Registro Oficial 175. Suplemento (2018)
8. Corte Constitucional del Ecuador, Precedente Jurisprudencial Obligatorio. Sentencia 003-18-pjo-cc. Caso N.º 0775-11-JP.
9. Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia 34-19-in/21 y Acumulados. Acción Pública de Inconstitucionalidad.
10. Corte Constitucional del Ecuador. Auto de aclaración No. 34-19-IN/21. Acción Pública de Inconstitucionalidad.
11. Corte Constitucional del Ecuador. Medida Cautelar Causa N.- 41-22-IN Tribunal de la Sala de Admisión de la Corte Constitucional. Acción Pública de Inconstitucionalidad.
12. Corte Constitucional del Ecuador. Medida Cautelar Caso N.º. 76-22-IN Acción Pública de Inconstitucionalidad de Actos Normativos.
13. Corte Constitucional del Ecuador Medida Cautelar Caso N.º. Caso N.º. 93-22-IN.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan

Código postal: 170146 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593-2-3814-400

www.salud.gob.ec

14. Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre la atención para el aborto. Ginebra; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
15. Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre la atención para el aborto. Ginebra; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
16. Bearak J et al., Embarazo no deseado y aborto por ingresos, región y estado legal del aborto: estimaciones de un modelo integral para 1990–2019, Lancet Global Health, 2020, 8(9): e1152–e1161, [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6). Se estimaron las tasas y tendencias usando datos actualizados, los cuales están disponibles en OSF; las estimaciones actualizadas están igualmente disponibles en Guttmacher Data Center.
17. Fondo de Población de Naciones Unidas, Estado de Población Mundial. Visibilizar lo Invisible, 2022.
18. Fiscalía General del Ecuador (SIAF). Investigación Fundación Desafío al 2017.
19. Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, Ecuador 2018 – 2025
20. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Boletín Técnico N° 01-2021-RENV Registro Estadístico de Nacidos Vivos, Población y migración, junio 2021.
21. Rojas Gómez P. Enfoque de riesgo en Salud Pública. Colombia. 2015 y Fundación SES. Acompañamiento psicosocial individual, familiar y comunitario. 2018
22. Organización Mundial de Salud. Temas de salud, Salud del adolescente.
23. Ministerio de Salud Pública. Asesoría en salud sexual y reproductiva. Manual. Primera edición. Quito: Dirección Nacional de Promoción de la Salud; 2017.
24. Ministerio de Salud Pública. Acuerdo Ministerial 5316. Modelo de gestión de aplicación del consentimiento informado en la práctica asistencial, 2016.
25. Asamblea Nacional. Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, Registro Oficial Suplemento No. 459 de 26 de mayo de 2021.
26. Enciclopedia de Bioética y Bioderecho. Disponible en: <https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/123#:~:text=%E2%80%94EI%20encarnizamiento%20terap%C3%A9utico%20se%20refiere,es%20un%20alargamiento%20del%20proceso>
27. Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10. Décima Revisión Volumen 3, pág. 135, 2003.
28. Ministerio de Salud Pública del Ecuador Atención del aborto terapéutico, Guía de Práctica Clínica. Quito: MSP, Dirección Nacional de Normatización - MSP; 2015.
29. Registro Oficial, Reglamento para el manejo y disposición final de cadáveres, mortinatos, piezas anatómicas, osamentas humanas; así como el funcionamiento de los establecimientos que prestan servicios funerarios. pág. 11, 2022.
30. Cuerpos Gestantes. Disponible en: <https://distintaslatitudes.net/explicadores/cuerpos-gestantes-argentina-aborto>
31. Organización Panamericana de la Salud. Discapacidad. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20son,de%20condiciones%20con%20los%20dem%C3%A1s>
32. Organización Mundial de la Salud, Manual Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. 3.ed. actualizada, 2019

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

33. Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. (2013).
34. Rojas Gómez P. Enfoque de riesgo en Salud Pública. Colombia. 2015)
35. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Acuerdo Ministerial 5216, Reglamento de Información Confidencial en Sistema Nacional de Salud. Registro Oficial Suplemento 427 del 2015.
36. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos. Guía de Práctica Clínica. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización; 2019.
37. Ministerio de Salud Pública. Acuerdo Ministerial 0267. Modelo de Gestión de la Información del Formulario Obligatorio de Notificación de Casos de Presunta Violencia de Género y Graves Violaciones a los Derechos Humanos
38. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, “Atención integral en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad”. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Normatización- MSP; 2017,
39. Ministerio de Salud Pública. Reglamento para el Manejo de Historia Clínica Única, 2021.
40. Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10. Décima Revisión Volumen 2, pág. 135, 2008.
41. Ministerio de Salud Pública del Ecuador Recién nacido prematuro. Guía de Práctica Clínica. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2015. 125 p.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

20. Anexos

Anexo 1: Acuerdo de confidencialidad de la información funcionario del....., 202...

El/la señor/a.....con cargo dedel y con cédula No., que en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se denominará “**EL SERVIDOR**”, de manera libre y voluntaria, y en el uso de sus capacidades, suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad al tenor de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. - ANTECEDENTES:

1. La Constitución de la República del Ecuador manda:

“Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...)

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley (...)

Art. 362.- (...) Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...)”

2. La Ley Orgánica del Servicio Público prescribe:

Art. 22.- Deberes de las o los servidores públicos. - Son deberes de las y los servidores públicos: (...)

Custodiar y cuidar la documentación e información que, por razón de su empleo, cargo o comisión tenga bajo su responsabilidad e impedir o evitar su uso indebido, sustracción, ocultamiento o inutilización”.

3. Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública dispone:

Art. 6.- Información Confidencial. - Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República. El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.

No podrá invocarse reserva, cuando se trate de investigaciones que realicen las autoridades públicas competentes, sobre violaciones a derechos de las personas que se encuentren establecidos en la Constitución Política de la República, en las declaraciones, pactos, convenios, instrumentos internacionales y el ordenamiento jurídico interno. Se excepciona el procedimiento establecido en las indagaciones previas (...)”.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

4. El Código Integral Penal tipifica:

“Art. 179.- Revelación de secreto. - La persona que, teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año”.

5. “EL SERVIDOR”, en razón del cargo que desempeña en el Ministerio de Salud Pública, puede tener acceso a información confidencial, cuya divulgación puede afectar a usuarios, pacientes, proveedores, en general a los administrados, e inclusive a la propia entidad, por lo que resulta indispensable precautelar el manejo adecuado y reservado de tal información.

CLÁUSULA SEGUNDA. - OBJETO:

“EL SERVIDOR” se compromete a guardar el debido sigilo y la reserva del caso respecto a la información y documentación que en razón de sus funciones maneja en el Ministerio de Salud Pública.

CLÁUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES:

“EL SERVIDOR” ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Ministerio de Salud Pública, mantendrá el sigilo de toda la información a la que por razones de sus actividades tendrá acceso.

“EL SERVIDOR” se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, ya sea verbal o escrito, y en general, aprovecharse de la información y documentación que reposa en el Ministerio de Salud Pública, o utilizarla para fines ajenos a los objetivos y necesidades del Ministerio de Salud Pública.

CLÁUSULA CUARTA. - SANCIONES:

“EL SERVIDOR” se encuentra sometido a la normativa que regula el uso de información pública y confidencial, principalmente, queda advertido de las sanciones penales que para estos casos establece la legislación ecuatoriana.

“EL SERVIDOR” conoce que el incumplimiento de lo previsto en el presente Acuerdo será sancionado de conformidad con lo determinado en la Ley Orgánica del Servicio Público

CLÁUSULA QUINTA. - DECLARACIÓN:

“EL SERVIDOR” declara conocer la información que se maneja en el Ministerio de Salud Pública y expresa que utilizará dicha información únicamente para los fines para los cuales se le ha permitido acceso a la misma, debiendo mantener dichos datos de manera confidencial, en virtud de la protección de que goza la misma, de conformidad con la legislación vigente.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

“**EL SERVIDOR**” declara, además, conocer la normativa que regula la confidencialidad de la documentación, en especial las previsiones de la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Salud, Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley Orgánica del Servicio Público y del Código Orgánico Integral Penal.

CLÁUSULA SEXTA. - VIGENCIA: Los compromisos establecidos en el presente Acuerdo de Confidencialidad se mantendrán vigentes de manera indefinida, desde la suscripción de este documento.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - ACEPTACIÓN:

“**EL SERVIDOR**” acepta el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente Acuerdo y en consecuencia se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en la ciudad de, el ..
..... **DE 20...**

SERVIDOR/A
CI:

FIRMA:

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Anexo 2: Medicamentos, dispositivos médicos e insumos para la IVEV

Consideraciones para brindar la atención de IVEV	Nivel de Atención				
	I			II	III
Establecimiento de Salud	A	B	C		
Área privada para asesoramiento (idealmente privacidad visual y auditiva)	X	X	X	X	X
Cómodo espacio para que las mujeres esperen mientras expulsan el embarazo, idealmente separado del trabajo de parto y el parto, dependiendo del caso y procedimiento utilizado.			X	X	X
Los baños con inodoros deben ser de fácil acceso para todas las mujeres que reciben atención relacionada con el aborto.			X	X	X
Estaciones de lavado de manos*			X	X	X
Capacidad de transporte/derivación de emergencia	X	X	X	X	X
Formularios de referencia, contrareferencia y referencia inversa	X	X	X	X	X
Formularios de consentimiento para la atención del aborto	X	X	X	X	X
Sala de procedimientos para AMEU			X	X	X
Área de recuperación			X	X	X
Recipiente para objetos punzantes*	X	X	X	X	X
Contenedores de colores para la segregación de residuos* de acuerdo a la normativa vigente en el Ecuador.	X	X	X	X	X
Materiales educativos (para mujeres adultas y jóvenes)	X	X	X	X	X
Fuente de luz para la sala de examen/procedimiento.			X	X	X
Métodos anticonceptivos disponibles, incluyendo de larga duración como Dispositivo Intra Uterino, implantes subdérmicos y su equipo para inserción.	X	X	X	X	X
Soluciones desinfectantes*			X	X	X
Carro de instrumentos, bandeja de instrumentos, tambores/contenedores para el almacenamiento de paquetes de AMEU en autoclave*, riñonera (grandes y medianos)			X	X	X
Lámpara para exámenes pélvicos			X	X	X
Campos estériles para la usuaria			X	X	X
Barreras protectoras para paciente			X	X	X
Fluidos y vías intravenosas			X	X	X
Acceso a los servicios de derivación de emergencia (transfusión de sangre, laparotomía de emergencia)			X	X	X
Instalaciones de gestión de residuos			X	X	X
Medicamentos					
Medicamento para atención de aborto	X	X	X	X	X
Antibióticos (profilaxis y dosificación de tratamiento)	X	X	X	X	X
Medicamentos para manejo del dolor	X	X	X	X	X

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
 Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
 Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Equipos y dispositivos médicos					
(opcional) Ultrasonido y sus accesorios			X	X	X
Tenáculo atraumático			X	X	X
fórceps de anillo (Foerster)			X	X	X
(opcional) Pruebas de β -hCG en orina y frascos recolectores de orina.			X	X	X
(obligatorio/ opcional dependiendo del caso) Pruebas Rh e inmunoglobulina anti-D,			X	X	X
(obligatorio) Prueba rápida de VIH y Sífilis	X	X	X	X	X
Gasa			X	X	X
Solución desinfectante y pocillo *			X	X	X
Aspirador AMEU			X	X	X
Cánulas EasyGrip			X	X	X
Espéculos autocontenidos de diferentes tamaños			X	X	X
Dilatadores Denniston, Pratt o Hegar			X	X	X
Contenedor para revisar restos.			X	X	X
Suministros para bloqueo paracervical y anestésicos locales			X	X	X
Jeringa de 10-20 ml, aguja calibre 21-23 G 1"			X	X	X
Equipo de protección personal			X	X	X
Las cánulas más grandes generalmente se necesitan para la atención del aborto a las 13 semanas o después de las 13 semanas (14 mm-16 mm) con adaptadores para el aspirador uterino			X	X	X
Material de sutura (soporte de aguja y tijeras)			X	X	X
Bolsa de oxígeno y reanimación			X	X	X
Manguito de presión arterial	X	X	X	X	X
Termómetro	X	X	X	X	X
Estetoscopio	X	X	X	X	X
Barreras de protección personal (guantes estériles y desechables, bata/cubiertas de zapatos, mascarilla y gafas, bata / delantal estériles o desechables)			X	X	X

Fuente: Elaborado por equipo redactor.

Los medicamentos deberán corresponder al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB) vigente y de ser necesario los aprobados por excepción conforme normativa vigente.

* Dispositivos médicos e insumos para la atención de IVEV para la prevención de infecciones.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan

Código postal: 170146 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593-2-3814-400

www.salud.gob.ec

Anexo 3: Formularios para la Atención Integral del Aborto por Violación

NOMBRE DEL FORMULARIO	SERVICIO				PERSONAL DE LA SALUD							
	CONCULTA EXTERNA	SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO	EMERGENCIA	INTERNACIÓN	ESTADÍSTICO	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	MÉDICO	OBSTETRIZ	GINECÓLOGO	PSICÓLOGO	TRABAJO SOCIAL
Admisión y alta -egreso MSP-HCU-Form.001/2021	X	X	X	X	X			X	X	X	X	
consulta externa MSP-HCU-Form.002/2021	X							X	X	X	X	
Anamnesis y Examen físico MSP-HCU-Form.003/2021				X				X	X	X	X	
Epicrisis MSP-HCU-Form.006/2021				X				X	X	X	X	
Interconsulta MSP-HCU-Form.007/2021				X				X	X	X	X	
Emergencia MSP-HCU-Form.008/2021	X		X	X				X	X	X	X	
Laboratorio Clínico MSP-HCU-Form.010A/2021	X		X	X				X	X	X		
Laboratorio Clínico Informe MSP-HCU-Form.010B/2021			X					X	X	X		
Imagienología Informe MSP-HCU-Form.012 A-B/2021								X	X	X		
Imagienología Solicitud MSP-HCU-Form.012B/2021								X	X	X		
Constantes Vitales SNS-MSP/HCU-FORM.020/2021			X	X		X	X					
Administración de Medicamentos SNS-MSP/HCU-FORM.022/2021			X	X		X						
Autorizaciones y Consentimiento SNS-MSP/HCU-FORM.024/2021	X		X	X				X	X	X	X	
Trabajo Social SNS-MSP/HCU-FORM.038/2021	X						X					X
Historia Materna Peritatal SNS-MSP/HCU-FORM.051/2021								X	X	X		
Referencia. Contraferencia y Referencia Inversa SNS-MSP/HCU-FORM.053/2021	X		X	X				X	X	X	X	
Atención de adolescente ADOLESCENTE MUJER (Curva de crecimiento Tanner) SNS-MSP/HCU-FORM.056A/2021								X	X	X		
Formulario obligatorio de notificación de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos 094*								X	X	X	X	X
Psicología Clínica SNS-MSP/HCU-FORM.121/2021											X	

Fuente: Ministerio de Salud Pública. Reglamento del Manejo de Historia Clínica Única. Registro Oficial 00115-2021, pág. 6. Formulario creado con Acuerdo Ministerial 0267-2018

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Anexo 4: Códigos CIE-10 de Aborto y Violencia Sexual

Códigos de Aborto

O040	Aborto médico incompleto complicado con infección pelviana
O041	Aborto médico Incompleto complicado por hemorragia
O042	Aborto médico Incompleto complicado por embolia
O043	Aborto médico Incompleto complicado con otras complicaciones
O044	Aborto médico Incompleto complicado sin complicaciones
O045	Aborto médico completo complicado con complicaciones
O046	Aborto médico completo complicado por hemorragia
O047	Aborto médico completo complicado por embolia
O048	Aborto médico completo con otras complicaciones
O049	Aborto médico completo sin complicaciones
O050	Otro Aborto médico incompleto complicado con infección pelviana
O060	Aborto no especificado complicado con infección genital
O08.1	Hemorragia excesiva o tardía consecutiva al aborto
O063	Aborto incompleto complicado
O036	Aborto completo complicado por hemorragia
O035	Aborto Completo pero complicado por infección genital y pelviana
O030	Aborto incompleto complicado por infección genital y pelviana
O031	Incompleto pero complicado por hemorragia
O070	Falla de la inducción médica del aborto, complicado por infección genital y pelviana
O073	Falla de la inducción médica del aborto, con otras complicaciones y las no especificadas
O074	Falla de la inducción médica del aborto, sin complicación

Fuente: Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10. Décima Revisión Volumen 2.

Códigos de violencia sexual

Y05	Agresión sexual con fuerza corporal.
Y05.0	Agresión sexual con fuerza corporal, en vivienda.
Y05.1	Agresión sexual con fuerza corporal, en institución residencial.
Y05.2	Agresión sexual con fuerza corporal, en escuelas, otras instituciones y áreas administrativas públicas.
Y05.3	Agresión sexual con fuerza corporal, en áreas de deporte y atletismo.
Y05.4	Agresión sexual con fuerza corporal, en calles y carreteras.
Y05.5	Agresión sexual con fuerza corporal, en comercio y áreas administrativas.
Y05.6	Agresión sexual con fuerza corporal, en área industrial y de la construcción.
Y05.7	Agresión sexual con fuerza corporal, en granja.
Y05.8	Agresión sexual con fuerza corporal, en otro lugar especificado.
Y05.9	Agresión sexual con fuerza corporal, en lugar no especificado.
(Y07)	Otros síndromes de maltrato. Incluye abuso: Físico, Sexual, Crueldad mental, Tortura

Fuente: Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10. Décima Revisión Volumen 2.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Anexo 5 A: Formulario Individual de Objeción de Conciencia en caso de Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación IVEV (MSP/Form.123/2023. Objeción de Conciencia – IVEV)

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO				
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	UNICÓDIGO	ZONA	PROVINCIA

B. DATOS PERSONALES DEL PROFESIONAL DE SALUD				
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TIPO DE IDENTIFICACION
PROFESIÓN	CARGO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CÓDIGO PROFESIONAL - AÑO OBJETOR CONCIENCIA	No. TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
OTRAS INSTITUCIONES DONDE REALIZA ATENCIÓN DIRECTA			PROVINCIA	FECHA DE DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA
				DÍA MES AÑO

INFORMO:
 Mi decisión de ser objetor de conciencia, los límites de esta y su ejercicio responsable, conforme lo establece la Constitución de la república del Ecuador en el Art. 66 numeral 12 y la Ley que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Niñas, Adolescentes y Mujeres en casos de Violación, publicada en registro Oficial 53 de fecha 29 de abril de 2022, es por ello que SOLICITO A COGERME A LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA, CONSIDERANDO LO SIGUIENTE: (especificar con la mayor precisión el/ los motivos de la Objeción de Conciencia en IVEV, para mayor información revisar el acápite de objeción de conciencia descrito en el lineamiento emitido por el Ministerio de Salud Pública).

* Registre el código profesional más el año que declara la revocatoria. Ejemplo (1008-2018-1962477-2023) Codigo profesional / Año objetor

C. JUSTIFICACIÓN DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA

D. SEMANA GESTACIONAL PARA LA QUE COMUNICA SU OBJECIÓN DE CONCIENCIA			
1 A 12 SEMANAS	13 A 22 SEMANAS	22 SEMANAS EN ADELANTE	TODAS SEMANAS

E. AUTORIZACIÓN			
La información proporcionada se incluya en el Registro Individual de Objetores de Conciencia de esta institución, para la reorganización del servicio de salud.			
FECHA			FIRMA DE LA/EL OBJETOR/A
DÍA	MES	AÑO	
FECHA			FIRMA MÁXIMA AUTORIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
DÍA	MES	AÑO	

MSP/Form.123/2023

Objeción de Conciencia - IVEV

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
 Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
 Teléfono: +593-2-3814-400
 www.salud.gob.ec



ANEXO 5 B: Registro Individual de Revocatoria de Objeción de Conciencia en caso de Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación IVEV (Formulario MSP/Form.124/2023. Revocatoria Objeción de Conciencia – IVEV)

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO				
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	UNICÓDIGO	ZONA	PROVINCIA

B. DATOS PERSONALES DEL PROFESIONAL DE SALUD				
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TIPO DE IDENTIFICACION
PROFESIÓN	CARGO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CÓDIGO PROFESIONAL - AÑO REVOCATORIA OBJETOR CONCIENCIA *	No. TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
OTRAS INSTITUCIONES DONDE REALIZA ATENCIÓN DIRECTA			PROVINCIA	FECHA DE DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA
				DÍA
				MES
				AÑO

INFORMO:
 De forma libre y voluntaria, que revoco mi Objeción de Conciencia para la Interrupción Voluntaria del Embarazo en casos de Violación, y que conforme lo establece la Ley, la misma se extiende a las instituciones en las que realizo mis funciones como profesional de la salud, que se detallan anteriormente.

* Registre el código profesional más el año que declara la revocatoria. Ejemplo (1008-2018-1962477-2023) Codigo profesional / Año revocatoria objetor

C. JUSTIFICACIÓN DE LA REVOCATORIA DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA

D. SEMANA GESTACIONAL PARA LA QUE COMUNICA SU REVOCATORIA DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA			
1 A 12 SEMANAS	13 A 22 SEMANAS	22 SEMANAS EN ADELANTE	TODAS SEMANAS

E. AUTORIZACIÓN			
La información proporcionada se incluya en el Registro Individual de Objetores de Conciencia de esta institución, para la reorganización del servicio de salud.			
FECHA			FIRMA DE LA/EL OBJETOR/A
DÍA	MES	AÑO	
FECHA			FIRMA MÁXIMA AUTORIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
DÍA	MES	AÑO	

MSP/Form.124/2023

Revocatoria Objeción de Conciencia - IVEV

Anexo 6: “Mesa técnica de asesoría para casos relacionados con el acceso a aborto terapéutico (causal salud, causal vida) e Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación IVEV”

¿Quiénes conforman la mesa?

- Dirección Nacional de Promoción de la Salud o quien haga sus veces
- Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión o quien haga sus veces
- Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad o quien haga sus veces
- Dirección Nacional de Discapacidades, Rehabilitación y Cuidados Paliativos o quien haga sus veces
- Dirección Nacional de Atención Integral en Salud o quien haga sus veces
- Dirección Nacional de Hospitales o quien haga sus veces
- Dirección Nacional de Calidad, Seguridad del Paciente y Control Sanitario o quien haga sus veces
- Dirección Asesoría Jurídica o quien haga sus veces
- Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles o quien haga sus veces
- Dirección de Estrategia de Prevención y Control para Enfermedades no transmisibles, Salud Mental y Fenómenos Socioeconómicos de las drogas, o quien haga sus veces
- Proyecto de abordaje integral en salud sexual y salud reproductiva para adolescentes o quien haga sus veces.
- Otras instancias del MSP requeridas.

Coordinación de la Mesa técnica de asesoría para casos relacionados con el acceso a aborto terapéutico (causal salud, causal vida) e Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación IVEV” en Planta Central, Coordinación Zonal o Distrito de Salud

La Dirección Nacional de Promoción de la Salud a través de la Gestión Interna de Promoción de Salud Sexual y Salud Reproductiva, trabajará de manera articulada al interno del MSP con las direcciones o proyectos relacionados al tema, con instituciones o establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, instituciones del Estado, organizaciones sociales o internacionales que soliciten acompañamiento en la implementación de la causal salud, causal vida, causal de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación o de las complicaciones del aborto.

¿Cuándo se activa la mesa?

La mesa se activará cuando existan una de las siguientes situaciones:

Situación 1: recepción solicitudes de acompañamiento o alertas dirigidas a la Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud, realizadas por instituciones del Sistema Nacional de Salud, por organizaciones de la sociedad civil u organismos internacionales, donde se comunica lo siguiente:

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

- Retraso en el acceso a aborto terapéutico por causal salud, causal vida y a interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación de acuerdo a la ley y normativa vigente del Ministerio de Salud Pública (MSP). Los plazos señalados para IVEV es de 4 días y 6 días para causal salud o causal vida.
- Negarse a brindar atención para acceso a, aborto por causal salud o causal vida, causal de IVEV o atención de las complicaciones del aborto a pesar de contar con capacidad resolutoria y con medicamentos, dispositivos médicos e insumos para la atención.
- Retraso en la atención de los profesionales de la salud por trámites administrativos adicionales a los descritos en el presente documento de lineamientos.
- Cuando exista ruptura del secreto profesional o la confidencialidad de la atención en las causales salud, causal vida e interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.
- Otros relacionados con la articulación interinstitucional e intersectorial.

Situación 2: Cuando existen solicitudes de activación de la mesa técnica, remitidas a la Subsecretaría de Promoción de Salud, Interculturalidad e Igualdad o quien haga sus veces desde las diferentes dependencias, instituciones u organizaciones de la sociedad civil. La activación de la mesa técnica se realizará de manera inmediata y previo al análisis de cada caso se decidirá si se gestiona desde Planta Central o se remite para gestiones pertinentes a la Coordinación Zonal del MSP para que se brinde acompañamiento, excepto en los casos en que existan solicitudes por causal IVEV que se encuentren dentro de las 12 semanas gestacionales las cuales serán gestionadas desde Planta Central.

Situación 3: cuando existen dudas sobre el ámbito normativo para la aplicación de las causales salud, causal vida y causal interrupción del embarazo en caso de violación.

Contenido de la solicitud:

Breve resumen del caso mediante correo electrónico, memorando u oficio dirigido a la Subsecretaría de Promoción de Salud, Interculturalidad e Igualdad del MSP, que incluya información como semanas de gestación, el tema de la consulta y los anexos que consideren necesarios para ampliar la solicitud de activación de la mesa técnica. Todos los pedidos deben ser claros e identificar cual es la causa por la que activa la mesa.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

	Nombre	Área	Cargo	Firma
Aprobado	Dra. Gabriela Aguinaga	Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Viceministra	
	Dra. Carmen Guerrero	Viceministerio de Atención Integral en Salud	Viceministra	
Validado	Mgs. Mishel Mancheno	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinadora, Subrogante	
	Dra. Sandra Salazar	Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud	Subsecretaria	
	Mgs. Manuel Mancheno	Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad	Subsecretario	
	Espc. Cristina Aldaz	Subsecretaria de Redes de Atención Integral en Primer Nivel	Subsecretaria	
	Mgs. Andrea Prado	Subsecretaría de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados	Subsecretaria	
	PhD. Raúl Pérez	Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud	Subsecretario	
	Mgs. Wendy Campoverde	Dirección Nacional de Promoción de la Salud	Directora	
	Mgs. Geovanna Cuases	Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión	Directora, Subrogante	
	Espc. Veronica Inuca	Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad	Directora	

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

	Mgs. Diana Cárdenas	Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades No Transmisibles, Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas	Directora, Encargada	
	Mgs. Edison Ligña	Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles	Director	
	Espc. Jaime Peralvo	Dirección Nacional de Atención Integral en Salud	Director Encargado	
	Espc. Andrea Bravo	Dirección Nacional de Hospitales	Directora	
	Mgs Erica Carvajal	Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud	Directora	
	Mgs. Gonzalo Mendoza	Dirección de Asesoría Jurídica	Director	
	Mg. Andrés Viteri	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud	Director	
	Bioq. Verónica Cazar	Directora Nacional de Regulación de Medicamentos y Dispositivos Médicos	Directora	
	Espc. Felipe Moreno - Piedrahita	Dirección Nacional de Investigación en Salud	Director	
	Mgs. Darío Medranda	Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria	Director	
	Dra. Mónica Merino	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud	Especialista	

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

Elaborado	Psc. Norma Oña Espinel	Dirección Nacional de Promoción de la Salud	Especialista	
	Mgs. Marivel Illapa Idrovo	Dirección Nacional de Promoción de la Salud	Especialista	
	Mgs. Gabriela Saldaña Beltrán	Dirección Nacional de Promoción de la Salud	Especialista	

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec