

Oficio Nro. DPE-DP-2014-0139-O

Quito, D.M., 07 de febrero de 2014

Asunto: Respuesta de la Defensoría del Pueblo de Ecuador - Requerimiento OACDH - Tema mortalidad y morbilidad infantil

Señor
Craig Mokhiber
Jefe División de Asuntos de Desarrollo, Económicos y Sociales
OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LOS DERECHOS HUMANOS -
OHCHR
En su Despacho

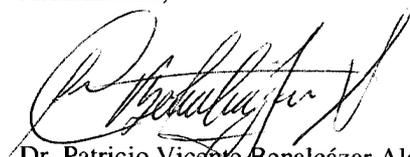
De mi consideración:

Me refiero a su atenta comunicación de diciembre 7 de 2013, relativa a las orientaciones técnicas que prepara la División de Asuntos de Desarrollo, Económicos y Sociales de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos sobre la aplicación de un enfoque basado en derechos a la ejecución de las políticas y programas destinados a reducir y eliminar la mortalidad y morbilidad prevenibles de los niños menores de 5 años de edad.

Al respecto, cumpla con remitir a usted el documento de respuesta a las dos interrogantes planteadas sobre el tema a la Defensoría del Pueblo de Ecuador, así como las respectivas resoluciones de respaldo.

En espera que esta información sea de su interés, me valgo de la ocasión para reiterar a usted mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Patricio Vicente Benalcázar Alarcón
DEFENSOR DEL PUEBLO, SUBROGANTE

Anexos:

- DPE frente mortalidad y morbilidad menores de cinco años[1].doc
- resolución direccion de protección.pdf
- ResolucionGuayas_CASO NEONATO.pdf



Oficio Nro. DPE-DP-2014-0139-O

Quito, D.M., 07 de febrero de 2014

PS/VG

APORTES DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO ECUADOR

“Mortalidad y morbilidad prevenibles de los niños menores de 5 años de edad como problema de derechos humanos”

La Sección de Asuntos de Desarrollo, Económicos y Sociales de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Oacnudh), ha solicitado información acerca de la “mortalidad y morbilidad prevenibles de los niños menores de 5 años de edad como problema de derechos humanos”, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 24/11 del Consejo de Derechos Humanos (CDH).

En la mencionada resolución, el CDH pide a la Oficina del Alto Comisionado, en estrecha colaboración con la Organización Mundial de la Salud, preparar unas orientaciones técnicas concisas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y programas destinados a reducir y eliminar la mortalidad y morbilidad prevenibles de los niños menores de 5 años de edad, y presentarla al Consejo de Derechos Humanos en su 27° sesión.

En tal sentido, la Oacnudh ha solicitado a las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (INDH) brindar información relevante para la preparación de este material; en particular, sobre las siguientes cuestiones:

- 1. Por favor provea información en cómo su organización/institución trabaja para reducir la mortalidad y morbilidad de los niños menores de 5 años de edad. Específicamente, por favor describa cualquier acción que su organización/institución ha tomado para asegurar los estándares y principios de derechos humanos (tales como la no discriminación, participación, transparencia y rendición de cuentas) sean sistemáticamente integrados a los esfuerzos dirigidos a reducir y eliminar la mortalidad y morbilidad en niños menores de 5 años.*

La Defensoría del Pueblo del Ecuador es la Institución Nacional de Derechos Humanos, que por mandato constitucional tiene como función la protección y tutela de los derechos de los habitantes del Ecuador, en este marco cuenta con una estructura institucional que quiere dar respuesta a la demanda social, así cuenta con dos adjuntías: Derechos Humanos y de la Naturaleza y la de Consumidores y Usuarios.

La Adjuntía de Derechos Humanos cuenta con tres direcciones generales: tutelar, educación e incidencia en política pública, y es en éstos tres frentes desde donde se interviene para que los servicios o programas del Estado se efectúen en cumplimiento al ejercicio de derechos cumpliendo estándares de disponibilidad, accesibilidad física, aceptabilidad y calidad a de manera que se entregue atención inmediata, sin discriminación y con información oportuna y adecuada a la ciudadanía.

El área de incidencia en política pública, cuenta con un área de investigación y otra de normativa, con la finalidad recolectar información relevante en programas y proyectos estatales y observar el enfoque de derechos en los mismos, para brindar recomendaciones ya sea a nivel de política estatal o normativa, esto lo hace a través de la emisión de informes temáticos o pronunciamientos.

Es en ésta área donde se ha recolectado información sobre programas y proyectos que den atención a la primera infancia, y se ha mapeado que desde el 2012 el Estado cuenta con una Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia, la misma que tiene como objetivo consolidar un modelo integral e intersectorial de atención a la primera infancia con enfoque territorial, intercultural y de género para asegurar el acceso, cobertura y calidad de los servicios de salud, educación e inclusión económica y social, promoviendo la responsabilidad de la familia y la comunidad.

La Defensoría al no ser la rectora de la política debe estar observante que lo propuesto por los programas y proyectos respondan de manera oportuna e inmediata y con servicios de calidad y calidez a este sector para una adecuada atención que prevenga la mortalidad infantil y en el momento que se encuentren casos es de responsabilidad institucional tutelar los derechos y generar que los mismos no se vulneren.

En este sentido, en el área tutelar se han receptado dos casos, el uno que fue conocido a nivel nacional por la problemática que se dio en varios hospitales por el fallecimiento de neonatos, sobre este caso se abrió una investigación defensorial, se realizó vigilancia procesal en algunos casos que se presentaron por separado en algunas provincias y se emitió una resolución defensorial (Anexo 1). El segundo caso, en el 2013 llega a la Defensoría por la causa de fallecimiento de una neonata, aparentemente por falta de atención médica de donde se emite una resolución de la Dirección General tutelar (Anexo 2).

- 2. ¿Cómo su organización/institución trabaja para asegurar que determinados factores básicos, tales como el agua potable y servicios de saneamiento adecuados, alimentos sanos y nutrición adecuada, vivienda digna, condiciones ambientales saludables e igualdad de género, son tomados en consideración en la prevención de la mortalidad y morbilidad infantil?*

Como se explicó en la pregunta anterior la Defensoría del Pueblo no es instancia de aplicación de política pública, en este marco no emite programas y proyectos de atención con servicios a la ciudadanía, su rol institucional lo convierte en vigilante de que la política pública cumpla con estándares de derechos, actuando frente a casos concretos, o a su vez cuando la problemática es compleja desde la prevención con la promoción de derechos (educación e incidencia en política pública)

En este marco, podemos decir que para asegurar que determinados factores básicos necesarios para garantizar la atención integral en la primera infancia, tenemos dos mecanismos desde la Adjuntía de Derechos Humanos, tutelando derechos e incidiendo en política pública, así acceso al agua potable, alimentación y vivienda.

Por otro lado, contamos con la Adjuntía de Consumidores y Usuarios, en donde se están diseñando los estándares necesarios de las condiciones mínimas dentro de la prestación de los servicios públicos domiciliarios a fin de que dispongan de la cantidad y calidad necesaria a toda la población, en especial a los grupos más vulnerables.

Secretaría y JCS



El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

RESOLUCIÓN No. 040 .- DPE-DINAPROT-55833-2013

TRÁMITE No. DPE-DINAPROT-DESC-55833-2012-ASD

DEFENSORÍA DEL PUEBLO DEL ECUADOR.- DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN.- Quito, 08 de octubre de 2013, las 12h20.-

I. ANTECEDENTES.

1. Avoco conocimiento del presente trámite de investigación defensorial en calidad de Director Nacional de Protección de Derechos Humanos y de la Naturaleza, de conformidad con la acción de personal No. 0642-2013.
2. Con fecha 7 de febrero de 2012, se recibe en la Defensoría del Pueblo el Oficio No. CNNA-SEN-2012-0177-OF, suscrito por la Dra. Sara Oviedo Fierro en calidad de Secretaria Ejecutiva del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, a través del cual da a conocer el fallecimiento de la neonata Julia Maricela Briones Quiroz, aparentemente por falta de atención médica oportuna, cuya madre, por ser adolescente, se encuentra también en situación de vulnerabilidad.
3. Al mencionado oficio, se anexa copia del informe AAPDNNA No. 06-2012, suscrito por los miembros de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Urdaneta, del cual se aprecia principalmente:
 - a) Que la adolescente Joina Maricela Briones Quiroz, de 16 años de edad, encontrándose en la semana 24 de gestación, ha tenido un parto prematuro, dando a luz a una niña viva, evento que se produjo en el Hospital Dr. Juan Montalván en la parroquia Ricaurte, según información que proporciona la hermana de la madre ante la Junta de Protección de Derechos, a las 8h00 del día 24 de enero de 2012.
 - b) Que el mencionado hospital transfiere a la neonata al Hospital Ycaza de Bustamante de Guayaquil, para que recibiera atención especializada, siendo acompañadas madre e hija por funcionarios/as de la Junta de Protección de Derechos y el MIES-INFA, así como por médicos del H. Juan Montalván. Sin embargo, al llegar al H. Ycaza de Bustamante, la niña no es recibida por no haber cupo disponible, permaneciendo la neonata en el pasillo mientras se intentaba su ingreso.
 - c) En vista de la imposibilidad, se traslada a la niña nuevamente a la Maternidad del Guasmo, donde tampoco pudo ser recibida en vista de que, según lo manifestado, la niña requería un ventilador especial con el que dicha casa de salud no contaba, por lo que, a instancia de la Eco. Norma Sánchez, funcionaria de la Maternidad, volvieron al H. Ycaza de Bustamante, donde nuevamente se le negó la admisión.

Av. De la Prensa N54-97 y Jorge Piedra
Telefax: (593.2) 3301840 / 330.3431
RUC: 1760013130001
www.dpe.gob.ec

FC
Secretaría de
Proceso
17



El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

- d) Por contacto telefónico, se requirió un cupo en la Maternidad Marianita de Jesús, nuevamente sin éxito, al igual que en el H. Roberto Gilbert Elizalde.
- e) Se trasladó a la niña al Hospital Universitario donde supuestamente existía un cupo disponible, donde se les requirió un abono de trescientos dólares US\$300,00, por ser este supuestamente un hospital particular. No obstante, después de gestionar el ingreso, se admitió a la neonata y se le dio atención médica, después de las 22h00, pero, al requerir un medicamento de un costo aproximado de US\$600,00, se decidió regresarla a la Maternidad Marianita de Jesús, ya que se había logrado obtener un cupo, no sin antes ser advertidos de la posibilidad de que la niña fallezca por la demora en la atención médica.
- f) A las 23h00 se arriba a dicha maternidad, en la que el médico de Emergencias, al recibir a la niña, comprueba que ha fallecido en el trayecto.

4. Los hechos acaecidos en torno a este fallecimiento, se han producido en más de una provincia, involucrando a casas de salud de Los Ríos y Guayas, por lo que la competencia radica en la Dirección Nacional de Protección de Derechos Humanos y de la Naturaleza, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 4 literales a) y b) de la Resolución Defensorial N° 0039-2011. En tal virtud, dado que podrían haberse lesionado derechos fundamentales de la niña y su madre, como es el acceso a la salud y a una atención prioritaria en vista de su condición de adolescente y niña respectivamente, se acepta el caso a trámite.

II. TRÁMITE ANTE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS Y DE LA NATURALEZA.-

5. Con fecha 16 de marzo de 2012, se admite a trámite el presente caso, y se requiere un informe detallado a la señora Ministra de Salud sobre el caso, además de otra información relevante; un informe de parte de la Directora del Hospital Francisco Ycaza de Bustamante sobre los hechos, así como a la Maternidad Mariana de Jesús, H. Materno Infantil del Guasmo, H. Roberto Gilbert Elizalde. Se solicita también un informe sobre la situación psicológica y emocional de la adolescente Joina Briones Quiroz, madre de la niña fallecida, al MIES-INFA.

6. El 26 de marzo de 2012, a fojas 7 del expediente defensorial iniciado, la Dra. Patricia Parrales, Directora del Hospital Francisco Ycaza de Bustamante, remite su informe en el que asevera que no existía espacio disponible en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el día del deceso, por lo cual señala, su actuación se enmarcó en los criterios técnico-científicos debidos, así como en las circunstancias y capacidad hospitalaria. También da a conocer que en el mes de enero, la ocupación de camas fue del 102% en dicho hospital, por lo que se generan condiciones precarias para la atención en salud.

7. El 3 de abril de 2012, a fojas 18, el Dr. Fernando Arroba R., en calidad de Subdirector Técnico del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, informa que para

El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

los días 23, 24 y 25 de enero de 2012, existían de 2 a 3 cupos disponibles en el área de Neonatología.

8. Con fecha 12 de abril de 2012, a fojas 19, el Dr. Ernesto Romero Velasco, Jefe del Área de Salud No. 1, Hospital Materno Infantil del Guasmo "Dra. Matilde Hidalgo de Prócel", mediante documentación adjunta informa que, teniendo una capacidad de 18 personas en el área de Neonatología, el día 24 de enero se encontraba con 20 pacientes, es decir, con un 111% de ocupación.

9. Mediante providencia de fecha 25 de abril de 2012, se hace un segundo requerimiento a las instituciones que no contestan a la primera providencia, como consta a fojas 21 y 22 del expediente.

10. Con fecha 2 de mayo de 2012, a fojas 23, consta el escrito del Dr. José Luis Pérez, Director Nacional de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública, remite información en 17 fojas, de las cuales se aprecia, principalmente, la contestación del Hospital Francisco Y. Bustamante, en los mismos términos en que ya se había respondido de manera directa a esta Dirección Nacional por parte de la Directora de dicha casa de salud.

11. Con fecha 7 de mayo de 2012, mediante Oficio No. MIES/INFA-DP-LOS RIOS-2012-0032-OF, suscrito por el Lcdo. César Manuel Campoverde Solís, Director Provincial del MIES-INFA de Los Ríos, como consta a fojas 42 del expediente, remite el Informe Psicosocial Preliminar confidencial e intransferible resultante de la evaluación a la adolescente Joina Maricela Briones. En vista de la disposición contenida en el Art. 21 de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, la cual faculta a esta Institución a conocer información reservada bajo la previsión de mantener la misma, el contenido de este informe no se dará a conocer en la presente resolución defensorial.

12. A fojas 63 del expediente, el 17 de mayo de 2012, la Ab. Maritza Villasagua, Delegada Provincial de la Defensoría del Pueblo de Los Ríos, informa que la adolescente Joina Briones carece de domicilio fijo, por lo que no ha sido posible contactarla para determinar su estado de salud mental y física actual.

III. ANÁLISIS DE DERECHOS

A. Derecho a la Salud

13. El Art. 3 de la Constitución de la República, establece como uno de los deberes ineludibles del Estado, en el primer numeral precisamente, el efectivo goce del derecho a la salud. Entre los derechos del buen vivir que describe la Constitución de la República, se encuentra el derecho a la salud, que se desarrolla en la sección séptima de dicho capítulo. Entre los estándares mínimos que la Constitución prevé para el ejercicio del derecho a la salud, se encuentra la garantía del acceso permanente, oportuno y sin exclusión a

-73-
Defensoría
del Pueblo



**Defensoría
del Pueblo**
E C U A D O R

El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

programas, acciones y servicios de atención integral de salud, salud sexual y reproductiva (Art. 32).

14. La salud, además de ser un derecho, es un servicio público de obligatoria prestación por parte del Estado, que debe garantizar el mismo de forma constante. El mismo artículo 32 establece los principios que regirá la prestación de servicios de salud: universalidad, calidad, eficiencia, eficacia, enfoque de género y generacional, entre otros. El Art. 11 numeral 9 de la Constitución establece que el Estado, sus delegatarios, concesionarios y todos quienes actúen en ejercicio de alguna potestad pública, están obligados a reparar las violaciones a los derechos de personas por la falta o deficiencia en la prestación de servicios públicos.
15. El Art. 53 de la Norma Fundamental, establece que toda institución que preste servicios públicos, tiene la obligación de incorporar sistemas de atención y reparación por cualquier daño que ocasionaren en la prestación del mismo, en este caso, de atención en salud. Además, el último inciso determina que el Estado responderá civilmente por los perjuicios causados por negligencia o descuido en los servicios prestados por los mismos. El Art. 54 también instituye la responsabilidad civil y penal a las que hay lugar por la deficiente prestación de servicios. También el Art. 52 y el numeral 25 del Art. 66 se refieren a los derechos de usuarios de servicios públicos, a acceder a éstos en un marco de calidad, eficiencia, buen trato, siendo los consumidores y usuarios incluidos entre los grupos de atención prioritaria establecidos por la Constitución.
16. El Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por el Estado ecuatoriano el 11 de junio de 2010 y por ende, exigible en el territorio nacional, establece en el Art. 12 que es un Derecho Humano, el disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, siendo una obligación, particularmente reducir la mortalidad infantil, para alcanzar la plena efectividad de este derecho. También establece que los Estados deben tomar las medidas pertinentes para *“La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”* Esto significa que el acceso a la salud es parte de aquel derecho, pues el solo establecimiento de unidades médicas no agota las obligaciones del Estado, sino que debe verificarse que las mismas atiendan oportunamente a la población. El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo San Salvador”, señala que: *“Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.”* El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del Sistema de Naciones Unidas, ha desarrollado este derecho e interpretado los estándares mínimos aceptables en los Estados para determinar un verdadero cumplimiento de sus obligaciones. El párrafo 9 de la Observación General No. 14, explica: *el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.* Y más adelante, determina los elementos esenciales de los servicios de salud, entre ellos:



Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte (...).

Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA (...).

Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

17. Tanto el Pacto como la Observación General No. 14 tocan el tema del acceso y la atención médica para reducir la mortalidad materna y la mortalidad infantil de manera particular. El parágrafo 14 de éste último instrumento, se refiere a la necesidad de mejorar la salud infantil y materna, garantizar la atención anterior y posterior al parto, así como los servicios obstétricos de emergencia.

18. La Ley Orgánica de Salud determina las responsabilidades del Ministerio de Salud como órgano rector de la salud integral en el país; entre otras, las siguientes:

- a) Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.
- b) Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables, a los que pertenecen tanto los niños y niñas como las y los adolescentes.
- c) Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario.

El Art. 181 del mismo cuerpo legal, insiste en la responsabilidad que recae sobre la autoridad sanitaria nacional respecto a la prestación de servicios de salud:

La autoridad sanitaria nacional regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y

-74-
Secretaría Lectura
Reserva
ej



**Defensoría
del Pueblo**
ECUADOR

El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

privados, con y sin fines de lucro, autónomos y las empresas privadas de salud y medicina prepagada, garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en esta Ley.

B. Niñas y Adolescentes como Grupo de Atención Prioritaria

19. La Constitución de la República, dentro del capítulo sobre derechos y grupos de atención prioritaria, reconoce a las niñas, niños y adolescentes como un grupo de interés especial para el Estado, con derechos específicos que deben ser cumplidos de forma plena, incluso con prevalencia ante los derechos de los demás. El Art. 44, concordante con el Art. 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, plasma el principio del interés superior de niños, niñas y adolescentes, el cual rige en toda interrelación en que colisionen derechos de este grupo prioritario con aquellos de otras personas o grupos.

20. El Art. 46 de la Constitución, establece el derecho a la protección integral de niñas y niños menores de 6 años de edad, de manera que se pueda garantizar su desarrollo integral, en esa etapa crucial de su vida. Entre los derechos incluidos en la protección integral, se encuentra la salud.

21. El Art. 45 determina que los y las adolescentes gozarán de los derechos comunes al ser humano además de los específicos de su edad, entre los cuales se encuentra la salud integral. La salud integral comprende, tanto programas de prevención así como atención en salud para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de enfermedades u otro tipo de condiciones que requieran intervención médica. Incluye así mismo la salud sexual y reproductiva, la cual, prestada a una adolescente, debe tener un enfoque de género así como un enfoque generacional que responda eficazmente a las necesidades de la persona en la etapa específica que está atravesando en ese momento de su vida.

22. Tal es la importancia que el embarazo en adolescentes reviste para el Estado, que el Plan Nacional del Buen Vivir, instrumento de planificación de observancia obligatoria para el sector público, incluye entre sus objetivos la reducción de la mortalidad neonatal de niños y niñas, así como prevee entre sus lineamientos el *“impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente, e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos”*.

IV. CONSIDERACIONES

23. Corresponde al Estado invertir todos sus esfuerzos para el goce y ejercicio más alto posible del derecho a la salud, de conformidad con la Constitución de la República y los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos pertinentes. El Sistema Nacional de Salud debe garantizar el acceso a los servicios y programas pertinentes, más aún tratándose de grupos de atención prioritaria, como las dos personas involucradas en el presente caso.

24. El Ministerio de Salud Pública, como organismo rector de la Salud en el Ecuador,



tiene la responsabilidad de vigilar y controlar la prestación de servicios de salud, de acuerdo con la Constitución y la ley aplicable.

25. Los diversos establecimientos de salud que negaron la atención oportuna a la neonata Julia Maricela Briones, han incurrido en acciones y omisiones que impidieron el goce del derecho a la salud de la misma, lo cual pudo haber influido en su fallecimiento. Esto es especialmente preocupante en tanto el señor Subdirector Técnico del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde comparece a este proceso y certifica que los días en cuestión existía disponibilidad de 2 a 3 cupos en el área de neonatología. Por otra parte, de todo el expediente no se llega a determinar que la adolescente Joina Maricela Briones, madre de la niña fallecida, haya recibido atención en salud física o mental por los hechos acontecidos, por parte de las instituciones de salud que tuvieron relación con el caso.

26. Por lo expuesto, de conformidad con el Art. 215 de la Constitución de la República, el cual dispone a la Defensoría del Pueblo proteger y tutelar los derechos de los habitantes del Ecuador; el inciso tercero del mismo artículo, que se refiere a la facultad de investigar y resolver sobre acciones u omisiones de personas naturales o jurídicas que presten servicios públicos; en concordancia con el Art. 2 literal b) de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, ésta Dirección Nacional, en el marco de lo dispuesto por el Arts. 20 y 25 del Reglamento de Trámite de Quejas, Recursos Constitucionales y Demandas de Inconstitucionalidad de Competencia del Defensor del Pueblo, emite la siguiente:

V. RESOLUCIÓN

- 1) **Declarar** la vulneración del derecho al acceso a la salud de la niña Julia Maricela Briones y de la adolescente Joina Maricela Briones Quiroz, por haberseles negado atención oportuna.
- 2) **Cuestionar** la labor del personal del Hospital Roberto Gilbert Elizalde por cuanto al solicitarse atención médica para la neonata por vía telefónica, informaron que no habían cupos disponibles, cuando en realidad tenían de 2 a 3 cupos, según se informó a esta Dirección Nacional de Protección mediante oficio # 029 coord., del 23 de marzo de 2012.
- 3) **Exhortar** al Ministerio de Salud Pública dar el seguimiento debido al caso de manera que se reparen los derechos, hasta verificarse el restablecimiento de la salud psíquica y emocional de la adolescente Joina Maricela Briones Quiroz, así como sus derechos conexos.
- 4) **Exhortar** al Ministerio de Salud Pública, el reforzamiento de planes y programas de acceso a la salud pública y atención integral con calidad y calidez, con especial referencia a los grupos de atención prioritaria.
- 5) **Exhortar** al Ministerio de Salud Pública el establecimiento de mecanismos eficaces para el traslado y/o remisión de pacientes de un centro de salud a otro. Así como la implementación de sistemas de monitoreo periódico con cobertura nacional, conforme lo señalado en el artículo 52 y 53 de la Constitución de la República.

-75-
setenta y
cinco
chavero



**Defensoría
del Pueblo**
ECUADOR

El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

- 6) La Dirección Nacional de Protección de Derechos Humanos y de la Naturaleza dará seguimiento a cada uno de los puntos de la presente resolución, hasta verificar su cumplimiento por parte de las autoridades e instituciones requeridas.
- 7) Se deja a salvo el ejercicio de las acciones administrativas o judiciales de que se crean asistidas las partes para hacer valer sus derechos.
- 8) **Notifíquese.**

Abg. Wilton Guaranda Mendoza
DIRECTOR NACIONAL DE PROTECCIÓN DE
DERECHOS HUMANOS Y DE LA NATURALEZA
DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE ECUADOR



EXPEDIENTE N° 7981-DPG-2011

DEFENSORIA DEL PUEBLO DE ECUADOR.- DELEGACIÓN PROVINCIAL DEL GUAYAS.- Guayaquil, Marzo 02 del 2011; a las 13:20.- En mi calidad de Delegado de la Defensoría del Pueblo en la provincia del Guayas, señalo que la presente investigación defensorial se inició de oficio teniendo como antecedente las informaciones difundidas por los medios de comunicación social sobre la muerte simultánea de ocho infantes en el área de Neonatología del Hospital del Niño “Dr. Francisco De Ycaza Bustamante” de Guayaquil, lo que constituye preocupación ciudadana por tratarse de un serio peligro para la salud y vida de niños y niñas, que el Estado está obligado a garantizar; por lo que inmediatamente, se impulsaron acciones defensoriales en ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales concedidas a la Defensoría del Pueblo, la delegación provincial dispuso:1.- Que la Directora del Hospital del Niño “Francisco de Ycaza Bustamante” informe de inmediato 1.1.- Las causas de las muertes de los ocho infantes en el área de neonatología de dicho centro de salud 1.2.- historias clínicas de los neonatos fallecidos 1.3.- Las medidas inmediatas que se han tomado para evitar se produzcan más fallecimientos. 2.- Se dispuso también una inspección para verificar in situ el área en que se produjeron los fallecimientos y entrevistarnos con la Directora del centro de salud, médicos tratantes y residentes y enfermeras que nos faciliten información sobre los lamentables hechos acaecidos.3.- En la inspección al Hospital del Niño “Francisco de Ycaza Bustamante” realizada el 15 de febrero del 2011, a partir de las 10h30, nos permitió obtener información y nuevos elementos en la investigación, en el laboratorio de bacteriología la responsable del mismo Dra. Claudia Soria, nos informó que estaban aislando una bacteria para establecer si podría ser la causa de los fallecimientos y que la habían enviado al Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Izquieta Pérez” para que realicen las respectivas pruebas de laboratorio, que estaban esperando el resultado de los mismos; al visitar el área de neonatología nos atendió la Dra. Tania Soria, observamos la existencia de cuatro compartimientos o cubículos lugar donde son atendidos los neonatos, pudiendo observar en uno de ellos a jóvenes estudiantes, indicándonos que son pasantes pero que su trabajo es solo administrativos, que están prohibidos de tener contacto con los bebés. 4.- Con los nuevos elementos obtenidos solicitamos al Instituto Nacional de Higiene nos entregue el resultado del estudio de laboratorio de las bacterias analizadas.5.- En el proceso de la investigación defensorial también solicitamos a la Directora del referido Hospital del Niño: 5.1 copias del o los protocolos de seguridad utilizados en el dicho centro de salud.5.2. Copia del informe emitido por el Instituto Nacional de Higiene sobre el análisis de las bacterias, en razón de que el referido Instituto no nos facilitó copia del mismo 5.3. Los nombres de personas naturales o jurídicas que realizan el mantenimiento de los equipos de oxígeno y de los acondicionadores de aires en el área de neonatología, así como los respectivos contratos.5.4. Cuántos niños o niñas aún permanecen en el área de neonatología y si ya no se están admitiendo más niños. 5.5. Si los médicos y enfermeras que atienden a los pacientes en el área de neonatología tienen nombramiento o son contratados.6.- También se solicitó información a la Subsecretaria Regional de Salud Costa e Insular, pero derivó nuestra petición al Dr. Yuri Patiño Luzarraga, Director Provincial de Salud del Guayas, no obteniendo respuesta alguna 7.- Al Presidente del Colegio de Médico del Guayas; al Fiscal de Unidad de Delitos Flagrantes, también recurrimos por información, no habiendo recibido contestación, concomitante solicitamos asesoría a la Facultad de Medicina de la Universidad de

Guayaquil 8.- Del análisis de la información recabada e investigación realizada se desprende: 8.1.- Los informes emitidos por el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Izquieta Pérez” de esta ciudad de Guayaquil, se refieren al análisis realizado al ambiente en los cubículos 1 y 2, señalan se constata la presencia de agentes biológicos varios. -entendiéndose que agentes biológicos incluyen microorganismos como los virus, las bacterias, y los hongos, así como algunos eucariotes unicelulares y multicelulares, los cuales tienen la habilidad de afectar de manera adversa la salud de los humanos en diversos modos, incluyendo desde reacciones alérgicas hasta morboles médicas serias que pueden llegar a la muerte¹. 8.2 Mediante oficio No.288-HN-201, de marzo 01 de 2011, la Dra. Patricia Parrales, Directora del Hospital del Niño “Francisco de Ycaza Bustamante” adjunta lo siguiente: 8.2.1 un cuadro del análisis de las cepas de las bacterias obtenidas de los análisis a ocho infantes fallecidos, conforme consta a fojas 82 del expediente (El hospital admite el fallecimiento de nueve infantes) que la cepa caracterizada del hospital remitente es la SERRATIA MARCESCENS, este cuadro consta que es elaborado por el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Izquieta Pérez”, en el Laboratorio de Bacteriología. 8.2.2 Que existe un contrato o préstamo entre el Hospital del Niño “Dr. Francisco de Ycaza Bustamante” y la empresa AGA S.A. sobre un compresor de aire medicinal, Backup de Cilindros y un sistema de evacuación de gases; constan también documentos y facturas a favor de AGA S.A. sobre mantenimiento preventivo y correctivo del compresor medicinal Backup de cilindros y evacuación de gases y arriendo de tanque de LOX. 8-2.3. El mantenimiento de los aires acondicionados los realiza personal del Departamento de Mantenimiento del Hospital. 8.2.4. En el área de neonatología laboran 6 personas con contratos y una con nombramiento provisional. 8.2.5. En la unidad de cuidados intensivos neonatal aún permanecen tres pacientes y desde el 7 de febrero del presente año hasta la presente fecha permanece cerrado el servicio para nuevos ingresos. 8.2.6 Para el mejoramiento de la atención segura a los pacientes manifiestan que utilizan el “Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador” y el Reglamento para el “Manejo de los Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud”², elaborados por el Ministerio de Salud Pública.9.- Por otro lado encontramos: 9.1. En el remitido del informe a la opinión pública presentado por el Dr. David Chiriboga Alinutt, Ministro de Salud Pública, indica en el numeral 1 que: “las infecciones intrahospitalarias son complicaciones que se presentan en todo el mundo siendo los más afectados los recién nacidos que requieren cuidados intensivos, expuestos a prolongadas hospitalizaciones y múltiples dispositivos que incrementan el riesgo de infecciones fatales...”³ 9.2. Que se encontraba decretado el ESTADO DE EXCEPCIÓN SANITARIA EN TODAS LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL MINISTERIO DE SALUD, indicando centros específicos entre los que contaba al Hospital del Niño “Dr. Francisco De Icaza Bustamante”; disponiendo una vigencia sesenta días, contados desde la suscripción del mencionado decreto. Es decir, que los hechos acaecidos en el Hospital en mención, se dieron mientras estaba vigente dicho estado de excepción. 9.3. Que se encuentra en vigencia el manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador, en el que contiene los principios básicos para el cuidado, tanto del personal, como pacientes y ciudadanía en general, dentro de hospitales; siendo su conocimiento, cumplimiento y ejecución obligación de todos y todas las personas que realicen servicios hospitalarios. Ya que es responsabilidad de la autoridad encargada de velar por la salud – que consiste no solo en sanar sino en prevenir infecciones – por lo que se debe velar porque se cumpla con la aplicación de tales normas y su fiel cumplimiento, siendo que la intervención del Ministerio de Salud, es imprescindible en las labores que se realicen en los centros hospitalarios, tal como se establece en el artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud. Si la presencia de la bacteria serratia encontrada en el cuerpo de algunos infantes, como posible causa de la muerte de los neonatos, queda evidenciada la falta de control y acciones inmediatas para evitar la propagación

¹ Enciclopedia virtual Wikipedia

² Diario “El Universo”, SECCION ACTUALIDAD, página 16, domingo 27 de febrero de 2011

³ Decreto Ejecutivo, publicado en el R.O. No. 362, enero 13 de 2011.



de la misma hacia otras áreas; Que si bien se tomaron algunas acciones previas, tal como lo señala la Dra. Patricia Parrales en escrito constante a fojas 10 del expediente, entre las que destacaba: "...1. Cierre del servicio para nuevos ingresos hasta segunda orden. 6. Fortalecer vigilancia epidemiológica..." escrito recibido con fecha 15 de febrero del 2011, a las 16:55, estas podrían considerarse como no eficaces, tomando en cuenta que el 15 de febrero se reporta a otro niño fallecido, en la misma área; El Instituto Nacional de Higiene Y Medicina Tropical "Leopoldo Izquieta Pérez", señala en escrito constante a fojas 73 que ellos tan solo realizaron el análisis del ambiente "es lo único que nuestra Institución realizó..", informe que contiene los resultados correspondiente al control microbiológico del aire realizado en el Hospital del Niño "Francisco de Icaza Bustamante" Sala de Neonatología y Quirófano, señalando como resultados lo siguiente: "...staphylococcus coagulasa negativa; bacilos gram positivos esporulados; micrococcus spp. (Termocuna 6, cubículo 1); corynebacterium spp.; bacilo gram negativo (identificación fenotípica en proceso)- fojas 56 a 59. A fojas 45 a 55, dicha bacteria – serratia – aparece en los resultados de los exámenes bacteriológicos realizados a los pacientes fallecidos; en relación al ESTUDIO DE COLONIZACIÓN POR SERRATIA SPP Y ENTEROBACTERIAS PRODUCTORAS DE BLEE, practicada con la muestra en Hisopado rectal, en los que se detecta lo siguiente: "PACIENTE SAMANIEGO TORRES, microorganismo aislado: Escherichia coli productora de BLEE, Comentario: BLEE: beta lactamasa de espectro extendido, fecha de recepción 06/02/2011 F. Entrega de resultado 21/02/2011. PACIENTE: ESTRADA MERO, microorganismo aislado Klebsiella pneumonide productora de BLEE. Comentario: BLEE: beta lactamasa de espectro extendido, fecha recepción: 06/02/2011 F. Entrega de resultado: 21/02/2011. PACIENTE: CEDEÑO ALVAREZ, microorganismo aislado: Pseudomonas aeruginosa, Comentario: BLEE: beta lactamasa de espectro extendido. Fecha recepción: 06/02/2011 F. Entrega de resultado: 21/02/2011. PACIENTE: FERNANDEZ ZAMBRANO. Metodo: Hemocultivo automatizado por Bact/Alert. Resultado: positivo a las 7 horas. Muestra: Sangre. T. Gram: bacilos gram negativos. Microorganismo aislado: Serratia spp. Comentario: resultado por confirmar. Muestra enviada al Instituto de Higiene. Fecha de recepción: 04/02/2011 F. Entrega de resultado: 09/02/2011(constante foja 48). PACIENTE: ZAVALA ANDRADE RN. Metodo: Hemocultivo automatizado por Bact/Alert. Resultado: positivo a las 20 horas. Muestra: Sangre. T. Gram: bacilos gram negativos. Microorganismo aislado: Pseudomonas aeruginosa. Prueba de sensibilidad a los antimicrobianos. PACIENTE: LOPEZ POZO. Metodo: Hemocultivo automatizado por Bact/Alert. Resultado: positivo a las 8 horas. Muestra: Sangre. T. Gram: bacilos gram negativos. Microorganismo aislado 1: Escherichia coli. Prueba de sensibilidad a los antimicrobianos. Microorganismo aislado 2. Klebsiella pneumonide productora de BLEE: beta lactamasa de espectro extendido. PACIENTE: MERO CHOEZ, exámenes certificados por la Dra. Claudia Soria Segarra, Coordinadora de bacteriología de dicho Hospital. Por otro lado se establece que cuando se produce la muerte de un neonato, esta debe ser comunicada a las autoridades respectivas de manera inmediata, no ha sido posible constatar si esto se cumplió, por la falta de información al respecto, para que se tomen las acciones adecuadas enmarcadas dentro de los parámetros de bioseguridad hospitalaria adecuados que debieron ejercerse a través de la Dirección provincial de Salud. Que esto podría constituir una omisión de las acciones a tomar por parte del personal a cargo de la atención de los neonatos. Pero si bien el principio jurídico de que se presume que las ley es conocida por todos y todas, se podría establecer que en este caso pudo no haber sido posible, si la autoridad reguladora no ha otorgado o

entregado dicha información de manera adecuada y veraz, al no proveer los instrumentos pertinentes, tales como capacitación al talento humano, sobre la atención y como actuar en temas de protocolos de bioseguridad hospitalaria, existiendo las normas respectivas, como: protocolo de Cartagena; Manual de Bioseguridad de laboratorio de la OMS; algunas de dichos instrumentos ratificados por nuestro país. Por lo que se podría considerar que dicha omisión causada por la falta de prevención en los centros de salud, se hace imprescindible la ejecución de políticas públicas claras e inmediatas que mejoren la atención en los hospitales públicos, conforme lo dispone la Constitución y la ley Orgánica de Salud. La ciudadanía tiene el derecho de acceder a servicios de salud conforme los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficacia. (Art. 32 de la Constitución, concordante con art. 1 de la Ley Orgánica de la Salud). Además se ha señalado por parte de las autoridades de salud que los niños – en la mayoría fueron trasladados desde otros centros hospitalarios e incluso de otras ciudades del país, - no se puede utilizar esto como excusa, puesto que por tratarse de niños y niñas, estos deben ser atendidos de manera prioritaria y preferente, teniendo el Estado que garantizar entre otros derechos – el del acceso a la salud, tal como se encuentra estipulado en los artículos 45 y 46 de la Carta Magna al indicar, la obligación que tiene el Estado para adoptar medidas que le asegure a la niñez y adolescencia, entre otros derechos, la salud...”...y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos...”. Principios que se pueden presumir como no adoptados, en virtud del hecho que existía en vigencia la declaratoria del Estado de Excepción en centros hospitalarios, como el “Francisco De Ycaza Bustamante”, con el propósito de “...evitar un colapso en sus servicios y proceder a la Implementación por parte del Ministerio de Salud Pública de acciones emergentes: 1. Intervención en infraestructura y equipamiento. 2. Intervención administrativa y organizacional; 3. Intervención en los aspectos técnicos sanitarios; 4. Adquisición de dispensación de medicamentos e insumos médicos; 5. Procesos transversales de respaldo; ya que por el incremento de la demanda de servicios de salud la capacidad de respuesta del Ministerio de Salud tiene el riesgo de ser sobrepasada, lo que podría generar una grave conmoción interna...”⁴. Los hechos ocurrieron entre febrero 05 al 15, cuando estaba en vigencia el mencionado estado de excepción. Por lo que se vería afectada la observancia de lo que establece la Constitución en el Art. 35 que se refiere a los grupos de atención prioritaria, entre los que se encuentran niños, niñas y personas con enfermedades catastróficas o de alta complejidad, teniendo que considerar la doble vulnerabilidad a los que han sido – y son expuestos los pacientes en estas áreas de cuidados intensivos- por tratarse de niños-niñas y en estado crítico. Se debió cumplir con el principio del interés superior de la niñez y brindarle la asistencia médica prioritaria y especializada de calidad. Que las acciones y/u omisiones de los servidores públicos, traen como consecuencia la posible afectación a los derechos humanos. **POR LAS CONSIDERACIONES EXPUESTAS EL SUSCRITO DELEGADO DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO EN LA PROVINCIA DEL GUAYAS, EN MERITO DE LAS ATRIBUCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES, EMITO EL SIGUIENTE PRONUNCIAMIENTO DEFENSORIAL: PRIMERO.- DECLARAR** que la finalidad del presente pronunciamiento está destinado a la observancia de los derechos humanos consagrados en la Constitución de la República y en los instrumentos internacionales, en el presente caso a la vigencia y disfrute del derecho a la vida y salud de niños y niñas, garantizados en los artículos 45 y 46 de la invocada Constitución y en los artículos 3; 6; y 24 de la Convención de los Derechos del Niño. Tomando en cuenta que como Institución Nacional de Derechos Humanos, el rol Constitucional de la Defensoría del Pueblo, y sus delegaciones, es el de “tutelar, promover y proteger los derechos humanos de todos y todas las habitantes de nuestro País. “ ... “ los reclamos por mala calidad o indebida prestación de los servicios públicos o privados” e “ Investigar en el marco de sus atribuciones, sobre acciones u omisiones de personas naturales o jurídicas que presten servicios públicos”...⁵ **SEGUNDO.- EXPRESAR** que la presente investigación está encaminada a determinar la acciones u omisiones

⁴ *Ibidem* decreto ejecutivo

⁵ Constitución de la República del Ecuador. Art. 215



de personas naturales o jurídicas que prestan servicios públicos médicos en el Hospital del Niño “Dr. Francisco de Ycaza Bustamante”, **TERCERO.-DECLARAR** que el Derecho a la salud, es un derecho universalmente reconocido, así lo establecen : el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), vinculantes al estado ecuatoriano. Tal como se encuentra mencionado en el artículo 12 del PIDESC, los Estados Partes “reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” así como enumera algunas medidas para la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños y niñas; el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. Así mismo se señala como elementos básicos para consolidar la garantía del derecho a la salud: su disponibilidad, la accesibilidad; la aceptabilidad y la calidad. Elementos ha tomar en cuenta en el momento de prestar dichos servicios. **CUARTO.-OBSERVAR** al Ministro de Salud Pública, Subsecretaría Regional de Salud Costa e Insular y Director Provincial de Salud del Guayas, quienes como autoridades de salud nacional, regional y local respectivamente no adoptaron medidas urgentes y eficaces desde que se produjeron los primeros fallecimientos de los infantes en la unidad de cuidados intensivos del área de neonatología del Hospital del Niño “Francisco de Ycaza Bustamante” y así evitar más decesos. **QUINTO.- LLAMAR LA ATENCION** a la Subsecretaría Regional de Salud Costa e Insular, al Director Provincial de Salud del Guayas, al Director del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Izquieta Pérez”, al Fiscal de La Unidad de Delitos Flagrantes, por no entregar la información solicitada dentro de la investigación defensorial: contraviniendo lo dispuesto en los artículos 21 y 22 de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo y Art. 21 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública. **SEXTO.- EXHORTAR** al Ministro de Salud Pública, Subsecretaría Regional de Salud Costa e Insular y Director Provincial de Salud del Guayas a impulsar lo siguiente: a) Reapertura inmediata de la atención en la unidad de cuidados intensivos del área de neonatología del referido hospital público, obviamente garantizando a la ciudadanía seguridad en la calidad de atención médica y que no se produzcan fallecimientos por las causas que son de dominio público. b) La elaboración de normas de bioseguridad básicas y comunes y precauciones estándar, en las instalaciones hospitalarias y personal que laboran en el área de neonatología y en todo el hospital. c) Convocatoria a concurso público de merecimientos y oposición a profesionales especializados en neonatología con nombramientos definitivos que reemplacen al personal contratado, que en número de seis personas aún laboran en dicha área. d) Capacitación continua del personal que labora en el hospital sobre las normas de bioseguridad y estándares hospitalarios e) Control y monitoreo periódico de limpieza e higiene hospitalarias en todas las unidades de salud del referido hospital público. f) Que los administradores y/o gerentes hospitalarios (entendiéndose como Directores de los Centros de salud) además de médicos, tengan especialidad en Gerencia de salud; tal como señala el artículo 363. 3 de la Constitución de la República del Ecuador, que establece la obligación del Estado a proporcionar talento humano capacitado en las áreas de salud. g) Disponer investigaciones administrativas, para determinar si hubo negligencia o responsabilidades por parte de médicos tratantes o residentes, del director del área de la unidad de cuidados intensivos neonatales o de la Directora del Hospital público referido. **SEPTIMO.-**

REALIZAR el seguimiento respectivo a las observaciones y recomendaciones que se hacen a las autoridades de la salud prenombradas. **OCTAVO.- EJERCER** la vigilancia a la garantía constitucional del debido proceso en las investigaciones que realiza la fiscalía del Guayas, con la finalidad de que haya pleno acceso a una justicia sin dilaciones y de establecerse responsabilidades civiles y/o penales se consideren la reparación a las víctimas. **NOVENO.- EXHORTAR** al Fiscal Provincial del Guayas instruya a los señores fiscales que sustancian los expedientes en el caso de los neonatos fallecidos, den facilidades a los funcionarios defensoriales en la vigilancia del debido proceso que se lleva a efecto. Remítase al señor DEFENSOR DEL PUEBLO el presente pronunciamiento defensorial y hágase saber a las autoridades de salud. Actúe como secretaria Ad Hoc la Ab. Lourdes Rangel Donoso.-**CUMPLASE Y NOTIFIQUESE.**

Dr. Carlos Villacreses Pincay
**DELEGADO DEL DEFENSOR DEL PUEBLO
EN LA PROVINCIA DEL GUAYAS**

Ab. Lourdes Rangel Donoso
SECRETARIA AD HOC