



No. 00380 - 2019

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 3, numeral 1, ordena que es deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la salud;
- Que,** la citada Constitución de la República, en el artículo 32, dispone que: *“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.”*;
- Que,** la Norma Suprema, en el artículo 361, establece que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, quien será responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud;
- Que,** el Código Orgánico Administrativo prevé: *“Art. 130.- Competencia normativa de carácter administrativo. Las máximas autoridades administrativas tienen competencia normativa de carácter administrativo únicamente para regular los asuntos internos del órgano a su cargo, salvo los casos en los que la ley prevea esta competencia para la máxima autoridad legislativa de una administración pública. La competencia regulatoria de las actuaciones de las personas debe estar expresamente atribuida en la ley”*;
- Que,** la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 2, dispone que todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de dicha Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional;
- Que,** la citada Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, ordena que 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 de dicha Ley, siendo obligatorias las normas que dicte para su plena vigencia;
- Que,** la Ley Ibídem en el artículo 6, prevé entre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública: *“5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública*

declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información”;

- Que,** corresponde al Estado ecuatoriano garantizar a todas las personas la protección, prevención, diagnósticos, tratamiento de la Diabetes y el control de las complicaciones de esta enfermedad que afecta a un alto porcentaje de la población y su respectivo entorno familiar, según lo dispuesto en el artículo 1 de la Ley de Prevención, Protección y Atención de la Diabetes
- Que,** la Asamblea Nacional reconoció que la Diabetes es un problema de salud pública y por tanto nos atañe a todos en tanto afecta al individuo, las familias y la sociedad, con el fin de actuar para asegurar la salud de las futuras generaciones para que exista un desarrollo sostenible a través de la Resolución que “Promueve Acciones para la Prevención Y Atención a Personas que Viven con Distinto Tipos de Diabetes en el Marco de su Día Mundial”,
- Que,** mediante Decreto Ejecutivo No. 8 de 24 de mayo de 2017, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 16 de 16 de junio del mismo año, el Presidente de la República del Ecuador nombró como Ministra de Salud Pública a la doctora María Verónica Espinosa Serrano;
- Que,** con Acuerdo Ministerial No. 00004520, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 118 de 31 de marzo de 2014, se expidió el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, mismo que señala como misión de la Dirección Nacional de Normatización: *“Desarrollar y definir todas las normas, manuales, protocolos, guías y otras normativas relacionadas a la gestión de la salud, a fin de que el Ministerio ejerza la rectoría sobre el Sistema Nacional de Salud, garantizando la calidad y excelencia en los servicios; y, asegurando la actualización, inclusión y socialización de la normativa entre los actores involucrados.”;*
- Que,** es necesario implementar lineamientos claros y precisos dirigidos al nivel operativo de los establecimientos de salud para asegurar la atención integral de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 garantizando su control y seguimiento en los diferentes niveles de atención; y,
- Que,** con memorando No. MSP-SNVSP-2019-0808-M de 1 de julio de 2019, la Viceministra de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, remitió el informe técnico correspondiente y solicitó la elaboración del presente Acuerdo Ministerial.

EN EL EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 154 NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR Y 130 DEL CÓDIGO ORGÁNICO ADMINISTRATIVO

ACUERDA:

EXPEDIR LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1



CAPÍTULO I DEL OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art. 1.- Objeto.- Los presentes lineamientos técnicos están orientados a implementar líneas de acción acorde al Manual del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), para asegurar la atención integral de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 (DM1), garantizando su control y seguimiento en los diferentes niveles de atención de acuerdo a su complejidad.

Art. 2.- Ámbito.- Los presentes lineamientos técnicos serán de cumplimiento obligatorio en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública, en los componentes de atención integral de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1.

CAPÍTULO II DE LAS DEFINICIONES

Art. 3.- Definiciones.- Para efectos del presente Acuerdo, se considerarán las siguientes definiciones:

Autocuidado: grupo de tareas que un individuo debe emprender para vivir bien con una o más condiciones crónicas. Las tareas se refieren a adquirir confianza para tratar con el manejo médico, la administración del rol y el manejo emocional.

Atención integral: características de la atención de salud en una doble dimensión, por un lado, 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 y cuidados paliativos.

Diabetes mellitus tipo 1: una enfermedad crónica no transmisible, que tiene una afectación multisistémica. Se produce por una incapacidad del cuerpo para producir insulina, debido a una afectación autoinmune en el páncreas (destrucción de células beta de los islotes de Langerhans).

Enfermedades crónicas: son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta, resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales.

Kit de autocuidado: conjunto de instrumentos que permitirán a los usuarios un mejor control y seguimiento de la patología. El mismo se conforma por: glucagón, glucómetro, tiras reactivas para la medición de glucosa capilar, lancetas, cuadernillo de autocuidado "diabetes tipo 1" y cadena de identificación.

CAPÍTULO III DE LA CREACIÓN DEL REGISTRO NOMINAL DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

Art. 4.- Todos los establecimientos de salud reportarán a las Coordinaciones Zonales de Salud, de manera trimestral, el listado nominal de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1, en el cual se especificarán los datos de filiación del paciente, así como los datos del establecimiento de salud donde se realiza la atención.

Art. 5.- El área de admisión de los establecimientos de salud deberá garantizar la calidad de la información incluida en datos de filiación de la historia clínica de los pacientes.

Art. 6.- Las Coordinaciones Zonales de Salud consolidarán el registro de pacientes con los datos proporcionados por los establecimientos de salud, mismos que serán obtenidos de la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS), del Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA), y Registros Hospitalarios, y enviarán la información de manera trimestral a la Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de la Información.

CAPÍTULO IV

DE LA IMPLEMENTACIÓN DE PAQUETES DE PRESTACIONALES COMO PARTE DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

Art. 7.- Las Coordinaciones Zonales y las Direcciones Distritales de Salud, o quienes hagan sus veces, asegurarán el abastecimiento de los kits de autocuidado a través de sus establecimientos de salud.

Art. 8.- Los establecimientos de salud realizarán la entrega de los kits de autocuidado a los pacientes con DM1, previa indicación por parte del médico especialista.

CAPÍTULO V

DEL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1, EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN

Art. 9.- Las Coordinaciones Zonales y las Direcciones Distritales de Salud, o quienes hagan sus veces, deberán continuar la articulación en territorio con todos los mecanismos de protección social identificados (Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES, Ministerio de Educación o Gobiernos Autónomos Descentralizados).

Art. 10.- Las Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales, o quienes hagan sus veces, y los establecimientos de salud mantendrán actividades con las organizaciones sociales que trabajan en favor de los pacientes con diabetes mellitus tipo 1, a través de una planificación anual.

Art. 11.- Las Coordinaciones Zonales y las Direcciones Distritales de Salud, o quienes hagan sus veces, deberán coordinar capacitaciones periódicas de manejo integral del paciente con diabetes mellitus tipo 1, al personal de salud de los diferentes niveles de atención.

Art. 12.- Las Coordinaciones Zonales y las Direcciones Distritales de Salud, o quienes hagan sus veces, coordinarán capacitaciones con el personal de las instituciones públicas y privadas que interactúan con niños o adolescentes con diabetes mellitus tipo 1, con la finalidad de garantizar su inclusión e identificación de signos de alarma para una intervención oportuna.

Art. 13.- Las Coordinaciones Zonales de Salud realizarán un plan de capacitación dirigido a los Comités Locales de Salud con el fin de que, a través de la participación ciudadana, se fortalezca la identificación de signos de alarma de pacientes con diabetes mellitus tipo 1.

Art. 14.- Los establecimientos de salud solicitarán, siguiendo el órgano regular, la evaluación de casos de difícil manejo, para definir el abordaje del mismo. La Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control convocará a un equipo de profesionales para conformar el Comité Técnico Asesor de Diabetes Mellitus, quienes serán responsables del análisis del caso.



DISPOSICIONES GENERALES

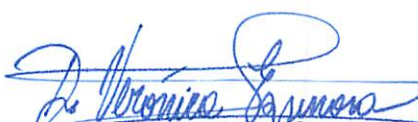
PRIMERA.- Todos los niveles de atención, según su complejidad, deberán realizar el seguimiento estricto y articulado del paciente con diabetes mellitus tipo 1 para asegurar el control de la enfermedad y evitar el desarrollo de complicaciones.

SEGUNDA.- Los establecimientos de salud designados, deberán adquirir obligatoriamente el kit de autocuidado y reponer los componentes del mismo.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud a través de la Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud y de la Dirección Nacional de Hospitales; y, a la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control.

Dado en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano a, 26 JUN. 2019


Dra. Verónica Espinosa Serrano
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA



	Nombre	Área	Cargo	Firma
Revisado	Dra. Sonia Díaz	Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Viceministra	
	Dr. Julio López	Viceministerio de Atención Integral en Salud	Viceministro	
	Dra. Patricia Paredes	Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud	Subsecretaría Encargada	
	Dra. Inti Quevedo	Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública	Subsecretaría	
	Dra. Susana Salas	Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud	Subsecretaría	
	Dr. José Ruales	Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad	Subsecretario	
	Eco. Santiago Rivera	Coordinación General de Planificación	Coordinador	
	Dra. Elisa Jaramillo	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinadora	
	Abg. Antonio Echeverría	Dirección Nacional de Consultoría Legal	Director	
Elaborado	Dra. Elina Herrera	Dirección Nacional de Consultoría Legal	Coordinadora de Gestión Interna	
	Méd. Romina Costa	Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control	Analista	