



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

24 DE ENERO DE 2019

SUMARIO:

CAPÍTULOS

TEMAS

- I VERIFICACIÓN DEL QUORUM.
 - II INSTALACIÓN DE LA SESIÓN.
 - III LECTURA DE LA CONVOCATORIA Y ORDEN DEL DÍA.
 - IV HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.
 - V COMISIÓN GENERAL PARA RECIBIR A LA DOCTORA MARÍA VERÓNICA ESPINOZA SERRANO, MINISTRA DE SALUD, CONFORME AL OFICIO MSP-MSP-2019-0057-O, DE 13 DE ENERO DE 2019.
 - VI CONOCER EL INFORME PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY QUE REGULA LA PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE BANANO, PLÁTANO, ORITO Y OTRAS MUSÁCEAS.
 - VII SUSPENSIÓN DE LA SESIÓN
- ANEXOS**



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

ÍNDICE:

CAPÍTULOS	TEMAS	PÁGINAS
I	Verificación del quorum.	1
II	Instalación de la sesión.	1
III	Lectura de la Convocatoria y Orden del Día. --	1
	Solicitudes de cambio del Orden del Día:	
	Proyecto de Resolución que solicita al Presidente de la República la revisión del Decreto Ejecutivo No. 1369 de 3 de mayo de 2017, con el que se proporciona protección y seguridad a expresidentes y exvicepresidentes de la República.	2
	Intervención de la asambleísta:	
	Cuesta Concari María Mercedes -----	3
	Votación de la moción de cambio del Orden del Día. (Aprobada). -----	5
	Proyecto de Resolución mediante la cual la Asamblea Nacional respalda la decisión del señor Presidente de la República del Ecuador, licenciado Lenín Moreno Garcés, de reconocer al ingeniero Juan Gerardo Guaidó Márquez como Presidente Encargado de la República Bolivariana de Venezuela, y expresar su solidaridad con la República Bolivariana de Venezuela y deseo de que su crisis social, política y económica se solucione en los mejores términos, y en el marco del respeto a la Constitución, la Ley y fundamentalmente los derechos humanos. -----	56



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Intervenciones de los asambleístas:

Rohón Hervas César ----- 6

Votación de la moción de cambio del Orden del
Día. (Aprobada). ----- 8

Proyecto de Resolución, manifestación de
respaldo a la Asamblea Nacional de la República
Bolivariana de Venezuela y reconocimiento de
Juan Gerardo Guaidó como Presidente Interino
de Venezuela. ----- 9

Intervención de los asambleístas:

Cuesta Orellana Lourdes ----- 9

Gavilánez Camacho Fafo ----- 11

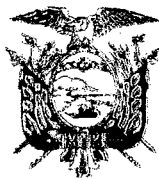
Transcurre un minuto de silencio en memoria de
las víctimas de la República Bolivariana de
Venezuela. ----- 11

Rechazar de manera enérgica y contundente los
epítetos del señor Maduro contra el presidente
Lenín Moreno, y solidarizarse y respaldar el
pronunciamiento del Presidente de la República
del Ecuador al reconocer al ingeniero Juan
Guaidó como Presidente Interino de la República
Bolivariana de Venezuela. ----- 11

Votación de la moción presentada por la
asambleísta Lourdes Cuesta, en el sentido de que
los tres últimos cambios del Orden del Día se
unifiquen en una sola propuesta (Aprobada). - 12

IV Himno Nacional de la República del Ecuador. 12

V Comisión General para recibir a la doctora



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

María Verónica Espinoza Serrano, Ministra de Salud, conforme al Oficio Msp-Msp-2019-0057-O, de 13 de enero de 2019. ----- 13

Intervención de la doctora Verónica Espinosa Serrano, Ministra de Salud Pública. ----- 13,40,52,60, 66,73,81,89, 96,104

Transcripción del audio de un video Proyectado. 35

Intervenciones de los asambleístas:

Yépez Martínez Héctor ----- 37

Asume la dirección de la sesión el asambleísta Carlos Bergmann Reyna, Segundo Vicepresidente de la Asamblea Nacional ----- 42

Aguiñaga Vallejo Marcela ----- 47

Asume la Dirección de la Sesión la asambleísta Viviana Bonilla Salcedo, Primera Vicepresidenta de la Asamblea Nacional. ----- 49

Henríquez Jaime Patricia ----- 55

Cuesta Concari María Mercedes ----- 62

Garzón Ricaurte William ----- 70

Candell Soto Jimmy ----- 77

Palacios Muñoz Sebastián ----- 87

Poma Herrera Yofre ----- 92

Carrión Cevallos María José ----- 99

VI Conocer el informe para primer debate del Proyecto de Ley que Regula la Producción y Comercialización de Banano, Plátano, Orito y otras Musáceas afines. -----



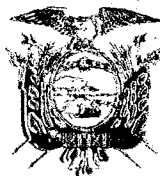
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Comisión General para recibir a representantes de organizaciones productoras de banano, plátano, orito y otras musáceas afines. -----	109
Intervención del señor Luis Góngora, representante de la Federación de Productores de Plátano del Ecuador, Fenaprope. -----	109
Intervención del señor Ramiro Díaz, representante de la Asociación de Productores Managro. -----	111
Intervención del señor Jorge Toapanta, de la Federación Nacional de Bananeros del Ecuador, Fenabe. -----	114
Clausura de la Comisión General. -----	116
VII Suspensión de la sesión. -----	117

7



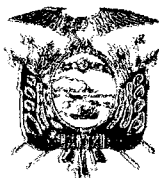
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

ANEXOS

1. **Convocatoria y Orden del Día.**
2. **Comisión general para recibir a la doctora María Verónica Espinoza Serrano, Ministra de Salud, conforme al oficio MPS-MPS-2019-0057-O, de 13 de enero de 2019.**
 - 2.1. **Oficio No. MSP-MSP-2019-0057-O de 13 de enero de 2019, suscrito por la doctora María Verónica Espinoza Serrano, Ministra de Salud Pública.**
3. **Conocer el informe para primer debate del Proyecto de Ley que Regula la Producción y Comercialización del Banano, Plátano, Orito y otras Musáceas.**
 - 3.1. **Oficio No. AN-CESADAP-PRESRZA-2018-655 de 29 de noviembre de 2018, suscrito por el asambleísta Ricardo Zambrano Arteaga, Presidente de la Comisión Especializada Permanente de Soberanía Alimentaria y Desarrollo del Sector Agropecuario y Pesquero.**
4. **Resumen ejecutivo de la Sesión del Pleno de la Asamblea Nacional.**
5. **Voto electrónico.**
6. **Listado de asambleístas asistentes a la sesión del Pleno de la Asamblea Nacional.**



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

En la Sala de Sesiones de la Asamblea Nacional, ubicada en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano, a las once horas cinco minutos del día veinte y cuatro de enero del año dos mil diecinueve, se instala la sesión de la Asamblea Nacional, dirigida por su Primera Vicepresidenta, asambleísta Viviana Bonilla Salcedo. -----

En la Secretaría actúa la doctora María Belén Rocha Díaz, Secretaria General de la Asamblea Nacional. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Buenos días colegas asambleístas, señora Secretaria, por favor, proceda a verificar el quorum. -----

I

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación, en caso de existir alguna novedad indicar a esta Secretaría. Gracias. Ciento seis asambleístas presentes en la sala, señora Presidenta, contamos con quorum. -----

II

LA SEÑORA PRESIDENTA. Instalo la sesión. Señora Secretaria, por favor, dé lectura a la Convocatoria. -----

III

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta, procedo con la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

lectura. “Por disposición de la señora economista Elizabeth Cabezas Guerrero, Presidenta de la Asamblea Nacional, se convoca a las y los asambleístas a la Sesión No. 570 del Pleno de la Asamblea Nacional, a realizarse el día jueves 24 de enero de 2019 a las 10:40, en la sede de la Función Legislativa, ubicada en la Avenida 6 de Diciembre y Piedrahita en el cantón Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente Orden del Día: 1. Himno Nacional de la República del Ecuador. 2. Comisión general para recibir a la doctora María Verónica Espinosa Serrano, Ministra de Salud, conforme al oficio MSP-MSP-2019-0057-O, de 13 enero de 2019. 3. Conocer el Informe para primer debate del Proyecto de Ley que Regula la Producción y Comercialización de Banano, Plátano, Orito y otras musáceas afines”. Hasta ahí el texto de la Convocatoria, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Señora Secretaria, sírvase informar si tenemos solicitudes para el cambio del Orden del Día, por favor. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Procedo con la lectura del primer pedido de cambio del Orden del Día. “Trámite 353289. Quito, 22 de enero de 2019. Oficio No. 424-MMCC-AN-2019. Asambleísta Elizabeth Cabezas Guerrero, Presidenta de la Asamblea Nacional. En su Despacho. De mi consideración: En mi calidad de Asambleísta Nacional, y amparada en el artículo 129 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, solicito a usted se sirva realizar un cambio en el Orden del Día de la sesión No. 570 del Pleno de la Asamblea Nacional, a realizarse el jueves 24 de enero de 2019, con la finalidad de que se incorpore como segundo punto del Orden del Día el debate y la aprobación del Proyecto de Resolución que solicita al Presidente de la República la revisión del Decreto Ejecutivo No. 1369 de 3 de mayo de 2017, con el que se



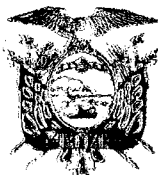
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional **Acta 570**

proporciona protección y seguridad a expresidentes y exvicepresidentes de la República. Atentamente, María Mercedes Cuesta Concari, Asambleísta Nacional.” Hasta ahí el texto, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra la asambleísta María Mercedes Cuesta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CUESTA CONCARI MARÍA MERCEDES. Señora Presidenta, muy buenos días. Compañeros muy buenos días. Señores asambleístas, el Decreto Ejecutivo 1369, del 3 de mayo de 2017, expedido por el ex-Presidente de la República, dispuso que el Servicio de Protección Presidencial proporcione justamente protección y seguridad a los expresidentes y exvicepresidentes de la República, a sus cónyuges e hijos, por el período de un año y seis meses, sobre la base del informe de riesgos. Es público que esto ha originado un importante debate respecto a la concesión de privilegios a los exmandatarios, en particular para aquellos que terminaron sus períodos de una manera abrupta y envueltos o relacionados en crisis políticas o actos de corrupción. Quiero invitar a todos mis compañeros asambleístas a reflexionar, si bien es necesario, yo estoy de acuerdo con el Sistema de Protección Presidencial y que garantice de manera idónea, justamente la protección y resguardo de los exmandatarios, la situación económica y la dignidad pública demandan normas que guarden coherencia con el ahorro y austeridad en el gasto de la administración pública, tal y como se ha propuesto desde la Función Ejecutiva. Hemos recibido normas de optimización y austeridad del gasto público y se ha sometido a estas políticas justamente, a todo el sector público, incluso, a los asambleístas. Considero, compañeros, que es muy oportuno debatir sobre quienes deben recibir el beneficio de protección y seguridad para exmandatarios



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

y determinar claras excepciones, de manera que se respete la verdadera naturaleza del privilegio de la seguridad posterior al ejercicio del cargo. Me refiero al reconocimiento que hace justamente la ciudadanía a un exmandatario y a sus familias, por la entrega, por la dedicación que durante el período presidencial y también vicepresidencial y que se asuma con responsabilidad el nuevo gasto que esto representa para el Estado, ya que los agentes que se encargan de la protección, recibirá además un sueldo, recursos para movilización, hospedaje y todo lo que esto demanda. Compañeros asambleístas, la protección y seguridad que el Estado ecuatoriano ha brindado a exmandatarios condenados e investigados por el cometimiento de delitos de corrupción, debe llevar a las autoridades a reflexionar sobre la necesidad de restringir dicho beneficio a aquellos mandatarios que han ejercido su cargo con honestidad. Este Gobierno, de manera particular ha asumido frente a la ciudadanía el compromiso claro en el marco de la lucha contra la corrupción y en el rescate de la integridad ética y honestidad en el manejo de los recursos públicos. Es por eso que hoy le propongo exhortar al Presidente de la República del Ecuador, licenciado Lenín Moreno Garcés, para que, en el marco de sus competencias, revise y reforme el Decreto Ejecutivo No. 1369, del 3 de mayo de 2017, con el que se incluyó que el Servicio de Protección Presidencial proporcione de ser necesario, protección y seguridad a los expresidentes y exvicepresidentes de la República, a sus cónyuges y a sus hijos, por períodos de un año y seis meses, respectivamente. También consta en el texto... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Asambleísta, terminó su tiempo. -----

LA ASAMBLEÍSTA CUESTA CONCARI MARÍA MERCEDES. Un segundito. solicitar al Presidente restrinja ese beneficio de la protección y seguridad



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

a los expresidentes y exvicepresidentes de la República, para aquellos que hubieran sido elegidos constitucionalmente por votación popular, exceptuando a quienes se les revoque el mandato o quienes hubieren recibido sentencia condenatoria, justamente durante el ejercicio o posterior a ese, al ejercicio de su cargo. En todo caso, el texto lo tiene la Secretaría de la Asamblea, se lo puede leer en su integridad, para que cada uno de los asambleístas lo revise, les pido, por favor, debatirlo y proponerlo al Presidente, para que guarde coherencia, justamente, con esta propuesta de austeridad que el Presidente de la República nos ha pedido a todos los ecuatorianos. Gracias, Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta, señora Secretaria, por favor, tome votación. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación. En caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Ciento nueve asambleístas presentes en la sala, señora Presidenta, se pone a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional, el cambio del Orden del Día presentado por la asambleísta María Mercedes Cuesta. Señoras y señores asambleístas, por favor, consignar su voto. Gracias. Señor operador presente resultados. Setenta y cinco afirmativos, veintinueve negativos, cero blancos, cinco abstenciones. Ha sido aprobado el cambio del Orden del Día solicitado por la asambleísta María Mercedes Cuesta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Siguiente cambio de Orden del Día, por favor. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Con su venia, señora Presidenta. "Trámite



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

353572. San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano. Enero 23 de 2019. Oficio No. 0175-ACERH-PSC-MG-2019. Señora economista Elizabeth Cabezas Guerrero, Presidenta de la Asamblea Nacional. En su despacho. Señora Presidenta: Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de solicitarle se someta a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional la modificación del Orden del Día propuesto para la sesión No. 570, del día jueves 24 de enero de 2019, con la finalidad de que se trate el Proyecto de Resolución mediante la cual la Asamblea Nacional respalda la decisión del señor Presidente de la República del Ecuador, licenciado Lenín Moreno Garcés, de reconocer al ingeniero Juan Gerardo Guaidó Márquez como Presidente Encargado de la República Bolivariana de Venezuela, y expresar su solidaridad con la República Bolivariana de Venezuela y deseo de que su crisis social, política y económica se solucione en los mejores términos, y en el marco del respeto a la Constitución, la Ley y fundamentalmente los derechos humanos. La petición se fundamenta en el artículo 129 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y cuenta con el correspondiente respaldo legal, conforme consta en los documentos que se adjuntan. Hacemos propicia la oportunidad para renovar las expresiones de consideración y estima. Atentamente, ingeniero César Rohón Hervas, Asambleísta Provincial de Guayas, Partido Social Cristiano-Madera de Guerrero". Hasta ahí el texto, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra el asambleísta César Rohón. -----

EL ASAMBLEÍSTA ROHÓN HERVAS CÉSAR. Señora Presidenta, señoras y señores legisladores. Para nadie es extraño lo que viene ocurriendo en Venezuela, no ahora, desde hace varios años, un Gobierno usurpador del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

poder, un Gobierno manchado de sangre, un Gobierno que quiere permanecer atornillado en el Palacio de Miraflores, a costa de ese pueblo que busca la libertad, la democracia, una nueva vida y la institucionalidad. Venezuela, está recibiendo el respaldo, el pueblo venezolano está recibiendo el respaldo del mundo entero, para buscar una salida democrática, institucional, constitucional, que le devuelva a Venezuela la esperanza de una vida mejor. Ayer, señora Presidenta, señores legisladores, hubo también dieciséis muertos más, a los cientos de muertos que ya hay en Venezuela, porque el Gobierno del dictador Maduro se acostumbró a matar y a asesinar a su pueblo y a costa de ese baño de sangre, no quiere irse, quiere seguir en el poder, pero ese pueblo valeroso, descendiente de Bolívar, ese pueblo valeroso seguirá luchando por la institucionalidad. Y hoy, la comunidad internacional y el Ecuador también se suma a ese anhelo de cambio, a ese anhelo de esperanza del pueblo venezolano. El Presidente de la República del Ecuador, como no puede ser la excepción, también reconoce al nuevo Gobierno interino del Presidente Juan Guaidó, Presidente de la Asamblea Nacional venezolana, elegida por el voto popular, al igual que muchísimas naciones del mundo. Y mi pedido, señora Presidenta, señores legisladores, el día de hoy, es que esta Asamblea Nacional del Ecuador respalde como corresponda, a la decisión de nuestro mandatario, a la decisión del Ecuador, por esa esperanza de cambio, de nueva vida, de institucionalidad, de democracia y de terminar con el baño de sangre que vive la República hermana de Venezuela. Señora Presidenta, señoras y señores legisladores. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Señora Secretaria, por favor, tome votación. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señoras y señores



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

asambleístas, por favor, registrar su participación, en caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Señora Presidenta, estamos solventando un problema técnico en la máquina del señor asambleísta Pabel Muñoz, pedimos unos minutos. Gracias. Señora Presidenta, debido a que se debe cambiar el disco duro del equipo del señor asambleísta Pabel Muñoz, requerimos cinco minutos, se ha cancelado la votación. -----

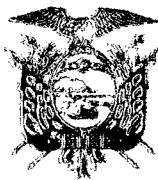
LA SEÑORA PRESIDENTA. ¿Le van a cambiar el disco duro al asambleísta Muñoz? -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Al equipo del asambleísta Muñoz, dije, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Resetéelo, por favor y lo pone en operativa. Secretaria, los cinco minutos que necesita, sin problema. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Señora Presidenta, se mencionó al equipo del asambleísta Pabel Muñoz. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación, en caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Ciento seis asambleístas presentes en la sala, señora Presidente. Se pone a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional el cambio de Orden del Día presentado por el asambleísta César Rohón Hervas. Señoras y señores asambleístas, por favor, consignar su voto. Gracias. Señor operador presente resultados. Gracias. Setenta y siete afirmativos, veintidós negativos, cero blancos, siete abstenciones. Ha sido aprobado el cambio del Orden del Día solicitado por el asambleísta César Rohón Hervas. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Siguiendo cambio del Orden del Día, por



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

favor. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Con su venia, señora Presidenta. "Trámite 353578. Quito, 23 de enero de 2019. Oficio No. LCO-AN-2019-0010. Economista Elizabeth Cabezas Guerrero, Presidente de la Asamblea Nacional. En su despacho. De mi consideración: Amparada en el artículo 129 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, solicito se sirva considerar la modificación del Orden del Día, de la sesión del Pleno No. 570 del jueves 24 de enero de 2019, debiendo agregarse el siguiente punto: 1. Proyecto de Resolución, manifestación de respaldo a la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela y reconocimiento de Juan Gerardo Guaidó como Presidente Interino de Venezuela. En cumplimiento con la disposición legal antes enunciada, adjunto se servirá encontrar el respaldo de firmas correspondientes, así como el Proyecto de Resolución motivo de la solicitud de modificación, en correspondencia con los artículos 8 y 52 de la misma Ley Orgánica de la Función Legislativa. Por la atención prestada, anticipo mi agradecimiento. Atentamente, doctora María de Lourdes Cuesta Orellana, Asambleísta Provincial por Azuay." Hasta ahí el texto, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra la asambleísta Lourdes Cuesta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CUESTA ORELLANA LOURDES. Gracias, señora Presidenta. Otra vez voy a tomarme el nombre de mi compañero Fernando Flores, representante de América Latina y el Caribe, quien se encuentra fuera del país, justamente respaldando a los hermanos venezolanos a quienes representan nuestros compatriotas ecuatorianos que viven en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

Venezuela, justamente en estos momentos tan difíciles que está viviendo el hermano país. Como bien lo dijo el asambleísta Rohón, este momento creo que la Asamblea Nacional tiene que exhortar al pueblo venezolano, para que de la manera más rápida se pueda dar una transición pacífica para el momento que están viviendo. Respaldo por supuesto, la postura del Estado ecuatoriano, de reconocer como Presidente Interino de Venezuela a Juan Guaidó, y respaldar a la Asamblea Nacional de Venezuela, órgano legítimamente electo por el pueblo venezolano. Señora Presidenta, en vista de que existen, tengo entendido, adicional a la solicitud del asambleísta Rohón, una solicitud, creo que vale la pena mocionar la unificación de estas resoluciones por parte de la Asamblea, y no solo eso, sino quiero con su venia, este pueda ser después del Himno Nacional, el primer punto, que tratemos el día de hoy, más que nada porque tenemos un gran grupo de hermanos venezolanos en las afueras de la Asamblea Nacional, esperando nuestro pronunciamiento, un pronunciamiento de respaldo y, sobre todo, un llamado a la paz. Hermanos ecuatorianos no nos llenemos de vergüenza con actos de violencia en contra de hermanos venezolanos que han venido aquí buscando un refugio, así como en su momento muchos de los nuestros salieron del país también buscando un refugio afuera. Así que hago un llamado a la paz, un llamado a la paz en Ecuador, un llamado a la paz en Venezuela. Gracias, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Existe una moción presentada por la asambleísta Cuesta, que su Proyecto de Resolución sea incorporado al Proyecto del asambleísta Rohón. Existe otro punto también, que es un siguiente cambio del Orden del Día, que ha sido presentado por el asambleísta Gavilánez, le consulto asambleísta Gavilánez, cuál va a ser incluso su postura para ver si aprovechamos la votación para unificar los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

tres cambios del Orden del Día en uno solo. Asambleísta Gaviláñez, por favor, tiene la palabra. -----

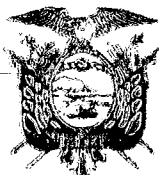
EL ASAMBLEÍSTA GAVILÁÑEZ CAMACHO FAFO. Gracias, señora Presidente. Buenos días colegas asambleístas. Permítame primero pedir un minuto de silencio por las víctimas, más de una decena del día de ayer, en la hermana República de Venezuela, con su venia, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Un minuto de silencio. -----

TRANSCURRE UN MINUTO DE SILENCIO EN MEMORIA DE LAS VÍCTIMAS DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, continúe, asambleísta Gaviláñez.---

EL ASAMBLEÍSTA GAVILÁÑEZ CAMACHO FAFO. Muchas gracias, señora Presidenta. En realidad, el espíritu de la Resolución planteada por nosotros, está encaminada con la planteada por el asambleísta César Rohón y la señora asambleísta Cuesta. Sin embargo, quiero añadir que no podemos permitir como país, como Asamblea, de que existen epítetos fuertes del señor Maduro contra nuestra presidente Lenín Moreno, tenemos que rechazar eso de manera enérgica y de manera contundente. También solidarizarnos con el pueblo hermano de Venezuela, y hacer un llamado para que por la vía democrática se resuelva sus problemas, sin intervencionismos, pero sí de una manera aplaudible, social, democrática. Respaldar el pronunciamiento del presidente Lenín Moreno, al reconocer al ingeniero Juan Guaidó como Presidente Interino de la República Bolivariana de Venezuela, por aquello, esperamos trabajar con



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

nuestros equipos, con los dos colegas asambleístas, para que sea una Resolución unificada. Muchas gracias.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Señora Secretaria, por favor, tome votación de la moción que ha sido presentada por la asambleísta Lourdes Cuesta, en el sentido de que los tres cambios del Orden del Día se unifiquen en una sola propuesta. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación, en caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Ciento dos asambleístas presentes en la sala, señora Presidenta. Se pone a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional, la moción presentada por la asambleísta Lourdes Cuesta. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su voto. Gracias. Señor operador, presente resultados. Gracias. Setenta y siete afirmativos, veinte negativos, cero blancos, cinco abstenciones. Ha sido aprobada la moción presentada por la asambleísta Lourdes Cuesta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Secretaria. Se incorpora como punto cuarto el cambio del Orden del Día presentado por la asambleísta Cuesta y como punto quinto el cambio del Orden del Día presentado por el asambleísta César Rohón, Lourdes Cuesta y Fafo Gavilánez. Primer punto del Orden del Día, por favor. -----

IV

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Primer punto, "Himno Nacional de la República del Ecuador". -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

SE ENTONAN LAS NOTAS DEL HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Siguiendo punto del Orden del Día, por favor. -----

V

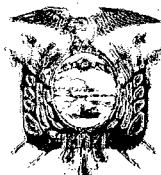
LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. "2. Comisión general para recibir a la doctora María Verónica Espinosa Serrano, Ministra de Salud, conforme al Oficio MSP-MSP-2019-0057-O, de 13 enero de 2019". Señores de Protocolo, por favor, su ayuda para el ingreso de la señora Ministra, así como también de las autoridades de esta Cartera de Estado. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Solo para información del Pleno, luego de la comisión de la señora Ministra, se abrirá una ronda de preguntas, una por cada una de las bancadas y luego, pues, la señora Ministra responderá a cada una de las interrogantes. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Intervención de la señora Ministra de Salud Pública, la doctora Verónica Espinosa Serrano. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Adelante, Ministra, por favor. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD PÚBLICA. Muy buenos días, señora Presidenta, señor Vicepresidente, señoras y señores asambleístas. Muy buenos días. Quiero empezar agradeciendo la apertura de la Asamblea Nacional para

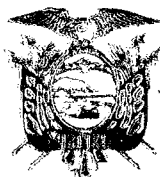


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

recibirme en comisión general, para poder plantear ante ustedes la problemática, la situación en relación al consumo problemático de alcohol y otras drogas en el Ecuador, así como las acciones que se están llevando a cabo en el marco del Comité Interinstitucional para Controlar el Fenómeno Socioeconómico del Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas, así como los desafíos que se nos plantea a la sociedad ecuatoriana, para insisto, hacer frente a una temática que es de interés de todos y todas. Hemos preparado una presentación, quiero pedir con su venia, señora Presidenta, que se me permita iniciar mostrando algunos de los elementos técnicos y datos que son relevantes para poder comprender la problemática en nuestro país. La siguiente, por favor, perdón, creo que yo tengo. Vamos a empezar con una descripción de la situación actual. La siguiente, por favor. Esta es la prevalencia del consumo de drogas en la población general, en los adultos y adolescentes mayores de doce años en los países de las Américas. Quiero hacer énfasis en dos elementos dentro de esta lámina, la primera, es que como ustedes, ven, el consumo problemático de drogas es un fenómeno que lastimosamente afecta a todos los países de nuestra región y del mundo; el segundo punto importante, es que en las barras que ustedes pueden ver, está diferenciado por colores el tipo de droga que se consume en los distintos países: en color azul, y con una mucho mayor prevalencia el consumo del alcohol; en color rojo el tabaco, y en color verde, morado, celeste y anaranjado, otras drogas ilícitas que se consumen en menores proporciones, pero que representan también un importante riesgo para la salud de la población. ¿Por qué es importante hacer énfasis en esto? Es porque se invisibiliza la realidad con frecuencia, de que el alcohol es la droga más consumida en el mundo, es la droga más consumida en nuestra región y es la droga más consumida en nuestro país. Muchas veces olvidamos que el alcohol y el tabaco son también drogas y que, si



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

bien se comercializan de manera lícita, tienen una relevancia en esta problemática y son el componente más grave y más grande en términos de volumen de afectación a la ciudadanía. Esto no quiere decir que las demás drogas, en este caso las drogas ilícitas, no sean también una preocupación y no deban llamar la atención de la definición de política pública. La siguiente, por favor. ¿Cuáles son algunos otros datos y cifras importantes en relación al consumo de alcohol y tabaco? Las drogas lícitas, cuyo uso problemático causa graves impactos sociales y de salud a nivel mundial, estos son datos del año dos mil dieciocho, los voy a dejar para su conocimiento, señora Presidenta, si me permite que esta presentación luego distribuida a los asambleístas y voy hacer alusión solamente a algunos de los datos más importantes, para en honor al tiempo de ustedes, señoras y señores asambleístas, no detenerme mayormente. Pero el veintisiete por ciento de los jóvenes entre quince y diecinueve años son bebedores, eso significa que hay alrededor de ciento cincuenta y cinco millones de adolescentes que consumen de manera problemática alcohol en el mundo, esto nos representa casi seis muertes cada minuto por el uso nocivo de alcohol y más de tres millones de muertes fueron registradas directamente por el consumo de alcohol en el mundo en el año dos mil dieciséis. Quiero finalizar con el dato, de que, si bien hemos disminuido el consumo de tabaco en base a las políticas mundiales que se han implementado en esta temática, muchas de las muertes prevenibles por enfermedades crónicas no transmisibles, están directamente relacionadas. He empezado haciendo alusión al cigarrillo y al alcohol, porque en toda la ola mediática que está abordando la problemática de drogas en nuestro país, se está dejando de lado al problema del consumo del alcohol que no es un problema menor y que no debe ser atendido por el hecho de que hayamos naturalizado en nuestras prácticas culturales el consumo de estos productos. La

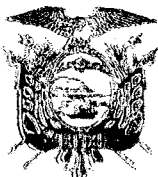


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

siguiente, por favor. ¿Cuál ha sido la evolución del consumo, que está pasando en el mundo frente al consumo de drogas? Lastimosamente, pese a la tecnología disponible, a los grandes avances de la ciencia, a las iniciativas implementadas a nivel mundial, a la creación inclusive de organismos internacionales de Naciones Unidas, dedicados exclusivamente a este tema, el consumo de drogas en el mundo entero se ha incrementado. Hemos pasado de alrededor de doscientos ocho millones, se estima de personas que consumen drogas en el año dos mil seis, a más de doscientos setenta y cinco millones de consumidores en el año dos mil dieciséis, con incremento progresivo, que no necesariamente se ajusta al incremento poblacional. Esto significa que en el mundo no hemos sido capaces de revertir la tendencia del incremento del consumo de drogas, que las políticas públicas implementadas a nivel mundial, así como los factores de riesgo que incrementan el consumo o que podrían proteger, los factores protectores que podrían disminuir el consumo, no han sido suficientes para combatir el creciente consumo de drogas en el mundo. Si hablamos en porcentajes, alrededor del cinco punto seis por ciento de la población se estima en el año dos mil dieciséis en el mundo entero, ha consumido o es consumidora de drogas, estamos hablando del cinco por ciento de la población mundial, de acuerdo a las cifras de los organismos internacionales dedicados al levantamiento estadístico de este tema. La siguiente, por favor. ¿Cuáles son los tipos de drogas ilícitas? Vamos a dejar un poco de lado el tema del alcohol y el cigarrillo, insisto, no podemos invisibilizar esta temática, pero sabemos que mucha de la preocupación de la ciudadanía está centrada sobre el componente de drogas ilícitas. Esta es una distribución del tipo de drogas ilícitas que se consumen en el mundo, alrededor del sesenta por ciento del consumo, se refiere al consumo de marihuana, el once por ciento opioides, once por ciento anfetaminas y estimulantes, seis por ciento el éxtasis, seis por

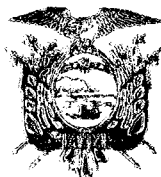


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

ciento opiáceos, en donde está la heroína y la H, una droga que resulta problemática, específicamente en el contexto ecuatoriano, y el seis por ciento de cocaína. Sin embargo, de esta distribución, cabe mencionar que, en el problema médico, ya dentro del problema de salud específicamente, pese a que la marihuana se lleva el sesenta por ciento de los consumidores, no representa el mayor problema en términos de consumo problemático y daño a la salud. La siguiente, por favor. Qué es lo que pasa, ya llegando al contexto de la realidad ecuatoriana, y quiero aquí rescatar el trabajo que se ha venido realizando y que se lleva a cabo, para contar con cifras y datos en el contexto nacional. Si bien los datos internacionales, la realidad de nuestra región nos sirve como información referencial, es muy importante poder contar con datos actualizados y oportunos de la realidad ecuatoriana, porque la problemática en el Ecuador tiene sus propios bemoles, y si queremos atenderla de manera adecuada, no existe una receta mágica que sirva a todos los países y partir de información veraz y aterrizada, la realidad local es muy importante, es por eso que contamos con las encuestas nacionales, especialmente enfocadas a nuestra población de mayor riesgo, que son nuestros estudiantes de bachillerato, nuestros estudiantes de secundaria, que nos permiten conocer qué está pasando en el contexto nacional, estas son las últimas cifras publicadas. Anunciarles que tenemos previsto para este año, sujeto a que podamos conseguir el suficiente financiamiento, el lanzar una nueva encuesta para el año dos mil dieciocho, pero las cifras para el año dos mil dieciséis, nos muestran esta realidad en nuestros adolescentes. Cuántos estudiantes de enseñanza media, esto fue en una muestra representativa de escuelas secundarias de nuestro país, han consumido alguna droga ilícita en los últimos doce meses, y vemos un comportamiento bastante heterogéneo para las distintas provincias de nuestro país. El promedio nacional es el

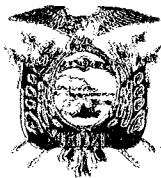


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

doce punto sesenta y cinco por ciento, una cifra alarmante que debe llamarnos a una preocupación y una atención directa a este grupo de adolescentes y jóvenes que están en mucho riesgo. El doce punto seis por ciento insisto, de nuestros jóvenes, declaran haber consumido alguna droga ilícita en el último año. Sin embargo, vemos que el comportamiento en el país varía, la provincia con mayor consumo, quienes declaran haber tenido un mayor porcentaje de consumo, alcanza hasta el veintiuno o veintidós por ciento casi, en la provincia de Morona Santiago, y está por debajo del promedio nacional en menos del diez por ciento, en la ciudad específicamente de Latacunga. Y tenemos una distribución donde están algunas ciudades, porque el comportamiento provincial también puede diluir la realidad de algunas de las ciudades, perdón, estos son los datos de las ciudades, no es el dato provincial. La siguiente, por favor. Pero si bien las cifras del consumo podrían parecer que tenemos una mayor afectación en las provincias y en las ciudades del Oriente, cuando nos enfocamos en la droga H, esta es la distribución del consumo de la droga H, vemos que la problemática tiene un comportamiento distinto, es decir, si bien el consumo de todo tipo de drogas responde a la distribución que les mostré anteriormente, si nos enfocamos exclusivamente al consumo de la H, vemos que el comportamiento se acentúa en las provincias de Guayas, en la provincia de Manabí, y hay algunas cifras también en la provincia de Esmeraldas. Es un fenómeno altamente concentrado en la provincia de Guayas específicamente, además en Santa Elena, perdón, también en Guayaquil, en donde vemos las cifras más elevadas. ¿Por qué digo esto? En las otras provincias lo que nosotros vemos es un alto consumo de marihuana, pero un bajo consumo de la droga H, de los otros opiáceos, de éxtasis, de cocaína y otro tipo de las llamadas drogas duras. ¿Por qué hay una diferencia entre esta clasificación? Porque la droga H, tiene un altísimo índice de adicción, es decir, genera rápidamente



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

adicción, genera rápidamente problemas de consumo problemático a diferencia de la marihuana, por ejemplo, y porque vemos que el fenómeno se ha concentrado en algunas provincias y en algunas zonas de nuestro país. La siguiente, por favor. Qué pasa en relación a la mortalidad. La mortalidad, es decir, cuántas personas fallecen en el mundo por consumo de drogas, vemos que en el año dos mil quince, fallecieron aproximadamente cuatrocientas cincuenta mil personas, se estima, como consecuencia del consumo directo de drogas ilícitas, perdón, como el consumo en general. De estas ciento sesenta y siete mil setecientas cincuenta muertes, fueron directamente relacionadas con el consumo, es decir, la persona falleció por sobredosis, la causa de muerte fue directamente el consumo, el valor restante corresponde a muertes asociadas por violencia, por ejemplo, accidentes, etcétera, que indirectamente estuvieron relacionadas con el consumo de drogas. Si vemos la tasa por millón de habitantes, vemos que el número de muertes por cada millón de habitantes en Norteamérica, alcanza cifras tan altas como ciento sesenta y cinco personas por cada millón de habitantes que fallece. Si nosotros vemos para los demás continentes, las cifras son decrecientes en nuestra región. En Latinoamérica y el Caribe, hay dieciséis fallecimientos directos por cada millón de habitantes, y en el Ecuador, esta cifra es de cero punto ocho por ciento, es decir, si bien reconocemos, y estamos claros de que esta es una problemática grave que preocupa a la ciudadanía, que debe preocuparnos a las autoridades, las cifras del Ecuador todavía, gracias a Dios, no han alcanzado las cifras promedio de la región Latinoamérica y el Caribe, y tampoco alcanzan la problemática que se vive en otros continentes como Norteamérica, Oceanía e inclusive África. La siguiente, por favor. Hemos querido traer a ustedes algo de información, asambleístas, sobre qué pasa con las personas que ya están consumiendo, qué es lo que la evidencia científica



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

dice, los expertos en manejo y tratamiento del consumo problemático de drogas sobre la población que está consumiendo drogas ilícitas. Se estima y de acuerdo a los análisis que de los doscientos setenta y cinco millones que yo les mencioné, que mundialmente consumen drogas en el mundo, perdón la reiteración, el cinco punto seis por ciento de ellos requieren un tratamiento, y esto es algo dentro del componente de drogas, tenemos que dejar de lado los mitos, los tabús, la información poco técnica y poco respaldada en evidencia científica. Hay la falsa idea, de que cualquier persona que consume o ha consumido drogas es un adicto y requiere un tratamiento específicamente en un centro de rehabilitación, lo tenemos que recluir, encerrarlo en algún lado, y eso no es correcto, no está fundamentado con evidencia científica, y de hecho se ve que las personas a quienes se les induce a un tratamiento de este tipo y que no tenían un consumo problemático, empeora su consumo lejos de prevenirlo. De toda la población que consume o ha consumido drogas, apenas el cinco punto seis por ciento corresponden al grupo de consumo problemático y, que, por lo tanto, requieren atención en salud. El resto de esa población necesita políticas de prevención, políticas de cuidado y soporte social, políticas de disminución de riesgos y de incremento de factores protectores. Solamente el cinco punto seis por ciento se beneficiará, por lo tanto, de tratamientos médicos en las distintas modalidades que existen. Eso implica que alrededor de treinta y un millones de personas que requerirían tratamiento en el mundo, el once por ciento necesitaron tratamiento ambulatorio, ambulatorio intensivo o residencial. La siguiente, por favor. Eso ¿qué significa en nuestro país? La población, la base poblacional de acuerdo a las estimaciones del INEC, que está en riesgo de consumo, que podría consumir drogas, dentro de los doce y los sesenta y cinco años, es alrededor de doce millones de habitantes; y una población focalizada de mayor riesgo son los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

adolescentes entre doce y diecisiete años, que corresponde a uno punto nueve millones de habitantes. Este grupo se beneficiará de las políticas de prevención integral, si quisiéramos reducir el consumo en ellos; es decir, no hay una pastilla mágica, un tratamiento mágico, médico que pueda prevenir el consumo en esta población, son políticas integrales, sociales, familiares y comunitarias las que tienen un énfasis y un resultado para esta población. Esta es la evidencia, les insisto, que ha sido recabada para ustedes asambleístas, no en base empírica a la postura de una autoridad, en este caso del Ministerio de Salud Pública, sino de acuerdo a la evidencia internacional, los mayores estándares publicados tanto por Undoc, la Copolad y el Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas. La siguiente, por favor. De acuerdo a estas cifras, si extrapolamos para la realidad ecuatoriana, tendríamos que de alrededor de seiscientos veinte mil seiscientos sesenta y dos personas entre doce y sesenta y cinco años, que alguna vez habrían consumido alguna droga ilícita, sesenta y ocho mil doscientas setenta y tres son las que necesitan algún tipo de tratamiento. Y me voy a extender en la explicación, de algún tipo de tratamiento, porque no todos los consumidores requieren la misma intervención. Tenemos que ser claros en que no existen enfermedades, existen enfermos, existen personas que tienen una historia personal, y no hay un tratamiento estándar que sirva para todo el mundo. Por lo tanto, se ha distribuido de acuerdo a la evidencia internacional, el tratamiento del consumo problemático en al menos tres grupos que podrían beneficiarse de diferentes esquemas de atención en salud. Un primer grupo, la mayor parte, personas que han consumido, que consumen con alguna frecuencia y periodicidad, pero que este consumo no ha generado todavía cambios neuronales, cambios en términos de la neurotransmisión del cerebro, que todavía no ha generado problemas en su comportamiento, en su inserción laboral, escolar o en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

su relacionamiento con la sociedad, si bien sí necesitan una intervención, pueden beneficiarse y tendrán resultados de un tratamiento ambulatorio, ¿qué significa? que si es que ellos reciben soporte de un psicólogo, trabajo social, un médico, un acompañamiento familiar y comunitario, van a abandonar el consumo y no serán personas adictas que tengan consecuencias a su salud. El segundo grupo, el quince por ciento, eso implicaría en nuestro país diez mil doscientas cuarenta y un personas, ya tienen ciertos problemas, lo que nosotros llamamos coloquialmente la adicción, que ya se han generado ciertos cambios neuronales dentro del cerebro, que no pueden abandonar el consumo con prácticas sencillas y que necesitan intervención profesional, inclusive medicación para la deshabituación, y esto incluye que profesionales de la salud, especialistas, estamos hablando de psiquiatras, puedan acompañar los demás elementos que yo mencioné antes en el ambulatorio, así como también actividades de terapia ocupacional, manejo de crisis de ansiedad, y otros fenómenos psiquiátricos que están relacionados con el consumo. Esto corresponde a la modalidad de tratamiento ambulatorio intensivo. Son chicos que viven en sus casas, pero van y pasan tres, cuatro o hasta cinco horas en estos centros ambulatorios, donde reciben todo el tratamiento y acompañamiento, también sus familias son intervenidas, pero pueden regresar a su hogar y no necesitan estar separados de su entorno social, pueden seguir yendo al colegio, por ejemplo, mientras reciben su tratamiento e insisto es una modalidad exitosa para este grupo. Y, finalmente, el grupo más conflictivo que son los consumidores problemáticos de alcohol y drogas, que en nuestro país se estima que están en alrededor de tres mil cuatrocientos catorce, que necesitan un tratamiento residencial, es decir, necesitan ser completamente separados de su entorno familiar, de su comunidad y del espacio de consumo, porque el daño frente al consumo es tan grave, que

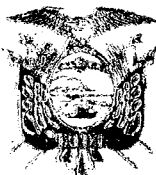


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

las técnicas o los tratamientos ambulatorios no son suficientes. Estas personas necesitan períodos más prolongados de deshabitación, necesitan reeducar sus prácticas, su cerebro, sus comportamientos, para poder desarrollar destrezas que les permitan enfrentar la ansiedad que les genera el consumo. Estos tratamientos duran entre cuatro, seis meses en promedio, y deben ser realizados en centros residenciales, lo que nosotros conocemos coloquialmente como los centros de rehabilitación, a donde se envían a las personas. Les pido disculpas por extenderme en este punto, pero creo que es muy importante señalar, que en base a evidencia científica, les insisto a los protocolos recomendados internacionalmente para el manejo del consumo problemático, que es lo que el Ecuador está utilizando como corresponde, no todos los jóvenes que han consumido o que consumen deben ser encerrados en un centro de rehabilitación, es un grupo pequeño el que debe acudir a estos centros, porque si a una persona que se hubiese beneficiado de tratamiento ambulatorio, lo llevamos a un tratamiento de reclusión, el hecho, el riesgo es que el consumo empeore. Por eso la importancia de clasificar adecuadamente, cuando hay una familia que tiene la preocupación, de que tienen un chico, un adolescente, un joven que está consumiendo, que se determine bien en base a criterios técnicos por profesionales de la salud, cuál es el nivel de consumo y para esto existen encuestas estandarizadas, públicas, que han sido validadas, que sirven para este fin y que las estamos utilizando, que permiten categorizar si el chico requiere ambulatorio, ambulatorio intensivo o tratamiento residencial. La siguiente, por favor. Hemos puesto la lámina de esta teoría del iceberg que es muy conocida, y estoy segura que ustedes la han visto antes para otros elementos, pero que es muy precisa para demostrar cuál es la realidad de nuestro país. En la punta del iceberg lo que se puede ver por encima del agua, son a este grupo pequeño de consumidores

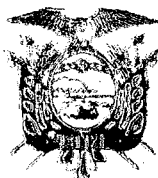


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

problemáticos que son un grave drama social, que son un grave drama para las familias y que requieren una intervención directa del sistema de salud y que necesitan de una atención acompañada por profesionales de la salud. Es necesario, es importante, pero no podemos dejar de prestar atención o por solamente mirar a la punta del iceberg, olvidarnos de lo que está debajo del agua, que es el gran y enorme bloque del riesgo del consumo. Si enfocamos nuestras políticas, nuestra atención, nuestros recursos, exclusivamente a atender aquel pequeño grupo de consumo problemático y no trabajamos en las bases de la prevención, estaremos siempre sometidos a que los recursos no serán suficientes, a que la capacidad del Estado no será suficiente para brindar servicios de salud, porque cada día tendremos más consumidores problemáticos y nunca habrá suficientes centros de rehabilitación para seguirlos atendiendo. Recordemos además que una persona en consumo problemático, menos, alrededor del sesenta por ciento de quienes han completado un tratamiento residencial se recuperan, es decir, casi la mitad, pese a haber recibido el tratamiento adecuado, van a volver a consumir. Si nosotros dejamos de lado la mirada integral de la prevención y hago un énfasis, porque dentro de la cobertura mediática que se ha dado a este tema, seguimos mirando el problema desde la perspectiva de la atención a quienes ya tienen el problema y a mi criterio, con todo respeto, estamos entonces llegando demasiado tarde, llegamos cuando el problema ya está ahí, cuando los jóvenes muchas veces y los adultos ya han destruido sus vidas, cuando tenemos familias destrozadas, cuando la intervención es costosa y cuando seguramente nuestra posibilidad de éxito será menor o será insuficiente. Necesitamos volcar nuestra mirada a la intervención integral de la prevención, y en aquellos países y ejemplos internacionales en donde se ha logrado contener la tendencia y mejorar las cifras, es en aquellos países en donde la política pública se ha esforzado por invertir



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

el suficiente número de recursos y definición de estrategias en la prevención. Para la prevención no basta una mirada de la responsabilidad exclusiva del Gobierno, del Ejecutivo, de la Asamblea Nacional o de los distintos poderes del Estado, que sin duda tenemos una responsabilidad. Tenemos también que invitar a la concurrencia de la responsabilidad ciudadana, de la responsabilidad del componente de la educación, el rol de la familia, el rol de los actores locales, de los líderes comunitarios, de los medios de comunicación y de varios otros elementos que tienen una gran repercusión en la prevención del consumo, y en esta lámina hemos puesto a todos los actores involucrados que deben participar en una política integral de prevención si queremos abordar este problema. La siguiente, por favor. En el ámbito de la prevención como lo mencione antes, existen factores de riesgo y factores de protección. Si podemos disminuir los factores de riesgo e incrementar los factores de producción, lograremos disminuir el consumo de drogas y, por lo tanto, tendremos menos personas que necesitarán tratamiento, como lo he mencionado en las distintas modalidades y, sobre todo, menos familias gravemente afectadas por esta problemática. Y quiero darles algunas cifras alarmantes y que deben despertar a la acción social en nuestro país, a la acción de todos nosotros, sin duda alguna, pero a la acción de cada uno de los ecuatorianos de manera simultánea. Esto corresponde a cifras de encuestas nacionales, les insisto, esta es una muestra representativa en el Ecuador, pero quiero hacerles notar que el setenta por ciento de los estudiantes, entre doce y diecisiete años que consumieron alguna droga en el último año, declaran que sienten que su familia no los valora. El mayor factor de riesgo para el consumo dentro del ámbito social, es como perciben los jóvenes, los adolescentes a su familia, si tienen una familia cercana, una familia que les valora, que les estimula o siente la ausencia de la familia. El veinticinco por ciento de los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

adolescentes, existe un veinticinco por ciento de menor probabilidad de consumir drogas en los adolescentes, cuando se sienten escuchados por sus familias y el sesenta y nueve por ciento más de probabilidad de consumir drogas con padres que no conocen las actividades de sus hijos después del colegio. Y cuál es la realidad, y esto no es un tema para apuntar con el dedo ni para descargar responsabilidades en los otros, sino todo lo contrario, para entender desde donde podemos cada uno de nosotros aportar en nuestros roles, inclusive como padres, madres, tíos, hermanos, en aportar a esta problemática. Los jóvenes refieren que el tiempo que pasan con su familia a la semana, es apenas seis horas, mientras que el tiempo que pasan frente a la televisión es de diez horas. Cuáles son entonces los mensajes que estamos transmitiendo en la televisión y el tiempo que podemos combatir contra esos mensajes, cuando solamente seis horas de la semana se destinan a compartir con la familia. Hay muchos fenómenos sociales que explican esta disminución del rol de la familia, en una sociedad, uno de los más importantes son los factores de globalización, la presión económica, los cambios de los comportamientos sociales, pero sin duda tenemos que pensar en cómo combatimos las dificultades que tienen los padres y las madres, para poder compartir tiempo con sus hijos; y uno de los elementos más contundentes es hacer conocer a los padres que compartir tiempo con sus hijos, no es solamente algo deseable, es una necesidad vital si queremos combatir fenómenos graves como éste y muchos otros, como la violencia intrafamiliar. La siguiente, por favor. Si bien he hecho un gran énfasis en el componente social, y más adelante les mostraré las actividades de política pública que se han diseñado para este efecto. Sabemos que es de interés de la ciudadanía, de la Asamblea Nacional, conocer dentro del componente de atención, ¿qué es lo que ha hecho el Ministerio de Salud Pública, hemos hecho lo correcto, estamos haciendo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

lo suficiente, no hemos hecho nada, que es lo que proponemos hacer? La siguiente, por favor. Esta es una lámina muy pequeña del Plan Nacional de Prevención, Integral y Control del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas emitido en el año dos mil diecisiete, suscrito por todos los ministros y ministras que formamos parte de este Comité Interinstitucional, en el cual se publicó este documento en el que se traza un camino a seguir con el objetivo de evitar retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socioeconómico de las drogas. Me gustaría aquí robar un minuto de su tiempo, para reflexionar sobre el objetivo. No hablamos de erradicar ni eliminar el consumo de las drogas, porque poner objetivos imposibles, incumplibles y que no tienen una base real en la evidencia científica es el primer error en el diseño de una política pública. Sabemos que este problema lo seguiremos enfrentando, no podemos tapar el sol con un dedo y tenemos que ser objetivos en nuestro plan, al corto y al mediano plazo debe ser evitar, retrasar, y reducir las consecuencias del fenómeno socioeconómico de las drogas. Y tiene dos ejes: la una, es reducir la demanda, es decir, que cada vez menos personas busquen consumir drogas y, por otro lado, reducir la oferta. Por supuesto que tenemos que evitar que nuestros jóvenes, nuestros adolescentes, nuestros adultos se expongan a la oferta de las drogas, pero ambos elementos son igual de importantes. Podemos hacer todas las inversiones del mundo como ha pasado en algunos modelos que no han resultado en el contexto internacional, para eliminar el tráfico ilícito de las drogas, para combatir el tráfico ilícito de drogas y el narcotráfico, es importante, pero si no trabajamos en reducir la demanda, si no generamos factores de protección y disminuimos los factores de riesgo, nunca lograremos combatir el problema de las drogas. Y un último elemento, y es que la política pública, no puede enfocarse solo en el individuo, no podemos pensar en soluciones para exclusivamente la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

persona, tenemos que atender al contexto de la comunidad, de la familia y a la sociedad en su conjunto. La siguiente. Voy a ir un poco más rápido, señoras y señores asambleístas en honor al tiempo que se me ha asignado. Aquí nada más unas cifras, insisto que esta presentación estará en disposición de todos ustedes, donde hay algunos números de qué es lo que se hizo durante el dos mil dieciocho para tratar de fomentar estos factores protectores. Quiero ser enfática, honesta y transparente en este elemento. Mi perspectiva y percepción personal, es que nos falta muchísimo, no hemos hecho lo suficiente. Pero hablar de absolutos y tratar de generar una discusión alrededor de las generalizaciones y el absoluto de no se ha hecho nada, o querer plantear una perspectiva irracional de se ha hecho absolutamente todo, no resuelve el problema. Sin duda, nos falta mucho por hacer en términos de la prevención, pero se está trabajando, y creemos que, con el trabajo conjunto, con elevar la percepción de riesgo de la sociedad, podremos hacer muchísimo más. La siguiente, por favor. Esto ya lo expliqué, es un poco las modalidades de atención que tenemos en el país, insisto, esto está basado en estándares internacionales y cuál es nuestra capacidad. Se nos ha consultado en varias ocasiones, bueno el Estado no tiene capacidad de atender, coincido en cierta manera, no tenemos una capacidad completa, de hecho, ningún país en el mundo la tiene, pero tenemos una capacidad instalada que se ha desarrollado con muchísimo énfasis desde el Ministerio de Salud Pública y varias otras instituciones del Estado. Actualmente contamos con setecientos cuarenta y tres centros de salud con servicio ambulatorio, para ese ochenta por ciento que mencionamos, la gran mayoría de consumidores que pueden servirse de un tratamiento ambulatorio. Para ese quince por ciento que necesita un tratamiento más intensivo, más personalizado y con mayores herramientas, en el Ecuador existen actualmente cuarenta y ocho centros de salud, con servicio ambulatorio



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

intensivo específicamente equipado para el tratamiento de jóvenes en consumo problemático. Y para el cinco por ciento restante, solo el Ministerio de Salud Pública cuenta con cuatrocientas setenta y tres camas, que corresponden a doce centros de tratamiento de rehabilitación en internamiento, lo que ustedes han oído como los centros de rehabilitación. Quiero mencionar esto, porque el Ecuador ha avanzado a pasos muy acelerados, antes del año dos mil catorce, en el Ministerio de Salud Pública, no existía un solo centro para la atención de ninguno de las tres modalidades de consumo problemático de drogas. La única capacidad que existía era la modalidad hospitalaria para la desintoxicación, y desde el año dos mil catorce hasta acá, el incremento de la capacidad pública ha sido tremendamente significativo. La siguiente, y esto es una muestra de que ha sido una prioridad del Ministerio de Salud Pública, sabemos que es una sentida necesidad de los ecuatorianos y pese a las restricciones presupuestarias, hemos hecho inversiones sustantivas en este componente, para poder cubrir la gran demanda que tenemos en el país. Aquí está cuál es la realidad para el año dos mil dieciocho, entre el dos mil catorce y el dos mil dieciocho, por ejemplo, existían solo ciento setenta y cuatro, en el dos mil catorce, antes del dos mil catorce les insisto, no había ninguno, y para el año dos mil dieciocho tenemos setecientos cuarenta y tres centros. En servicios ambulatorio intensivos en el año dos mil catorce, no teníamos ninguno, para el año dos mil dieciocho tenemos ya cuarenta y ocho centros. En el año dos mil catorce contábamos con setenta y cuatro camas para rehabilitación, actualmente contamos con cuatrocientas setenta y tres camas públicas para este tratamiento, que además insisto, es complejo, es costoso y requiere de una dedicación particular, no estamos hablando de camas hospitalarias, esto es una modalidad y una tipología específica, que el Ecuador no tenía en su capacidad pública antes. ¿Cuáles han sido

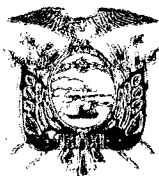


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

los resultados? Solo en el dos mil dieciocho se atendieron treinta y tres mil seiscientas noventa y cuatro personas en el servicio ambulatorio, jóvenes en consumo que están tratándose a través del servicio ambulatorio. En el ambulatorio intensivo, cinco mil setecientas cuarenta y dos personas, y en el residencial, mil ciento once personas entraron a nuestros centros de rehabilitación, y esto para descalificar algunas expresiones en las que se dice que no existe ninguna capacidad pública. Nos falta, sin duda alguna, tenemos alrededor del cincuenta por ciento de la capacidad que deberíamos tener, esto no significa que un país pueda atender o resolver esta problemática de un minuto para el otro. Esto requiere de la inversión progresiva, y es lo que venimos haciendo y seguiremos haciendo como compromiso del Gobierno nacional. Aquí tienen la distribución a nivel nacional, en puntos verdes los ambulatorios itinerantes, los puntos amarillos los ambulatorios permanentes, en naranja los ambulatorios intensivos y en rojo los residenciales; como ustedes ven, hemos cuidado de desarrollar estos centros prácticamente en todo el país, hemos tratado de que se cuente al menos con un servicio para cada zona y tener la base de los servicios ambulatorios en cada rincón del país, sin duda alguna insisto, nuestra capacidad deberá al menos duplicarse y estamos trabajando fuertemente para esto, no queremos hacerlo solos como sector público, sabemos que el sector privado puede contribuir y tenemos que encontrar los mecanismos de hacerlo con eficiencia y con optimización de los recursos que tenemos. Muy rápidamente, en relación a los centros y clínicas que llaman la atención y que nos preocupa mucho lo que está pasando con la oferta de estos centros de rehabilitación, una pequeña aclaración, la siguiente. Es que el Ministerio de Salud Pública, de acuerdo a su estructura organizacional, tiene una Agencia de Aseguramiento de la Calidad que se encarga del control, la regulación, la vigilancia y la sanción de los

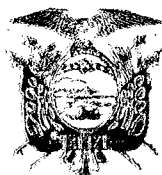


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

establecimientos de salud; ¿por qué? Porque se buscó siempre que el Ministerio de Salud Pública al ser un prestador de salud, era muy complicado que dentro de la misma institucionalidad seamos prestadores de salud y al mismo tiempo nos controlemos a nosotros mismos, había esta crítica de ser jueces y parte, es por eso que en el modelo se creó la Agencia de Aseguramiento de la Calidad que vigila, audita, controla a todos los servicios de salud públicos y privados en igualdad de condiciones, así como está en capacidad de clausurar un establecimiento privado que no cumple, está en capacidad de clausurar un establecimiento público y en mi calidad de Ministra de Salud no puedo impedir que si un establecimiento público no cumple con los requisitos se clausure, y eso es correcto, así es como debe funcionar un modelo de control y vigilancia, en donde todos, públicos y privados, y empezando por los públicos que somos los mayores prestadores de servicios de salud, que atendemos a más del ochenta por ciento de la población de este país, seamos los más llamados a cumplir los estándares de calidad. ¿Cuál es la realidad de esta agencia, cuál es el universo que deben controlar? La agencia tiene la responsabilidad de controlar alrededor de veintidós mil seiscientos sesenta y un establecimientos de salud, todos estos establecimientos pueden representar un grave riesgo en términos de protección del derecho a la salud si es que no están regulados y vigilados, de estos, el año anterior en el dos mil dieciocho se emitieron veintiún mil trescientos noventa y tres, perdón, se realizaron inspecciones y actividades de control y vigilancia a los establecimientos de salud, hay alrededor de cinco mil doscientos cuarenta y seis establecimientos que aún no cuentan con su permiso de funcionamiento, pero que están subsanando sus observaciones de la mano con esta Agencia que busca acompañar, no tiene un enfoque punitivo, sino de acompañamiento para quienes aún no alcanzan los estándares, puedan alcanzarlos previo a



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

brindar servicios a la ciudadanía. Qué pasa con drogas, de este veintidós mil seiscientos ochenta y un establecimientos, hay treinta y nueve centros especializados para el consumo y tratamiento de drogas, centros de rehabilitación con licenciamiento, es decir, regulares que cumplen con todos los estándares y requisitos, doscientos cuarenta y ocho en proceso de licenciamiento, y se han realizado solo en el dos mil dieciocho, setenta y cinco operativos a nivel nacional, de los cuales se realizaron sesenta y siete clausuras preventivas, más de cuatrocientas capacitaciones, acompañamientos y asesoría, porque queremos que los centros cumplan con los estándares, y solo en la zona ocho donde hemos visto los problemas, recientemente se realizaron treinta y un operativos y veintinueve clausuras, es decir, si bien entendemos que la problemática es amplia, es compleja, se ha generado la proliferación de estos centros, la agencia en la medida de sus posibilidades está trabajando arduamente con dos objetivos, acompañar a quienes de buena fe quieren contribuir a este tratamiento cumpliendo estándares, cumpliendo requisitos, protegiendo derechos, para que obtengan sus permisos de funcionamiento, pero también para sancionar y clausurar aquellos establecimientos que no cumplan y que no estén dispuestos a sujetarse a un proceso de regularización. Finalmente, quiero concluir con esta lámina y luego voy a pedirles la excusa, señora Presidenta, para mostrarles un pequeño video de dos minutos, para concluir con algunos datos importantes que me gustaría transmitirles, la primera es que el Ministerio de Salud Pública, reconoce su responsabilidad en el control, vigilancia, regulación de todos estos establecimientos, reconocemos también las limitaciones a las que nos vemos enfrentados para poder atender esta problemática, hemos encaminado ya tremendos esfuerzos en el marco de las dificultades económicas que estamos atravesando como país, para que se prioricen los recursos necesarios, para que la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Agencia pueda ampliar lo que viene haciendo ya, de tal manera que ningún centro se sienta no acompañado para obtener la regularización, y que ningún centro que no cumpla con estándares básicos, siga funcionando en nuestro país. Ese es nuestro compromiso, hemos solicitado ya al Ministerio de Finanzas y a todas las entidades correspondientes, el apoyo que corresponde, y el Presidente de la República ha comprometido su apoyo para que podamos lograr este objetivo en este año. Tampoco queremos que los chicos que hoy están acudiendo a estos centros se sientan abandonados, pero no podemos responder a un problema generando otro problema, encerrar a los jóvenes porque tienen consumo, no resuelve la realidad de estos chicos; de hecho, la mayoría de los chicos que hoy están en estos centros, están encerrados contra su voluntad, lo cual violenta directamente sus derechos, se constituye en la violación de las leyes ecuatorianas, en la violación de los tratados internacionales de los cuales somos suscriptores como país, y más grave aún no resuelve el problema de consumo de estos chicos, porque ninguna persona que sea forzada a recibir tratamiento va a recuperarse, el requisito sine qua non para la rehabilitación es la voluntariedad del tratamiento, eso no significa que vamos a abandonar a los chicos que hoy consumen y no quieren voluntariamente acceder al servicio, significa que tenemos que abordarlos de otra manera; la intención y el gran operativo que estamos lanzando para modificar el modelo que hemos venido llevando para poder llegar a más jóvenes, es captar a las familias y a los chicos que hoy no quieren ingresar a un centro de rehabilitación, pero que sabemos tienen un consumo problemático, una vez que sean captados, van a someterse a un proceso de desintoxicación en un hospital, para superar el síndrome de abstinencia, una vez que han superado el síndrome de abstinencia, vamos a trabajar con ellos y sus familias, para que acepten entonces

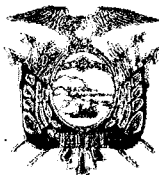


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

voluntariamente ingresar a los centros de rehabilitación. Ese es el modelo que se recomienda y es el modelo que los mil cien pacientes que tenemos en el sistema público han obtenido ya, y que ha garantizado su recuperación. Hoy mismo se ha cerrado una de estas clínicas por condiciones absolutamente insalubres y que no ha deseado incorporarse en el proceso de regularización y estos chicos ya han sido ingresados a este nuevo modelo y protocolo, y estaremos llegando a cada hogar y a cada familia para tratar de con la capacidad que tenemos, así como con el apoyo del sector privado regularizado y que cumple con estos estándares, podamos ir dando respuesta a cada realidad particular, pero además, tenemos un proyecto emblemático, el gran complejo de rehabilitación para la ciudad de Guayaquil, como ustedes vieron, hay un problema focalizado en Guayaquil y eso necesita una intervención focalizada también, además de los centros que ya tenemos, queremos implementar el primer complejo nacional de atención, que no va a tener solamente la modalidad de internamiento, sí tendrá tres áreas de internamiento para hombres y mujeres, hoy hay una brecha muy grande en el tratamiento para mujeres, pero también una área de cuidado, de guardería, porque muchas mujeres no pueden acceder al tratamiento porque no tienen dónde dejar a sus hijos. También tendrá áreas de esparcimiento, de prevención y talleres para que estos jóvenes y adultos puedan generar, por ejemplo, competencias para insertarse laboralmente, uno de los factores del fracaso del tratamiento, es que no pueden luego de que se rehabilitan, conseguir un empleo digno. Este proyecto cuenta ya con financiamiento inicial para los estudios, para los diseños y estamos comprometidos a luchar por cada dólar, e invitamos a cada uno de ustedes a que se sumen a esa intención que tenemos de conseguir apoyo nacional e internacional, para poder financiar este centro que Guayaquil necesita, con este centro podremos ampliar la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

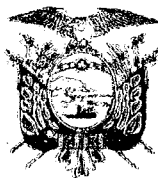
Asamblea Nacional

Acta 570

capacidad que tenemos hoy para atender a más de siete mil jóvenes al año en la ciudad de Guayaquil, y no tendremos ya la brecha que hoy estamos mencionando, que si bien estamos haciendo mucho de lo que podemos hacer, todavía nos falta ampliar nuestra capacidad. El sistema de salud está y estará siempre en continuo crecimiento, las necesidades de salud son infinitas, seguiremos creciendo y ampliando nuestras capacidades conforme a nuestras posibilidades, pero también conforme a las coyunturas urgentes como es esta. Nada más, Presidenta, si me permite, tenemos un pequeño video, creo que es importante en el ánimo que estamos viviendo como país, como región y en el mundo, recordar que la esperanza está ahí, y que no nos debemos solamente a encontrar las responsabilidades, a apuntar con el dedo, nos debemos a esta gente, para ellos estamos aquí todos nosotros, para ellos estoy también yo y por eso he venido, señoras y señores asambleístas a expresarles la realidad del país, a contarles los desafíos que tenemos en conjunto, pero también para traer un ápice de esperanza de lo que ya hemos logrado hasta el momento. Muchísimas gracias, por favor, Presidenta, si me permite reproducir el video. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Sí, por favor, adelante. -----

TRANSCRIPCIÓN DEL AUDIO DE UN VIDEO PROYECTADO. "Mi nombre es Marco Almeida, llevo ya dos años sin consumir, yo tenía mi hogar, vivía con mi esposa y mi hija, un día salí, pero un amigo me encuentra y me dice tómate, fuma una pitada y se te pasa. Nunca me imaginé que me iba a hacer adicto. Otra voz: Desde los dieciséis años consumo base de cocaína, perica, borracho todos los días, drogado, durmiendo en la calle, ya no me preocupaba ni de mi hija ni de ella ni de la educación, me votaron del trabajo y en la noche me levantaba a buscar dinero para

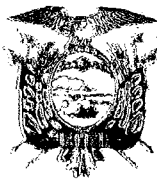


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

poder seguir consumiendo. Otra voz: Nunca me va a dejar vivir esto que tengo acá adentro grabado, a mi hija con un cuchillo corretearle por la calle, no me acuerdo, la maldita droga estuvo aquí y el alcohol, y mi hija ha tenido que correr y esconderse; como sea, al otro día me despertaba y me decían mataste a tu hija, que hubiese sido de mi vida. Todo eso me causó la maldita droga y el alcohol. Otra voz: Fue mi esposa la que me ayudó, la que fue a preguntar en el hospital, los primeros meses fueron muy duros, pero yo creo que ganó en mí el deseo de superarme; ahí gracias a Dios tengo ya cerca de un año rehabilitándome, Dios me puso ese centro de rehabilitación para que nosotros podamos curarnos. Otra voz: Yo tenía un concepto erróneo, Cetas, una clínica de rehabilitación, yo pensé donde nos daban palo, estar encerrados como en una cárcel. Voz de mujer: Cuando ellos llegan acá, sobre todo quienes han tenido muchas experiencias de estas clínicas, llegan sorprendidos de cómo les tratan, y a ratos algunos de ellos creen que no se les debería tratar tan bien, cuando en realidad no es que se les trata bien, se les trata como lo que son, como seres humanos que tienen un problema y que necesitan un tratamiento. Otra voz: Salí del Cetas, iba a los seguimientos, fue cuando comencé a buscar trabajo por mis propios medios, sí se puede, voy por mis cuatro años sin consumo, recuperando a mi familia, y ahora ya comparto con mis nietas y disfruto la vida hermosa. OTRA VOZ. Yo solo nunca hubiese salido de ahí, hubiese estado quien sabe ya en un hospital o muerto, si alguien quiere vivir es el momento ya de salir de ahí. Otra voz: Cuando ya ingreses adentro, tú vas a ver como tienes el amor de como que fuera tu familia, los psicólogos, aquí está un espejo. Otra voz: Yo ahora me rehabilité y con fe y fuerza deseo que todos ustedes, cada uno de ustedes van a poder rehabilitarse. Voz del comunicador: Todos los días, cientos de profesionales, médicos, psicólogos, siquiátras, terapeutas ocupacionales hacen un esfuerzo para que la decisión de salir



REPÚBLICA DEL ECUADOR

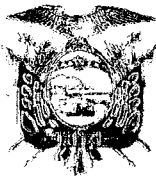
Asamblea Nacional

Acta 570

de las drogas, de cambiar tu vida sea posible, acude a los Cetas y cambia tu vida". -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Ministra. A continuación, se abre la ronda de preguntas por parte de los señores legisladores, por lo que Ministra, le solicito pasar nuevamente al pódium para las contestaciones respectivas. Tiene la palabra el asambleísta Héctor Yépez. -----

EL ASAMBLEÍSTA YÉPEZ MARTÍNEZ HÉCTOR. Muchas gracias, Presidenta encargada, muy buenas tardes ya, señora Ministra. Sin duda este es un tema que nos compromete a todos a buscar soluciones y que más allá de cualquier diferencia política que pueda existir en esta Asamblea frente al Gobierno, es un tema que no debe caer en la politización y es un tema donde coincido, más que señalarnos aquí con el dedo, lo que tenemos que hacer es buscar soluciones conjuntas, porque eso es lo que esperan los miles de jóvenes, madres, padres que están hoy en una situación desesperada por la grave situación, el grave problema de adicciones que hoy tenemos en el Ecuador y que usted misma ha descrito. Esta comparecencia es motivada por un hecho que conmocionó al país, un incendio que ocasionó la muerte de dieciocho jóvenes en un centro clandestino en el suburbio de Guayaquil, dieciocho jóvenes que realmente perdieron la vida más allá de las responsabilidades personales que la justicia determine por la falta de políticas, de tratamiento, de prevención suficientes por parte del Estado, y ahí todos tenemos una cuota de responsabilidad, no solo en cuanto al daño que se ocasiona directamente por el consumo, sino también en cuanto al daño que este problema nacional y que sobre todo lo sufrimos con más fuerza los guayaquileños, tiene los problemas de violencia familiar, en los

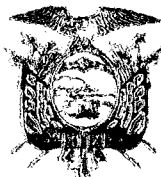


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

problemas de violencia contra la mujer, contra los niños dentro de los hogares, en las tasas de embarazo adolescente, esto es un problema complejo. Yo quiero transmitirle Ministra una preocupación de la gente con la que yo como legislador todas las semanas converso, sobre todo en la ciudad de Guayaquil, preocupados por los recientes cierres y clausuras de centros clandestinos, todos estamos de acuerdo en que un centro que no cumple con las debidas regulaciones no debe funcionar. Ahora entiendo yo y me lo confirmó personalmente el Gobernador del Guayas hace unos días, que lo que se ha planteado desde el Gobierno es dar noventa días para que estos centros puedan regularizarse, puedan cumplir los requisitos y así garantizar que continúe una debida atención a nuestros jóvenes; sin embargo, me han reportado que cincuenta y ocho jóvenes han salido de un centro que hace poco se cerró en el bloque quince de Flor de Bastión, treinta y dos jóvenes en Derecho de los Pobres en el Guasmo Sur, veintiséis en el sector de la Carolina en Flor de Bastión también, cuarenta que estaban en un centro en la veintisiete y la K, quince jóvenes que estaban en otro centro en Guaranda y Bolivia. Mi preocupación no es por los dueños de estos centros, que por último si violan la ley, pues deben asumir las consecuencias, sino qué pasa con estos chicos, lo que a nosotros nos dicen es que van a recibir un tratamiento ambulatorio y luego se quedan en la calle, evidentemente eso no concuerda cien por ciento con lo que usted ha explicado, no sé si es un tema de falta de capacidad suficiente por ahora para atender todos los casos, o quisiera que eso nos explique, de qué manera podemos ayudar, de la manera más eficaz posible, a estos jóvenes que en su desesperación buscan centros clandestinos, que sí, no son la solución, estamos de acuerdo, pero que no saben a dónde más acudir, por un lado; por otro lado, hay mucha preocupación sobre los requisitos de Aceso en cuanto a otorgar los permisos a los centros, ¿qué es lo que dicen muchos?



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Son tan altos los requisitos, que implican una inversión que obligaría a estos centros a cobrar unas cifras elevadas, que chicos en el Guasmo o acá en Lucha de los Pobres o en los barrios populares donde está la mayor necesidad, no podrían cumplir. Quisiera que nos confirme si eso es efectivamente así o no y de ser así, qué se plantea para poder resolver esta situación. Por otro lado, Ministra, yo quiero preguntarle si en todos estos procesos se está haciendo un censo, una especie de registro de los consumidores, de hecho, e incluso se podría hacer en los propios procesos de clausura, aquí muchas veces se ha hablado cómo distinguir entre traficantes y consumidores, tener una base de datos podría ayudar. Quiero también preguntarle Ministra, yo obviamente, como creo que todos aquí, respaldaremos toda obra que vaya en beneficio de la gente y en buena hora que se planifique hacer un centro de tratamiento de adicciones, con la magnitud que usted ha expuesto, quisiera saber cuánto sería el costo anual de operación de sesenta, porque ya hemos visto que a veces hay la plata para hacer la infraestructura, pero luego no hay para mantenerla, y sin duda, incluso para comprometernos en esta Asamblea, sin duda es clave poder garantizar el financiamiento para que este centro pueda operar en el tiempo. Por último, con lo mío y antes de transmitirle también una pregunta de mi colega de bancada el coronel César Carrión, cómo se piensa trabajar con los privados, se ha pensado, por ejemplo, no solo trabajar con un modelo de centro de tratamiento de adicciones como está contemplado, sino con el modelo de comunidades terapéuticas que ha tenido éxito en Colombia, que lo maneja con éxito la Fundación de Hogares Claret, se está trabajando con los hospitales privados en compra de servicios, me dicen que el Instituto de Neurociencias en Guayaquil tiene setenta y seis camas disponibles que no se usan, no sé si eso también nos lo podría confirmar, si efectivamente es así. Creo que aquí el norte debe ser ante todo buscar soluciones



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

conjuntas para ayudar a nuestros jóvenes, no podemos darles la espalda ni el Gobierno nacional ni nosotros como legisladores a chicos que lo que necesitan, sin duda, como consumidores no es cárcel, no es la clandestinidad, sino ayuda, tratamiento, recuperación, conquistar el miedo a los problemas que los han llevado al drama de las adicciones, para poder rehacer su vida y salir adelante, y coincido en que aquí debemos aunar esfuerzos para trabajar en la prevención, y le agradezco por ese mensaje, porque ojalá todos los ciento treinta y siete legisladores lo tengamos claro, es más, le invito Ministra, que si hay cualquier propuesta que ustedes identifiquen desde el Gobierno, que sea necesaria para implementar una reforma legal que permita mejorar las acciones en prevención y tratamiento, pues nos la comunique para nosotros también desde la Asamblea, ponernos inmediatamente a trabajar como ya lo venimos haciendo en el Grupo Parlamentario de Prevención de Drogas que coordina María Mercedes Cuesta. Por último, le traslado una inquietud del asambleísta Carrión de nuestro bloque, en cuanto al tema de la mariguana medicinal, si bien sé que no es el motivo específico de la comparecencia, hay preocupación por el control, cómo un Estado que hoy es incapaz de controlar, de evitar que le vendan H a un niño afuera de una escuela, a plena luz del día, va a poder controlar que la mariguana cultivada o comercializada con fines medicinales, no se destine luego al narcotráfico. Con eso concluyo Ministra, señora Presidenta encargada. Muchas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Adelante Ministra, por favor. -----

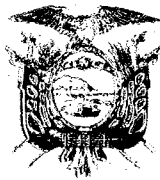
INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO,
MINISTRA DE SALUD. Muchas gracias por las pertinentes consultas que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional **Acta 570**

se han realizado, he tratado de anotar, pido disculpas si es que alguna se me queda por fuera, voy a intentar atender una por una. El primer punto, el tema de qué pasa con los centros clandestinos, cuál ha sido la decisión del Gobierno. Efectivamente, yo insisto, tenemos una necesidad insatisfecha todavía de jóvenes que podrían beneficiarse, como ustedes vieron el video, de un tratamiento adecuado, y creemos que si bien el Gobierno y el Estado ecuatoriano tiene la responsabilidad de garantizar esto como un derecho, a través de servicios públicos, sabemos que hay una capacidad instalada en el sector privado que puede apoyarnos a cumplir con esta tarea, esto no pasa solamente en el tema de adicciones, sabemos, por ejemplo, que hoy en día tenemos cirugías que se realizan en la Junta de Beneficencia, un hospital privado sin fines de lucro, el manejo del cáncer, que se realiza a través de Solca, clínicas privadas que brindan servicios a la red pública porque el sistema de salud es uno solo, cómo nos relacionamos y nos integramos para que la capacidad privada fortalezca el cumplimiento del derecho, es la tarea que el Ministerio de Salud Pública tiene, lo estamos haciendo con prestaciones como el trasplante, la diálisis, el tratamiento del cáncer y también lo estamos haciendo con el tratamiento y el consumo de drogas; hoy por hoy nosotros compramos servicios al Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia, hay personas que están recibiendo tratamiento ahí, financiados por el Ministerio de salud Pública, así como a seis o siete centros que son prestadores privados del Ministerio de Salud Pública para ampliar nuestra capacidad, ¿cuál es el problema? No podemos comprar servicios a quienes no cumplan con las regulaciones y requisitos legales para ser un prestador de servicios de salud, estamos encaminados entonces a que todos quienes están interesados en proveer este servicio, que es un servicio de salud, cumplan los estándares y para eso les hemos dado un plazo de noventa días en el que recibirán todo el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

acompañamiento de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad y del Ministerio de Salud, para que puedan alcanzar esos estándares, muchas veces son pequeñas modificaciones en el número de camas, tal vez no pueden ofertar el servicio para cincuenta camas, pero sí para catorce, para evitar el hacinamiento, y algunos otros asuntos como los permisos de bomberos, la posibilidad de entrada y salida de camillas.-----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN EL ASAMBLEÍSTA CARLOS BERGMANN REYNA, SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA ASAMBLEA NACIONAL, CUANDO SON LAS DOCE HORAS CUARENTA Y CUATRO MINUTOS. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD. Durante estos noventa días se dará el acompañamiento a quienes tengan la posibilidad de licenciarse, es decir, que cumplan con un mínimo básico, que sean cuestiones de mejoras y que tengan la intención de regularizarse; lastimosamente existe otro grupo que quiere seguir funcionando en la clandestinidad, que no reconocen que esto es un servicio de salud y que no están dispuestos a realizar ningún tipo de mejora de las condiciones que están brindando, y me refiero a centros que, por ejemplo, no tienen baños en las habitaciones ni en ninguna de las áreas donde están hospitalizados y a los chicos se les obliga a hacer sus necesidades en cubetas y en baldes, condiciones degradantes, denigrantes y que podrían ser consideradas incluso tortura y que nosotros no podemos en nuestra necesidad y en nuestra preocupación permitir. Los centros que se ha clausurado después del anuncio de este proceso de regularización, han sido porque la condición en la que están brindando servicios, no es admisible en términos de seguridad y salubridad y no podrían ser candidatos a un proceso de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

regularización, es importante diferenciar, una cosa es un centro al que le falta contratar un médico, un psiquiatra y que están haciendo los trámites y procedimientos para contratar al profesional, sin duda, este es un centro que podrá regularizarse y le daremos el acompañamiento; otra cosa es un centro en el cual no se cuenta con baños y tenemos hacinamiento, maltrato e indicios de tratos denigrantes e inadecuados en el marco de nuestra legislación. Entonces, es importante diferenciar a estos dos grupos, sin duda clausuraremos a aquellos en donde veamos que hay violentación de los derechos, no se puede tener flexibilidad con el cumplimiento de la ley y la vulneración de derechos, pero si permitiremos la regularización y daremos el acompañamiento a muchos centros que están en condiciones de regularizarse y que vendrán a formar parte ya de la capacidad instalada del sistema de salud y, sin duda, podremos contratar los servicios de estos privados; de hecho, en el tarifario nacional de prestaciones, que es la herramienta, el marco jurídico con el cual nosotros contratamos servicios al sector privado, existe el rubro de este tratamiento y podemos fácilmente nosotros contratar los servicios de terceros, para que nos brinden esta atención. Pero sin duda son recursos públicos y no invertiremos un dólar en un establecimiento que no garantice que el servicio que van a brindar va a cumplir las características que ustedes vieron que hoy se están dando en los servicios públicos. En relación al gran centro sí, el centro tiene un costo aproximado de catorce millones de dólares, todavía no están finalizados los estudios de ingenierías, el estimado es de alrededor de catorce millones en infraestructura y equipamiento, y el costo de operación anual es de uno punto siete millones de dólares; sin embargo, si hacemos una relación costo-beneficio entre la falta de productividad, el número de horas perdidas e inclusive si costeamos las vidas que se pierden, que tiene un costo monetario para el desarrollo de un país, uno



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

punto siete millones de dólares es una inversión absolutamente costo-beneficiosa, frente a los grandes costos que tenemos como país por no atender los costos de omisión de no brindar este cuidado, en relación al modelo de captación, ¿qué pasa cuando se cierra un centro? Nosotros estamos coordinando para que en el cierre de un centro clandestino haya un operativo para captar a estos chicos, llevarlos a un hospital, pasar por el proceso de desintoxicación y que luego se integren en las distintas modalidades que ya expliqué de tratamiento, claro que habrán chicos que van a volver a su casa, pero no van a volver solos a su casa, van a volver acompañados de un sistema de salud que va a llegar con el trabajo social, los psicólogos, los médicos del barrio a acompañar a esa familia en la transición hasta el tratamiento integral en las distintas modalidades que tenemos, y para eso pedimos el apoyo, la paciencia de la ciudadanía porque iremos llegando, tenemos limitaciones sin duda, pero estamos haciendo, insisto, grandes esfuerzos para que ni una sola de estas personas se quede en el abandono. También estamos pidiendo la cooperación de varios organismos internacionales y de actores de la sociedad civil, el voluntariado para que nos ayuden en el acompañamiento a estas familias para que estos chicos voluntariamente ingresen al tratamiento. En relación a las reformas legales, le agradezco por la inquietud, y sí, yo quiero más, lo he hecho públicamente y reitero mi felicitación a la Comisión de la Salud que, de manera valiente y decidida, ha presentado ya el informe para el segundo debate del Código Orgánico de la Salud. Creo que es una ley que ha esperado seis años para ser discutida y aprobada por esta Asamblea, que cambiará radicalmente las capacidades y por supuesto las políticas de prevención en el Ecuador, es una necesidad urgente. Y yo apeló, señoras y señores asambleístas, a que se le dé la prioridad y la urgencia que amerita esta Ley. Esta Ley ha sido producto de amplios debates, no es una Ley en la que solamente el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Ministerio de Salud ha opinado, es la voz de nuestros médicos, de nuestras enfermeras, de nuestras agrupaciones de pacientes, de la sociedad civil, de los distintos involucrados en el sector salud que se ha recogido en ese marco legal. Insisto mi felicitación por la decidida acción de la Comisión de la Salud, que independientemente de las diferentes bancadas y posiciones políticas que existen, ha logrado en un consenso, articular para beneficio del Ecuador una propuesta de ley, que no será perfecta, pero sin duda es mucho mejor que el carente y vetusto marco legal al que estamos actualmente sujetos. Solo para mencionarles una realidad, insisto, esto no es una intención de apuntar con el dedo, pero el Ministerio de Salud Pública no tiene competencia legal para clausurar un establecimiento de salud que no tiene permiso de funcionamiento. La Ley estipula la sanción con cinco salarios básicos. Las únicas causales de clausura son: mal manejo de desechos sanitarios y me parece que el encontrar medicamentos caducados, es decir, funcionar en la ilegalidad, funcionar sin permiso de funcionamiento, solamente amerita cinco salarios básicos unificados de sanción. Eso no puede ser en un país en el que queremos mejorar la calidad de los servicios y es una limitación para que el Ministerio cumpla con su rol y con su tarea. Y como esto, puedo mencionar N capítulos en los cuales, la legislación actual es insuficiente, entre ellos la prevención de drogas que ni siquiera se menciona en nuestra legislación actual. Y, finalmente, sobre la marihuana medicinal, en varias ocasiones he tenido la oportunidad de comparecer ante la Comisión de la Salud, insisto, la posición es una posición técnica basada en la mejor evidencia científica. El consumo, la utilización del cannabis para fines terapéuticos, es una indicación médica, estamos hablando de una formulación y una presentación farmacéutica. No estamos hablando de la autorización del consumo, yo siembro mi plantita y porque tengo gripe voy a fumarme un porro porque

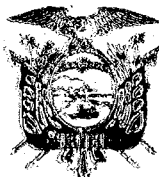


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

es para uso medicinal. Eso es una mala concepción del uso medicinal, la mayor parte de países en el mundo, inclusive aquellos que tienen políticas más restrictivas y de control de drogas, permiten el uso medicinal porque tiene un fin terapéutico. Es decir, un grupo de pacientes que padecen de una enfermedad que ha demostrado científicamente, puede beneficiarse del uso de la marihuana, se les da esto en formulaciones farmacéuticas, esto son oleos, cápsulas, gotas, etcétera. Y quiero hacer esta diferenciación porque se ha mal entendido que esto es una autorización irrestricta para el consumo recreativo. Hay indicaciones específicas, insisto. Sobre el control, yo creo y estoy de acuerdo con usted ¿por qué no se puede controlar el narcotráfico? Porque un Estado y ningún Estado han logrado impedir que se vendan drogas ilícitas y es precisamente porque no sabemos dónde están, no sabemos quién las vende, no sabemos cómo se producen, porque funcionan en la ilegalidad, en la incógnita, y los Estados tienen que montar grandes capacidades para ir a encontrar una aguja en un pajar, ¿dónde están vendiendo esas drogas? No sabemos. Cómo controlamos lo que no podemos ver. Cuando tenemos un proceso de regularización, los medicamentos, por ejemplo, y esto sería un medicamento, sabemos exactamente donde se produce, donde se comercializa, quien los importa, como se vende, se hacen controles en las farmacias. Y quiero poner un ejemplo, en la actualidad ya existe el control de medicamentos que están catalogados como sujetos a fiscalización, derivados del opio, derivados sintéticos del opio que tienen potenciales adictivos mucho más grandes que la marihuana. Pongo el ejemplo de los ansiolíticos y las benzodiacepinas, una persona puede ser adicta a la morfina, puede ser adicta al alprazolam, al famoso xanax, y puede tener adicciones mucho más graves inclusive que a la marihuana y estas drogas pueden utilizarse para fines recreativos. Hay personas, recordaran ustedes, Michael



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Jackson, famoso artista que falleció por una sobredosis de una droga legal en los Estados Unidos. ¿Cómo se controla en el Ecuador y por qué no vemos en el Ecuador un fenómeno de que los jóvenes están tomando ansiolíticos o están utilizando morfina intravenosa para drogarse en las calles? Precisamente, porque está montado un sistema de control de los medicamentos, solo se venden en farmacias, solo se venden bajo prescripción médica especial, no es cualquier receta, es un catálogo de recetas numeradas que se tiene que obtener bajo muchos permisos para cierto tipo de profesionales de la salud y que tienen un control minucioso del stock entre lo prescrito y lo consumido. Yo insisto, si es que tenemos la gran preocupación de que el Ecuador no tiene capacidad de controlar un medicamento de prescripción con una sustancia peligrosa, pues deberíamos tener la preocupación de cómo estamos controlando la morfina, las benzodiacepinas, los antipsicóticos, que hoy sí se controlan y creo yo estamos haciendo un trabajo adecuado. Aunque siempre, insisto, estamos buscando formas de hacerlo de mejor manera. Entonces, creo que de hecho, regularizar la marihuana para fin medicinal, evitará que quienes ya la están usando con fines medicinales, lo hagan sin control, y muchas veces exponiendo su salud, porque no sabemos dónde están, dónde se está produciendo, quién se las está dando y si efectivamente corresponde a las formulaciones que la evidencia científica prueba que sean adecuadas. Creo que con esto he respondido, señor Presidente, a las inquietudes realizadas por el señor Asambleísta. Gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Tiene la palabra la asambleísta Marcela Aguiñaga. -----

LA ASAMBLEÍSTA AGUIÑAGA VALLEJO MARCELA. Gracias, Presidente. *[Firma]*



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Buenas tardes, señores legisladores; señora Ministra: Primero reconocer que usted cada vez y cada pedido de llamado de su comparecencia a la Comisión de Justicia, usted ha estado siempre alerta para hacernos llegar información técnica, adecuada, para tomar las mejores posiciones desde el ámbito de reformas al Código Orgánico Integral Penal. Y por qué digo esto Ministra, porque usted debe recordar, que sí bien es cierto algunos legisladores dicen aquí, que este tratamiento que es tan sensible para la sociedad ecuatoriana no debe politizarse, todos los días se hace lo contrario, absolutamente. Y yo quiero recordarle Ministra, algunas cosas que se dicen en todos los medios de comunicación de este país: la tabla de drogas ha robado la inocencia de nuestros jóvenes, la tabla de drogas ha promovido el consumo de drogas en nuestro país. Y miles de mentiras más, como, por ejemplo, que gracias a la tabla de drogas, el narcotráfico campea en el Ecuador. Y esto se lo digo Ministra, porque la mayor cantidad de propuestas de reformas al Código Orgánico Integral Penal de nuestro país, tienen que ver con derogar los umbrales, aun cuando hemos dicho por miles, miles de maneras y de las diferentes formas, que la tabla de umbrales, como es el término correcto, no se encuentra en el Código Orgánico Integral Penal, sino que es una herramienta jurídica para diferenciar consumidores de microtraficantes y narcotraficantes, se sigue insistiendo en este discurso cansino, agotador, de que es una tabla, que lo hoy tendríamos que hacer con aquellos que son adictos, que usted lo ha explicado muy bien, sufren de una enfermedad, algunos proponen que terminen en las cárceles. Y ahí es importante que usted nos diga, cuál es la política pública en torno a los umbrales, que es clave. Aun cuando el discurso politiquero, maniático y absurdamente falso, sin rubor alguno, le dicen a la sociedad que con eliminar las tablas se van a acabar las adicciones en este país. Y usted lo ha dicho bien, no hay esa posibilidad. Dejemos de mentirle a la sociedad



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

ecuatoriana, a los padres y a las madres que tienen un hijo que tiene esta adicción, que tiene una enfermedad, que necesita una mano amiga, no que termine su hijo condenado en un centro de rehabilitación, un centro penitenciario de nuestro país. En virtud de ello, Ministra, he sido sumamente respetuosa en que el Ecuador al ser ya ratificados varios documentos internacionales, donde reconocemos a los consumidores como un problema de salud pública, porque no es un invento del Ecuador, es básicamente un producto de las recomendaciones de la Organización de Naciones Unidas, que le permite y les dice a los países, por favor diferencien, no todos pueden tener el mismo tratamiento. Pero hay algunos que celebran proyectos, Ministra, donde usted va a tener un problema mucho más grave si aquí consiguen los votos, donde esos enfermos no terminan en un centro ambulatorio, en una residencia para poder ser tratados, terminan en los centros privativos de libertad. Y es ahí, donde yo quiero decirle enfáticamente que los verdaderos afectados son nuestros jóvenes, cuando este discurso politiquero cala en una política pública. Es aquí donde los verdaderos afectados son esos muchachos que algunos les niegan tener un futuro y lo que quieren esas madres que fueron a buscar esos centros clandestinos, es una esperanza, que alguien le devuelva ese chico tierno y amoroso que ellas criaron y no ese chico que les roba todos los días el producto de su trabajo. Y ahí es que yo tengo algunas preguntas, Ministra, porque este es un tema que debe agobiarnos a todos, no debería dejarnos dormir tranquilos... -----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN LA ASAMBLEÍSTA VIVIANA BONILLA SALCEDO, PRIMERA VICEPRESIDENTA DE LA ASAMBLEA NACIONAL, CUANDO SON LAS TRECE HORAS UN MINUTO. -----

LA ASAMBLEÍSTA AGUIÑAGA VALLEJO MARCELA. ... Y estas preguntas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

yo se los digo, porque en Power Point siempre se ve bien, yo sé que quizás usted tenga buenas intenciones, pero lo que usted nos pregunta es lo que yo quisiera ver en la práctica en mi ciudad, en la ciudad de mayor consumo de H, la ciudad de Guayaquil. Y usted presentó algunos factores, no son solamente las leyes, es lo que está pasando con las familias, los factores donde los padres son ausentes, papá, mamá no hablan con sus hijos, nadie sabe dónde están sus hijos. Pero yo quiero preguntarle algunas cosas. Primero, ¿cuáles han sido los criterios de evaluación que tiene el Ministerio de Salud Pública para mantener los actuales umbrales de consumo? Recuerde usted, que el umbral de consumo del H se bajó casi a cero y hoy tenemos en nuestros centros privativos de libertad once mil personas detenidas por drogas, no los Chapo Guzmán, no los Pablo Escobar, están los hijos de las madres pobres, muchas veces de los sectores populares de nuestro país, de nuestras ciudades. ¿Cómo se ha valorado Ministra, las cantidades admisibles dependiendo del tipo de consumidor? Porque aquí, muchas veces yo entiendo digamos la pasión de ciertos políticos, porque como estos temas son bastante electoreros, no es cierto, venden y dicen vamos a eliminar la tabla, y así señora madre no va a tener nunca más a su hijo que consuma, pero eso no es cierto. Y creen que todas las sustancias deben ser tratadas iguales, es lo mismo la H que la cocaína, que la marihuana, es decir hacemos criterios desde la ignorancia, no necesariamente criterios de índole técnico, médico como requiere un problema tan serio como este. Por eso, Ministra, también quiero preguntarle, tercera pregunta si usted me permite ¿cuál es el presupuesto para la prevención? Porque yo coincido con usted, hay que enfocarnos en prevención. No veo campañas hace muchos años en los medios de comunicación fuertes, como quizás cuando yo tenía catorce años, esa foto de esa imagen de esos chicos como iban cambiando con el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

consumo, que creo que nos impactó a todos cuando fuimos adolescentes. Dónde están esas campañas de prevención, dónde está esa información donde una madre pueda acudir cuando su hijo está consumiendo algo o ve un cambio en su comportamiento, comienzan a perderse las cosas en la casa ¿a dónde acudo?, ¿a dónde llamo?, ¿quién me apoya? Eso es lo que queremos saber, Ministra. Otra pregunta que tengo, que me ha pedido una compañera de nuestra bancada que le haga es ¿qué pasa con los adictos que llegan a los centros penitenciarios de nuestro país que cada vez van en aumento? ¿Qué tipo de sustancias consumen? ¿Cuál es el apoyo que tienen? ¿Cuál es el presupuesto que se está invirtiendo en ellos, en cada centro penitenciario del Ecuador? Y si usted los ha visitado Ministra, yo le invito, invitenos a los legisladores de la provincia del Guayas, vamos juntos a visitar el centro de rehabilitación de la ciudad de Guayaquil, veamos qué número de consumidores hay, qué está pasando con ellos, qué tratamiento tienen, o lo que está sucediendo, es que ellos están profesionalizándose en la actividad delincuencia. Por último, Ministra, para no agobiarla, quisiera preguntarle ¿cuál es la coordinación que se tiene con los municipios? En la ciudad de Guayaquil, usted necesita una coordinación con el Municipio de Guayaquil, más allá de nuestras banderas políticas, se necesita coordinar con ellos. Los municipios, en el caso de la ciudad de Guayaquil, están dando los permisos de funcionamiento para estos centros ¿sí o no? Tienen las condiciones ¿sí o no?, es importante que nosotros lo sepamos. Y por último Ministra, ¿qué medicamentos se encuentra en el cuadro básico que provee el Estado para atender el síndrome de abstinencia? Es indispensable, esto no se cura dándole palo a la gente, hablándole bonito o diciéndole o recuperándole simplemente con hablar de la voluntad, también se cura médicamente. Así lo han hecho los países desarrollados, porque no lo podríamos hacer en el Ecuador. Gracias Ministra, por su



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

paciencia. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Señora Ministra más bien le voy a pedir que tratemos de ser lo más concreta posible en las respuestas, pues tenemos varias solicitudes de palabra de los colegas legisladores. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD. Voy a tratar de ser concreta. En relación a la tabla de umbrales, hemos explicado en varias ocasiones, no existe una tabla dentro del marco legal, lo que existe es una lista de umbrales que permite diferenciar cuanto corresponde una cantidad que implicaría consumo, una cantidad que alguien tiene en su posesión para consumir y cuando la cantidad que se posee, seguramente es mucho más de lo que una persona consumiría y, por lo tanto, están almacenándola para fines de microtráfico y de venta. Es una herramienta para los operadores de justicia, no es una herramienta para la toma de decisiones de la persona que está en la calle, y esto es muy importante, porque se ha tergiversado y se ha politizado, coincido, con una irresponsabilidad enorme, poniendo en riesgo, muchas veces, las verdaderas políticas públicas que deberían enfocarse. Yo quiero en esto ser muy enfática, si eliminar los umbrales de consumo o la tabla, como se dice, en este país fuera a disminuir en algo la problemática, créame que yo sería la primera persona en haber solicitado formalmente que se elimine. No existe evidencia alguna en ningún país del mundo y tampoco en el nuestro, que la eliminación de la tabla de los umbrales vaya a reducir el consumo. Esa es una respuesta simple a un problema complejo. Si una medida tan sencilla como un marco normativo pudiera eliminar un problema tan complicado, un fenómeno social tan grave, créame que en el mundo no habría



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

consumidores. Países en donde no existen umbrales, existe consumo. Países en donde existe umbrales, existe consumo. El umbral es una herramienta para la administración de justicia, es decir para el juez. El juez cuando es llevada una persona que tiene droga en su posesión, es él que tiene esta herramienta para decidir de manera objetiva y no subjetiva y arbitraria, si la persona debe ser enviada a la cárcel o debe ser enviada a un tratamiento integral. Pero la tergiversación que se ha dado, ha hecho que inclusive los propios operadores de justicia, los operadores de seguridad y todos los actores de la sociedad utilicen mal estos umbrales. Si un joven es detenido por consumo de drogas, este joven debe ser llevado inmediatamente ya sea al Ministerio de Salud Pública o la Justicia, pero en general debe ser procesado. ¿Para qué? Para que, a ese joven, sea el juez o el operador de justicia le diga: usted es un consumidor, Ministerio de Salud Pública, por favor, actúe. No dejarlo solo. Y si es que usted es un microtraficante, entonces será procesado por su delito. Lo que está pasando es que como se ha satanizado de tal manera y se ha mal entendido la herramienta para quién era, inclusive se cree que, si una persona está utilizando, es el policía el que debe decirle: no, usted es microtraficante, vaya no más a la casa. Yo no sé si los policías andan con balanzas en los bolsillos para poder hacer esto. Así que, eso es una mala interpretación política que se ha dado y actualmente tenemos un plan operativo para trabajar tanto con la Policía Nacional como con los operadores de justicia, para que toda persona que sea identificada con posesión de drogas tenga una intervención, porque es un problema de salud pública y no debe quedarse sin ninguna intervención. Debe haber una intervención mayoritariamente de salud pública. Yo insisto y apelo a que este tema no se politice, que se utilice la evidencia científica, que se convoque a los expertos internacionales, que no escuchen la postura de la Ministra de Salud y que se entienda como

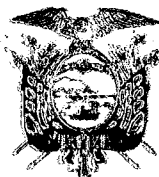


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

una posición política. Que escuchen a nuestros expertos internacionales, al Unodoc, a los organismos dedicados al control de drogas en el mundo que generan evidencia todos los días, a quienes ustedes están llamados a consultar sobre este tema para poder tener una posición ilustrada y una posición que no se base en mitos y en esta búsqueda de una solución sencilla para un problema complicado. En relación a los centros penitenciarios, el Ministerio de Salud Pública tiene la competencia de garantizar el derecho a la salud de todos los ecuatorianos, incluso aquellos privados de la libertad. Nosotros desplegamos todo un sistema de salud penitenciario, en el que brindamos atención de todas las necesidades de salud que puedan tener y también el tratamiento para el consumo problemático. Señora Asambleísta, tenemos el ala de atención ambulatoria intensiva en el centro de privación de libertad en Guayaquil en donde varios PPL se han rehabilitado ya y reciben este tratamiento integral en base al cumplimiento de estándares. Nos falta implementar en algunos otros centros de privación de libertad, pero tenemos ya desarrollados los proyectos para hacerlo, y coincidimos que este es un grave problema de salud penitenciaria de quienes además de haber cometido un delito, y que sí están pagando por él, no han dejado de ser seres humanos y sujetos de derecho a la salud y por lo tanto debemos garantizar su cuidado. Finalmente, la coordinación con los municipios, muy rápidamente, es correcto. El Ministerio ha lanzado el programa de municipios saludables que nos permite generar un vínculo con un marco legal, un convenio específico con los municipios para acompañarles a involucrarse en temáticas de salud que incluye en este. Lastimosamente, el Municipio de Guayaquil no ha firmado este convenio con el Ministerio de Salud Pública. Sin embargo, estamos trabajando fuertemente por los eventos ocurridos, me he reunido con las autoridades de bomberos y municipios en la ciudad de Guayaquil y ellos han comprometido que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

cruzaremos bases de datos y realizaremos operativos en común. Esperamos que esto habrá las puertas para que el Municipio de Guayaquil se sume a ya más de doscientos municipios a nivel nacional que forman parte de municipios saludables. Le haré llegar, señora Asambleísta, la lista de los medicamentos que constan en el cuadro básico, que sí existen y que sí están previstos en nuestra normativa actual para el tratamiento de este problema. Gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra la asambleísta Patricia Henríquez. -----

LA ASAMBLEÍSTA HENRÍQUEZ JAIME PATRICIA. Muchas gracias, señora Presidenta encargada. Señora Ministra, muy buenas tardes. Verdaderamente para nosotros es una alegría tenerla a usted aquí, para que nos venga a dar una información sobre los problemas que tenemos en el país. Pero tenemos también muchas inquietudes, porque usted viene a darnos una presentación de las cosas que se han hecho en el país y que nosotros como ciudadanos tenemos otra impresión. A más de lo que hemos vivido en estos últimos tiempos cuando dieciocho jóvenes mueren calcinados en una de estas "casas de rehabilitación", pero que no tenían los permisos. Hace justamente unos días, yo a varias autoridades, entre esas usted, les mandé una comunicación, y creo que en la comunicación que les envié, alguna de las preguntas que yo le hacía a usted, hoy día ha solventado y ha dado la explicación. Pero a más de eso, señora Ministra, sí tenemos algunas inquietudes. La Constitución es bien clara, no es cierto, en el artículo cuarenta y seis, habla de la prevención y dice: "Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud...". Pero señora Ministra, cómo estamos trabajando



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

en prevención. Lo decía la compañera anterior, cuál es el presupuesto que tenemos para prevención. Usted ha hablado de prevención aquí, pero a dónde llegamos con esa prevención, cuando vemos en los barrios cantidad de jóvenes que no tienen la atención necesaria. Y yo en mi provincia, especialmente en los barrios suburbanos, porque acuérdesese Machala es una ciudad puerto, tenemos a Puerto Bolívar ahí, Guayaquil es una ciudad puerto, en Esmeraldas tenemos ciudades puertos, Manta es ciudad puerto y una ciudad puerto siempre tiene problemas de drogas, y son los lugares donde más tenemos que trabajar. Y yo veía en lo que usted nos envió y nos presentó aquí, son las ciudades que mayor consumo de droga tienen. Los círculos son grandes y la atención de ellos ¿está en proporción al consumo? Decían hace un momento, Guayaquil es la mayor consumidora, pero tenemos la cantidad suficiente para poder ayudarlos. Señora Ministra, usted hablaba de los servicios que da el Ministerio, yo entiendo todo el trabajo que el Ministerio ha hecho y los esfuerzos, porque usted lo ha presentado en la Comisión de Salud, yo pertenezco a la Comisión de Salud, pero señora Ministra, nosotros no conocemos y la gente de a pie, como se dice, no conoce donde están los centros. Recién conozco que en Santa Rosa hay un Cetad, y algunos compañeros no sabían que existían los Cetad. Yo conversaba, les preguntaba a algunos que se me acercaron, otros que están a lado mío: ¿ustedes conocían?, no lo conocían. Yo no sé si todos los asambleístas que están ahí conocíamos donde están los Cetad. Debemos hacer una campaña y en la campaña de prevención debemos decirle a la gente dónde están. Mucha gente de los barrios no saben a dónde tienen que ir, su hijo consume droga, se lo dan en las escuelas, pero no saben dónde ir. El Ministerio tiene una gran cantidad de profesionales que van a los barrios, hay el médico del barrio, esa gente que está trabajando, esos profesionales deberían comunicar a las personas que tienen problemas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

en sus familias con niños o jóvenes que consumen droga, a dónde tienen que ir. A mí se me han acercado muchas veces madres de familia, señora Patricia ¿qué hago con mi hijo?, algunos los encadenan, los ponen una cadena y los dejan en la casa y ha habido, por lo menos en mi ciudad, muertes. Niños que han muerto, jóvenes que han muerto porque los dejaron en la casa encadenados porque no sabían que hacer, porque se les escapan y regresan totalmente drogados y ha habido casos en que esos niños y jóvenes drogados golpean a las madres, golpean a los abuelos a las abuelas para quitarles lo poco que tienen e ir a comprar droga. Entonces, tenemos que hacer una campaña muy fuerte, muy grande. Yo sí quisiera pedir, me llamó la atención este consejo que tienen ustedes que han hecho una política pública y sí quisiera conocer cuáles son las estrategias de prevención, usted decía que son seis. ¿Cuáles las estrategias para las personas problemáticas?, usted dice que son cuatro. ¿Cuáles son las estrategias para disminuir la oferta?, dice que son cinco. Y ¿cuáles son las estrategias para producir? dice que son cuatro. Esas son las cosas que tenemos nosotros que conocer, que saber, que bueno que haya venido a este Pleno a darnos toda esta información, pero necesitamos más. Pero no solamente es el Pleno, es el pueblo ecuatoriano que tiene que saber cómo va a recurrir al Ministerio o a cualquier centro para poder lograr salvar a sus hijos de una drogadicción más adelantada. Comenzamos poco a poco con los chicos, pero va creciendo ese consumo, va creciendo esa adicción y tenemos que pararla. Pararla con políticas públicas y yo quiero conocerlas, señora Ministra. Nosotros hemos trabajado durante meses en ese Código y ese Código creo que le va a ayudar muchísimo a usted. Pero necesitamos también tener los presupuestos, cuánto hay de presupuesto. El presupuesto se supone que ya lo normalizaron, porque lo habían bajado para este año, pero señora Ministra, tenemos que saber exactamente a donde va ese presupuesto y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

como está canalizado. Tenemos muchísimos problemas en el país. Ha trabajado mucho el Ministerio, pero nos falta bastante, pero hay que ponerle ñeque, como dice la gente. La gente dice: necesitamos más empuje, y usted lo está tratando de hacer, que bueno, que bueno. He conversado con alguna gente de su equipo, tiene un equipo excelente, pero qué nos falta, nos falta más dedicación en ciertos sectores en las provincias. ¿Cuáles son los presupuestos en las provincias? No lo conocemos, no sabemos que es lo que hay, mire los subcentros están parados, están paralizados, yo he conversado y dicen el Sercop es el culpable porque no se hacen los contratos de fiscalización. Y si no tenemos los subcentros que necesitamos, me decía Raúl Uquillas hace un momento, en Loja están parados unos que estaban financiados justamente por el Banco del Estado o por el BID. En Esmeraldas tenemos problemas, centros que están paralizados o que están ahorita, lugares a donde van los drogadictos y se quedan ahí y la gente no puede llegar. Señora Ministra, tenemos muchos problemas, gracias por su esfuerzo, pero como usted decía, nos falta mucho, nos falta más, pero tenemos que buscar siempre qué es lo que hacemos. Decía que tres mil, más o menos, tres mil personas son las que tienen el problema crítico, ¿pero tres mil en el Ecuador, será eso verdad? Tal vez lo han hecho el estudio y el análisis el Ministerio, pero va más allá. Yo creo que hay muchas familias que ni siquiera dicen que tienen un drogadicto en su casa, les da vergüenza, los esconden, pero tenemos que buscar la solución para aquellos sectores, señora Ministra. Yo quiero agradecerle mucho su presencia aquí, yo quiero agradecerle a usted que haya tenido la sensibilidad de venirnos a poner en alerta lo que está sucediendo. Y creo, señores asambleístas, que tenemos que nosotros ya buscar la solución a esto a través de políticas y de leyes o códigos que tenemos que aprobarlos el sistema de salud. Porque la drogadicción es una enfermedad y como una enfermedad



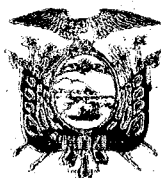
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

tenemos que tratarla. El problema de la tabla que se habla, es porque hubo para mí, una confusión y la gente de los barrios pensaba que con esa tabla que hace la división de lo uno y lo otro, de quien consume y quien vende, podían hacerlo públicamente, y a mí la gente en los barrios me decía: señora Patricia, antes en los barrios no veíamos a los chicos fumando y ahora están en la esquina fumando y consumiendo droga como que estuvieran comiendo un chicle. Entonces, hay que ver a dónde vamos a ir, esa no es su parte, pero miremos señores asambleístas, compañeros, que es lo hay que hacer y a quien tenemos que exigirle la eficiencia, la eficacia, como usted lo dice. Tenemos que ser eficaces, tenemos que estar ahí, tenemos que producir, más que nada, las reglas y más que nada, el servicio para salvar a nuestros jóvenes. Y no solamente a los jóvenes, yo veía que el señor que hablaba de su hija y después de su nieta, se había olvidado que existían porque consumo droga y poco a poco se fue internado en el problema y jamás se preocupó de ver que coman, que tengan las necesidades necesarias porque se estaba perdido en la droga. Y él mismo decía, salía en las noches a robar, a buscar cómo podía conseguir dinero. Es un problema latente que lo tenemos en todas las ciudades, en mayores o menores proporciones, pero las tenemos y debemos cortarla. Y yo creo que es un trabajo, como usted dice, de toda la sociedad. Las familias, los padres, las madres, ese estar juntos, pero darle con calidad el poco espacio que tenemos, porque la vida ahora es muy dinámica y a veces por el trabajo no tenemos el tiempo para estar con nuestros hijos, pero por lo menos esas tres, cuatro, cinco horas hacerlo con calidad y darle atención. Es verdad todo lo que usted nos puso, pero también debemos exigir los presupuestos necesarios, porque mucho más barato es prevenir que lamentar después cuando tenemos que curar. Muchas gracias, señora Ministra. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Adelante, por



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

favor, señora Ministra. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD. Muchas gracias, Asambleísta. Coincido muchísimo en el enfoque y el énfasis en la prevención que usted ha dado y comparto absolutamente. Respondiendo a su pregunta, concretamente, el presupuesto del Ministerio de Salud Pública para el elemento de prevención y promoción en el año dos mil dieciocho, fue de doscientos setenta y un millones de dólares, pero creo que las cifras resultan vacías cuando no se comparan contra cuanto realmente necesitamos invertir. Quiero hacerle entrega, señora Presidenta, el Plan Nacional de Prevención Integral del Fenómeno Social Económico de las Drogas, suscrito por siete carteras de Estado, para que se socialice con todos los asambleístas y agradezco, insisto, la apertura de la Asamblea Nacional para involucrarse en este plan y, por supuesto, para darnos todas las sugerencias, recomendaciones y aportes para construir juntos. Creo y voy a hacer, rompiendo un poco el protocolo, un poco honesta en relación al tema de la comunicación. El sistema de salud es noticia cuando hay crisis, el sistema de salud es noticia cuando alguien se muere, cuando falla, pero es poco atractivo para los medios de comunicación y para quienes buscan exponer la problemática en vez de las soluciones, es poco atractivo para alertar a la ciudadanía de lo que realmente tenemos, como acceder a los servicios de salud y creo que eso es parte de la madurez de democracia que tenemos que buscar en nuestro país. En los países desarrollados los medios de comunicación, los medios de prensa, los mecanismos y canales de comunicación formales e informales, dedican una proporción importante de su tiempo, precisamente, a garantizar el acceso de la ciudadanía a la información vital para ellos acceder a los servicios y acceder al cumplimiento de sus derechos; eso no necesariamente pasa



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

aquí. Yo me pregunto, si cada uno de nosotros que tenemos cientos de seguidores y miles de seguidores, algunos de ustedes en Twitter, pudiéramos un comentario al día en relación a como las personas pueden acceder, a cuantas personas podríamos llegar. Si es que los medios de comunicación comprometieran el uno por ciento de su presupuesto a realmente garantizar en un trabajo conjunto con el Gobierno nacional el acceso a la información privilegiada de este tipo, información esencial de este tipo a los ciudadanos. Qué pasaría si es que todos nuestros sectores, público y privado trabajan en conjunto para garantizar que todos los ecuatorianos y ecuatorianas y especialmente los que más necesitan conocieran nuestras leyes, las comprendieran a cabalidad, la mayor parte de los ciudadanos de a pie jamás han leído las leyes, jamás han visto cómo pueden beneficiarse de ellas y creo que eso no es un esfuerzo que le corresponde a una sola institución, es parte de una madurez democrática hacia la que el Ecuador tiene que caminar, porque democracia también es el acceso a la información a cada uno de los ecuatorianos y es algo en lo que creo yo, estamos todavía muy rezagados, así es que invito a que comprometamos los esfuerzos y acojo sus recomendaciones y me comprometo a planificar y plantear todos aquellos esfuerzos que debemos hacer para que las personas, el ciudadano puedan conocer cómo acceder a los servicios de salud y puedan beneficiarse de las políticas que existen que es algo en lo que seguramente no hemos trabajado lo suficiente, pero invito también a que sumemos los esfuerzos, ustedes que representan, que son líderes locales, que son líderes nacionales que representan muchas veces a muchos otros actores que no están en esta mesa el día de hoy, que nos ayuden a comprometer los esfuerzos colectivos para que la comunicación sirva también para ese fin. Si nosotros revisamos cuál es el tenor de nuestros medios de comunicación, de nuestros noticieros todos los días, hay muy



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

poco espacio para poder informar a la ciudadanía sobre cómo acceder a servicios de salud, a servicios de justicia, a servicios de educación, etcétera. Y, finalmente, en relación a la impresión, cuál es la impresión que tiene la ciudadanía, yo comparto y coincido y también asumo la responsabilidad y les pido que asumamos la responsabilidad como autoridades de cuál es el tenor del mensaje que nosotros damos a los ciudadanos, es un tenor de desesperanza, de culpables, de soluciones simples como eliminar la tabla, de soluciones parciales enfocadas solamente en culpabilizar, sacar a una autoridad de turno, lejos de trabajar en un cambio del enfoque hacia qué tenemos que hacer todos desde nuestro hogar, las madres, los padres, los educadores, las autoridades locales, las autoridades nacionales para contribuir. Yo acojo su recomendación y me comprometo, insisto, a reforzar los esfuerzos para comunicar mejor a la ciudadanía, cómo acceder a lo que hoy tenemos. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra la asambleísta María Mercedes Cuesta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CUESTA CONCARI MARÍA MERCEDES. Muchas gracias, señora Presidenta, señora Ministra. Buenas tardes, compañeros todos. Aplaudó y reconozco que usted ha pedido estar aquí el día de hoy, porque hay muchos ministros que no quieren venir, piensan que esto es el paredón y yo creo que es, justamente, la obligación de todos nosotros como asambleístas conocer cuál es la realidad. Lamentablemente vivimos con mucha tristeza lo que sucedió la semana pasada, dieciocho muertos, otros más heridos en un incendio, en un incendio provocado por ellos, porque estaban encerrados en una clínica clandestina que no tenían los permisos y tampoco tenían los protocolos de cómo se debe tratar a una



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

persona que tiene un problema de adicción a las drogas. Hay una verdad y eso no lo vamos a discutir, eso no se puede politizar, la tabla no es el problema porque no existe tabla, se lanzaron umbrales, umbrales para proteger a los consumidores y diferenciarlos de los microtraficantes, pero la comunicación fue perversa, Ministra, y eso hay que decirlo, la manera en cómo se comunicó fue perversa. Usted no puede construir un edificio sin tener pilares, entonces, usted construye y pasa que con el mínimo paso de un carrito se cae. Si no había políticas públicas, si no había ordenanzas municipales, si no había un trabajo transversal con todos los ministerios involucrados, no se podían lanzar esos umbrales, pero bueno, ya está, no lo vamos a criticar, estamos aquí para buscar soluciones y yo le agradezco su comparecencia. En todo caso quiero referirme a algunas cosas Ministra. Primero, que nosotros estamos llamados a trabajar en consenso. Usted ha dicho algo que es muy importante. Aquí hay una punta del iceberg y la puso en su presentación ¿y lo de abajo? Lo de abajo es la sociedad civil, lo de abajo no es el Estado; usted puso sus cifras y es cierto, el setenta por ciento eran estudiantes que han consumido droga y que el promedio de edad está en catorce punto siete años y que el daño es irreversible en sus cerebros, se sienten abandonados por sus padres. Entonces, este es un trabajo multisectorial y aquí todos tenemos responsabilidad, todos los ecuatorianos. La prevención no se hace cuando ya el paciente está en la clínica de rehabilitación, la prevención tiene que hacerse desde las casas, desde el kínder, las escuelas, los colegios y las universidades y eso no se implementa en el Ecuador, aunque está en la ley. Entonces, ¿qué hacemos? Trabajemos juntos. Lamentablemente pasó esta desgracia, que la justicia se encargue de quienes son los responsables, trabajemos juntos en consenso, Ministerio de Trabajo; ¿por qué? Porque cuando un chico que trabaja reconoce que tiene un problema de adicción y se quiere internar diciendo, pierdo el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

trabajo, para qué me voy a internar. Tenemos que trabajar todos, sentarnos en la mesa, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo, el MIES, porque el MIES también tiene una responsabilidad y es trabajar en los hogares, en las casas, porque no solamente los chicos tienen problemas, porque hay familias destruidas, hay familias súper constituidas pero ni siquiera se miran, no se hablan, los chicos están solos y lamentablemente comunicar de esa manera los umbrales que eran una herramienta netamente jurídica, hizo que tengamos microtraficantes dentro de nuestras ciudadelas, en el parque de afuera de mi casa, en el parque de todas las casas, de todos los asambleístas y de todos lados, los tenemos cerca; entonces trabajemos, trabajemos juntos en reformar la ley, trabajemos juntos en ser más severos con quienes les venden drogas a nuestros hijos, trabajemos juntos en aplicar políticas de manera transversal, desde el Ministerio de Educación, nosotros como familia, Ministerio de Trabajo, ver de qué manera ayudamos, porque usted ha dicho algo terrible el día de hoy, que no puede clausurar las clínicas clandestinas sino solamente con cinco salarios básicos o si encuentra medicamentos caducados, entonces ahí nosotros tenemos que intervenir como asambleístas. Mi pregunta o mis preguntas, porque este enfoque no es solamente un cuestionamiento a la Ministra de Salud sino es a las familias. ¿Qué estamos haciendo las familias para que nuestros hijos no entren en el mundo de las drogas? Hagamos un mea culpa, qué hacemos nosotros dentro de las familias para rescatar a nuestros chicos. Porque, ¡ojo! De nada sirve que tengamos cientos de centros de rehabilitación si tenemos cada vez más enfermos; tenemos que prevenir antes que lamentar, evitar que los chicos estén enfermos y no solamente en campañas de televisión, porque a mí también me asustó la campaña, y me dejó marcada la campaña que vi en televisión de cómo se iba transformando una persona enferma, sino



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

trabajar directamente en el territorio, en los barrios, en las familias, en los colegios. Mi pregunta, señora Ministra, primero, cuál es el avance y nivel de ejecución de los programas y proyectos emprendidos por el Ministerio de Salud Pública de acuerdo a lo ordenado en las líneas de acción del Plan Nacional de Prevención Integral del Fenómeno de las Drogas que le acaba de presentar usted y le acaba de entregar a la Presidenta encargada de la Asamblea, ¿hay proyectos en marcha y qué población es la beneficiada? Segundo, ¿cuál es la propuesta que tienen ustedes como ministerio una vez que han asumido las competencias de la CTP? Se eliminó, no estábamos de acuerdo con los miembros del grupo, yo represento a dieciséis asambleístas de distintas bancadas, pero vamos a trabajar en lo que se puede hacer. ¿Cuál es la propuesta para que los gobiernos autónomos descentralizados participen en la regularización de los espacios públicos? Por qué. Porque hay una realidad. Todo el mundo dice, venga la Policía Nacional y llévase preso al adicto. No, pues, vuelvo y lo repito, el adicto, el que tiene un consumo problemático tiene que ser atendido. No podemos esconder la basura bajo de la alfombra, es una realidad que tenemos que ver y tomar el toro por los cuernos, ver también, son competencias de los GAD porque los municipios tienen que asumir la responsabilidad de lo que sucede en sus territorios, entonces, todos tenemos que trabajar de manera conjunta. Y la última pregunta, Ministra, si es que la encuentro. Creo que la hoja se me perdió. Un ratito, por favor, me disculpan, pero yo no soy muy buena en la tecnología, estoy aprendiendo bastante. ¿Cuentan ustedes con información interconectada? Eso es muy importante, con la justicia penal, me refiero una vez que alguien es sobreseído por supuesto microtráfico y se comprueba que la persona era efectivamente una consumidora y no un criminal, cómo el Ministerio de Salud brinda atención a estos ciudadanos, eso es muy, muy importante porque recordemos que la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

perversa comunicación de estos umbrales, lo que hizo fue disfrazar a muchos microtraficantes como consumidores y aumentar, justamente, o que pasen los que ya eran consumidores a ser microtraficantes y también tienen que ser atendidos. Gracias por venir y gracias por la valentía de reconocer que se ha hecho, pero falta mucho más y esperamos todos los legisladores apoyar, no solamente a la Ministra, porque eso no es un tema personal ni del Presidente; apoyar a nuestros hijos, a todos los jóvenes ecuatorianos que están expuestos a este demonio que está tras ellos que es la droga. Gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Señora Ministra, por favor. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD. Gracias, señora Presidenta; gracias, señora asambleísta: Efectivamente, coincido con que esta es una tarea conjunta de todos nosotros, quiero dar respuesta con algunos datos y cifras que estuvieron en la presentación que no alcancé a detallar. En relación a las líneas de acción que están en el Plan, solamente en el año dos mil dieciocho se llevaron a cabo capacitaciones a ocho mil ochocientos docentes del sistema educativo, a ciento veintiocho mil ochocientos ochenta y seis estudiantes sobre los elementos de prevención en los factores de riesgo y educación de pares, a tres mil cuatrocientos cincuenta profesionales de los departamentos de consejería estudiantil, los Deces para que sean ellos gestores de prevención y puedan aconsejar a los estudiantes, es una herramienta poderosísima, siete mil seiscientos veinticinco profesionales de empresas privadas y públicas que han sido formados en programas de prevención e incorporados en sistemas de prevención temprana, setenta y nueve mil ciento setenta y un

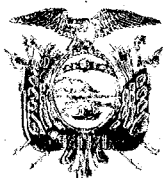


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

trabajadores de empresas privadas que han recibido talleres de sensibilización frente al consumo y la prevención; dos mil novecientos veintidós beneficiarios de actividades de sensibilización a nivel barrial; doscientos noventa y cinco mil ochocientos noventa beneficiarios de jornadas preventivas comunitarias; veinticinco mil setecientos noventa y un estudiantes universitarios que recibieron talleres de sensibilización sobre el fenómeno socioeconómico de las drogas; nada más he mencionado algunas de las cifras de lo que se ha hecho el año pasado, coincido en que no alcanza, no es suficiente, si no comprometemos una iniciativa nacional para realmente trabajar en la prevención, y eso parte de reconocer que existe un problema, y que existe un problema que no es el problema de los consumidores graves, es el problema de esas familias en donde hay un potencial consumidor que si no intervenimos se convertirá más tarde o más temprano en un grave problema de salud. Tenemos varios proyectos en marcha para este año. El Ministerio de Salud Pública ha asumido las competencias de la Secretaría Técnica del Comité. El Comité que está creado por ley no ha desaparecido, solamente la Secretaría que operativiza las acciones de coordinación fue traspasada al Ministerio de Salud Pública y para el efecto hemos presentado ya al Ministerio de Trabajo y al Ministerio de Finanzas, una propuesta de reforma institucional, para que el Ministerio adapte su estructura organizacional para poder asumir estas competencias. Coincidimos en que asumir competencias no es nada más cuestión de un decreto y un papel, implica reorganizarnos, reinventarnos para poder cumplir con una tarea tan grande como la coordinación intersectorial y el involucramiento de la sociedad civil; estas propuestas de reforma están ya presentadas a los entes que mencioné, invitamos a la Comisión Interparlamentaria a que nos acompañe en el seguimiento para este proceso de reforma institucional que nos permitirá cumplir con nuestra tarea.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Adicionalmente con los GAD mencioné ya la creación del Programa de Municipios Saludables, pero consideramos que el marco legislativo es laxo con las competencias exclusivas de los gobiernos autónomos descentralizados en relación al tipo de ordenanzas que se deben emitir. A título personal y desde una perspectiva técnica, no considero que debería ser voluntaria la aplicación de ordenanzas municipales para el control de los espacios públicos en términos del consumo. Hoy por hoy existen municipios que pueden o no implementar ordenanzas municipales y que si consideran no lo hacen, y de hecho es la mayoría. Hay muchos municipios que no tienen ordenanzas adecuadas sobre el uso de los espacios públicos, el Ministerio y el Comité hemos presentado un grupo de ordenanzas modelo para que los gobiernos autónomos descentralizados las implementen. También existe una laxitud sobre las ordenanzas municipales en los espacios alrededor de las escuelas. Este es un llamado de atención, sabemos que los municipios tienen la voluntad y ahora en un momento electoral, invitamos a que parte de las propuestas de campaña involucren qué van a hacer estos candidatos frente al fenómeno socioeconómico de las drogas, pero para contarles solo un detalle, encontramos en una investigación realizada para conocer qué consumían los niños afuera de las escuelas con estos vendedores ambulantes, nuestra intención era analizar el consumo de altos azúcares, era un tema nutricional, sin embargo, nos encontramos con la alarmante sorpresa de que estos puntos se habían convertido en puntos de microtráfico y expendio, habían sido captados para la venta de drogas a través de este mecanismo de venta de comida, helados, golosinas para los niños que es muy atractivo para ellos a edades muy tempranas. Esto amerita una ordenanza, a mi criterio, no voluntaria sino obligatoria, que prohíba, como es en muchos países que los niños estén expuestos a vendedores ambulantes sin ningún tipo de control o restricción y que son



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

vendedores que en muchos casos lastimosamente pueden dedicarse al microtráfico. Existen otras modalidades de esta venta ambulante para no perjudicar a estos empleados no formales, que pueden regularizarse y evitar que sean presa del microtráfico y del narcotráfico organizado, porque además ellos también son utilizados para el microtráfico por temas económicos. Finalmente, la información interconectada, reconocemos la limitación grande que ha existido con la Fiscalía y el sistema de justicia en este tema, por primera vez en la historia el Ministerio ha suscrito un convenio con la Fiscalía y el Consejo de la Judicatura para atender los distintos asuntos en los que debemos estar plenamente interconectados. Esto es, violencia de género, especialmente la violencia sexual. Muchos de esos casos se quedan en el mejor de los casos en un proceso judicial, sin reconocer que esas jóvenes, esas mujeres muchas veces lo que requieren, además de la judicialización de su caso, es tratamiento y atención psicológica, en algunos casos de por vida. Hemos trabajado arduamente para firmar estos convenios y estos acuerdos y coincidido plenamente en que, si logramos interconectar al sistema de justicia con el sistema de salud, la gran mayoría de estas personas recibirán una atención, ya sea en los centros de privación de libertad o si no ha sido judicializados o no han sido sentenciados, en el Ministerio de Salud Pública y vamos a poder atender a un universo que hoy desconocemos que existe. Estamos trabajando en ello; invitamos también a que la Comisión realice en su responsabilidad de fiscalización y control político, como debe ser entendida la fiscalización, como un mecanismo para generar políticas públicas a que participen y nos acompañen a lograr que esto se dé con la celeridad que corresponde. Muchas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra el asambleísta William }



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Garzón. -----

EL ASAMBLEÍSTA GARZÓN RICAURTE WILLIAM. Gracias, Presidenta. Un saludo especial a las señoras y los señores asambleístas, al país entero que está pendiente de este debate. El once de enero del dos mil diecinueve a través de un boletín de prensa, el ECU911 confirmaba que en una vivienda del suburbio de Guayaquil, funcionaba una clínica de rehabilitación para personas con problemas de adicción a las drogas, donde lamentablemente se produjo un incendio, donde fallecen dieciocho personas y otra docena asfixiadas. Más de sesenta miembros del Cuerpo de Bomberos acuden a esta emergencia y a pesar de los grandes esfuerzos realizados por el Cuerpo de Bomberos, no se puede modificar el lamentable hecho. Dieciocho jóvenes, vidas segadas por el fuego, previamente perdidas por el consumo problemático de las drogas, pero que tenían una esperanza de recuperación. De lo que conocemos, un establecimiento de salud que opera en una casa interna en donde tiene a más de treinta personas, una clínica que operaba aparentemente sin el permiso respectivo, clandestinamente, una clínica sin control por parte de las autoridades competentes sobre las rutas de evacuación, sobre las medidas contra incendios, internos entre los diecisiete y cuarenta años, mezclados adultos, jóvenes, internos encerrados sin posibilidad de escapar ante una contingencia, internos que trataban de escapar del centro de rehabilitación quemando los colchones, y traigo a colación todas estas características de lo que sucedió este once de enero, porque esto nos hace ver que hay una serie de situaciones y desaciertos que no solamente llaman poderosamente la atención si no que cuestionan, cuestionan el ejercicio de las entidades competentes para la ejecución de la política pública. Nosotros como Asamblea Nacional hemos actuado con responsabilidad. Aquí en esta Asamblea se trabajó y en la Comisión de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Salud específicamente se trabajó en la Ley de Prevención de Drogas publicada ya en el Registro Oficial el veintiséis de octubre del dos mil quince. Esta Ley que aborda esta problemática con una definición más integradora y desde una perspectiva económica de salud pública, de salud, de seguridad ciudadana, de seguridad del Estado y con un enfoque biopsicosocial. Esta Ley, la Ley vigente desarrolla un aspecto esencial que es la prevención integral a través de una serie de mecanismos fundamentales, acciones para la prevención del uso y consumo de las drogas, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, inserción social y la reducción de riesgos y daños. La prevención integral se concibió mediante la articulación de los sistemas nacionales de salud, educación, educación superior, el sistema laboral, comunitario, familiar, comunicacional, deportivo, cultural; ámbitos en los que se deben ejecutar políticas públicas, programas, actividades sobre la prevención y el uso y consumo de drogas, para esto se implementó una institucionalidad con la capacidad de articular los sistemas con atribuciones y competencias claras otorgadas por la ley. Por esto yo quiero invitar a los compañeros asambleístas a que, como representantes del pueblo, pedir no solamente a la Ministra de Salud, deberían estar aquí los representantes del Ejecutivo, de las diferentes carteras que son parte de este proceso preventivo a través de las políticas públicas que están determinadas en la ley; ya está establecida una ley. Quiero también felicitar y sumarme a la felicitación de los compañeros por la presencia suya, señora Ministra, por la valentía de estar aquí y explicar el trabajo que están haciendo, que reconociendo que se han dado pasos importantes, sin embargo, faltan muchas cosas por hacer, pero estamos encaminados a tratar de solucionar el problema, y por eso, debemos tener aquí en el Pleno de la Asamblea Nacional, no solamente a la Ministra de Salud, sino a todos los actores que son parte de esta actividad en el proceso preventivo que

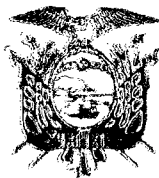


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

deben generar. Señora Ministra, el día de ayer en mi provincia, Santo Domingo de los Tsáchilas la delegada provincial del ACESS, convocó a varias autoridades y traigo a colación este ejemplo, porque es probable que esté sucediendo en todo el país, convocó a una reunión a diferentes autoridades de mi provincia para analizar esta problemática de los centros de rehabilitación. En mi provincia existen diecisiete centros de rehabilitación, uno tiene permiso, cuatro están en este proceso de acreditación y los doce restantes están en la clandestinidad. Estipulado y dispuesto por la delegada provincial que se van a iniciar planes operativos para clausurar los centros clandestinos; cuando alguien de la reunión le preguntó, cual es el plan de contingencia para estos internos, para estos pacientes que han buscado de alguna forma, equivocada o no salir de este flagelo, la respuesta de la delegada provincial fue, "a los internos que no son de Santo Domingo, tenemos que ponerlos en el terminal terrestre y que se vayan a sus provincias, y a los internos que son de Santo Domingo, los vamos a llevar a cada una de sus casas". Esa fue la respuesta que dio Ministra; es una barbaridad que ACESS tenga una representante en Santo Domingo que responda. No sé si lo hizo a título personal, no sé si hizo una broma, pero lo hizo en representación del ACESS y creo que esa es una tamaña irresponsabilidad con la sociedad ecuatoriana. En base a eso quiero hacer unas preguntas, estimada Ministra. ¿Cuál es el plan de contingencia para estos pacientes que actualmente están en estos centros que son clandestinos y que, en algún momento, no cumplen en estos noventa días los requisitos que deben cumplir qué va a hacer el Ministerio para ayudarles a estos internos? Esa es la primera pregunta. Pensando en el problema de Guayaquil, ¿cuántos profesionales existen para el control de los establecimientos de salud de la ciudad de Guayaquil, si esta oferta de profesionales para el control es suficiente y se ajusta a la demanda real de los servicios? y tercero, ¿cuál



REPÚBLICA DEL ECUADOR

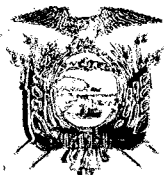
Asamblea Nacional

Acta 570

es la nueva forma organizacional del Ejecutivo para la coordinación intersectorial en el tema de drogas? Esas son mis tres preguntas Ministra, y yo si quiero hacer una cordial invitación a los compañeros asambleístas, yo si he visitado estos centros de rehabilitación que tiene el Ministerio, hemos tenido la oportunidad con varios compañeros, con Carlos Vera, con la Ministra, de estar en varios de estos centros y hemos podido ser testigos del trabajo que viene realizando el Ministerio de Salud frente a esta responsabilidad, y hemos visto el amor, la abnegación que las personas que están colaborando en cada uno de estos centros lo hacen en favor, sobre todo de la juventud ecuatoriana y hemos podido conversar con estos jóvenes, hemos visto en los ojos de cada uno de ellos una luz frente a su problema, de saber que tienen el apoyo del Ministerio en este trabajo que están realizando. Felicitaciones Ministra por ese trabajo y esas son mis preguntas. Muchas gracias, señoras y señores asambleístas. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Adelante, por favor, Ministra. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD. Muchísimas gracias, señor Asambleísta. Quisiera empezar destacando el orgullo que siento yo como ecuatoriana de un aspecto que he mencionado en varias ocasiones, y es que la Asamblea Nacional cuenta con una Comisión Permanente del Derecho a la Salud. Conversando con varios colegas, contrapartes, ministros de Salud de varias partes del mundo, muchas veces los ministros tienen que buscar, que, dentro de la agenda legislativa, que dentro de las prioridades políticas siquiera se considere la salud. Nosotros del otro lado, no solamente que contamos con una Comisión especializada, sino que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

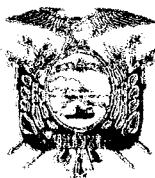
permanentemente estamos siendo invitados a demostrar nuestros esfuerzos y a trabajar colectivamente, y hoy, más que nunca, frente al debate de un nuevo Código Orgánico de la Salud, el marco legal, y creo que eso es algo que tenemos que sentirnos orgullosos como ecuatorianos, y que yo reconozco y destaco no solo a nivel nacional sino internacional, y parte de esa dinámica, señor Asambleísta ha sido nuestra capacidad y mecanismos de coordinación, de diálogo y de trabajo conjunto, y digo esto porque ante cualquier denuncia de incumplimiento, de falta de coherencia frente a las políticas públicas, a la norma y a la racionalidad de cualquier funcionario del Ministerio de Salud Pública o sus agencias adscritas, seremos los primeros en tomar acciones, y más aún, si esto viene de parte de alguno, de algunos de ustedes, señoras y señoras asambleístas. Sin duda, no estamos libres de que un funcionario a título personal emita criterios inadecuados y que no se alinean a las políticas y a las decisiones tomadas por las autoridades, me acompaña el día de hoy el Director Ejecutivo de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud, el doctor Francisco Vallejo, quien tiene una amplia trayectoria como salubrista a nivel nacional e internacional y que créanme, tiene exactamente la misma línea de coherencia y de responsabilidad que tenemos en el Ministerio de Salud Pública, de cómo vamos a atender a esta preocupación y el primer objetivo y el más importante, es la protección de los pacientes que ya están en este momento en consumo, más allá de cualquier trámite administrativo o legal con las clínicas, nuestro enfoque no son las clínicas, son los pacientes y en ese sentido el Plan de Contingencia es una prioridad antes de cualquier otra decisión administrativa. Aclarar que el Plan de Contingencia no es una competencia del Aceso, por lo tanto, la funcionaria no tenía atribución alguna para pronunciarse sobre el Plan de Contingencia, es una competencia del Ministerio de Salud Pública y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

hemos desarrollado ya un Plan de Contingencia y me comprometo a que ninguno de estos pacientes quedará desprotegido o desatendido en nuestro Sistema Nacional de Salud y no importa los esfuerzos económicos, de despliegue territorial que tengamos que llevar a cabo, no podremos hacerlo de inmediato, no podremos resolver esto de un día para el otro, pero lo vamos a hacer poco a poco y en la medida de nuestras posibilidades. Frente al número de profesionales, efectivamente quiero hacer alusión a este tema porque es reiterativo y común escuchar en los medios de comunicación críticas, a que el Ejecutivo, a que el Presidente de la República no ha recortado y reducido el personal, por qué no botan más gente, ese Estado obeso, ese Estado tan grande, esos burócratas, cuando hablamos de los funcionarios públicos y los trabajadores, estamos hablando de personas, de nuestros médicos, nuestras enfermeras, pero no solo el personal operativo es necesario en un sistema de salud, el personal operativo que muchas veces es menospreciado y descalificado en los medios de comunicación y por varios actores y analistas económicos, se habla del personal administrativo como burócratas, no con el sentido adecuado de la palabra burócrata, como burócratas, vagos, pipones, que reciben grandes salarios y que están ahí sin hacer nada, y muchas veces descalificados y atribuida inclusive la desaparición de instituciones y la desaparición de instancias que se encargan de temas tan delicados como la salud. He escuchado a varios analistas económicos pronunciarse así y lo descalifico y el Gobierno nacional ha hecho un ejercicio serio de optimización, de austeridad, pero no podemos llegar al punto de comprometer las funciones esenciales del Estado, de la salud pública y entre ellos, el rol de los administrativos, y en este caso, este personal que hace los controles, que visita las clínicas, que realiza los operativos, las clausuras, que sanciona pero también que acompaña, que asesora, que brinda las herramientas a nuestros



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

establecimientos privados, para que algún día puedan cumplir estos estándares. Ese personal son los administrativos que con tanta ligereza se ha descalificado y que insisto, se desconoce la repercusión de ese tipo de comentarios que sesgan la opinión pública, bajo esta idea de que hay que cortar y eliminar a cualquier administrativo del sector público. Y digo esto, porque esa tendencia nos puede llevar a que no tengamos el personal que necesitamos, entendiendo que tenemos graves dificultades, pero hay cosas que se deben priorizar y es lo que el Gobierno nacional está haciendo. Actualmente nuestra capacidad instalada no es completa, nosotros no estamos aquí para engañarles ni tapar el sol con un dedo, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad es una Agencia relativamente nueva, empezó sus operaciones en realidad en el año dos mil diecisiete, es solo en el año dos mil dieciocho que funciona con plenas competencias, y pese a ser una institución de reciente creación, actualmente ya cumple con semejantes responsabilidades. No funcionamos con el personal completo, no lo hemos hecho nunca y seguiremos aumentando progresivamente, el Presidente de la República ha comprometido que la prioridad de los recursos será para salud y esto es salud. Hoy por hoy funcionamos con doscientos sesenta y cuatro funcionarios a nivel nacional, en la zona ocho son apenas veintiocho funcionarios, sin duda alguna esto es insuficiente y estamos el día de hoy preparando un oficio que ha sido remitido al Ministerio de Finanzas y al MDT, para solicitar que se asignen los recursos correspondientes para poder ampliar esta capacidad, entendiendo la realidad gravísima. El día de hoy, esta mañana, ha fallecido un joven en otra clínica clandestina, los controles se han realizado, pero sin duda, si seguimos buscando encontraremos cada vez más clínicas clandestinas y esto amerita una capacidad del Estado de control, y estamos comprometidos para hacerlo. Lastimosamente, dentro de la austeridad sí tenemos algunas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

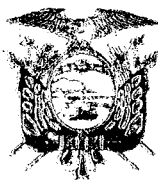
Asamblea Nacional

Acta 570

restricciones presupuestarias, pero insisto, hemos solicitado ya que se reasignen los recursos de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad, para que vuelva a tener el presupuesto que tuvo en el año dos mil dieciocho y ojalá un recurso adicional para la Coordinación Zonal Ocho, que corresponde a Guayaquil, específicamente, que nos permita que estos operativos y estos planes de contingencia se hagan en el menor tiempo posible. Lo haremos en el menor tiempo, conforme más personal tengamos y hemos conversado con todas las autoridades involucradas y estamos seguros de que tanto el Ministerio de Finanzas como el Ministerio de Trabajo apoyarán esta iniciativa que además corresponde a una prioridad del Presidente de la República y del Gobierno nacional. Eso, señor Asambleísta. Muchísimas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra el asambleísta Jimmy Candell. -----

EL ASAMBLEÍSTA CANDELL SOTO JIMMY. Muchas gracias, Presidenta. Compañeras y compañeros asambleístas, señora Ministra de Salud. Primero, congratulado por su presencia y por el ánimo de venir a explicarle al país, a través de la Asamblea Nacional, lo que ha significado esta desgracia que vivió la ciudad de Guayaquil, con los dieciocho jóvenes que fallecieron quemados. Yo quiero expresar una vez más mi solidaridad con las familias que sufrieron este flagelo y que lamentablemente provoca una indignación, porque esta tragedia pudo habérsela evitado, si las autoridades respectivas hubieran cumplido con sus responsabilidades en forma oportuna. Se ha demostrado incapacidad e indolencia frente a la obligación constitucional del Estado de atender este problema de salud pública. El consumo de drogas es un problema de salud pública que el Ministerio no ha enfrentado y si lo ha enfrentado, no lo ha enfrentado con

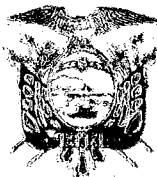


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

la dimensión que existe en el país. No han querido atender los planteamientos que presentaron los propietarios de más de cien locales que estaban dispuestos a colaborar en dar una respuesta a la angustia de padres y madres de familia, por la gravedad y la situación de sus hijos ante la falta de centros especializados del sector público. Añádale a eso, que el gobernador del Guayas, recientemente posesionado, al clausurar varios locales destinados a rehabilitar jóvenes adictos, lo que ha hecho es lanzarlos nuevamente a las calles a ser víctimas del consumo, con lo que ha agravado el problema. En mi provincia, señora Ministra, yo soy asambleísta por la provincia de Santa Elena, y veía sus diapositivas presentadas y encontré no una sorpresa, antes me provocó una buena reacción, el saber que ustedes sí conocen la incidencia del consumo de drogas que existe en mi provincia, la ponen en círculo a nivel de Guayaquil y de Manabí, sí, una provincia de trescientos mil habitantes y quiero decirle Ministra, que en mi provincia la presencia del Ministerio de Salud en la atención a este flagelo es muy poco lo que se hace, y es terrible. Porque yo sí quiero mencionarle casos especiales de mis conversaciones con profesores, cuando me dicen que ellos ven a veces mucho zombis en sus colegios y que son chicos que están drogados y que no pueden llamarles la atención, porque ellos tienen medios para poder defenderse y que pueden ser hasta procesados los mismos profesores, y la Policía no puede actuar, porque este tema que ya explicó Mercedes Cuesta y que tiene que ver con las mal llamadas tablas y que son realmente los umbrales que ha puesto el Ministerio para el consumo. Pero realmente no hay ni una buena comunicación. Yo quiero unirme a las expresiones de Mercedes, de Mechita, cuando efectivamente no ha habido una comunicación eficaz, que permita que el pueblo ecuatoriano conozca en realidad cuáles son las realidades de lo que significa tener un umbral de consumo. Aquí lo decía muy claramente Patricia Henríquez y

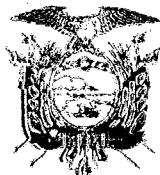


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

yo creí que solamente en mi provincia sucedía, es en todas partes, de que la gente ya consume sinvergüenzamente en cualquier sitio que se le ocurre. Hay graduados de licenciados en Psicología que trabajan en estos centros de rehabilitación y el Ministerio de Salud los observa, porque no están capacitados para procesos terapéuticos, cosa que no es así. Yo fui rector de la Universidad de la Península, y teníamos la carrera de Psicología, y la carrera de Psicología tenía un convenio con la Secretaría de la Droga, precisamente, para atender y preparar a los estudiantes y futuros graduados, a que hagan este proceso terapéutico con los que hacían consumo de drogas, con los consumidores de drogas. De tal forma, que esa es una parte que recomiendo Ministra, que si fuera así, lo que más necesitamos es más personal profesional para enfrentar esto que realmente es insuficiente. El organismo encargado de otorgar los permisos de funcionamiento de estos centros de rehabilitación que la he escuchado con mucha atención a usted ponderarlo, y que definitivamente es un organismo recién formado, no quiero discrepar con usted, esta entidad que se llama ACESS, Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud, y Medicina Prepagada, o hay que desaparecerla o hay que robustecerla, porque realmente los resultados encontrados no ameritan que una institución que debe manejar indicadores de calidad, criterios y subcriterios de calidad, no sé si los profesionales que están a cargo lo están haciendo como debe de ser, pero deben tomar en cuenta el manejo de ellos. Se trata de un ente burocrático y centralizado, que pone mil y un trabas y requisitos difíciles de cumplir a quienes quieren, con recursos limitados, ayudar y ser parte de la solución a esta problemática del consumo indebido de drogas, de niños y jóvenes. Qué requiere el Ministerio de Salud Pública para poder clausurar centros ilegales, debe de estudiarse eso, cambio de la Ley, reformar a la Ley, pero es lo que, sin duda, uno de los factores que provocaron el incendio a este



REPÚBLICA DEL ECUADOR

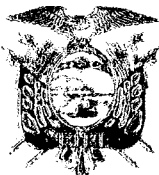
Asamblea Nacional

Acta 570

centro clandestino. Y mis preguntas Ministra, ¿cómo va a resolver el problema de falta de camas para el tratamiento residencial?, ¿han contemplado ustedes como Ministerio, la posibilidad de pedir asesoramiento a países que tienen experiencia en tratar las adicciones?, ¿tienen presupuesto para prevención y si no lo tienen qué caminos han buscado para lograrlo? Esas son en síntesis mis preguntas y mis inquietudes y le ruego disculparme con mucho respeto Ministra, las reflexiones que se han hecho, pero realmente el escuchar la preocupación, el clamor y le quiero ser sincero, cuando yo hice mi campaña política para poder ser Asambleísta, al caminar por las calles de los principales centros poblados de mi provincia, Santa Elena, La Libertad y Salinas, las madres y padres de familia, en muchos casos me decían, por favor, haga algo en la Asamblea en beneficio de combatir este flagelo de las drogas. Y por eso, me comprometí a participar y a ayudar a Mercedes Cuesta... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Le queda un minuto, Asambleísta. -----

EL ASAMBLEÍSTA CANDELL SOTO JIMMY. ...el Grupo Parlamentario que estamos trabajando y que a veces nos sentimos impotentes de poder enfrentar muchos casos que estamos viendo. Y le quiero advertir, decirle algo que es parte de quienes estamos preocupados de esto y que deben participación de todos, en conjunto, se olvidó decirlo Mercedes, pero se ha hecho un convenio con algunos organismos, como Grupo Parlamentario, para darle capacitación a los candidatos, a los organismos seccionales, para que conozcan e introduzcan entre sus planes de trabajo o programas, el incorporar a sus municipios combatir este tema de las drogas, y asimismo, un programa para trabajar en el sector pesquero, abrigando la esperanza de que el Ministerio de Salud se una a esta tarea. }



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Nada más, señora Ministra, compañera Presidenta, le agradezco. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Adelante Ministra, por favor. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD PÚBLICA. Gracias, señora Presidenta, con todo el respeto, señor Asambleísta y reconociendo la voluntad que usted ha declarado, el trabajo para enfrentar esta problemática desde la Asamblea Nacional, debo señalarle que no comparto y no coincido con las aseveraciones y considero que están basadas en su percepción de los hechos y tengo algunos datos para contrarrestar algunos de los elementos que usted ha mencionado, y con mucho gusto comprometo el esfuerzo del Ministerio y las reuniones que usted solicite mantener para poder ampliar en esta discusión y en este debate, que sin duda, es una discusión que amerita elementos técnicos, información y datos que probablemente nosotros no le hemos hecho llegar hasta la fecha, pero usted ha señalado, por ejemplo, que ha habido una falencia y una negligencia por parte del Estado, ya que las autoridades respectivas no han cumplido con su tarea, y creo que esto tiene que dimensionarse adecuadamente, y no porque se quiere eludir la responsabilidad, sino porque el rol de las autoridades alcanza en la medida de la problemática y cuando no alcanza, tiene que adecuarse el rol de las autoridades para poder cumplir. Y solo quiero señalarle, que pese a que el ACESS es una Agencia nueva, de alguna manera cumple su tarea, pero no es la única autoridad que está llamada a regular y vigilar la creación de establecimientos, por ejemplo, la clínica que se menciona en donde fallecieron dieciocho personas, no contaba con permiso de bomberos, no había sido clausurada por el Cuerpo de Bomberos de Guayaquil, tampoco

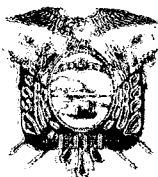


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

contaba con permiso de uso de suelos del Municipio, tampoco había sido clausurada por el Municipio de Guayaquil, pese a que estas instituciones sí tienen competencia para clausurar e insisto, el Ministerio de Salud Pública no la tiene, por el simple hecho de no contar con el permiso de funcionamiento. Por lo tanto, debemos preguntarnos un poco más allá, es una cuestión de apuntar con el dedo también, al Cuerpo de Bomberos o al Municipio, o preguntarnos qué pasa que se excede la capacidad de estas autoridades muy prolijas, muy cumplidoras, muy responsables, y es que el volumen que se ha generado por el lucro que pueden generar estos establecimientos, con muchísima irresponsabilidad, hace que sea prácticamente imposible para cualquier ente del Estado regularlos, si es que mantenemos esta práctica de laxitud, frente a las clínicas, pensando que son la solución al problema. Muchas personas están mirando hacia el otro lado y entre ellos las propias comunidades, en donde se instalan estas clínicas, porque vemos esto como una solución sencilla al problema, tenemos consumidores, enciérrenlos, ahí hay una casa en donde lo puedes encerrar. Y esto ha hecho que sea casi imposible para las autoridades que insisto, son muy serias, yo reconozco, por ejemplo, al Cuerpo de Bomberos de Guayaquil y la enorme labor que llevan realizando durante décadas, que puedan cumplir con su tarea, porque se ubican en casas, no es fácil identificar a menos que fuéramos casa por casa en todo Guayaquil, para ver en donde tienen uno de estos centros, no son denunciadas, muchas veces son escondidas por las comunidades, en muchos casos realizan amenazas, amedrentan y puedo hacer llegar a la Asamblea los últimos audios en los que han amenazado inclusive la vida y la integridad de las autoridades de control por los operativos que se están llevando a cabo. Adicionalmente, una vez que son clausurados, sesenta y siete centros fueron clausurados el año pasado, inmediatamente encuentran una nueva locación para ubicarse. Digo

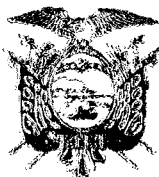


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

esto, no en un énfasis o en una intención de querer desconocer la responsabilidad que existe, pero si no dejamos de mirar para el otro lado, y de alguna manera alcahuetear la existencia de estos centros, no habrá operativos ni entes de control capaces de evitar que esto suceda. Usted mencionó que hay más de cien centros que quieren cumplir y que quieren trabajar con el Gobierno nacional y que no se les ha permitido por grandes estándares o muy altos estándares o requisitos exagerados de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad, no sé si me pueden ayudar con las fotografías que solicité de algunos de los centros clausurados. Pero tengo aquí fotografías que les van a mostrar a ustedes que no es que el Aceso no les da permiso de funcionamiento a muchas de ellas, hay un grupo que sí, y reconocemos el trabajo que ellos están haciendo para cumplir, y los vamos a acompañar, pero el Aceso ha clausurado centros que no cumplen condiciones mínimas dignas ni siquiera de habitabilidad, no se diga para el tratamiento. Entonces, cuando decimos que hay cien clínicas que quieren cumplir y que no se les permite, porque no tienen un psicólogo, eso no es verdad y es una percepción muy parcializada de lo que realmente está pasando. Ahí tienen ustedes fotografías, la siguiente, por favor. Ese es el sistema de drenaje para lavarse las manos, la siguiente; así almacenan los alimentos, la siguiente; estas son las habitaciones, sin mencionar los colchones en el piso que se encontraron, la siguiente; así hacen sus necesidades los internos y es el único baño para más de cuarenta internados, la siguiente. Esto nada más, para señalar que esta visión parcializada de que hay centros y que los estándares son altísimos, ustedes pueden ver que no es un tema de estándares, no es un tema de que no cuentan con psicólogos, son verdaderos sitios clandestinos que no brindan condiciones ni siquiera de habitabilidad y ante estos, estamos actuando, proliferan, y tenemos que emprender acciones no solamente como Ministerio de Salud, sino con la

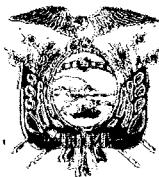


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Fiscalía, la Policía Nacional, el Cuerpo de Bomberos y el Municipio y es lo que estamos haciendo hoy. Para aquellos que sí quieren cumplir, la Agencia ha previsto el asesoramiento y acompañamiento, pero insisto, hace un momento me hicieron la consulta de cómo controlamos para que no se desvíe el uso de sustancias, precisamente, las sustancias psicotrópicas como las benzodiacepinas, la analoxona, la metadona, que se requieren para el síndrome de abstinencia, no las puede prescribir un psicólogo, señoras y señores asambleístas, por ley, el único que puede prescribir estos medicamentos es un médico especialista psiquiatra, inclusive. Por lo tanto, cómo podemos tener centros sin un psiquiatra, si sabemos que estos pacientes en muchos casos van a necesitar la prescripción de esta medicación, entonces, no es una decisión antojadiza del ACESS o del Ministerio, es un requisito de Ley y de racionalidad, porque no podemos dejar a estos pacientes desamparados del cumplimiento de normas y bueno, entonces como no pueden prescribirles medicamentos, qué van a hacer para el síndrome de abstinencia, ¿amarrarles o utilizar drogas clandestinas? Esos son los estándares que estamos exigiendo y quiero ser muy enfática en eso. Adicionalmente, sobre que esto es un ente burocrático y centralizado, rechazo enfáticamente esa declaración, el ACESS es una entidad desconcentrada que se encuentra en todo el territorio nacional, con representaciones en todas las provincias, solamente el cuatro por ciento del personal de la Agencia trabaja en la ciudad de Quito, todo el resto del personal trabaja desconcentradamente en todo el territorio nacional, por lo tanto, no es cierto que es un ente burocrático centralizado, es un ente desconcentrado y que no es burocrático, yo insisto, y además, la burocracia no debería ser una mala palabra, todos nosotros somos burócratas, servimos al servicio público, son personal administrativo que no brinda servicios, pero garantiza que los servicios que se brinden, *

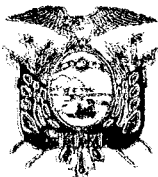


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

cumplan estándares de calidad y estén adecuadamente regulados como en cualquier país del primer mundo que el Ecuador aspira llegar a ser. Es muy poco lo que se hace en la atención de prevención en su provincia, probablemente asambleísta y le invito a que trabajemos de la mano para hacer mucho más, porque la prevención no depende solamente del Ministerio de Salud Pública. Pero solamente en Santa Elena, disponemos de trece centros ambulatorios, cuatro centros ambulatorios intensivos y una unidad de atención hospitalaria para desintoxicación de adicciones en el Hospital Gregorio Panchana, probablemente debamos hacer mucho más, coincido y comparto su planteamiento, pero en Santa Elena, es nuestra provincia emblema de la implementación del médico del barrio que ha conseguido grandes resultados en prevención, a miedo de estar equivocada, porque no tengo las cifras a la mano, pero la reducción de la mortalidad materna en Santa Elena, luego de la llegada del médico del barrio ha sido radical, me parece que el año pasado fueron cero muertes maternas, esa es una política de prevención. Y tenemos muestras de que lo estamos haciendo. Finalmente, la falta de profesionales para el tratamiento residencial, cómo lo vamos a enfrentar y como estamos buscando apoyo de cooperación internacional, nosotros trabajamos fuertemente para ampliar nuestra capacidad; estamos viendo como los centros que hoy tenemos podemos aumentar el número de camas y tenemos un proyecto ya listo para eso, vio usted el Centro de Atención Integral que podría cubrir con prácticamente toda la demanda de la provincia de Guayas y Santa Elena, porque estamos haciendo el análisis regional, de toda la Región Costa y adicionalmente insisto, este proceso de regularización de los servicios privados, que sí cumplen estándares y que sí hay muchos, que sean incorporados en la red de prestación de servicios y que no tendrá que pagar el paciente, porque esa preocupación de que el paciente tenga que pagar, si es que tienen médicos y estándares



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

que se va a hacer muy caro el servicio, sí, es un servicio costoso, es a través del reconocimiento económico que hace el Ministerio de Salud Pública a estas clínicas, con la compra de servicios, como hacemos con muchos otros servicios privados. Por qué, porque es costo beneficioso, porque lo podemos hacer y está dentro de nuestros esquemas de financiamiento. Y yo coincido, en este caso, que esta es una responsabilidad del Estado, eso del gasto de bolsillo y que el que tenga pague, no responde a las políticas y al marco constitucional que este país tiene. Finalmente, la cooperación internacional, insisto, hemos suscrito varios convenios internacionales, en el mes de marzo estaremos asistiendo con el señor Canciller de la República, a firmar un convenio macro con un DOC, el Organismo de Naciones Unidas, enfocado en el control de delitos y también narcotráfico y que tiene un fuerte componente de trabajo en prevención, tenemos suscritas herramientas específicas con el Programa de Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud y somos parte de varias instancias y varios cuerpos de trabajo con la colaboración de otros ministerios de Salud de la región, con quienes estamos buscando alternativas en conjunto. No hay ningún país que tenga una receta mágica lastimosamente, sin embargo, estamos seguros de que, trabajando en conjunto, todos los ministerios de Salud, vamos a encontrar soluciones más efectivas. Quiero concluir en esta parte de respuesta a la pregunta, que insistimos, que nuestra participación aquí ha sido con todo el ánimo y el énfasis de garantizar transparencia al acceso de información para ustedes, señores y señoras assembleístas, y también para solicitar que el abordaje de esta problemática, sea más allá de encontrar los responsables y los culpables de lo que no estamos haciendo, sino hallar las soluciones para poder hacer mucho más de lo que sí se está haciendo. Muchas gracias, Presidenta. -----



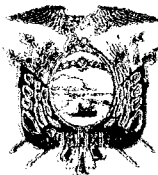
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra el asambleísta Sebastián Palacios. -----

EL ASAMBLEÍSTA PALACIOS MUÑOZ SEBASTIÁN. Gracias, Presidenta, gracias Ministra por su exposición. Primero quiero felicitar la altura, la seriedad, la responsabilidad que ha primado en este debate ante un problema tan serio que demanda la atención en ese sentido, de todos los ecuatorianos y sobre todo de esta Asamblea Nacional. Y en esa línea, Ministra, usted nos decía que se cuenta con cuatrocientas setenta y tres camas en doce Cetad, el Grupo Parlamentario que analiza y que trata el fenómeno de las drogas en esta Asamblea Nacional, efectivamente, visitó uno de estos Cetad, el de la Vicentina y pudimos constatar que es un centro que tiene personas capacitadas, expertas y que los pacientes, quienes ahí permanecen, agradecieron todo el servicio que estaban teniendo. Sin embargo, al ver todos estos centros clandestinos que existen en nuestro país, si nos queda la duda de si son suficientes estas cuatrocientas setenta y tres camas. Usted decía en su exposición, no lo es, todavía hay mucho camino por recorrer y nos explicaba de este proyecto del complejo de atención integral de salud mental y comunitaria que tendrá una inversión de catorce millones de dólares en Guayas, pero yo sí me pregunto y me gustaría que nos responda, qué más se necesita hacer, yo entiendo que uno de estos centros es especializado para mujeres, qué más podemos hacer con las mujeres que padecen del consumo problemático de drogas y ¿qué más hacer por las otras provincias: Guayas, Santa Elena, podrían estar atendidas con este nuevo centro? Pero que más se piensa hacer, qué otros proyectos existen por parte del Ministerio de Salud. Usted nos ha dicho que es necesario crear políticas públicas integrales que combatan el consumo problemático, que es un error y en eso yo coincido, concentrarnos solamente en la atención



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

que, en realidad, lo que tenemos que regresar a ver y la intervención integral debe estar basada en la prevención. Mi pregunta iba hacia qué cantidad de recursos se está asignando para la prevención en este año, entiendo y de lo que escuché esa pregunta ya fue contestada, Ministra, y lo que tengo que decir en ese sentido es, que tomaremos nota del valor que usted ha dado y revisaremos los documentos para verificar todos esos proyectos, programas, planes de prevención que se van a dar en el país y por supuesto, hacer el seguimiento necesario. Sobre los controles en centros clandestinos, ya se ha dicho, dieciocho personas fallecidas en un centro privado, a mí me queda una duda ahí, Ministra y es si es que este centro, según lo que leí en medios de comunicación, si es que este centro contó con un permiso de funcionamiento, entiendo que desde el año dos mil diecisiete hasta el dos mil dieciocho, sería bueno que usted nos pueda confirmar esa cifra, pero si contó con un permiso de funcionamiento, posterior a esto, cuándo dejó de tener el permiso, cuándo ya se dio de baja, el Ministerio y el ACESS hacen algún tipo de seguimiento, tomando en cuenta en que un centro de esas características, con una capacidad instalada, con pacientes ahí dentro, seguramente lo normal, aunque no debería pasar así, es que sigan dando los servicios, sigan prestando sus servicios, entonces mi pregunta es, ¿hace el ACESS, después de que dejó de tener el permiso de funcionamiento, hizo visitas, hizo seguimientos, recibió alertas por parte de la comunidad, por parte de los vecinos, qué pasó desde que dejó de tener el servicio, el permiso de funcionamiento, hasta que sucedió este evento trágico del incendio? Y, también usted nos ha dicho que el Ministerio de Salud no tiene competencia para clausurar un centro que provee servicios de salud, si es que este no cuenta con el permiso de funcionamiento, me gustaría profundice un poco más en eso, y que nos diga, Ministra, si es que es necesaria una



REPÚBLICA DEL ECUADOR

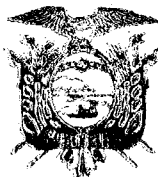
Asamblea Nacional

Acta 570

reforma legal, en ese sentido, si es que usted los considera así para que esta Asamblea trabaje en ese sentido. Finalmente, ha hablado usted sobre la capacidad del Aceso, sobre el tiempo de vigencia que esta Agencia tiene, a mí sí me gustaría Ministra, que usted nos pueda hacer una radiografía breve, si realmente el Aceso cuenta con los recursos necesarios, con la infraestructura necesaria, con el personal necesario para poder hacer el control, que la problemática que hemos analizado el día de hoy lo demanda. Esa pregunta me parece clave Ministra, porque como se ha dicho acá, los asambleístas, y en este problema en especial, estamos para dar soluciones no para centrarnos solamente en el problema y discutir al respecto, sino para buscar soluciones. Entonces, si me gustaría Ministra que usted pueda ser absolutamente sincera en ese sentido y decirnos si el Aceso cuenta realmente con la capacidad necesaria. Eso nada más, gracias, Presidenta y gracias colegas asambleístas. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Adelante Ministra, por favor. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD. Gracias, Asambleísta. Yo también felicito el tono y la practicabilidad con la que se ha llevado este debate, y coincido con sus expresiones iniciales. Muy concretamente, en honor al tiempo. La primera es en la cuestión del marco legal, quiero hacer notar a los señores y señoras asambleístas que la Ley Orgánica de Salud vigente, prevé solamente tres causales en el artículo noventa y siete, ciento setenta y cuatro, para clausura definitiva de un establecimiento de salud, no hay ninguna otra causal de incumplimiento en la Ley, que permita al Ministerio de Salud Pública a la clausura. Estas causales son. X



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

mal manejo desechos, comercialización de medicamentos caducados o profesionales de la salud que no cuenten con su título habilitado. Y quiero comentarles algunos elementos sobre esto. Qué pasa, por ejemplo, si un establecimiento no tiene profesionales de la salud, no podemos clausurarlo, porque la Ley dice explícitamente, para que los que trabajan, los profesionales que sí hay no tengan su título registrado. O sea, si no hay profesionales no podemos clausurar, y a mí me parece, perdónenme la expresión, una leguleyada jurídica, pero hemos tenido procesos que, en el Contencioso Administrativo, se han caído, clausuras que le han implicado al Ministerio, tener que echarse atrás y pagar daños y perjuicios por este tipo de interpretaciones de la falta de precisión de la Ley. Por lo tanto, es necesario una reforma del marco legal y esto ya está previsto en la propuesta de Código Orgánico de la Salud, que le dé al Ministerio la potestad de clausurar un establecimiento cuando no cuenta con permiso de funcionamiento, cuando se están dando tratos indignos o signos de tortura o violación de derechos humanos ni siquiera si nosotros encontramos una persona encadenada y torturada podemos clausurar. Por supuesto que podemos referir al sistema judicial, para que se inicie un proceso penal, pero esa actuación inmediata de la autoridad sanitaria de poder poner un sello y clausurar no la podemos hacer, y eso es aberrante e inaceptable en todo punto de vista, y apelamos a que el Código Orgánico de la Salud, que resuelve esto y cientos de otras problemáticas en el campo de la regulación y control, se trate con urgencia. En relación al centro, el centro no tenía permiso de funcionamiento vigente, había tenido un permiso de funcionamiento en el año dos mil diecisiete, que ya estaba vencido y era un permiso de funcionamiento truculento y emitido, más bien dicho, obtenido con dolo. A qué me refiero, los que solicitaron el permiso, solicitan en otra dirección, cumpliendo otros requisitos, cuando se realiza la inspección



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

era en otro lado, y además se les emite el permiso de funcionamiento para quince camas, en condiciones que evidentemente cuando se emitió el permiso si se cumplían. Sin embargo, ahora funcionaba con más de cuarenta camas, y obviamente en locaciones que incluso si seguíamos la dirección, no hubieran podido ser encontradas por parte de la Agencia de Aseguramiento de la calidad, es decir, hay un engaño, se obtiene el permiso de funcionamiento con unas características para luego operar con otras, y cuando existe dolo y mala fe, es muy difícil entender que solamente ha habido un problema de control. Aquí se ha querido engañar a la autoridad y eso es inaceptable, y por supuesto, el sistema judicial tendrá que actuar frente a este incumplimiento. Finalmente, ¿cuenta con los recursos a pena de cualquier crítica que esto pueda generar? Definitivamente no. El ACESS no dispone actualmente de los recursos que requerimos para poder brindar la atención emergente que la situación amerita. Necesitamos desplegar movilización, autos, la capacidad de ampliar el número de talento humano y personal que tenemos desplegado y actualmente con el presupuesto que la Agencia dispone, no lo podemos hacer, en la medida, insisto que la situación amerita. Podemos realizar controles, podemos desplegar un plan, pero probablemente con lo que tenemos, no podemos dar la respuesta más apropiada, es por eso, les insisto, que nosotros hemos solicitado ya por escrito, tanto al Ministerio de Finanzas como al Ministerio de Trabajo, que se nos asignen los recursos adicionales que corresponden para poder atender a la problemática, porque sabemos que esto es una urgencia, porque hay la vida de personas que pueden estar en riesgo y que no podemos sujetar a restricciones presupuestarias en este momento, algo tan delicado y tan importante, y le haré llegar, señor Asambleísta, todos los proyectos y planes, en honor al tiempo, que ya tenemos planificados, tenemos algunos proyectos, algunos de ellos con asociación privada, es



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

decir, que los centros privados en otras provincias donde no tenemos servicios, que si cumplen con los estándares, nos puedan ofertar estos servicios y en algunos casos haciendo una modalidad inclusive de cofinanciamiento con organismos, con voluntariados, con asociaciones de padres que nos ayudan a cubrir la carga financiera, de los costos, por ejemplo, de alimentación, de limpieza, de mantenimiento de estos centros. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra el asambleísta Yofre Poma. -----

EL ASAMBLEÍSTA POMA HERRERA YOFRE. Gracias, estimada Presidenta, buenas tardes colegas asambleístas, señora Ministra, buenas tardes. Creo que hemos escuchado todos, tanto la exposición que usted ha hecho, señora Ministra, y también las distintas ponencias y preguntas de todos los asambleístas que han participado y creo que hay un denominador común, nadie está en desacuerdo en llevar o tratar este tema de manera paralela ni con agendas distintas, sino todos hacer una causa común. En eso plenamente de acuerdo, mi solidaridad a las familias de estas personas, de estos jóvenes que murieron con la esperanza de ojalá salirse de este mal, de este cáncer que nos está lamentablemente matando a los jóvenes, y ni siquiera ya a los jóvenes solamente, señora Ministra, sino a los niños. En mi provincia de Sucumbíos, yo he visto, yo he visto, casos de niños, niñas de nueve, diez años que están ya en las garras de las drogas. Hay que buscar soluciones, hay que buscar alternativas. Aquí se ha planteado el hecho de que alternativas como las que usted ha presentado, incluso con proyectos a futuro para poder entrar en rehabilitación, aunque la solución sería la prevención, atacando obviamente este tema, desde todos los lados. 2



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Señora Ministra, en la provincia nuestra y creo que en todo el país, hay una realidad, ahora se ha hecho una exposición y está muy bien, y se le reconoce, se le valora, se le felicita porque lo que se está haciendo. Ha reconocido que se ha hecho mucho y que falta mucho por hacer, pero hay una realidad en la población, donde la gente recurre a estas clínicas, porque no hay de parte del Estado, el que legalmente le pueda garantizar una atención médica, y que tenga todos los permisos legales que determina la Ley, no las hay. La angustia, las lágrimas de las madres por recuperar a sus hijos, hacen que caigan en estas clínicas, tal vez algunas con buena intención, porque nacen incluso con vocación de servicio religioso, otras tal vez con otros objetivos, pero las hay, las montan, entonces, yo creo que ahí es donde el Ministerio debería aplicar una política, y creo que, no solo el Ministerio, sino el Estado como tal, en que así como se hizo en esta política de, por ejemplo, proponerse metas y objetivos, de cero muertes maternas, igualito en el tema del combate a este mal que tenemos en la juventud. Eso significa que tenemos que hacer esfuerzos con el sector privado, con los gobiernos locales, con todas las entidades para poder atacar a este mal, y que estos niños luego no vayan a caer en los centros de detención o en los centros de privación de libertad, porque la ciudadanía cuando ve este mal y cuando los chicos ya no tienen para comprar la cocaína o lo que sea de la adicción, entonces recurren a la violencia, recurren a la delincuencia y terminan, obviamente, a veces, terminan siendo delincuentes comunes, que arranchan el celular, que arranchan la cartera, ¿para qué? para poder obtener un recurso mínimo que les permita comprar la dosis. Entonces, señora Ministra, cuál es la pregunta: en nuestra región, escuché hace rato en la ponencia suya, que en el Puyo me parece que hay un Cetad, en la región norte de la Amazonía, no tenemos, hay de los gobiernos locales, pero no tenemos de parte, en este caso, del Ministerio de Salud. 2



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional **Acta 570**

Usted conoce, usted sabe que se inauguró un hospital, y usted estuvo en la inauguración en el Gobierno anterior, un hospital sumamente grande, ciento sesenta camas, justo para nuestra provincia, y qué quedó del hospital anterior, la infraestructura en condiciones un poco inutilizables en este momento, ahí había una propuesta de que se pudiese aprovechar esta infraestructura, ahorrarse recursos económicos y montar un centro de rehabilitación, que es lamentable montar un centro de rehabilitación, porque lo lógico y lo óptimo sería no tener pues, jóvenes y niños adictos, pero ya está, ya tenemos jóvenes y niños adictos, y que bien pudiera servir para las provincias de Napo, Orellana y Sucumbíos, hay una infraestructura, lo que hay que colocarle son los recursos y ese es otro de los temas por los cuales también quería en este caso preguntarle, señora Ministra, con todo el comedimiento y el respeto, pero sí elevando nuestra voz en representación de la provincia de Sucumbíos, que a veces se siente un poco impotente, con indignación, porque obviamente es una provincia que genera mucho beneficio para el país a través de la producción de petróleo, pero lamentablemente todavía falta, sí, para el país falta mucho que hacer, para nuestra provincia falta muchísimo que hacer. En ese sentido el hospital que se inauguró, usted sabe, Marco Vinicio Iza, ciento sesenta camas, si está proyectado para que atienda a la provincia, la zona norte de la Amazonía, y para que acoja incluso a migrantes tanto colombianos como venezolanos que tenemos en este momento, hay una población flotante sumamente grande, que es la población de trabajadores petroleros que llegan a la zona, que no están dentro de la estadística de los habitantes que tenemos en la provincia, pero hay que atenderlos, porque la atención en salud es universal. Entonces, eso satura y está saturado, hemos visto que, en este caso, la localidad hace todo lo posible, pero realmente hay decisiones que están en su competencia, señora Ministra, que es básicamente la asignación de

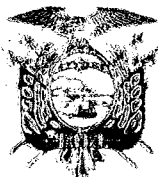


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

recursos. Está infraestructura del Hospital Marco Vinicio Iza, que es una infraestructura digna, como se merece, de calidad. Entiendo que están haciéndose las gestiones, para que administrativamente cuente con la gerencia y cuente con todo lo que cuenta un hospital de esta calidad, que todavía no se tiene. Segundo. Hay áreas como la de tratamiento para hacer la hemodiálisis que no están equipadas, entiendo que son aparatos muy costosos, sí sé que están en trámite, pero hemos visto nosotros, asimismo madres, hijos, que lloran y que van a nuestras oficinas, incluso a pedir colaboración para los pasajes, porque ellos tienen que salir a Ambato, tienen que salir a Quito, tienen que salir a otras ciudades a hacerse tratamiento de hemodiálisis. Y usted conoce, señora Ministra, que, en nuestra región, por el hecho de ser una zona donde se ha consumido agua, bueno ahora ya el agua es tratada y tenemos agua potable, pero hace muchos años no había agua potable, entonces hay un problema alto de enfermedades renales, justamente por el consumo de agua que no fue tratada en su momento. Entonces, se requiere ahí instalar ya los equipos para que funcione esta área de hemodiálisis. Como usted lo ha planteado y creo que el motivo de la comparecencia era el tema de las drogas, ahí cuente con nosotros, cuente con esta Asamblea que le ha brindado el respaldo y el apoyo para que si en materia de reformas o en cualquier otro tipo de cooperación tenemos que hacerlo, lo tendrá, pero creo yo que en este momento la provincia, en este caso, Sucumbíos, si requiere esa atención urgente, y esa atención pasa porque se asignen los recursos, para qué, para el personal médico, para el personal administrativo, para los equipos, para la implementación que hace falta para que podamos tener ahí un centro de rehabilitación en las antiguas instalaciones del Hospital Marco Vinicio Iza, además también para que se ponga los médicos en el área de oncología, que ese es otro tema, también, señora Ministra que usted conoce, que tiene que tener el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

hospital. Entendemos la situación económica, pero esta provincia conjuntamente con Orellana, de acuerdo incluso a estudios que se han hecho, ustedes saben que sufre de este problema de generar una gran cantidad de pacientes con cáncer, por qué, por la extracción petrolera que se ha dado y que la gente anteriormente, y ahora mismo en algunos casos consume agua con hidrocarburos, agua con materiales pesados, y eso determina a la larga produciéndole cáncer. Entonces, señora Ministra, quería hacerle estos planteamientos, estas preguntas y de paso estas inquietudes que tenemos nosotros como sucumbienses, que creo que con legítimo derecho las estamos pidiendo, porque nosotros vemos todos los días un tubo de petróleo, por donde extraen la mayor cantidad de riqueza, que en este momento es la que está sosteniendo la economía del país. Muchas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Proceda, por favor, señora Ministra. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD. Voy hacer muy concreta en honor al tiempo. Señor asambleísta, le haré llegar toda la planificación y proyectos de desarrollo para la provincia de Sucumbíos, coincido absolutamente en lo que usted ha planteado, es la responsabilidad del Estado, y es la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, garantizar la ampliación de la cobertura de los servicios y trabajar para que cada día podamos hacer un poco más. Hemos, insisto, incrementado y usted bien lo señala, y en pleno conocimiento la capacidad en la provincia de Sucumbíos, pero todavía esa capacidad tiene que ser fortalecida con la dotación de talento humano, con el fortalecimiento en equipamiento, en insumos y varios otros elementos. Entonces, nos lleva siempre a la discusión y debate de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

la sostenibilidad del sistema de salud, sabemos que necesitamos más recursos, sabemos que los recursos que hoy tenemos sin duda alguna nos ponen en aprieto, para seguir avanzando, ampliando esas coberturas. Lastimosamente no hay una respuesta fácil, no podemos exigir al sistema que se multipliquen los recursos disponibles, debemos exigir que se prioricen para el sector salud, y lo hemos hecho y lo seguiremos haciendo porque creemos como Gobierno, que la salud es una prioridad, sin embargo, tenemos que poner sobre la mesa un debate mucho más profundo, y yo invito a la Asamblea Nacional a ser parte de ese debate, y es la sostenibilidad del sistema de salud, cómo vamos a garantizar que existan suficientes recursos para financiar al sistema de salud, cómo vamos a garantizar que el presupuesto que hoy tenemos pueda incrementarse, en la medida que se incrementan también las expectativas de la ciudadanía para poder construir más Ciudad, para poder contratar más personal, para poder comprar equipamiento más moderno. Cuál es nuestro modelo de sostenibilidad financiera para el sistema de salud, de dónde vienen esos recursos, existen modelos en el mundo que han financiado sus sistemas de salud a través de cierto tipo de impuestos y de recaudaciones fiscales que se destinan exclusivamente para salud. Eso es una discusión que debemos tener en nuestro país, porque si queremos avanzar hacia el sistema de salud más avanzado del mundo, si queremos compararnos con los estándares de aquellos sistemas que invierten, no el cuatro por ciento como dice nuestra Constitución del PIB, sino el seis por ciento como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud, el ocho, el doce, y hasta el catorce, como llega a ser en algunos países nórdicos, tenemos que pensar de dónde van a provenir estos recursos, eso no va a pasar con la simple generación de las riquezas de nuestros recursos naturales, tenemos que pensar en un modelo fiscal, tenemos que pensar en un modelo de



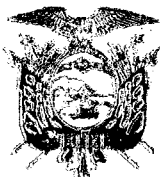
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

recaudación y sin duda, en un modelo de eficiencia, pero no podemos tener el sistema de salud de Noruega, con los impuestos de Haití, pidiendo disculpas por la comparación y sin tratar de ofender de ninguna manera a ningún modelo ni sistema de salud, pero necesitamos pensar en cómo financiar ese crecimiento y creo que es un debate que no hemos dado. Sí, actualmente atravesamos graves dificultades presupuestarias y nos ponen en la complejidad de querer seguir ampliando nuestros servicios, pero no tener el mecanismo de financiarlos para este año. Estamos planteando, el Ministerio ha planteado e invitamos, hace un mes se realizó el taller internacional de sostenibilidad, en el que vinieron los mejores economistas de la salud de nuestra región, para ayudarnos a pensar en cuál es la mejor manera de efficientar el gasto, sí, ser más eficientes, optimizar, pero también generar recursos. No podemos seguir estirando el saco infinitamente, hay que pensar en formas de recaudar más recursos para financiar un sistema gratuito, universal y donde no vayamos hacia el pago de bolsillo, que no solamente sería una violación a nuestra Constitución, sino que se va contra todas las recomendaciones internacionales. La Organización Mundial de la Salud, acaba de declarar, y este año se llevará a cabo la Asamblea General sobre acceso y cobertura universal, donde el primer enemigo para el acceso y cobertura universal es el pago de bolsillo, e invitan a los países a reducir el pago de bolsillo, pensar fácilmente en que las personas empiecen a pagar es probablemente la solución más sencilla, pero una vez más no necesariamente es la mejor, y además insisto nuestro marco constitucional. Haré llegar, señor Asambleísta, todos los proyectos, y le invito, por favor, a una reunión particular para poder analizar alternativas de financiamiento. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra la asambleísta María José

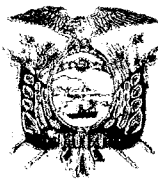


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

Carrión. -----

LA ASAMBLEÍSTA CARRIÓN CEVALLOS MARÍA JOSÉ. Gracias, señora Presidenta. Señora Ministra, buenas tardes, colegas legisladores. Sin duda alguna en su exposición inicial Ministra, usted ha hablado de un tema que la Asamblea Nacional en la discusión de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas, ya lo agotamos. De tal forma que no es novedad que el fenómeno de las drogas es un problema sistémico, es un problema que debe ser abordado de manera integral, y tal es así, que la Ley en varios artículos determina con absoluta claridad, cuáles son los deberes y competencias, en este caso, la autoridad que usted ha recibido por Decreto presidencial. Por ejemplo, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y los servicios en términos generales e integrales es obligación del Estado, por tanto, desde la Cartera de Estado que usted lleva a su cargo. La Autoridad Sanitaria Nacional tiene la responsabilidad en el mismo artículo dieciocho de la Ley que aprobamos y discutimos en la Asamblea Nacional, establece la obligación de regular, controlar y planificar la oferta territorial, así como también establece la obligación de la Autoridad Sanitaria Nacional de hacer un diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Por tanto, señora Ministra, es importante que digamos aquí que no es que hace falta la Ley de Salud, que sin duda alguna es una necesidad en temas de sanción probablemente, pero en términos de atención, que es lo que la sociedad ecuatoriana está demandando, no hace falta una ley aparte de la ley que aquí, en esta Asamblea Nacional, se discutió y que aquí en esta Asamblea Nacional se aprobó. Creo que de las estadísticas que usted ha establecido, si usted dice que hay tres mil personas que requieren atención con internamiento y que solo mil están recibiendo esta atención en centros públicos de atención integral, eso significa que hay dos mil



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional
Acta 570

personas, probablemente jóvenes, dos mil familias que están viviendo una crisis inaceptable. No creo que sea su responsabilidad exclusivamente señora Ministra, pero creo que es una urgencia, y de esa forma trató esta Asamblea Nacional el problema integral de las drogas. No solo por el triste hecho lamentable, que además fue motivo de resolución, a futuro se discutirá desde esta Asamblea sobre este tema. Efectivamente, el tema de la droga y de la H especialmente, en poblaciones como de la provincia del Guayas, ha sido una preocupación y una alarma de la sociedad ecuatoriana hace ya varios años. De hecho, desde esta Asamblea aprobada y en Registro Oficial octubre dos mil quince. Qué quiere decir, que hemos tenido dos mil quince, dos mil dieciséis, dos mil diecisiete, dos mil dieciocho, dos mil diecinueve para implementar lo que dice aquí, en la Ley, manda a que exista un sistema integrado, señora Ministra, no se trata solo de los recursos, créame, la especialidad que yo tengo, que es en medicina familiar, aparte por supuesto, la carrera, la especialidad de medicina familiar, nos habla con claridad que hay que invertir de una vez por todas la pirámide, no podemos seguir construyendo hospitales si la atención primaria de salud no es eficiente, no es eficaz, no se garantiza una atención preventiva a los ciudadanos y ciudadanas. Que sacamos con seguir teniendo elefantes blancos que no resuelve a la población el problema básico de la salud, si es que siguen siendo nuestras enfermedades las prevenibles, si es que los efectos de los ingresos en las entidades de salud, mayoritariamente son las enfermedades prevenibles. Primera causa diabetes; segunda causa hipertensión, infartos. Señora Ministra, no podemos tapar el sol con un dedo, si no invertimos de una vez por todas en la pirámide de atención, poniendo como prioridad la atención primaria en salud, y eso significa, como usted dijo, sí, significa eso Ministra, que nuestros médicos, nuestra atención primaria vayan de casa en casa y puedan

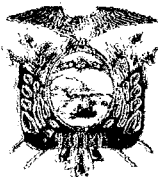


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

detectar si es que existe un problema de drogas, si es que existe un embarazo adolescente, si es que existe un problema familiar fácilmente tratable o prevenible en términos sanitarios, es una obligación del Estado garantizar el estado de salud de su población, señora Ministra, no es una facultad o una voluntad y no se trata de invertir más recursos. Fijese con la información que usted mismo nos ha dado. Dice que hay ocho millones de dólares que ha costado la atención, si no estoy mal, disculpe tome nota, quizás usted me pueda corregir si es que me equivoco. Cuesta ocho millones de dólares la atención para mil pacientes en los distintos centros, verdad, que se tiene desde el Estado. Sin embargo, se piensa invertir catorce millones de dólares en un nuevo centro, y esto significa en total, lo que ya está invirtiéndose más lo que se piensa en invertir, entiendo que, en la provincia del Guayas, un monto total de veinticuatro millones de dólares. Pero si ponemos el monto de atención, qué quiero decir, que, si invertimos ocho millones para atender a mil pacientes, con los veinticuatro millones nos alcanza para atender a los tres mil pacientes que requieren atención. La infraestructura, por supuesto que se requiere, es una infraestructura especial, pero mientras no tengamos los recursos para hacer la mejor infraestructura, yo me pregunto, si lo que decía Yofre hace algún momento que ya no está, ah que sí está, lo que decía Yofre hace algún momento, hay infraestructuras que se pueden adaptar Ministra, hay infraestructura que se pueden adaptar, hay infraestructuras que pueden ser modificadas técnicamente, sin que esto signifique inversiones de millones de dólares para garantizar el acceso a la atención sanitaria en términos de las adicciones. Señora Ministra, yo realmente estoy bastante preocupada, entiendo que el esfuerzo que está haciendo su cartera de Estado con el gobernador del Guayas es un esfuerzo de determinar si es que, efectivamente, las casas de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

salud, de atención, están cumpliendo los estándares. Qué bueno, me alegro, pero creo que más allá de eso, más allá de ese esfuerzo que sin duda todos los ecuatorianos valoramos, de revisar casa por casa de atención, hay que hacer un proceso de garantizar que las familias de esos dos mil probablemente jóvenes que tienen problemas de adicciones, ahora en este momento, puedan tener un diagnóstico, puedan tener una guía, puedan tener un profesional de la salud que les aconseje y les diga qué hacer, por qué Ministra, sabe lo que pasa, que muchas madres encadenan a sus hijos, se ven desesperadas, no saben cómo actuar, es terrible, es terrible el encadenamiento, es terrible la desesperación de ese joven o de esa joven, pero también es terrible la angustia de una madre que ve a su hijo consumirse con la H, para eso, nuestra sociedad, nuestro Estado, nuestro sistema de salud, tiene que ser más proactivo, tenemos que mandar brigadas, usted decía y ubicaba dos provincias principalmente: la provincia del Guayas y la provincia de Manabí como problemas específicos, con mayor elevación en número de pacientes por este fenómeno. Pues, mandemos las brigadas allá, mandemos de casa en casa Ministra, desde el dos mil quince tenemos una Ley que nos faculta para hacer un sistema integral de atención, hagámoslo, cuente con el apoyo de toda la Asamblea Nacional, pero no podemos esperar Ministra, no podemos seguir esperando y esas madres no pueden seguir esperando a que exista la planificación de ese centro que yo lo veo bonito, lindo, ojalá, pero ese centro no va a poder estar en Sucumbíos, no va a poder haber aquí en Pichincha, no va a haber en Santo Domingo, los lugares en donde tenemos en Santa Elena, en El Oro, no vamos a poder tener estos centros, porque los recursos no son del sistema educativo, del sistema deportivo, lo que dice la Ley, no nos inventemos mucho, la Ley está clarita, el sistema de prevención lo discutimos con



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

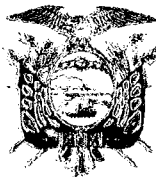
mucha profundidad... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Le queda un minuto, Asambleísta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CARRIÓN CEVALLOS MARÍA JOSÉ. ... Este tema. Yo le digo, señora Ministra, sería importante y trasladando algunas preguntas que me han hecho algunos colegas, saber también qué pasa con aquellos centros que están en procesamiento, de esos doscientos y pico, doscientos cuarenta y ocho centros que están en proceso, han recibido algún tipo de calificación, se hacen visitas periódicas, se va cada mes, cada dos meses, cada tres meses a ver si las recomendaciones o los requisitos se han cumplido, se da seguimiento a los requisitos que hacen los cuerpos de bomberos, etcétera, para la implementación de la acreditación, también me han pedido los colegas legisladores, que qué pasa con las enfermedades mentales, Ministra, hay muchas familias que tienen personas con problemas graves, por ejemplo, la esquizofrenia en sus fases más complejas que no pueden ya manejar estos pacientes, me han pedido que traslade la pregunta, que sea para otra oportunidad sobre este tema; y, finalmente, señora Ministra, si los datos que usted ha presentado, que el cinco por ciento de la población mundial, en este caso hablaríamos que nuestra población, el cinco por ciento de los ecuatorianos... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Terminó su tiempo, Asambleísta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CARRIÓN CEVALLOS MARÍA JOSÉ. ...tendrían algún tipo de adicciones, en esa medida, cuáles son las acciones de planificación que se harán, para que de manera descentralizada, ↴



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

como lo establece la Ley, puedan tener algún tipo de atención para los diferentes niveles, pero principalmente para el más complejo, no el más importante, porque insisto, que el más importante es el de la prevención, el más complejo quizá es el del internamiento. Gracias, señora Ministra. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta, por favor Ministra. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA SERRANO, MINISTRA DE SALUD. Gracias, Asambleísta. Algunas precisiones, si bien comparto, definitivamente no es una novedad que la prevención es el mecanismo de abordaje y no es una novedad en la Ley, seguramente no es una novedad en esta Asamblea, pero sigue siendo una novedad en el discurso y en el mensaje que llega a los ciudadanos, cuando vemos que el ochenta por ciento de los mensajes que se sacan en los medios de comunicación, las publicaciones, las entrevistas que se realizan están enfocadas en el tratamiento del consumo, ninguno de ellos en la prevención. Entonces, comparto en que el abordaje que bien fue recogido en la Ley y que muy acertadamente esta Asamblea emitió, no es una novedad para quienes han definido el marco legislativo, pero sigue siendo una novedad en la implementación y en la práctica para la gran mayoría de los actores, cuando vemos que el rol de los gobiernos autónomos descentralizados y de todos en nuestro conjunto, aquí no es la intención librar de responsabilidad a nadie, sigue teniendo un enfoque mayoritariamente curativo, restrictivo, de sanción, de eliminar las tablas, de meter presa a la gente, de endurecer las penas y poco se habla de la prevención; algunas precisiones en las cifras, el cinco punto seis por ciento de la población consume drogas, de este cinco punto seis por



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

ciento el once por ciento requiere tratamiento, es decir, es una población mucho más pequeña, y quiero hacer énfasis en lo que usted bien ha señalado, en el enfoque de prevención de atención primaria es precisamente la política pública que este Gobierno ha implementado, es por eso que lanzamos la iniciativa del médico del barrio, en donde los médicos familiares que ya se formaron aquí en este país y que antes no podían formarse como en su caso, que tuvo que formarse en el exterior, porque esa especialidad ni siquiera era considerada en nuestro país, hoy es la especialidad que más médicos forman en el país y tenemos el médico del barrio que se asienta en los pilares de la formación de la medicina familiar y de la atención primaria en salud, esta estrategia se ha desplegado en todo el país, todavía seguimos avanzando, pero en provincias donde tenemos mayor preocupación y ahí corrijo, las provincias con mayor prevalencia de consumo de H son Guayas, Santa Elena y después Manabí, es donde más hemos desplegado esta iniciativa de atención primaria, porque compartimos absolutamente, no es un problema del consumo de drogas, en las familias donde hay consumo de drogas, también hay hipertensión, también hay consumo de alcohol, también hay otros problemas de salud, problemas de salud mental muchísimas veces, y esto está siendo atendido. Uno de los grupos vulnerables que el médico del barrio capta son los problemas de salud mental y las víctimas de violencia, y estamos yendo, así como usted lo menciona, casa por casa hasta llegar a cada rincón del país. La infraestructura que se puede adaptar compartimos absolutamente, tenemos un plan y un proyecto de implementación de Cetad; sin embargo, más allá de la infraestructura, recordemos que el gasto más fuerte y más sensible es el gasto operativo, podemos crear el centro pero si no garantizamos los recursos de operatividad, el pago de los profesionales, luz, agua, teléfono, alimentación no nos alcanza; entonces

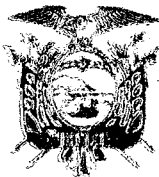


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

como les decía, es un problema de sostenibilidad que va más allá de utilizar la infraestructura que ya existe, aunque reconocemos que esa es la forma, varios de los Cetad, no sé si ustedes conocen el Cetad de Gualaceo, perdón, el Cetad de Otavalo, era la casa de Caranqui, que fue confiscada y ahora destinada para el tratamiento de drogas, una muestra simbólica de que estamos optimizando la infraestructura que ya existe. Finalmente, yo comparto muchísimo el abordaje que se ha planteado del diagnóstico, el tratamiento y la responsabilidad del Estado, creo que en buena medida las madres que no han tenido la oportunidad de buscar otras alternativas para sus hijos, que los llevan amarrados, que los forzan, que los encierran contra su voluntad, tenemos que preguntarnos si en realidad responde, por un lado, a que no hay suficientes servicios o a que no hemos difundido la información adecuada, de que ese tipo de centros no son la solución; si a cualquier madre se le dice la solución es encerrarlo, amarrarlo y meterlo en un centro, independientemente de que hay otras alternativas y esa es la visión que se difunde, esas van a ser las acciones que las madres tomen, tenemos que asegurarnos que las familias, que esas madres, como cualquier madre, que yo también soy madre y entiendo la desesperación que pueden tener, van a tomar cualquier decisión por muy equivocada que sea, tenemos que lograr que ellas sepan que estos servicios están disponibles, muchos de nuestros centros no tienen su capacidad sobresaturada, tenemos camas; sin embargo, esa conexión para que la familia busque el servicio porque piensan que les van a cobrar, porque piensan que es más fácil tenerles cerca de sus propias casas en sus barrios y hay que ir rompiendo esos mitos y para eso comprometo su participación en difundir esta información a las madres, y quiero decirles que comparto, Asambleísta, nosotros tenemos la responsabilidad, el Ministerio de Salud Pública, así lo dice nuestra Constitución, y el Ministerio de Salud Pública, no sé si me



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

ayudan con la lámina del crecimiento que hemos tenido en nuestra capacidad instalada, me atrevería a decir que el volumen y la velocidad con la que hemos incrementado la capacidad instalada para el tratamiento de este tipo de problemas, es incomparable en la región de las Américas, por supuesto que todavía no alcanzamos a ese tope, pero en el número de años desde que existe la política de salud mental, que es el año dos mil catorce hasta acá, en pocos países se han implementado tantos servicios públicos, tantas camas para el tratamiento intensivo y tantos espacios para el tratamiento ambulatorio como en el Ecuador, asumimos esa responsabilidad con compromiso y eso es lo que estamos haciendo, no se puede esperar que se pueda alcanzar el máximo deseable, de hecho pocos países en el mundo cuentan con la oferta completa para todo su volumen de problemática, pero todos los países avanzan y al ritmo que el Ministerio de Salud Pública ha avanzado, creo que es algo que debe reconocerse, no estoy hablando solamente de mi gestión, estoy hablando del ritmo y el trabajo que se ha llevado a cabo para formar a estos profesionales por parte de las universidades, para involucrar a los médicos, sicólogos clínicos en estas actividades, es el trabajo de muchos actores que están cumpliendo la Ley y que están caminando hacia este objetivo que nos ha encomendado el Poder Legislativo, estas atribuciones al Poder Ejecutivo, ahí está el incremento como ustedes ven, es un incremento tremendamente grande, pasamos de setenta y cuatro a cuatrocientas setenta y tres camas en apenas cuatro años, solo en el año pasado se inauguraron cuatro centros ampliando significativamente, no sé si es suficiente, seguro que no, somos personas que nunca nos cansamos y que creemos que nos falta mucho por hacer en el Ministerio de Salud, pero creemos que sí hemos hecho mucho y creemos que estamos yendo en la celeridad también que la realidad del país nos permite y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

creemos que necesitamos el apoyo de otros actores, probablemente podamos poner a operar muchos más servicios si es que el sector privado se nos suma, si es que los medios de comunicación se nos suman, si es que los sistemas de voluntariado nos apoyan, ese es el llamado, queremos avanzar más rápido y hoy más que nunca necesitamos de la convergencia de los esfuerzos de todos. Muchísimas gracias, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Ministra, agradecemos su presencia aquí en la Asamblea Nacional por casi tres horas, para contestar las dudas de los colegas. Señora Secretaria, por favor, siguiente punto del Orden del Día. -----

VI

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señores de Protocolo, por favor su ayuda. Salida de la señora Ministra de Salud, doctora María Verónica Espinoza Serrano. "2. Conocer el informe para primer debate del Proyecto de Ley que Regula la Producción y Comercialización de Banano, Plátano, Orito y otras Musáceas afines". -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Asambleístas, vamos a suspender este punto, nos vamos a declarar en comisión general, porque tenemos a tres personas que han venido desde muy lejos para dirigirse a este Pleno de la Asamblea Nacional. Tienen cinco minutos cada uno, así es que les pido que no abandonen la sala para no quedarnos sin quorum, luego de que ellos intervengan se clausura la comisión general y se suspende la sesión. Por favor, señora Secretaria, les llama para que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

ingresen. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Señores de Protocolo, por favor, su ayuda para el ingreso del señor Luis Góngora, representante de la Federación de Productores de Plátano del Ecuador - Fenaprope. -----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR LUIS GÓNGORA, REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE PRODUCTORES DE PLÁTANO DE ECUADOR, FENAPROPE. Buenas tardes, señora Presidenta, buenas tardes señores asambleístas, gracias por quedarse a escucharnos. Soy el Presidente de la Federación Nacional de Productores de Plátano del Ecuador, agradecerles a mis compañeros que me acompañaron hoy día a esta intervención. Quiero manifestarles algo, nuestro sector productor de pequeños comerciantes, de pequeños productores de plátano donde tenemos un porcentaje de cincuenta y siete por ciento de una a cuatro hectáreas, donde tienen sus terrenos para subsistir, porque lastimosamente no tenemos una política agraria que nos venga a beneficiar, gracias a Dios estamos en un sector privilegiado y podemos medio producir, porque no tenemos la técnica y no tenemos ayuda hasta ahora de las autoridades de Gobierno, lo digo así porque les comento, no tenemos ni un sistema de riego, estamos agrupados dentro de la Federación con siete mil doscientos productores más quince mil productores independientes, donde no tienen la ayuda que les corresponde de parte del Estado, veo un Proyecto de Ley que nos han hecho llegar, donde hemos hecho las sugerencias respectivas, esperemos que las acojan; yo les pido, señores asambleístas, tenemos inconvenientes en dos puntos claros y les manifiesto a ustedes que están presentes hoy día; en el artículo siete donde se permite la siembra indiscriminada de plátano y nosotros pedimos que se norme eso, que no

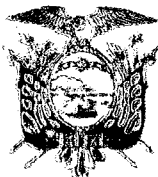


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

se permita la siembra porque hoy por hoy no tenemos a quien venderle la producción, estamos vendiendo una caja de plátano en tres y cuatro dólares, donde un productor pequeño de una y dos hectáreas, apenas cultiva cinco cajitas de plátano, a tres dólares son quince dólares que le sirve para mantener su familia, yo les pregunto, cuando vamos a un restaurant gastamos veinte dólares en una sola comida y ellos tienen quince dólares para comer una semana. Señores asambleístas, la preocupación es neta, porque ellos dependen de una clase asociada, en el artículo treinta y uno de este Proyecto de Ley le hemos pedido a los señores que son parte de la Mesa de Soberanía, que por favor se siga manteniendo, que la Federación sea el ente negociador en la Mesa Técnica donde se fije el precio mínimo de sustentación de plátano. Compañeros, digo compañeros porque somos ecuatorianos, hasta mil novecientos setenta el Ecuador era netamente agrario, pasamos a ser parte del famoso petróleo, yo si pido que hagamos una ley donde venga a beneficiar a ese pequeño productor, no al gran productor que tiene los recursos económicos para ser tecnificada su parcela, ese pequeño productor no tiene esos recursos, protejámoslos, protejámoslos compañeros, señores asambleístas, lastimosamente el pobre no tiene esos recursos para llegar a esta Asamblea Nacional, para venir a ser su reclamo, pido a los que son parte de la Comisión de Soberanía Alimentaria que nos visiten, lo hicieron una vez, que nos vuelvan a visitar, que nos vuelvan a visitar y que vean la realidad del caso, por qué nosotros objetamos ciertos artículos, hemos hecho la sugerencia, vuelvo a insistir, hemos hecho las sugerencias y esperemos que sean acogidas, tenemos un pueblo luchador, nosotros los manabitas y especialmente la gente de El Carmen y parte de Santo Domingo somos luchadores, somos luchadores, no nos dejamos vencer por las adversidades, si es de venir a este Pleno de la Asamblea Nacional a protestar masivamente,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

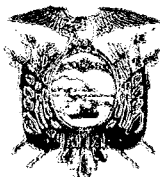
Asamblea Nacional

Acta 570

pondremos cinco mil productores aquí para que nos escuchen, andamos pocos, hoy día andamos aproximadamente veintidós, pero esperemos, les pido a ustedes, señora Presidenta, que las acotaciones que nosotros hagamos a este Proyecto se nos acepte, porque estamos representando a esos pequeños productores, no olvidemos a esos pequeños productores que tienen ese pequeño granito de tierra para producirla y vivir de eso. No los quiero cansar más porque estoy igual que ustedes, nos tocó venir de madrugada y estamos sin desayunar y sin almorzar, porque queríamos que nos escuchen; nosotros como campesinos que somos estamos enseñados a desayunar seis de la mañana y almorzar a las once y media de la mañana, pero hoy día nos hemos sacrificado y estamos aquí con ustedes y hemos llegado acá a hacer escuchar nuestra voz de protesta, porque creemos y esperamos que esa Comisión, ese Proyecto de Ley lo haga para el pequeño productor. Muchas gracias por haberme escuchado y saludo una vez más de ese pueblo luchador, campesino, platanero donde trabajamos con el machete y el garabato, no se olviden, compañeros. Gracias. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la presencia del señor Luis Góngora, representante de la Federación de Productores de Plátano del Ecuador - Fenaprope. A continuación, el señor Ramiro Díaz, representante de la Asociación de Productores Managro. -----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR RAMIRO DÍAZ, REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE PRODUCTORES MANAGRO. Señora Presidente, señora Vicepresidenta, señores asambleístas, compañeros productores. Me llamo Ramiro Díaz, vengo representando a la Asociación de Pequeños Productores de Orito, Managro del cantón La Maná, provincia de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Cotopaxi. Soy el pequeño productor, la realidad que nosotros atravesamos en el campo, señoras asambleístas, señores asambleístas, gracias por esa invitación, gracias a los señores asambleístas de la Soberanía Alimentaria que salieron al campo a escucharnos la verdad, la necesidad del pequeño productor, aquí estoy portando un mensaje a ustedes como representante de nuestros pueblos, a que nos extiendan la mano, porque sinceramente nosotros somos explotados, nos consideran como esclavos, en La Maná se ha creado un problema grave con los intermediarios del incumplimiento del precio de mínimo de sustentación de la caja de orito; un problema grave con las deudas de la banca cerrada, Banco Nacional de Fomento, con la banca privada; por qué en La Maná existe mayor número, porque La Maná tiene mayor extensión de cultivo en musáceas, banano, plátano, orito y morado; no podemos hasta la vez cancelar esa deuda, y por eso, vengo a pedirles de favor a que ustedes nos extiendan la mano, tengo documentos que acreditan, acredita que cada semana podemos vender cualquier cajita, nuestra asociación produce tres mil cajas por semana de orito, el año pasado terminé vendiendo un promedio de seiscientas cajas a un precio mínimo de sustentación, pero pedíamos firmar un contrato, nada, y hoy nadie quiere trabajar con asociaciones, ahí están los compañeros vendiendo la caja de orito de doce libras a dos ochenta. Compañeros, a dónde vamos a llegar con este gran problema. Pido, señores, Ministro de Comercio Exterior, que se delegue una comisión directamente a hablar con los productores y que nos dé un mercado directo, aquí tengo todos mis papeles que la asociación acredita, en documentos hasta el permiso de exportación y la calidad de fruta que nosotros tenemos, qué nos falta, una mano de ustedes. El momento de los pagos, no hay un documento que diga, señor exportador alcé las cajas, tenga y usted cobre, ningún documento, tenemos que estar mendigando; se debe crear un documento que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

certifique directamente si es posible a la banca a cobrar, para nosotros no estar mendigando atrás de ellos. Así mismo, que no más incremento a la siembra y la producción de orito, si nos están pidiendo más orito y estamos exportando al valor de veinticinco años con experiencia de orito, pero qué pasa, que no hay una justificación, no hay esa responsabilidad de pagarnos el precio mínimo de sustentación, por qué, qué pasó en el dos mil catorce, que nosotros producimos banano, la caja de tres dólares, cuatro dólares los señores funcionarios nos dieron a conocer que hay demás producción. Entonces, que se eliminen las fincas que tienen bananeras y les vamos a subsidiar, el siguiente año dos mil quince, no; saben que señores, necesitamos la producción para competir en el mercado, o sea, después que nos hacen eliminar ahora nos piden más producción, ese es el temor, compañeros, que hoy mientras no haya una ley que cumpla el precio mínimo de sustentación, ahí sí podemos hablar, decir voy a sembrar más, y hoy que tienen esa producción no quieren pagar el precio mínimo de sustentación. Pido también, por favor, que el orito solamente está en las partes bajas, en el subtrópico, no hay una mesa de negociación, ayúdenos también para negociar ese precio. Hemos concurrido a la banca, a Banecuador, para que nos extienda una ayuda, cómo yo puedo desarrollar con esa asociación, con ese precio que no me da la oportunidad de lo económico, he pedido que nos den un pequeño crédito para que nos ayude para poder extender, nos han pedido un sinnúmero de documentos, qué podemos hacer, compañeros. Señores asambleístas, hemos exportado estos mensajes a los asambleístas de la Soberanía Alimentaria para formar una nueva ley de lo que es musáceas, espero que todo ese mensaje que consta ahí, nos brinden todo el apoyo ustedes para así nosotros ser respaldados a través de una ley y no ser aprovechado el sudor de nuestra frente y que junto con ustedes defendamos esa riqueza que Dios nos ha dado y no digamos que tantos



REPÚBLICA DEL ECUADOR

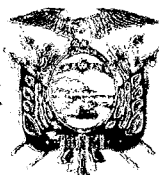
Asamblea Nacional

Acta 570

problemas ha existido y está existiendo, porque no hay el apoyo al sector agrícola. Les agradezco bastante y espero que esto no sea la primera ni la última vez, doy gracias a la señora asambleísta Verónica Guevara, gracias a esa oportunidad y a los demás asambleístas que me han escuchado en este mensaje, en Quevedo, Machala y El Carmen, aquí estoy y espero seguir formando un grupo de trabajo con todos ustedes y espero que esta no sea la primera y la última vez, soy un humilde productor de orito y banano, lo único y que siempre he recorrido y ando defendiendo los derechos de los agricultores, los derechos de la esclavitud, como nos han considerado y se nos han aprovechado siempre. Gracias. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la presencia del señor Ramiro Díaz, Asociación de Productores Managro. Pedimos, por favor, el ingreso del señor Jorge Toapanta, de la Federación Nacional de Bananeros del Ecuador - Fenabe. -----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR JORGE TOAPANTA, REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE BANANEROS DEL ECUADOR - FENABE. Señora Presidenta de esta magna Asamblea, señoras y señores asambleístas. Aquí tengo en mis manos el Proyecto de Ley aprobado por la Comisión de Soberanía Alimentaria presidida por ese gran entusiasta y patriota asambleísta, con el compañero Lenin Plaza y demás compañeros que han trabajado este Proyecto; y compañeros, hay que destacar la labor de las mujeres asambleístas como Tanlly Vera, Verónica Guevara que han demostrado su preocupación como hoy, que hemos podido ver que las señoras y señores asambleístas se han preocupado por el tema de drogadicción y se ve la sensibilidad hacia dar soluciones al pueblo ecuatoriano, yo quiero decirles, que confiamos en su apoyo,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional **Acta 570**

señoras y señores asambleístas, porque aquí yo traigo el mensaje de los hombres y mujeres del agro que desde los primeros rayos del sol comienzan a trabajar, a producir, que nosotros somos los representantes del capital productivo, del capital de trabajo, del capital que genera dinámica económica, paz y estabilidad social; por lo tanto, para poder combatir la delincuencia y la drogadicción están bien otras medidas, pero tengan oportunidades de trabajo que el agro la puede dar, porque por millones de personas directas que vienen del agro porque el Ecuador es un país agropecuario. Tenemos algunas cosas interesantes y en honor al tiempo voy a ver hasta dónde puedo hablar, porque en honor al tiempo voy a tratar de ser lo más concreto. En un punto crítico nosotros hemos planteado y que bien que han acogido los señores asambleístas, miembros de la Comisión de Soberanía Alimentaria en el tema del pago del precio mínimo de sustentación de las cajas, del banano, del plátano, del orito porque se repite en todas las fases, en todas las actividades agropecuarias el tema de la estafa al agricultor en la venta de su producto. Aquí nosotros planteamos que la tarjeta, que le dan cuando se entrega las cajas, puede ser mil cajas, lo que sea, es un documento que no tiene ninguna validez ante ninguna institución oficial, como el SRI, y por eso pedíamos que sea un documento negociable tal como hacen los exportadores, ellos reciben las cajas y las meten al barco y el capitán de la nave les entrega el VL, que se llama conocimiento de embarque, y allá van a una financiera, a un banco y ya puede financiar con la garantía, la garantía de esa mercadería que está en el barco y que todavía no la han pagado, que todavía debe ser del productor, pero ya es de ellos, y por qué no a los agricultores, a los productores no les dan un documento equivalente, se ha planteado que sea un documento, un título ejecutivo y está muy bien, señores asambleístas, es un avance, pero tiene que ser un documento negociable incluso reformando el Código de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

Comercio, para qué, para poder crear por ejemplo una empresa de cobro, y a través de eso financiar otras cosas, incluso la compra de insumos y muchas otras actividades, o sea es algo fabuloso y ahí está la fórmula para poder controlar el pago del precio oficial de los productos que ha sido causa de marchas, levantamientos y hasta grandes paros bananeros, incluso se penalizó la violación al pago del precio de la caja, pero no surtió efecto, porque las medidas represivas, las medidas policiacas no son la solución, porque es un negocio. De tal manera, compañeras y compañeros, que creemos que ahí está la solución, ahí está una fórmula y queremos que ustedes nos ayuden, porque con eso podemos reivindicar a este sector que no quiere que le regalen nada, que no quiere este sector dádivas; quiere que le permitan trabajar, que le permitan desarrollarse, que le permitan generar producción y desarrollo en este país. Tenemos otros puntos y ya sé que el tiempo se termina y les vamos a hacer llegar por escrito, compañeros, en unidad con los oriteros, con los plataneros, los bananeros y todo el agro, porque así planteamos nosotros, pero en una visión integral e integradora, porque nosotros no solo miramos como productores, vemos como agrícolas, como comunidad circundante a las áreas productivas, con los señores exportadores formales que sí saben o sí quieren respetar la Ley, pero no podemos estar con los informales, con quien no quieren formalizarse y ahí no hay solución. Culmino mi intervención, como dije compañera, agradeciéndole por la atención y confiando de que ustedes nos van a ayudar y que les vamos hacer llegar nuestras propuestas con las personas tan importantes que están en esta Asamblea, como nuestra Presidenta de la Asamblea Nacional. Muchas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Se clausura la Comisión general y se



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 570

suspende la sesión. Buena tarde, colegas asambleístas. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sé toma nota, señora Presidenta. -----

VII

La señora Presidenta suspende la sesión cuando son las quince horas veintidós minutos. -----

ABG. VIVIANA BONILLA SALCEDO
Primera Vicepresidenta de la Asamblea Nacional

Representante
DRA. MARÍA BELEN ROCHA DÍAZ
Secretaria General de la Asamblea Nacional

EBZ/EDS