



REPÚBLICA DEL ECUADOR  
**ASAMBLEA NACIONAL**

**ASAMBLEA NACIONAL**  
**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD**

**ACTA DE LA SESIÓN NÚMERO NOVENTA Y SIETE**

Quito, D. M, el día de hoy 31 de julio de 2013, siendo las 09H09, en la sala de sesiones de la Comisión, se instaló la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, de acuerdo a la convocatoria realizada de conformidad con el artículo 27 y demás pertinentes de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y Reglamento de las Comisión Especializadas Permanente y Ocasionales de la Asamblea Nacional.

Presidencia pide a Secretaria que proceda a constatar el Quórum. Acto seguido Secretaria constata la asistencia de los siguientes asambleísta: Blanca Arguello, María José Carrión, Richard Farfán, Paco Fierro, Albertina Calazacón Alt. William Garzón, Víctor Medina Alt. Dennise Robles y Carlos Velasco, quien actúa en calidad de Presidente. Existiendo el quórum reglamentario se procede a dar lectura al orden del día. Siendo las 09H15, se integran los asambleístas: Raúl Auquilla, Greace Moreira Alt. Abdala Bucaram, María Alejandra Vicuña, Adriana de la Cruz y María Cristina Kronfle.

Presidencia solicita a Secretaria de lectura al orden del día propuesto. **CONVOCATORIA:** Por disposición del asambleísta Carlos Velasco Enríquez, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, y de conformidad con el artículo 27, de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, me permito convocar a las y los asambleístas a la Sesión No. 97 de la Comisión, a realizarse el día miércoles 31 de julio de 2013, a las 09H00, en la sala de sesiones de la Comisión, 6to piso ala oriental de la Asamblea Nacional, ubicada en la Av. 6 de Diciembre y Piedrahita en el cantón Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente Orden del Día: 1.- Comisión General para recibir a la Dra. Virginia Gómez de la Torre, Representante del Frente Ecuatoriano por la Defensa de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, a fin de que presente sus observaciones respecto al Proyecto de Código Orgánico de la Salud; 2.- Comisión General para recibir al Eco. Patricio Salas Guzmán representante de CORPOSOAT, a fin de que presente observaciones al Proyecto de Código Orgánico de Salud, respecto al SOAT. Atentamente, Dra. Mónica Guamán. Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.

No hay objeción al orden del día por parte de los señores asambleísta, en consecuencia es aprobado conforme consta.

**PRIMER PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA:** Comisión General para recibir a la Dra. Virginia Gómez de la Torre, Representante del Frente Ecuatoriano por la Defensa de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, a fin de que presente sus observaciones respecto al Proyecto de Código Orgánico de la Salud.





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

Presidencia da la bienvenida a los asambleísta y agradece la presencia de la Dra. Virginia Gómez de la Torre.

Dra. Virginia Gómez de la Torre: Históricamente hay la oportunidad para que los derechos de las mujeres avancen, y ser coherentes con los estándares internacionales, y la progresividad de los derechos podrían ser una realidad ahora en el país. De como quede el tema de la violación en el Código Penal, la comisión de salud plantea también su propuesta sus artículos específicos y eso va a generar una respuesta desde el Ministerio de Salud. Hace exposición de diapositivas, las cuales adjunto como Anexo 1.

Estudios demuestran que las mujeres violadas pueden quedar embarazadas. La violación y violencia sexual es un problema gravísimo el INEC lo ha dicho; una de cada cuatro mujeres son violadas en nuestro país. Este es un problema de las mujeres mas pobres y jóvenes que no pueden resolver un embarazo producto de una violación, porque las que tienen dinero e información tienen la posibilidad de recibir información, apoyo psicológico y económico, la joven pobre tiene que ver al violador y eso es lo que se plantea un embarazo forzado. Una consecuencia letal que puede ocasionar un embarazo forzado en una mujer que ha sido violada y que se a quedado embarazada, un estudio en Estados Unidos demuestra que son mas propensas al suicidio y a presentar problemas de depresión. Pide que sean coherentes en el Código Penal con los estándares internacionales respecto al aborto.

Esta Comisión debería decir a la Comisión de Justicia que por lo menos utilice adecuadamente los términos en ves de demencia ponga discapacidad mental, porque tenemos una Ley de Discapacidades y estamos suscritos como país a la Convención Internacional de Discapacidades y las personas que tienen demencia son discapacitadas mentales, esta propuesta debe salir de esta comisión como criterio técnico. El Frente propone que las mujeres embarazadas en este país puedan interrumpir un embarazo y que el Ministerio de Salud expida la norma para que las mujeres puedan hacerlo de manera segura, no sea punible sin distinción.

Presidencia: Abre el debate para las y los asambleístas.

Blanca Arguello: Considera que en estos momento hay que precautelar la salud de las mujeres no solo física sino mental, porque tienen doble violencia, y esto se da en el extracto mas pobre. Las de extracto alto tienen la oportunidad de ir a abortar en otros países. Esta de acuerdo con la postura que la Dra. Virginia. Desde su espacio luchara y peleará por esos derechos, porque no es solamente un tema de salud sino de derechos. Hay que tener la capacidad de decir en nuestros cuerpos y derechos.

María Cristina Kronfle: No esta de acuerdo con el aborto por violaciones, podría evitar que exista violaciones contras las mujeres en extracto social bajo se debe lograr y buscar las varias soluciones.





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

Raúl Auquilla: Le preocupa que se pida la permisibilidad para el aborto en caso de violación, viene una interrogante ¿Dónde se puede señalar la frontera entre violación y acto consentido? Porque bien podría suceder que una mujer que fue violada quedo embarazada..bien tiene todo el derecho a acceder a la norma legal, pero también puede ser un acto consentido y la mujer por temor a la sociedad acuse que fue una violación.

Richard Farfán: Se debe dar conferencia, charlas. Hay que tomar con madurez estos temas que son de responsabilidad. Hay que hacer un Código de la Salud responsable para toda la vida. Le preocupa que no existe medios de comunicación en estos temas que son de vital importancia.

María Alejandra Vicuña: El tema de violencia no solo ocurre en sectores con quintiles mas bajos, ocurre en todo nivel, no solo ocurre en las personas que han estado ajenas al sistema de educación formal, incluso las cifras demuestran lo contrario; la violencia intrafamiliar y sexual tiene que ver con mujeres que han obtenido estudios de cuarto nivel y quintil de los mas altos en cuanto a ingresos. Es un mito, no solo ocurre en sectores populares y pobres. La diferencia esta en que cuando una mujer es abusada sexualmente y queda embarazadas las que tienen posibilidades pueden irse a interrumpir su embarazo en un país permitido, las pobres utilizan prácticas que atentan contra su vida. Es un problema de salud publica. Coincide con el planteamiento, es una posición personal, es fundamental que desde la perspectiva de salud publica en caso de aborto no punible y sea para todas las mujeres y no única y exclusivamente para personas con discapacidad.

María José Carrión: La violación es un hecho de violencia, claro que lo que hace es violentar la voluntad de una personas hacer o tener algo en este caso se habla del acto sexual. Este es un tema de salud pública, tiene que ser considerado como un tema de moral, religión o de fe, porque siguen muriendo miles de mujeres por abortos clandestinos. Hay que ligar a la pastilla del día después como un mecanismo en casos de violación y buscar un acuerdo con el Ministerio de Salud, no es la única solución pero podemos plantear otras opciones.

Víctor Medina: Es importante que no solamente se aplique la ley, sino debe existir conexidad en el Código Integral Penal, para que las dos comisiones tengan una reunión sobre este tema y sacar la mejor conclusión para que en el momento que toque juzgar o sancionar a una personas que cometió una violación no haya ese vacío legal.

Adriana de la Cruz: Se suman a las intervenciones de Blanca Arguello, Maria Vicuña. Su posición es en defensa de los derechos de las mujeres, esta de acuerdo en que se legalice el aborto por violación, es el derecho de las mujeres en su cuerpo para decidir si desean o no ser madres. Expresa su apoyo al Frente de Mujeres, por ser un tema sensible y no se debe ignorar y asumirlo con responsabilidad.





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

Albertina Calazacón: Se debería trabajar de como llegar a la sociedad hacia el pueblo, no es de decir que las leyes exista para un aborto, porque el problema seguirá existiendo.

Dra. Virginia Gómez de la Torre: Rechaza las dos intervenciones anteriores que dijeron que las mujeres ecuatorianas mienten frente a una violación. El Código Penal, viola el derecho a las mujeres. Propone que se permita a las mujeres ecuatorianas no solo a las dementes o idiotas sino a todas, sobre continuar o no en un embarazo después de haber sido violadas.

Presidente: Se va a tener una reunión intermedias espera que sea la próxima semana para tratar dos temas con la Comisión de Justicia: el aborto y la regulación de la mala práctica médica.

**SEGUNDO PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA:** Comisión General para recibir al Eco. Patricio Salas Guzmán representante de CORPOSOAT, a fin de que presente observaciones al Proyecto de Código Orgánico de Salud, respecto al tema SOAT.

Presidencia, da la bienvenida e indica la metodología a seguir.

Patricio Salas, CORPOSOAT: Señala que su exposición la va hacer con una presentación. Anexo No. 2

Aproximadamente se registran más de 60 mil victimas por accidentes de tránsito en el país, lastimosamente el impacto de mortalidad es de 13 víctimas por mil, 13 fallecidos por día, se dimensiona el problema para que las autoridades actúen. SOAT, trabaja bajo dos esquemas: 1.- Contrato de Seguros que es el que cubre el riesgo que puede generar un accidente de tránsito y realiza el pago de la indemnizaciones; Este esquema de prestación de servicios son otorgados por el sistema de salud; 2.- Son los prestadores de salud, en base a la normativa de tránsito y de como se articula por la Ley Orgánica de la Salud vigente.

Las compañías de seguros no prestan servicios de salud, no son establecimientos de salud, participan de un contrato de seguro garantizando una prestación que genera una obligación de pago para que el cliente tenga derecho a esa prestación, por lo tanto las compañías de seguros no forman parte del Sistema Nacional de Salud. Cabe mencionar que debe haber un orden jurídico en cuanto a competencias, como en toda sociedad. No les parece correcto que el Ministerio de Salud tenga competencias en el ámbito del contrato del seguro SOAT, porque las empresas y el contrato no es la prestación de servicios de salud. Para fortalecer el SOAT dentro de la Ley de Salud, se debería reforzar las competencias de la Autoridad Sanitaria respecto a normar la prestación y garantizar que esta se otorgue a los usuarios.

Presidencia agrade la presentación de CORPOSOAT, abre el debate.





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

Víctor Medina: Hay que hacer las correcciones necesarias a fin de que la autoridad de salud tenga un mayor control en los servicios que prestan a las personas víctimas de accidentes de tránsito; considerando que les "roban los recursos" porque en lo general el accidente sucede en la noche y en la noche sucede que le hicieron muchas cosas y al día siguiente le dicen señor ya todo está cubierto.. de hoy en adelante le toca pagar, como no tiene plata busca el hospital y eso es un cargo para el estado. Estoy de acuerdo que hay que poner mayor control y supervisión en cuanto a ese tipo de atenciones en establecimientos particulares.

María José Carrión: Indica que la Comisión ha receptado las denuncias de algunas clínicas, referente a que no reciben oportunamente la cancelación de los haberes por parte de las aseguradoras. Además las denuncias se fundamentaban en que los peritajes los realizaba la misma aseguradora y ellos ponían el costo de cada atención y muchas de las veces ese costo es inferior a lo que las clínicas facturaban y eso va en desmejora de la clínica. Pregunta: ¿Como se procede en estos casos? ¿Como funciona el FONSAT, en el caso de que se cubre un monto y queda otro pendiente, si el FONSAT actuó allí o si ya se cubrió el monto que da al SOAT ?.

Patricios Salas, Representante de SOAT: Ratifica que el objetivo del SOAT es salvar vidas, el SOAT acata a uno de esos problemas que limitaban la posibilidad y es el acceso de la víctima al servicio de salud y porque se deba esa restricción? Por el tema económico, la barrera de entrada al servicio de salud. El SOAT para sus liquidaciones recibe todos los documentos que establece el Ministerio de Salud y médicos peritos hacen una investigación de todo lo que se está reclamando y en función de eso hacen la debida liquidación, lo principal es tratar de salvar vidas como en efecto lo ha hecho. ¡¡Que el monto es insuficiente!! claro porque no todos los casos son similares. Se ha dado un gran paso con el Ecu911 debe haber una central única de atención de emergencia, que de un tratamiento adecuado no solo a las víctimas de accidentes de tránsito sino a todos.

María José Carrión, pregunta: ¿Por qué la misma aseguradora envía hacer el peritaje, una cosa es la aplicación del tarifario y en eso se está claro y se lo conoce?. La pregunta es clara ¿ Por qué son las mismas aseguradoras las que hacen el peritaje del costo?. Debería ser a su criterio la instancia reguladora que haga el peritaje, en caso de discordancia.

Patricios Salas, representante de SOAT: Existe un ajustador único determinado por la norma, el primer ajuste lo recibe la aseguradora y ella lo ratifica o no, o lo modifica. En la gran mayoría de casos ese procedimiento se agota allí se termina modificando y pagando. La aseguradora no actuó como última instancia no funciona así, la aseguradora establece un criterio compartido por el Ministerio de Salud, no se le está imponiendo, el servicio de salud tiene otras instancias administrativas para hacer efectivo su derecho. Concuerdando en que hay que perfeccionar los mecanismos de resolución de estas diferencias, para hacerlas más ágiles porque eso da más garantía al servicio de salud y mayor confianza.





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

Presidencia: Lo más importante es que se habla de una red de atención a partir de un derecho ciudadano que tenemos, según la Constitución la red publica en la práctica esta articulada con lo privado, es de aseguramiento universal que tiene algunas complicaciones en el marco de la Constitución. Las preguntaría deberían ser las siguientes que indiquen: ¿Cuántos de estos proveedores en el país son públicos y cuantos son privados? ¿Intensidad de uso, frecuencia, cantidad de dinero que ese hospital (proveedor) cuanto recibe? Segundo aporte, el tema del liquidador único..que es el mismo cuestionamiento que se hace a la regulación única que lo realiza el Ministerio de Salud Pública, que allí se tendría que coincidir que se debe hacer un mejor papel de la regulación sanitaria. Se esta pensando que el tema SOAT, se integre a la Ley Orgánica de Salud y Discapacidades que tiene esa interrelación con la Superintendencia.

Agotados los puntos del orden del día, siendo las once horas treinta y uno minutos, el Presidente declara clausurada la sesión, para constancia de lo actuado firma el Presidente y la Secretaria que **CERTIFICA:**



Carlos Velasco Enríquez  
**Asambleísta por la Provincia del Carchi**  
**Presidente de la Comisión Especializada**  
**Permanente del Derecho a la Salud.**



**Dra. Mónica Guamán**  
**Secretaria Relatora**





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO