

ACTA RESUMEN DE LA SESIÓN NÚMERO DIECISIETE

Fecha de sesión: Miércoles 02 de octubre de 2019

Hora: 09h20

ASAMBLEÍSTAS QUE ASISTEN: Michel A. Doumet Chedraui, William Antonio Garzón Ricaurte, Nancy Jeaneth Guamba Díaz, Patricia Ivonne Henríquez Jaime, Manuel A. Ochoa Morante, Gabriela Rivadeneira, Guadalupe Dolores Salazar, Ángel Sinmaleza Sánchez, Wendy Vera Flores y Rosa Isabel Verdezoto.

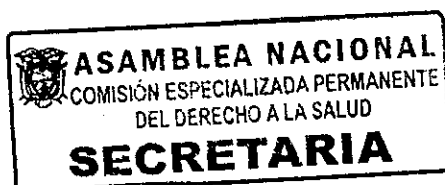
INVITADOS QUE ASISTEN: Asambleísta Teresa Benavides Zambrano.

OBSERVACIONES – ACUERDOS.- La difusión del Proyecto de ley busca mejorar la calidad de atención integral de salud, con el fin de prevenir, tratar y reintegrar a las personas que sufren de depresión a sus familias. Se mostró una realidad incontestable en la que actualmente convive la sociedad al encontrarse en una época en la que se deben sortear diversos factores sean estos genéticos, bioquímicos o psicológicos que afectan a las personas teniendo como consecuencia la depresión que altera la salud de cada una de ellas, no solo en la esfera nacional sino también a nivel de todo el mundo.

Según la OMS, la depresión es: *"...un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés, sentimiento de culpa, trastorno en el sueño, falta de autoestima, falta de concentración de las actividades que realiza a diario"*. Se calcula que la depresión afecta a más de 300 millones de personas en el mundo. Uno de cada diez adultos sufre de depresión y aproximadamente el 60% de ellos no reciben el tratamiento correspondiente, pese a que la prescripción aporta a la disminución de la sintomatología en más del 50% de los casos. Se señaló que cada año se suicidan cerca de 800 mil personas y el suicidio es la 2da causa de muerte en el grupo de 15 a 29 años.

Se explicó que el presente proyecto de ley para combatir la depresión, está conformado por 40 artículos y basados en datos del Ministerio de Salud Pública como también del Ministerio de Inclusión Social, Relaciones exteriores, Relaciones laborales y el CONADIS se indicó que en enero de 2018 se atendieron 42.823 casos de depresión la mayoría con trastornos: afectivos, neuróticos y de estrés. En nuestro país hace una década, 79 menores de edad solicitaban atención por trastorno depresivo recurrente y entre 2015 y 2017 esta cifra aumentó a 165 casos reflejados en la estadísticas del Instituto de Neurociencias, lo que significa que aumento un 52,12 %.

El intento de suicidio es alarmante por la causa de depresión tanto en niños en jóvenes como en adulto, como un trauma desatado en un menor de edad por causa de violación puede conllevar a una profunda depresión a un niño o joven, según las cifras indicadas por el Ministerio de Educación desde 2014 hasta el 28 de mayo de 2018 entre esos 4 años se contabilizaron 1461 de acoso escolar en el país y según datos del mismo Ministerio, el 48,8% de mujeres sufren de bullying frente al 48,7% de hombres, siendo entre los 10 y 14 años las edades donde más se concentran esos abusos siendo así alarmante esta realidad que afecta a los niños y jóvenes. En este contexto, el proyecto de ley procura mejorar la calidad de atención integral de la salud; con el fin de prevenir y en cierta forma tiene como objetivo dar una segunda oportunidad a las personas que sufren de depresión.



COMISIÓN DEL DERECHO A LA SALUD - PERÍODO LEGISLATIVO 2019-2021
ACTA DE LA SESIÓN NÚMERO DIECISIETE

No. de Sesión: 017
Fecha de sesión: miércoles 02 de octubre de 2019
Hora: 9h20

Siendo las nueve horas veinte minutos del día miércoles dos de octubre de 2019, el Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, Dr. William Garzón Ricaurte, luego del saludo y bienvenida a los asistentes, dispone que por Secretaría se constate el quórum reglamentario para iniciar la sesión No. 017, correspondiente al período legislativo 2019-2021.

Se encuentran presentes al momento de la instalación los siguientes asambleístas: Michel A. Doumet Chedraui, William Antonio Garzón Ricaurte, Nancy Jeaneth Guamba Díaz, Patricia Ivonne Henríquez Jaime, Manuel A. Ochoa Morante, Guadalupe Dolores Salazar y Rosa Isabel Verdezoto.

Por Secretaría se confirma que existe el quórum reglamentario al contarse con la presencia de siete asambleístas miembros de la Comisión y por disposición de la Presidencia, se da lectura a la convocatoria y orden del día.

Quito, 01 de octubre de 2019

CONVOCATORIA

Por disposición del señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, Dr. William Garzón Ricaurte, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y el artículo 8 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional, convoco a ustedes señoras y señores asambleístas a la **Sesión Ordinaria No. 017** que se llevará a cabo el miércoles 2 de octubre de 2019, a las 09h20, en la Sala de Sesiones de la Comisión, ubicada en el sexto piso, ala oriental del edificio de la Asamblea Nacional, situado en las calles Piedrahíta y 6 de Diciembre del cantón Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

Punto único.- Recibir a la asambleísta Teresa Benavides Zambrano, quien presentará al Pleno de la Comisión su *"PROYECTO DE LEY PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD; CON EL FIN DE PREVENIR, TRATAR Y REINTEGRAR A LAS PERSONAS QUE SUFREN DEPRESIÓN A SUS FAMILIAS"*, que fue remitido por el Consejo de Administración Legislativa a esta Mesa Parlamentaria para su tratamiento.

El Presidente pone a consideración del Pleno el orden del día, el mismo que se aprueba por unanimidad. A continuación dispone iniciar con el desarrollo de la agenda, para lo cual saluda la presencia de la asambleísta Teresa Benavides Zambrano, informando como preámbulo que efectivamente la Comisión avocó conocimiento de este proyecto y quedó pendiente la presentación de la proponente para que realice la explicación del objetivo y alcance del mismo, en consecuencia concede le uso de la palabra.

La asambleísta Benavides agradece a los miembros de la Comisión por el espacio de diálogo y de difusión del Proyecto de ley para mejorar la calidad de atención integral de salud; con el fin de prevenir, tratar y reintegrar a las personas que sufren de depresión a sus familias. Para dar a conocer a la sala que consiste el proyecto, se poya en una ilustración de Power Point, que de inicio muestra una realidad incontrastable en la que actualmente convive la sociedad al encontrarse en una época en la que se deben sortear diversos factores sean estos genéticos, bioquímicos o psicológicos que afectan a las personas teniendo como consecuencia la depresión que altera la salud de cada una de ellas, no únicamente en la esfera nacional sino también de ciudadanos de todo el mundo.

Como antecedente parte por compartir la evidencia del Filósofo Francés Clemente Rousseff quien padeció de una depresión nerviosa, pero antes de tenerla, sostenía que la depresión le parecía males imaginarios de la gente con flaqueza de ánimo, pero luego después comprendió que esta enfermedad era un estado grave de las personas y que además requería de una atención universal. Se integran a la sesión los asambleístas Gabriela Rivadeneira, Ángel Sinmaleza y Wendy Vera Flores.

Explica la asambleísta Benavides que en sus largos años de docencia testimonio muchos casos de niños y jóvenes que fueron afectados por la depresión y que no fueron ayudados por profesionales capacitados para tratar este tipo de trastornos, dada la situación económica de sus familias, lo que fue deteriorando su situación hasta el punto en que fueron recluidos en casas asistenciales por largo tiempo. Afirma que si esa depresión que tenían los niños y jóvenes hubiera sido detectada a tiempo habría sido posible lograr un gran cambio.

Refiere que la OMS define a la depresión como: *"...un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés, sentimiento de culpa, trastorno en el sueño, falta de autoestima, falta de concentración de las actividades que realiza a diario"*. Según los datos estadísticos de la misma Organización, se calcula que la depresión afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, siendo considerada como la principal causa de discapacidad a nivel mundial la depresión. Citó que uno de cada diez cada adultos sufre de depresión y aproximadamente el 60% de ellos no reciben el tratamiento correspondiente, pese a que la prescripción aporta a la disminución de la sintomatología en más del 50% de los caso. Señala que cada año se suicidan cerca de 800 mil personas y el suicidio es la 2da causa de muerte en el grupo de 15 a 29 años.

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo con trastornos de ansiedad, cuyos porcentajes de mayor incidencia, se aprecia en el siguiente cuadro:

RESTO DEL MUNDO	%	AMÉRICA LATINA	%
Francia	21.0	Brasil	18.4
Estados Unidos	19.2	Colombia	13.3
Holanda	17.9	Cuba	5.5
Nueva Zelanda	17.8	Paraguay	5.2
Ucrania	14.6	Uruguay	5.0
Bélgica	14.1	Chile	5.0
Líbano	10.9	Ecuador	4.6
España	10.6		

El estudio de la OMS refleja también que la mayor prevalencia es en la edad adulta que en la juventud, de acuerdo a las estadísticas un 7,5 % en las mujeres de entre 55 y 74 años padecen de depresión mientras el 5,5 % de los hombres de la misma franja sufren de esta dolencia, lo que significa que si la depresión no es atendida en el momento indicado, es muy probable que esa persona afectada termine con su vida, por lo cual hace un llamado a todos los asambleístas a proponer leyes que fortalezcan políticas públicas en este sentido.

La asambleísta Benavides explica que el presente proyecto de ley de la depresión, está conformado por 40 artículos y basados en datos a nivel mundial y nacional, estos últimos gracias a la información recibida del Ministerio de Salud Pública como también del Ministerio de Inclusión Social, Relaciones exteriores, Relaciones laborales y el CONADIS indican que en enero de 2018 se atendieron 42.823 casos de depresión la mayoría con trastornos: afectivos, neuróticos y de estrés. En nuestro país los aspectos que producen la depresión son varios y para comprender los alcances de este padecimiento se debe analizar cada una de las causas que aquejan a la sociedad, hace una década, 79 menores de edad solicitaban atención por trastorno depresivo recurrente y entre 2015 y 2017 esta cifra aumentó a 165 casos reflejados en la estadísticas del Instituto de Neurociencias, lo que significa que aumento un 52,12 %.

El intento de suicidio es alarmante por la causa de depresión tanto en niños en jóvenes como en adulto, como un trauma desatado en un menor de edad por causa de violación puede conllevar a una profunda depresión a un niño o joven, según las cifras indicadas por el Ministerio de Educación desde 2014 hasta el 28 de mayo de 2018 entre esos 4 años se contabilizaron 1461 de acoso escolar en el país y según datos del mismo Ministerio, el 48,8% de mujeres sufren de bullying frente al 48,7% de hombres, siendo entre los 10 y 14 años las edades donde más se concentran esos abusos siendo así alarmante esta realidad que afecta a los niños y jóvenes.

Según los datos proporcionados por el Consejo de la Judicatura entre el 2014 y 2017, se reportaron al menos 2.800 casos de abusos sexuales, acoso y violación, sin dejar de lado la pornografía infantil y más experiencias traumáticas que los niños viven como un atentado a su integridad física, psicológica y espiritual. Con base en su experiencia docente por más de 40 años en los que ha palpado esta realidad en los niños, considera que con este proyecto se busca evitar que la depresión en los menores de edad disminuya y así en un futuro impedir que terminen con su vida.

De acuerdo a la información proporcionada por la Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de Información de la Salud, desde el terremoto suscitado el 16 abril de 2016 al 2018 en Manabí y Esmeraldas presentaron muchos casos de depresión y hasta la fecha existen pacientes que pese a que fueron atendidos y rescatados tienen síntomas de seguir con la depresión. El Sistema Nacional debe duplicar su trabajo, no obstante que se han atendido a 1067 personas por temas de depresión, de las cuales 679 fueron mujeres. Los grupos más afectados en Esmeraldas están registrados como afro descendientes y en Manabí fueron personas de raza mestiza.

Otros datos de interés expuestos fue la tabla de suicidios por cada 100.000 habitantes, de acuerdo a los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Censo en los años 2016 -2017, en la provincia de Esmeralda y Manabí, mismos que se ilustran a continuación:

PROVINCIA	AÑO	%	AÑO	%
ESMERALDAS	2016	4.4	2017	4.0
MANABÍ	2016	5.8	2017	6.4

Como se ilustra en el cuadro precedente los porcentajes de suicidios en las jurisdicciones más afectadas demostraron que todos los resultados fueron el resultado o consecuencia del producto de enfermedades catastróficas; por razones de calamidades económicas; por la muerte de familiares cercanos; por la carencia de una fuente de trabajo para salir adelante; circunstancias que determinaron que la población llegó a un punto de deprimirse y posteriormente llegar al suicidio.

En este contexto, el proyecto de ley procura mejorar la calidad de atención integral de la salud; con el fin de prevenir, tratar de reintegrar a las personas que sufren de depresión y en cierta forma tiene como objetivo dar una segunda oportunidad a las personas que sufren de depresión que han sido minimizados y discriminados en su padecimiento, de ahí que en el Art. 7, se menciona que el Estado reconoce a las personas con padecimiento mental los siguientes derechos:

- a) Derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir de acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud;
- b) Derecho a reconocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y sus historia;
- c) Derecho a recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos.
- d) Derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.
- e) Derecho a ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o a quien la persona con padecimiento mental designe;
- f) Derecho a recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso.
- g) Derecho del asistido, su abogado, un familiar o allegado que éste designe, acceder.

Por su parte en el Art.8, se establece que los niños, niñas y adolescentes, diagnosticados con depresión, tienen derecho a:

1. Recibir atención integral de salud, teniendo en cuenta las particularidades de su desarrollo psicológico, social y biológico; y tener un acceso claro y de fácil comprensión de la información sobre los tipos de apoyo que pueden conseguir en los establecimientos de salud y educación, para atender, cualquier indicio de enfermedad mental, en especial los relacionados con la depresión.
2. Recibir asesoría e información, adecuada a su edad, que fomente sus autonomía y promueva el auto cuidado de su salud; que deberán ser desarrollada mediante la implementación de campañas de prevención organizadas interinstitucionalmente por

organismos nacionales y seccionales; para cubrir las necesidades físicas, y emocionales de esta población.

Entre los fundamentos constitucionales que a juicio de la asambleísta Benavides sirvieron para la construcción de su proyecto, consta el Artículo 3 numeral 1 de la Constitución del Ecuador que establece entre otros deberes primordiales del Estado, el de: *"1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes."*

Citó así mismo el artículo 32 de la Carta Magna, que textualmente señala: *"La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir."*

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

Para concluir, finalmente la proponente del proyecto puso de manifiesto que en el artículo 358 de la Constitución de la República se establece que: *"El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional."*

El Presidente agradece las explicaciones y presentación del proyecto y concede el uso de la palabra a la asambleísta Nancy Guamba que inicia reconociendo a la asambleísta Benavides por presentar este proyecto de ley que señala puntos importantes referente a la depresión en los adultos mayores y refiere que en la administración anterior ya se estableció una política pública para la construcción de centros geriátricos donde existan espacios adecuados de recreación, de suerte que la gente pueda compartir, pues muchas de las personas adultas son olvidadas por sus familiares e incluso jamás fueron asegurados dando como resultado la depresión por la falta de recursos económicos, la falta de atención, la falta de afecto.

Menciona que, lamentablemente no se ha dado un seguimiento a la política referida y ante los datos expuestos anteriormente, que son alarmantes, propone hacer una agenda para visitar dichos establecimientos y verificar el fiel cumplimiento de la política pública. Indica que la aspiración como asambleístas es construir leyes para atender las necesidades que se ajusten a la realidad de la sociedad, ya que es preocupante la falta de empleo en el país dada las medidas económicas que afecta a la población de más bajos recursos económicos y cuya consecuencia es que genera depresión en las personas desempleadas y despedidas.

La asambleísta Guamba destaca el incremento del trabajo infantil, mismo que en el año 2014 de acuerdo al INEC era de 1.4% siendo el nivel más bajo que se ha tenido en los 20 últimos años, pero a partir de este año se incrementa de una forma acelerada teniendo en

15

7

cuenta que no se están cumpliendo las políticas públicas que erradican el trabajo infantil y menciona las estadísticas presentadas por la asambleísta Benavides traducen cifras preocupantes sobre el suicidio por causas económicas y por falta de recursos médicos, por lo que hace un llamado a todos sus colegas asambleístas sobre la necesidad de medidas de prevención asegurando que el ciudadano tenga trabajo estable, vivienda, salud, educación, elementos indispensable para prevenir que las personas se quiten la vida y que los niños ante la falta de recursos de sus padres tengan que ser ellos los que buscan empleo para satisfacer las necesidades básicas del hogar.

Interviene la asambleísta Patricia Henríquez para comentar que el proyecto presentado es susceptible de ser enriquecido, si se asigna la importancia que tienen la educación para brindar el apoyo psicológico a sus estudiantes niños/as o jóvenes, siempre que el orientador encargado sea una persona capaz y preparada para poder llevar adelante estos problemas que son muy importantes dándole el valor que necesita y dentro del código mejorarla, pues resulta una situación que día a día va aumentando en el Ecuador y donde muchas familias tienen que sortear problemas económicos que es uno de los índices de mayor incidencia de depresión, que es un problema que impone mejorar las políticas públicas para el desarrollo y mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Se concede la palabra a la asambleísta Verdezoto quien refuerza lo comentado por sus compañeros, comentado que este es un problema de salud pública y que el Estado tiene la obligación de asumirla de manera prioritaria, como mecanismo para neutralizar el problema de la depresión que, como bien se ha dicho desemboca en suicidios. Coincide en que se debería dar un apoyo a través de una persona capaz de ayudar a quienes tienen un alto grado de depresión e impedir que se cometa un suicidio. Otro espacio donde juzga que existe problemas es en las instituciones educativas ya que desde ahí comienza la raíz de este mal, así como en el mal uso de las redes sociales que pueden influir sobre todo en los niños (as) y jóvenes; por lo cual, todo es un conjunto de acompañamiento que se puede hacer con este proyecto de ley que se puede hacer de una manera articulada del Estado con las distintas instituciones.

El presidente de la Comisión de derecho a la salud asambleísta William Garzón a manera de punto de información enfatiza que esto es una patología muy común, viendo las cifras expuestas anteriormente donde es muy alarmante la situación y más aún cuando esta patología puede ser prevenible, siendo ya diagnosticada la depresión a un paciente si no es tratada a tiempo el siguiente paso será el suicidio, agradeciendo por la presente exposición del proyecto de ley y se tendrá el presente análisis para mejorar el aporte brindado para el código de salud que se tiene para estas patologías.

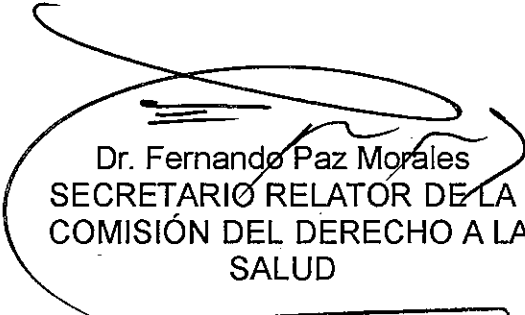
Agotados los puntos del orden día, siendo las diez horas con veinte y siete minutos (10:27), se clausura la sesión No. 017, correspondiente al período legislativo 2019-2021.

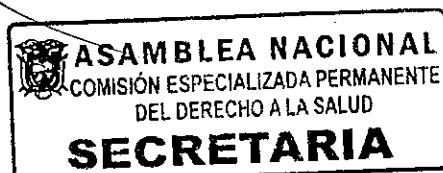

Dr. William A. Garzón Ricaurte
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
DEL DERECHO A LA SALUD

CEPDS/2019-11-12

6




Dr. Fernando Paz Morales
SECRETARIO RELATOR DE LA
COMISIÓN DEL DERECHO A LA
SALUD



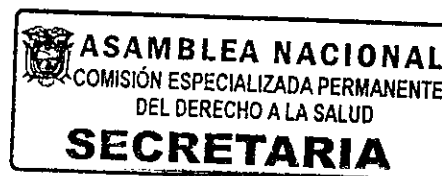
Quito 1 de octubre de 2019
CONVOCATORIA

Por disposición del señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, Dr. William Garzón Ricaurte, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y el artículo 8 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional, convoco a ustedes señoras y señores asambleístas a la **Sesión Ordinaria No. 017** que se llevará a cabo el **miércoles 2 de octubre de 2019**, a las **09h20**, en la Sala de Sesiones de la Comisión, ubicada en el sexto piso, ala oriental del edificio de la Asamblea Nacional, situado en las calles Piedrahíta y 6 de Diciembre del cantón Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

1. Recibir a la asambleísta Teresa Benavides Zambrano, quien presentará al Pleno de la Comisión su "PROYECTO DE LEY PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD; CON EL FIN DE PREVENIR, TRATAR Y REINTEGRAR A LAS PERSONAS QUE SUFREN DEPRESIÓN A SUS FAMILIAS" que fue remitido por el Consejo de Administración Legislativa a esta Mesa Parlamentaria para su tratamiento.

Atentamente,


Dr. Fernando Paz Morales
SECRETARIO RELATOR
COMISIÓN DEL DERECHO A LA SALUD



COMISIÓN DEL DERECHO A LA SALUD
REGISTRO DE ASISTENCIAS - PERÍODO LEGISLATIVO MAYO 2019 - 2021

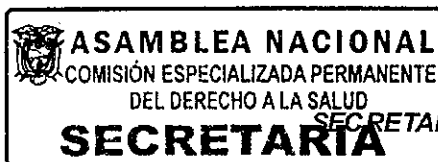
NUMERO DE SESIÓN: 017

FECHA: 2 de octubre de 2019

HORA: 09h20

ASAMBLEISTA	ALTERNO/A	HORA	Firma
As. WILLIAM GARZÓN PRESIDENTE		09:20	
As. MICHEL DOUMET VICEPRESIDENTE		09:20	
As. NANCY GUAMBA DÍAZ		09:20	
As. PATRICIA HENRÍQUEZ		09:20	
As. MANUEL OCHOA		09:20	
As. SEBASTIÁN PALACIOS		—	—
As. GABRIELA RIVADENEIRA		09:20	
As. GUADALUPE SALAZAR		09:20	
As. ÁNGEL SINMALEZA		09:20	
As. WENDY VERA FLORES		09:20	
As. CARLOS ALFREDO VERA		—	—
As. ROSA VERDEZOTO		09:20	

CERTIFICO.-



DR. FERNANDO PAZ MORALES
SECRETARIO RELATOR COMISIÓN DE DEL DERECHO A LA SALUD

Zimbra:

elvis.paz@asambleanacional.gob.ec

Justificación de inasistencia

De : Carlos Alfredo Vera Rodríguez
<carlos.vera@asambleanacional.gob.ec>

vie, 04 de oct de 2019 08:04

📎 2 ficheros adjuntos

Asunto : Justificación de inasistencia

Para : William Antonio Garzón Ricaurte
<william.garzon@asambleanacional.gob.ec>

Para o CC : Elvis Fernando Paz Morales
<elvis.paz@asambleanacional.gob.ec>,
luisantonioespinosa
<luisantonioespinosa@hotmail.com>

Estimado Doctor:

Es grato saludarle y a la vez desearle éxitos en su delicada gestión de servicio al país, por medio del presente me permito adjuntar el correspondiente certificado médico a fin de que se realice el trámite para justificar las inasistencias registradas en las Sesiones Ordinarias N.º 17 y 18 de la Comisión de Salud efectuadas el día miércoles 02 de octubre de presente año, en razón de encontrarme afectado en mi salud por lo que se me prescribió reposo médico obligatorio.

Vale destacar que se remite vía correo electrónico (cumpliendo con los términos correspondientes) los certificados médicos hasta que sea posible hacerlo físicamente, en razón, de la imposibilidad existente actualmente debido al paro nacional de transporte y decreto de excepción decretado en el Ecuador.



Carlos Alfredo Vera Rodríguez**ASAMBLEISTA VERA RODRÍGUEZ CARLOS ALFREDO**

Piedrahita Nro. 212 y Av. 6 de Diciembre.

Teléfono: (02) 399 1000 ext. ext 1689 / ext 1690

Celular: (+593) 0996669763

Quito - Ecuador

📎 **Certificado 2 de octubre.pdf**
530 KB

📎 **Certificado 30 de septiembre.pdf**
2 MB

Portoviejo, 30 de Septiembre del 2019

CERTIFICO:

Por medio de la presente certifico que VERA RODRIGUEZ CARLOS
FREDO C.I. 130826691-3 se presentó en medicina general con
diagnóstico: GASTROENTERITIS AGUDA (CIE 10- A09)

Por lo que se recomienda reposo por: 2 (DOS) DIAS

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad

El interesado/a puede hacer uso del presente, siempre y cuando
no transgreda a las leyes que rigen en el país.

Atentamente,


Dra. Mariana Monserrat Vasquez Arauz.

MEDICO TRATANTE DEL CS. ANDRES DE VERA

Portoviejo, 02 DE OCTUBRE del 2019



CERTIFICO:

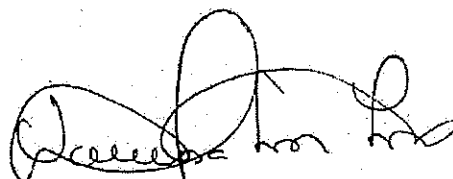
Por medio de la presente certifico que VERA RODRIGUEZ CARLOS ALFREDO C.I 130826691-3 se presentó en medicina general con diagnóstico: CONTUSION DE DEDO DE LA MANO (CIE 10- S600)

Por lo que se recomienda reposo por: 3 (TRES) DIAS

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad

El interesado/a puede hacer uso del presente, siempre y cuando no transgreda a las leyes que rigen en el país.

Atentamente,



Dra. VANESSA LOOR LOOR.

C.I 1308634508

MEDICO TRATANTE DEL CS. ANDRES DE VERA

 Loor Loor Sayda Vaness-
MÉDICO GENERAL DE
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN:
Ci: 1308634508