



COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD
ACTA RESUMEN SESIÓN NÚMERO DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS

No. de Sesión: 242 Continuación
Fecha de sesión: Miércoles 14 de Noviembre del 2018
Hora: 09h30

Siendo las nueve treinta minutos del día miércoles 14 de noviembre de 2018, el Presidente de la Comisión Dr. William Garzón Ricaurte, dispone que por Secretaría se constate el quórum reglamentario para instalar la continuación de la sesión No. 242.

Se encuentran presentes al momento de la instalación los siguientes asambleístas: William Antonio Garzón Ricaurte, Fernando Ugarte Alterno de Patricia Ivonne Henríquez Jaime, Manuel Alfredo Ochoa Morante, Juan Sebastián Palacios Muñoz, Gabriela Rivadeneira Burbano, Ángel Ruperto Sinmaleza Sánchez, Blanca Poly Ugarte y Carlos Alfredo Vera Rodríguez.

Están además como invitados a la sesión el Ing. Wilson Merino en representación de la Red Nacional de Acuerdo Contra el Cáncer y el Ing. Sixto Cuesta en representación de SOLCA.

Por Secretaría se confirma que existe el quórum reglamentario al estar presentes ocho asambleístas miembros de la Comisión, en consecuencia se da inicio a la sesión con la lectura de la convocatoria y el orden del día.

CONVOCATORIA:

Por disposición del señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, Dr. William Garzón Ricaurte, y 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 usted a la **continuación de la SESIÓN DE COMISIÓN No. 242**, que se llevará a cabo el día **miércoles 14 de noviembre de 2018**, a las **09h30**, en el Sala de Sesiones de la Comisión, ubicada en el sexto piso ala oriental del Palacio Legislativo, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

1.- Lectura, discusión y votación del articulado del texto unificado del Proyecto de Código Orgánico de Salud, para Informe de Segundo Debate.

El Presidente pone a consideración el orden del día, el mismo que se aprueba por unanimidad. Procede a dar la bienvenida a la asambleísta Marcela Aguiñaga Presidenta de la Comisión de Justicia y Estructura del Estado, quien agradece la invitación a presentar algunas observaciones desde el contenido en materia penal que paralelamente está trabajando la Comisión que preside en reformas al Código Orgánico Integral Penal. Se apoya para el efecto en una presentación en Power Point que se adjunta a la presente Acta.

En el Artículo 87 "Derechos y obligaciones, numeral 7", se da la posibilidad a profesionales, técnicos, o tecnólogos y personal de apoyo en salud de "*Plantear la objeción de conciencia en los casos en que esta sea aplicable*". Desde el punto de vista de la Comisión de Justicia, considera que esto debería analizarse para que no se contraponga con el artículo 218 del COIP que expresa: "*Art. 218.- Desatención del servicio de salud.- La persona que, en obligación de prestar un servicio de salud y con la capacidad de hacerlo, se niegue a atender a pacientes en estado de emergencia, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años*". En consecuencia estima que si no hay un cambio a este artículo, lamentablemente no podrá ejercer la objeción de

conciencia que vulneraría esta conducta y sería de tipo penal sujeta de sanción de pena privativa de libertad.

En el caso del artículo 143, numeral 3 referente a la Vigilancia y control de la fauna urbana, señala que este numeral otorga a los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales o Metropolitanos la atribución de: *“Controlar la proliferación de animales callejeros”*; Sin embargo este control, según indica, no podría contravenir el COIP que en su artículo 249 protege a los mismos frente al maltrato o muerte. Este artículo se refiere a animales de compañía y la interpretación debe ser extensiva con base a la Constitución que reconoce a la naturaleza como sujeto de derechos y en su artículo 395, numeral 4 dispone: *“4. En caso de duda sobre el alcance de las disposiciones legales en materia ambiental, éstas se aplicarán en el sentido más favorable a la protección de la naturaleza”*. Por lo tanto sugiere que el texto del artículo 143 sea revisado. Se incorpora a la sesión la asambleísta Ana Mercedes Galarza Añazco.

Respecto del artículo 150 “Reconocimiento de problemas de salud pública”, observa que la última frase que indica *“(…), privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución”*, deja en duda si se trata de la vida de la mujer que está embarazada, por todos los riesgos que conlleva el aborto, o de quien está por nacer, por lo que considera que el texto propuesto no es claro sobre *‘¿qué vida va a privilegiar’*, si el de la madre o de quien está por nacer.

Sobre el artículo 192 referente a la violencia gineco-obstétrica, estima que es un tema que debe coordinarse con la Comisión de Justicia, puesto que el COIP no tiene en la actualidad una disposición de tipo penal que establezca o sancione como un delito la violencia gineco-obstétrica; por lo tanto, sugiere a la mesa que de ser el caso pudiera recomendar la incorporación de esta acción como tipo penal, a través de una propuesta de reforma en el COIP que se debate en esa Comisión.

En la Sección V, “Donación y trasplantes de órganos, tejidos y células” del artículo 216 que se refiere a la prohibición de la extracción sin el debido consentimiento, menciona que está sancionado en el COIP en el artículo 98. La diferencia radica en que en el COIP vigente se refiere a la autorización y acreditación emitida por autoridad competente, mientras que el proyecto del COS expresa que el consentimiento debe ser de la persona o su representante legal, cuando la persona esté inhabilitada, y agrega que en caso de personas fallecidas que sean donantes universales, sus familiares directos o representante legal serán informados de la extracción de los órganos, tejidos o células. En consecuencia recomienda la revisión del texto para que no hayan contradicciones entre las normas analizadas.

Con relación al artículo 280 que alude a las prohibiciones en materia de genética humana menciona que sería útil para la reforma que se determinen los verbos rectores enumerados y su respectiva sanción, lo cual generaría claridad en la comisión de este tipo de delitos y garantizaría el principio de seguridad jurídica reconocido en el artículo 82 de la Constitución.

En el Capítulo II, que trata de los requisitos, limitaciones y prohibiciones respecto a la regulación y uso de medicamentos, artículo 312, comenta que actualmente existen reformas que se están tratando en la Comisión de Justicia que van en la misma línea de prevención de venta de medicamentos caducados o falsificados del proyecto. Estas reformas ya contemplan estas actividades como delito. Sin embargo, las reformas plantean que se sancione la venta de medicamentos caducados respetando el principio de proporcionalidad, lo cual responde al modelo garantista de derecho penal que emana de la Constitución. Invita en consecuencia a revisar lo relacionado a las reformas en el caso de falsificaciones, adulteración y venta de medicamentos caducados en virtud de que ha llegado una propuesta a la Comisión de Justicia para mejorar el tipo penal porque este tipo de conductas no pueden ser procesadas penalmente en virtud de que no se refería a medicamentos específicamente.

En referencia al Capítulo IV del título IX Medicamentos que contengan estupefacientes y psicotrópicos, la asambleísta Aguiñaga considera importante analizar que para que estas medidas administrativas que se proponen sean reguladas por la Autoridad Sanitaria Nacional, no pueden contravenir el COIP, el cual prohíbe el uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. Actualmente existe una propuesta en la Comisión de Justicia desde la sociedad civil y el Ex Defensor Público, con la finalidad de permitir el uso terapéutico del cannabis. Por lo tanto, la sugerencia es que primero debe ser acogida la reforma en el COIP para que este capítulo del proyecto no genere una antinomia y pueda ser implementado correctamente. De constar este articulado aprobado en el COS, la norma quedaría con efecto de ineficacia jurídica porque no podría ser aplicada mientras esta conducta tenga la categoría de delito en el COIP.

Comenta también que la Comisión que preside está debatiendo en la actualidad los textos para contar con un borrador para primer debate con lo cual plantea al Presidente que las disposiciones reformatorias al COIP, a través del COS y referida al artículo de reserva legal que registra el Código Orgánico Integral Penal, uno de los cambios sustantivos del año 2013 es que las normas penales solamente estén contenidas en el COIP, es decir para que una conducta fuese determinada como contravención o delito en materia penal debe contenerse en la propia norma penal y no a través de otras disposiciones normativas especiales dependiendo de la materia. Por tanto en este caso muy particular invita a presentar una moción previa en caso de que el COS primero se debata y se apruebe en el Pleno de la Asamblea Nacional, para que establezca que debe despenalizarse primero esta conducta para que pueda ser regulada por la vía administrativa, si se quiere que la norma sea eficaz y pueda ser aplicada.

Menciona así mismo que en la Comisión de Justicia se está debatiendo la despenalización del aborto en caso de violación sobre la base de un texto presentado por ex Defensor Público, en cuyo caso hay un análisis y una propuesta en torno a que se aumente una causal por la cual sea imputable y no sea conducta penal el hecho de que una mujer solamente con su declaración de que ha sido violada y de encontrarse embarazada pueda tomar la decisión, de así quererlo, de practicarse un aborto sin correr el riesgo de ser penalizada y deja aclarado que no existen propuestas dentro de la Comisión de Justicia donde se obligue a practicarse el aborto a una mujer que en caso de ser violada y como consecuencia de ese acto quede embarazada. Lo que se está diciendo es que en el caso de que decida practicarse el aborto voluntariamente no sea penalizada esta conducta. Es un problema planteado en esa Comisión, se está revisando y debatiendo actualmente con el contingente de organizaciones sociales que se pronuncian a favor o en contra de dicha posición. Esto en virtud de las propuestas que como Comisión de la Salud se están formulando alrededor de este tema.

A manera de conclusiones la asambleísta Aguiñaga señala que existe un adelanto científico y médico en materia de salud, el cual responde a progresos tecnológicos que se van dando y efectivamente constituye un progreso en la misma. Sin embargo, es importante que dichos avances vayan de la mano en salud con las modificaciones al Código Orgánico Integral Penal para que en la práctica estas puedan ser realmente efectivas. Es imperativa la necesidad de armonizar las propuestas planteadas en el Código de la Salud con aquellos proyectos reformatorios al Código Orgánico Penal Integral, a fin de garantizar una legislación concordante que no vulnere los principios de legalidad ni de seguridad jurídica.

Al cerrar su intervención reitera la invitación más comedida para que pudieren expresarse de manera coordinada algunas propuestas que al llegado a la Comisión de Justicia en torno a la criminalización en el consumo de sustancias sujetas a fiscalización, no con una mirada desde la problemática exclusiva de salud pública, sino en el sentido de que no existan umbrales que se emitan a través de resoluciones de la entonces Secretaría de Control de Drogas, hoy vía Ministerio de Salud y que son una de las herramientas que permite al operador de Justicia diferenciar entre un consumidor, un micro, mediano o traficante a gran escala. También existe una propuesta en la Comisión de Justicia de eliminar el uso de los espacios públicos en los que

pueden utilizarse estas sustancias sujetas a fiscalización, cuando lo que debe imperar son los temas de prevención y de políticas de rehabilitación en el ámbito de la salud pública del país.

Desde el Grupo Parlamentario de lucha contra las drogas se han realizado algunos planteamientos interesantes desde la obligación por ejemplo que los seguros privados tengan entre sus coberturas las adicciones, de manera que con ello pueda un padre o una madre de familia que tiene a un hijo enfermo cubrir su enfermedad con su seguro privado, más aún cuando se habla del segmento de toda la Red Integral de Salud en el Ecuador. Aspira que las propuestas que ha presentado sean de utilidad para el debate que está realizando la Comisión de Salud.

El Presidente agradece por la importancia de los aportes realizados y concede la palabra a la asambleísta Poly Ugarte quien resalta la intervención en un tema que a su juicio es prioritario y que fue negado en esta Comisión cuando propuso que en el Título Preliminar se incorpore como un derecho la rehabilitación de los adictos, por lo que solicita que toda la información que la Comisión de Justicia disponga sobre el particular se la remita a ésta Comisión para que sea analizada considerando que no es un problema penal sino de salud pública.

Otro aspecto que destaca es la alerta en cuanto al cuidado de emitir normas que no estén en concordancia con las disposiciones vigentes en el COIP, porque no se van a poder aplicar por resultar normas que se contrapongan.

Interviene la asambleísta Aguiñaga y en alusión a su colega Ugarte menciona que lo primero es mencionar que las propuestas planteadas de penalización del consumo son regresivas en derecho, dice tener preocupaciones respecto a que la Policía Nacional pretenda obligar a que una persona que tiene una conducta adictiva se realice un examen de sangre, de ser así tendría que ser el operador de justicia y siempre y cuando esa conducta genere problemas sociales. Considera indispensable insistir en que el problema de adicciones debe tener una mirada de salud pública absoluta desde lo preventivo. Una familia que tiene un miembro que consume droga, no necesita que el mismo termine en la cárcel, con el riesgo de que se prostituya para conseguir la dosis, requiere una ayuda desde la salud pública.

Otra preocupación que manifiesta tener es sobre el uso restrictivo a los espacios públicos. Hay información estadística y de ciencia que en países que adoptaron estas medidas como en el caso de Brasil, los resultados fueron negativos pues provocó que ciertas enfermedades aumenten sus indicadores ya que el consumo se trasladó a los domicilios de los adictos disparando los síndromes de enfermedades que no pudieron ser atendidas y adicionalmente se incrementaron los indicadores de violencia intrafamiliar. En contraste, hace referencia a una propuesta que llegó del Grupo Parlamentario de Lucha Contra las Drogas que debería ser escuchado, donde se regula el uso del espacio público que impide consumir en sitios cercanos a escuelas, hospitales, centros colectivos (estadios, coliseos), lo cual podría ser una de las medidas, pero insiste en que poner una prohibición general, los efectos pudieran resultar un problema adicional como lo comentado.

En el caso del Cannabis, coincide con su colega Ugarte en el sentido de que mientras no haya una despenalización de la conducta, una persona que pretenda acceder a un permiso administrativo, bien sea para cultivar o acceder a un aceite terapéutico producto del cannabis, podría ser privado de su libertad y enjuiciado porque es una conducta penal en el Ecuador. Por lo que antes de dar paso a la posibilidad de regularlo por la vía administrativa como lo hizo Uruguay requiere ser despenalizada la conducta en el país.

Interviene la asambleísta Gabriela Rivadeneira que considera necesario dejar aclarado ciertos aspectos para evitar la proliferación de rumores sobre el tema del tratamiento de drogas en este país, que evidentemente debe ser tratado con una visión de salud pública y darle el margen legislativo que corresponda para garantizar los derechos humanos considerando además que la Constitución y demás normativa vigente no catalogan como delito el consumo; por lo tanto, temas como la prevención, el cuidado, incluyendo la reincorporación a la sociedad de los ciudadanos adictos son importantes y debe ser un tratamiento integral. Se está hablando en consecuencia de

precautelar derechos ciudadanos en el sentido de que los consumidores son problema de salud y los traficantes deben estar en la cárcel y lo deseable sería que no se aplique a los micro traficantes únicamente, sino a quienes manejan las mafias de tráfico y comercialización de drogas en el país, que en los últimos años ha sido catalogado como país de tránsito.

En la propuesta del Código Orgánico de Salud de lo que se trata, para aclarar, es de la posibilidad de que la Autoridad Sanitaria Nacional regule lo que es el uso del cannabis para fines médicos y terapéuticos y en ese sentido lo que propone a los dos presidentes de las Comisiones aquí representadas, es que los equipos técnicos y asesores puedan mantener reuniones de trabajo porque al parecer, desde su óptica, existe la percepción de que se está interpretando la norma de manera diferente, tanto es así que el artículo 220 del COIP que habla específicamente sobre el tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, entre una de sus partes daría a entender entonces que el tema recreativo está considerado como delito, más esta norma y la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas sujetas a Fiscalización, establece la apertura o posibilidad de que para fines de investigación médica o terapéutica se pueda avanzar sobre una normativa regulatoria que permita su consumo dentro de esas áreas; por lo tanto si el Código en debate que es de naturaleza orgánica, tiene la capacidad de proponer reformas a otras normas de su mismo nivel jerárquico y pueda entonces tener una concomitancia con el COIP, para garantizar en efecto que la norma incluida en el COS pueda luego ser ejecutada y operativizada, especialmente cuando se está hablando de miles de ciudadanos que padecen de enfermedades catastróficas y degenerativas que están a la espera de que se permita el uso médico y terapéutico del cannabis.

En consecuencia, no se trata de polemizar en este momento ni en la Comisión de Salud ni en la Comisión de Justicia, sino lo que corresponde es mantener una visión integral de lo que el país paulatinamente debe ir generando como una dinámica de avance social y en derechos, por lo que insiste que entre estas dos instancias legislativas que tienen actividades relacionadas se pueda coordinar acciones tanto en este tema como en aquellos planteados como preocupación por parte de la Presidenta de la Comisión de Justicia, relacionados con medicamentos, el aborto, la salud sexual y reproductiva, sustancias catalogadas como estupefacientes sean tratados de manera coordinada por los equipos asesores para contar con insumos técnicos y saber que alcance tienen las propuestas de las dos normas y sus reformas, para que sea operativo y eficiente el esfuerzo realizado.

Al respecto, la asambleísta Aguiñaga menciona que la Comisión tiene una propuesta de articulado presentada por el Ex Defensor Público encaminada a despenalizar la siembra, cultivo del cannabis con fines terapéuticos. La Mesa la ha debatido y está recogida en el borrador de informe para primer debate del COIP, por lo que resultaría apropiado y oportuno que como Comisión de Salud pudieran mediante Resolución tomar una decisión y remitirla a la Comisión de la Justicia de suerte de someterla a conocimiento de los miembros de la misma. Recuerda que el artículo 222 del COIP que si se habla de "Siembra o cultivo" dispone: *"La persona que siembre, cultive o coseche plantas para extraer sustancias que por sí mismas o por cuyos principios activos van a ser utilizadas en la producción de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, con fines de comercialización, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años"*, por lo que insiste a la Comisión que es a quien corresponde conocer los temas de salud, formule una propuesta en el sentido de despenalizar estas conductas y lo remita a la Comisión de Justicia para el respectivo debate.

Invita a reflexionar el tema de los umbrales. Las tablas como se las ha llamado más de una vez y utilizadas lamentablemente de manera demagógica, no constan en el COIP existe una referencia legal de una norma que es el artículo 220 que en su inciso final donde remite a que estos umbrales que es la forma técnica como debería llamarse los emite la Autoridad de Salud en virtud a varias condiciones: toxicidad, densidad, masa corporal, entre otros. Los umbrales son uno de los elementos que tienen a su alcance los operadores de justicia para determinar si una conducta o

ese consumidor es tal o micro traficante que en la mayoría de los casos suelen ser. El que no puede ser sujeto de penalización es un consumidor como tal quien no puede terminar en la cárcel. A partir del año 2015 cuando los umbrales descendieron a cero sobre todo en el tema de heroína informa que el 38% (más de 10.000, cifras del Ministerio de Justicia) de los privados de libertad no están por asesinatos ni por robos, están procesados por una investigación de consumo de sustancias sujetas a fiscalización y hay que diferenciar que los que deberían estar en tales sitios son los traficantes los que le roban la esperanza a sus familias.

Se concede el uso de la palabra al asambleísta Ángel Sinmaleza quien destaca la oportuna presencia de la presidenta de la Comisión de Justicia, porque se requiere sin duda que exista una correlación de las disposiciones del COS especialmente con las normas provistas en el COIP que se encuentra en análisis de reforma. De los aspectos abordados manifiesta tener inquietudes sobre los nudos críticos referidos a la reproducción humana asistida y del vientre subrogante que aún habiendo sido tratado en la Comisión de la Salud con la presencia de la sociedad civil que ha aportado con observaciones, pese a la cual aún quedan dudas por resolver, por lo que formula la siguiente pregunta: ¿Qué criterio tiene usted en lo referente al artículo 189 planteado en el COS y sobre el uso del Cannabis para uso terapéutico?

Respuesta de la Presidenta de la Comisión de Justicia: Básicamente los delitos contra el derecho a la salud están tipificados a partir del artículo 214 hasta el artículo 218, cuando se habla de manipulación genética los tipos penales son aquellos que están determinadas en el Art. 214 y aquella conducta que no está contenida en esa disposición, no sería delito, eso es importante mencionarlo para el caso de reproducción humana asistida a la que alude la pregunta. El artículo 216 y siguientes refieren otro tipo de delitos como: contaminación de sustancias destinadas al consumo humano, producción, fabricación, comercialización y distribución de medicamentos e insumos caducados, entre otros. El principio básico que consta en nuestra norma constitucional determina que las conductas más graves son las que deben estar reflejadas en la norma penal. Indica que desde la Comisión vienen debatiendo el hecho de que el COIP adolece lamentablemente de un exceso punitivo y se ha comprobado desde muchos análisis jurídicos penales en el mundo entero que a mayor pena no necesariamente los niveles de criminalidad disminuyen en una sociedad, es más hay países que hoy han superado muchas conductas que en el Ecuador se mantienen como de tipo penal.

Por lo tanto, en el caso de la reproducción asistida, en su opinión es que debe ser una norma de índole administrativa, a menos que en una acción de ésta naturaleza se pudiera vulnerar el derecho a la vida como bien jurídico protegido. Habría que ver si la conducta efectivamente es necesario adecuarla a la propuesta que mantiene la Comisión a un tipo penal, si fuera el caso. De no ser así hay condiciones específicas que están como se ha señalado a partir del artículo 214 del COIP.

Adicionalmente en el caso del cannabis que menciona el asambleísta Sinmaleza considera que hay que diferenciar entre quien usa con una finalidad medicinal terapéutica y como esa persona hoy mismo puede abastecerse de ese medicamento, esto porque en el Ecuador todavía se mantienen una discusión de doble moral en la sociedad y se dice que nuestros consumidores desde hace más de 20 años no pueden ser penalizados ni criminalizados, pero si se tiene una adicción puede comprar la sustancia para abastecerse para proveerse como consumidor. La venta en el Ecuador sigue siendo restringida, prohibida y se mantiene como delito penal. A manera de ejemplo invita a compartir algunos estudios que suceden en Alemania y como han bajado los índices de criminalidad sobre todo con sustancias asociadas tan graves adictivas como la heroína que en ese país sentían como una batalla perdida por los altísimos niveles de adicción que generan en las personas casi con la imposibilidad de rehabilitarlos. Cuando estas conductas adictivas resulten problemáticas para la sociedad que devienen en violencia, robo asociada a la adicción es cuando el ejercicio punitivo debe activarse en ese momento. Mientras no sea problemática debe ser considerada como un tema de salud.

En Alemania dado el descontrol con el consumo de la heroína, la salud pública abrió clínicas donde el adicto a la heroína va a buscar su dosis limpia y segura es decir se provee de la sustancia, es controlado por un médico, se conoce los niveles que deben tener y con una jeringuilla limpia, con lo cual han bajado algunos problemas de salud, entre esos el VIH, la hepatitis B, entre otros. No insinúa que el modelo descrito sea el adecuado para aplicar en el país, pero lo que destaca es que hoy los adictos están controlados y aquel que decide asegurarse para tener su dosis e ir a un programa seguro de rehabilitación lo hace con la posibilidad de reinsertarse en la sociedad mediante un trabajo; los niveles de violencia intra familiar han disminuido, con lo cuál también la criminalidad ha bajado de manera sustantiva.

Por lo expuesto formula una invitación a considerar los temas de adicción como tales, sin que esto signifique que en forma prioritaria se plantee eliminar los umbrales, que haya que ser permisivo con los traficantes con quienes hay que tener el mayor rigor en la aplicación de la Ley penal sobre todo en lo referido a penas punitivas, no obstante ratifica lo comentado anteriormente, es decir que las cárceles del país no están repletas de altos traficantes, están ocupadas por los hijos de las mujeres más pobres que buscan la forma de subsistir y para pagar su adicción que opera en los sectores populares y es a este aspecto que la norma debe tender a diferenciarlo y es cuando solicita que los seguros privados deben cubrir adicciones.

Una madre o un padre que tenga la necesidad económica de pagar un seguro médico ese seguro debería cubrir la adicción del miembro de la familia que está enfermo, acompañado de políticas definidas de rehabilitación desde la salud pública con acceso a medicamentos que es la vía para controlar las adicciones, los cuales deben estar en los listados que debe proveer el Estado, evitando suministrarles sueros y cualquier otra sustancia no aplicable al caso. Lo que técnicamente corresponde a medicamentos debe constar como una obligación del Estado porque la adicción no es una pandemia que la pueda controlar con leyes más punitivas sino con medidas preventivas reguladas.

Interviene el asambleísta Juan Sebastián Palacios quien coincide en la necesidad de una ~~coordinación con la Comisión de Justicia y en alusión al tema de como se aborda la violencia~~ gineco obstétrica dentro del Código de la Salud menciona que efectivamente se establece de la misma manera que se produjo cuando de definió la Ley de Violencia Contra la Mujer, por primera vez se estableció regulaciones sobre la violencia gineco obstétrica y de hecho se ha procurado que el alcance de la disposición del COS coincida con el espíritu de la norma referida. Destaca estar de acuerdo que en la actualidad no existe tipificación penal en el COIP sobre la violencia gineco obstétrica, sino únicamente aborda la violencia física y psicológica. Refiere que en la mesa que debatía sobre la violencia contra la mujer se analizó sobre la conveniencia de insertar o no esta acción en el COIP en la consideración de que no necesariamente a mayor tipificación penal disminuyan los actos de violencia y segundo hay que recordar que una de las mayores quejas de los médicos que ha llegado a la Comisión ha sido el tema de la mala práctica médica, entonces efectivamente el COS establece sanciones administrativas para la violencia gineco obstétrica. En la Ley Contra la Erradicación de la Violencia de la Mujer en cambio se establecieron medidas de protección para este tipo de violencia, pero insiste que es un tema a debatir de si este tipo de violencia debe insertarse o no en el COIP porque podría de alguna manera mal interpretarse con malas prácticas médicas que generarían sanciones penales a los médicos y no solo medidas administrativas, lo cual podría generar conflicto en ese sentido. Finalmente solicita a la asambleísta Aguiñaga ampliar el alcance sobre el tema de la fauna urbana.

El asambleísta Carlos Vera que conduce momentáneamente la sesión concede la palabra a la asambleísta Aguiñaga quien ratifica que efectivamente la violencia gineco-obstétrica no consta en el COIP, considera que tendría que plantearse una propuesta a partir del artículo 156 y 157 que aluden a la violencia física, psicológica y sexual, tres tipos penales, no hay violencia patrimonial por ejemplo que en su momento fue debatido y no fue incorporado por los legisladores en el año 2013 cuando se definió el COIP. Por lo tanto expresa estar abierta como Comisión de Justicia a recibir propuestas para que puedan ser debatidas por la instancia que preside.

7

7

Ya que se tocó el tema de mala práctica profesional menciona que no hay un articulado en la Comisión de Justicia, ni ha sido recogido en torno al cambio de este tipo penal, lo cual es importante tener en cuenta en el caso de que la Comisión de Salud en el ámbito de los profesionales de la salud sea observada para que la Comisión de Justicia pudiese debatir y así mismo llamar la atención sobre la objeción de conciencia que no podría estar regulado en el COS si no es despenalizado porque hoy todos los profesionales de la salud tienen la obligación de dar asistencia a una persona que se encuentra en emergencia, es más tiene una sanción penal en caso de no hacerlo y esta cita la realiza en el entendido que un profesional de la salud dada su creencia religiosa o lo que fuese impida hacer un aborto, por lo que es importante que ustedes lo debatan porque hoy es penalizado y si se llegase a despenalizar el aborto por causa de violación bastaría la declaración de la mujer, semejante a cuando se firma el consentimiento para una operación asume los riesgos y la aceptación simple en un formulario que vendrá desde una política de salud, ese es un planteamiento que existe en la Comisión que preside, debiendo recordar que lo que se ha planteado es que no haya un procedimiento previo en el cual se establezca una sanción para determinar que primero existió la violación y después se permita el aborto.

Sobre el planteamiento realizado por el asambleísta Palacios Art. 143 n 3 relacionado a la obligación de controlar la proliferación de animales callejeros recuerda que lo que ha citado es que esto podría provocar que se establezcan políticas públicas en los GAD de suerte que animal que se encuentra en la calle va a ser objeto de eutanasia, lo cual hay que tener cuidado porque de ser así también sería una forma de violencia que se trata a través del Art. 249 para proteger lo que se denomina la fauna urbana que no solo aplica a los animales de compañía sino incluso aquellos que en un inicio pudieron ser animales silvestres y que por alguna condición fueron domesticados, es a esto a lo que se refiere la propuesta de control, determinando cuál va a ser la política para que no resulte una vulneración a lo que dispone el Art. 395 de la Constitución en los derechos a la naturaleza. Y en el caso de la no objeción de conciencia se deberá tomar en cuenta que el médico tiene la obligación de derivar a otro médico también.

Toma la palabra el asambleísta Juan Sebastian Palacios plantea revisar los artículos referente a la fauna urbana para no caer en algo opuesto al bienestar de los animales, considera que el tema de objeción de conciencia debe ser abordado con más profundidad para entender de mejor manera que fue un tema abordado por la asambleísta Aguiñaga en el caso de que se despenalice, lo cual es algo futuro, pero sucede en la actualidad y debe ser abordado porque recuerda que el aborto en el COIP establece dos excepciones que no son penalizadas, cuando la vida de la mujer corre peligro y cuando existe una violación a una mujer con una discapacidad mental. Pero además se puede dar la objeción de conciencia en casos de una emergencia obstétrica en los que mujeres llegan a los hospitales con un aborto en curso que pudo haberse dado por causas naturales o por acudir a un sitio clandestino y pese a tales circunstancias no es atendida precisamente por el artículo que prohíbe el aborto, en cuyo caso esos profesionales se acogerían a la objeción de conciencia según lo establecido en el COS, pero juzga importante la observación por la contradicción que se establecería con la disposición del COIP, lo que obliga a una revisión de mayor profundidad.

Interviene la Asambleísta Ana Galarza que saluda la importancia de los temas abordados por la presidenta de la Comisión de Justicia los que no pueden ser soslayados como el aborto y cita el caso de una niña de nueve años de edad no tiene conciencia al momento de decidir mantener relaciones sexuales, por ende debe ser tratado como violación pese a su consentimiento y plantea una interrogante ¿Cómo se puede obligar a dar a luz a una niña?, al respecto estima que se debe analizar de manera integral con un criterio basado en un estado de derecho, dejando de lado dogmas, creencias e ir a la práctica, pensar si las niñas están desarrolladas para llevar a término un embarazo o que puede suceder en su desarrollo con las mismas.

Además se debe analizar la violación en una persona mayor de edad que acuda y manifieste haber sido víctima de violación, en la mesa de justicia se está analizando que pueda ser despenalizado el aborto por casos de violación, únicamente hasta las 22 semanas de embarazo, siempre y cuando exista una denuncia previa. Puede incluso tratarse de vendetta, la persona que acusa a otra por violación automáticamente está cometiendo un delito por tratar de dañar la imagen del denunciado, adicional a lo acotado aleja la existencia de parejas que obligan a abortar a las mujeres por distintos motivos ya sea por estatus social, falta de recursos económicos, estado civil, la mujer acude a presentar la denuncia, pero expresa no saber el nombre de la persona que lo hizo, por lo tanto tiene acceso a practicarse el aborto que no realmente fue por una violación, sino con su consentimiento todo por acceder a realizarse de manera legal.

Se debe analizar el proceso de victimización que implica presentar una denuncia y aceptar que ha sido violada, expone que este recurso no debe ser emitido de manera indiscriminada, porque sería complicado que la ley obligue traer al mundo el producto de una violación, por eso objeto en las semanas de gestación considera que 22 semanas es un embarazo demasiado avanzado porque el niño por nacer está formado en su totalidad, no se trata de ir en contra de la constitución, sino buscar leyes que tengan concordancia ante la problemática.

Existe padres que embarazan a sus hijas son casos que pasan en los estratos de bajo recursos económicos o por falta de conocimiento, por lo tanto no podemos tolerar este tipo de situaciones o visualizarlo de manera común, ya que es un problema de salud pública, y sobre todo de la sociedad, no se puede obligar a una madre que tenga un embarazo ectópico a dar a luz porque puede sufrir la ruptura donde se desarrolla el bebe y causarle la muerte.

Adicional a este tema se debe analizar que existen mujeres que a pesar de haber sido víctimas de violación deciden llevar adelante su embarazo eso es una decisión muy personal, pero que sucede con una mujer que no está en pleno estado de conciencia por estar traumatizada a causa de los hechos sucedidos, plantea una incógnita como se puede tomar decisiones sobre otra vida si no está en un estado de conciencia adecuado, por eso ratifica su comentario sobre las 22 semanas de gestación considera que deben ser analizados y llevados a un debate psicológico, social, legal para perfeccionar las leyes conforme a la realidad actual.

La asambleísta Marcela Aguiñaga agradece los comentarios de su predecesora y anota que no existe una propuesta respecto al número de semanas de gestación, lo que se está debatiendo en la mesa es que en Artículo 150 del COIP se incorpore una nueva causal por la cual no sea punible es decir no sea sancionado en materia penal la mujer, que con su consentimiento se realice un aborto a causa de una violación sin establecer el número de semanas, considera que la propuesta quede así y que a través de norma o política de salud regule como una mujer declara haber sido violada sin que el hecho sea probado mediante un proceso, no existe aún semanas de gestación establecidas manifiesta que recién empieza los debates de cuantas semanas serian teniendo como referencia el proceder de otros países en relación al tema tratado, en algunos es de 12 semanas en otros existe norma abierta. Por otro lado la propuesta no obliga a un mujer que ha sido víctima de violación a realizarse un aborto si la mujer decide tener al producto de la violación es un tema por la cual no pasa la norma penal.

Toda violación a una persona, niño, adolescente menor a 14 años es una violación afirma que no existe relación de pareja y cuando es menor a 10 años la pena es agravada en el máximo, realiza esta aclaración porque en ocasiones autoridades de nuestro país emiten declaraciones como por ejemplo fue secuestrada por su pareja una niña de nueve años, eso como sociedad se debe rechazar esto está dispuesto en el *"Artículo 171.- Violación.- Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo. Quien la comete, será sancionado con pena privativa de libertad de diecinueve a veintidós años"*.

El agravante opera cuando el agresor es miembro de la familia, entiéndase como Padre, Padrastro, hermano, tíos, abuelos. La Comisión de Justicia están abierta a recibir propuestas

referentes al tema, y en el caso de despenalizar el aborto no existe decisiones tomadas por los miembros de la Comisión.

Interviene la asambleísta Ana Galarza considera que son temas muy complicados así como el uso terapéutico del Cannabis que puede generar una corriente de desinformación, que debe ser analizado con el mayor cuidado posible, ya que son temas de la actualidad recalca que su preocupación está enfocada a las semanas de gestación, invita a observar vídeos de como son los procedimientos y se asuma con responsabilidad sobre lo que se estaría aprobando en la Asamblea Nacional, existe argumentos como "Soy dueña de mi cuerpo y yo decido" pero la realidad no es así, ya que no se está hablando solo de una vida al contrario de dos y se sobre entiende que la primera persona protectora de quien se está formando en el vientre es la madre.

Los casos de violación son temas muy delicados por lo que invita a realizar una investigación exhaustiva sobre las semanas de gestación, así como el desarrollo del embarazo y poder tomar una decisión basada en la realidad dejando de lado dogmas, y creencias.

Toma la palabra el asambleísta Ángel Sinmaleza para transmitir la preocupación del Grupo Parlamentario de Defensa de los derechos de las mujeres y también de la Comisión Ocasional Especial donde se está tratando el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia manifiesta que el tema de objeción de conciencia preocupa porque pueden desaparecer ciertos derechos de los grupos mencionados con anterioridad, especialmente cuando se refiere a violencia gineco-obstétrica a pesar de estar establecido una causal para el aborto en las mujeres con discapacidad intelectual, no existe un parámetro y muchos profesionales se han visto en complicaciones graves en atender a una mujer que acude en estas condiciones, adicional a esto explica que no basta con el consentimiento informado para solucionar el problema por ese motivo estará actuando activamente con el Ministerio de Justicia en la Reforma del el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia con el fin de coordinar con la Comisión de Salud sobre todo en la aplicación de la objeción de conciencia.

Interviene la asambleísta Marcela Aguiñaga recuerda lo que dispone el COIP que la persona que tiene la obligación de prestar un servicio de salud y con la capacidad de hacerlo se niegue a atender que está en estado de emergencia será privado su libertad de 1 a 3 años es decir de acuerdo a la norma, no es posible que los profesionales de la salud enfermeras, doctores etc, pueda objetar atender a una persona en estado de emergencia. Manifiesta que desde las organizaciones de las mujeres están en contra que a través de la Comisión se ponga la objeción de conciencia, alegan que podría poner en grave vulneración a las mujeres en caso de encontrarse en proceso de aborto espontáneo o provocado en la cual requiera ser atendida de urgencia.

En el caso del aborto consentido no es punible cuando el profesional de salud haya tenido el consentimiento de la mujer en las causales que dispone el COIP, si se practica para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada, expresa que los profesionales de la salud están respaldados y bajo ningún concepto sean criminalizados o sancionados.

Se concede la palabra al Ing. Wilson Merino en representación de la Red Nacional Acuerdo Contra el Cáncer, para recordar a los presentes que la iniciativa popular se construyó en el territorio y uno de sus ejes fundamentales que nació desde una visión del sentir de los pacientes con cáncer y sus familiares fue la legalización del cannabdol para uso terapéutico, manifiesta la participación activa con aportaciones con evidencia empírica y científica, así como testimonios desgarradores de pacientes con enfermedades catastróficas y en este sentido expresa la importancia de visualizar en los exteriores donde se evidencia dolor, madres que deben atravesar circunstancias inhumanas, para el cuidado de sus hijos. Comenta su descontento porque no es posible que la confrontación política afecte la aprobación de leyes que va a restituir derechos a los pacientes oncológicos y a sus familias, por lo tanto pide hacer un compromiso como país, porque considera fundamental llegar acuerdos mínimos en beneficio de la salud de los pacientes. En el capítulo II del Código de la Salud se recogen derechos que les va a permitir a los pacientes oncológicos luchar contra esta enfermedad con mayor dignidad, solicita agilizar el debate del Código Orgánico de la Salud y así enviarlo al pleno con informe del segundo debate.

Interviene la asambleísta Marcela Aguiñaga, agradece el punto de vista de Wilson Merino y recalca que la Comisión de Justicia no está para obstaculizar bajo ningún concepto el trabajo de la Comisión de Salud, simplemente alertar normas que se podría plantear en el pleno de la Asamblea Nacional que en caso de no modificar el COIP será ineficaz, expresa además que la Comisión de Justicia está apresurando los tiempos en el COIP en sus reformas que no son fáciles, existen temas que debe ser tratados con el mayor cuidado posible, que en ocasiones corresponde desprenderse de ideales, creencias, posiciones estériles, disputas entre unos y otros para sacar normas legales en este país.

Invita a todos a generar alertas entorno a la pro forma presupuestaria que envió el gobierno y que está siendo debatida en la Asamblea, argumenta que la misma no necesariamente tiene aumento en inversión en salud, estima que es ahí donde la ciudadanía debería movilizarse, alertarse, expresarse en los medios de comunicación, afirma que para que un país pueda desarrollarse debe contar con salud, educación, seguridad y la pro forma no necesariamente refleja eso. Comenta además que se puede poseer leyes extraordinarias donde estipula que la prevención de las drogas van hacer políticas inter sectoriales que estarán priorizadas, pero si no existen recursos simplemente quedaran en meras ideas plasmadas en cuerpos legales que no van aplicarse. Invita al señor presidente de la Comisión del Derecho a la Salud se pronuncie sobre la pro forma presupuestaria ya que su comentario es de gran importancia, los temas de adicciones como la lucha contra el cáncer, enfermedades catastróficas no se van a resolver si no tenemos una inversión sostenida, a largo plazo y sobre todo inversión para los más pobres quienes son los que acuden con más frecuencia a los hospitales públicos.

El presidente concede el uso de la palabra a la asambleísta Blanca Poly Ugarte quien considera que existe una confusión entre emergencia obstétrica y el hecho de médicos que se niegan a atender a una mujer que llega con un aborto en proceso y enfatiza que no existe médico, ni autoridad de salud que no esté obligado a recibir a una paciente con signos de un aborto, ya que si fallece la paciente el profesional o la autoridad va preso. Expresa que el problema es la redacción del artículo y la confidencialidad de los profesionales y destaca que de cada 10 niñas madres, 8 son violadas por sus familiares cercanos y de estos casos se pregunta ¿cuantas veces la madre va hacer abortar a la niña?. Añade que nunca se observó a la violencia como eje primordial ante esta problemática que se vive en la actualidad y critica la falta de receptividad a sus aportes sobre prevención, promoción, predicción genética y auto cuidado responsable.

Se refiere además con preocupación a la corriente centralista de ciertas acciones desplegadas por el Ministerio de Salud y como ejemplo cita al nuevo ente llamado SENAMET que tendrá su sede Quito para la distribución de todos los medicamentos y dispositivos para el abastecimiento de la red pública.

Solicita impulsar la prevención y anuncia que es obligación de todos incluir en el Código de la Salud la rehabilitación de los adictos, tener conocimiento de cuantos establecimientos existen para ser ocupados por los mismos, no está de acuerdo con la medicación que es suministrada porque no compensa el tratamiento que verdaderamente ayude a erradicar las adicciones. Plantea que para temas tan delicados como el aborto, cannabis, droga, debería analizarse la posibilidad de realizar una consulta popular considerando que no se trata solo de un ser sino de dos vidas. Sobre el período de gestación toma como referencia y explica la decisión adoptada en Argentina donde se aplica a partir de las 14 semanas, entendiendo que en ese lapso él bebe por nacer está formado en su totalidad y eso genera un negocio muy rentable por la venta de tejidos y órganos de los fetos abortados. Argumenta que para la realización de un buen Código Orgánico de Salud se debe tomar todo el tiempo necesario, evitando decisiones precipitadas.

Sobre las consideraciones emitidas por la asambleísta Gabriela Rivadeneira alrededor del cannabis mantiene interrogantes sobre quién va a sancionar los sembríos y cultivos del cannabis para uso terapéutico, pues el Ministerio de Salud será quien imparta las licencias cuando son sustancias sujetas a fiscalización. Manifiesta que para prevenir se deben realizar programas y políticas ya que mediante esta estrategia se puede cambiar la cultura social, caso contrario no se podrá modificar la Salud en el país. Advierte así mismo la importancia de revisar la partida

presupuestaria para medidas preventivas definiendo el financiamiento en el Código de Salud. Indica que si deseamos cambiar la salud no solo es cuestión de prevención o entregar medicamentos para curar las enfermedades, sino saber con precisión si va a controlar el Ministerio de Salud o el Ministerio del Interior el tema relacionado a las sustancias sujetas a fiscalización, manifiesta que Ecuador no posee la capacidad de vigilancia y control porque tiempo atrás se detectaron 30 toneladas de medicamentos falsificados, y 15 toneladas fue ya consumida por los ecuatorianos, por esta razón se tuvo efectos secundarios, la no evolución de las enfermedades favorablemente, por tal motivo hace énfasis en revisar la partida presupuestaria de Salud, ya que el Ministerio de Salud no se pronuncia sobre el valor destinado para prevención, o en que se va realizar los gastos. Se incorpora a la sesión el asambleísta Jorge Homero Yunda machado.

Al finalizar su intervención pregunta a la presidenta de la Comisión de Justicia si está de acuerdo que el Ministerio de Salud sea quien emita licencias para los sembríos, cultivos, almacenamiento de sustancias penalizadas, explica que una cosa es la calidad, producción, industrialización de la medicina y otra muy diferente el sembrar cannabis o bien conocida como marihuana.

Se pronuncia la asambleísta Gabriela Rivadeneira para insistir en la necesidad de que se efectue la reunión con los equipos técnicos, y pronuncia su rechazo a que la Unidad Sanitaria Nacional regule cultivos y comercialización y demás procesos que ello implica sobre el cannabis considera que es una idea descabellada y por ese motivo aclara haber presentado la propuesta integral de ley que faculte el uso médico y terapéutico del cannabis. Propone que la Comisión de Salud en lo que le compete sobre la regulación que está en mención pueda trabajar con la Comisión de Justicia y agradece de antemano la receptividad anunciada por la Presidenta de esa Comisión para analizar algunas temáticas sobre los derechos de las mujeres y de salud sexual y reproductiva.

El presidente concede la palabra a la asambleísta Marcela Aguiñaga quien insiste que en el caso del aborto existe un debate sobre una propuesta ingresada a la Comisión de Justicia, invita a presentar sus propuestas a quienes posean ideas diferentes referente a la despenalización del aborto en caso de violación. Sobre el tema de Cannabis considera que la lucha contra las drogas ha fracasado en el mundo entero y una evidencia de aquello el punitivismo en materia de drogas considera que si la Comisión llegase a aprobar el uso terapéutico del Cannabis desde el punto de vista jurídico debe ser despenalizado la conducta en COIP es decir borrar el texto actual. Sugiere un modelo referente al tema basado en el éxito de América Latina adoptado por Uruguay pide revisar sobre esos debates efectuados sobre el tema que no solo maneja el ámbito de salud sino también de criminalidad, comparte su opinión considera que debe despenalizarse el uso terapéutico del Cannabis e invita a reflexionar sobre de cómo debe hacerse y quien debe regularlo.

El Presidente agradece la presencia de la asambleísta Aguiñaga presidenta de la Comisión de Justicia por las observaciones y aportes al debate del COS. Con referencia al tema de objeción de conciencia la propuesta del Código Orgánico de Salud en el artículo 9 no corre la objeción de conciencia en las emergencias eso está estipulado y lo propio cuando exista objeción de conciencia la obligatoriedad de derivar del paciente a otro médico. La Comisión jamás ha estado en contrar de la rehabilitación de los adictos considera que la falta de lectura sobre la ley de manera integral tiene efectos negativos en los parlamentarios, en el artículo 207 que habla sobre la salud Mental y Bienestar Psicológico consta la importancia, necesidad de atención a pacientes que sufren de estas adicciones, recomienda en consecuencia dar lectura al Código de manera integral.

Respecto al tema del Cannabis respeta la visión jurídica que tiene la Comisión de Justicia y destaca el análisis que la Comisión de Salud realiza desde la perspectiva médica, pero coincide que debe efectuarse una reunión con los equipos técnicos de las dos Comisiones, a la brevedad posible, explica que no es la Unidad Sanitaria quien emitirá por si sola las licencias, como en forma errada se manifiesta, ya que existe en un articulado el proyecto que define que son siete instituciones que serán parte para proceder a otorgar las respectivas licencias, expresa que los

comentarios emitidos por la asambleísta Blanca Poly Ugarte sobre la facultad de emisión de licencias por parte de la Unidad Sanitaria y sobre la distribución del presupuesto para la salud son erradas por lo que recomienda dar lectura al Código Orgánico de Salud de manera detenida.

Se recibe en Comisión General al Dr. Hernán Pérez Montesinos Director del Centro Quirúrgico de Especialidades el mismo que comenta tener gran afluencia de pacientes con la nueva patología del siglo denominada "Alogenosis iatrogénica" derivada de la reacción de cuerpos extraños en el organismo, posterior a la inyección de ciertos productos como silicona industrial, esto genera problemas para la persona que lo administra porque se acusa al médico, enfermeras, licenciadas y se los sataniza, cuando en la práctica normalmente estos productos no son colocados por médicos certificados, sino son puestos por personas empíricas, o por particulares tras-genero etc. Expresa que un médico especialista coloca algún relleno sintético, también debe ser considerado como una víctima y explica las razones de su afirmación basado en que el profesional que realizó esta práctica es porque recibió algún curso años atrás fuera del país por parte de alguna empresa transnacional que lucró con la venta del producto, el médico recibió engaños en el desarrollo del curso, adquirió el producto y coloca a los pacientes, resultando por esta causa víctima de estafas por parte de estas empresas fantasmas.

Afirma la no existencia de dolo en los médicos, tal vez culpa en un bajo grado, pero comenta que ningún médico desea hacer daño a los pacientes, al contrario se debería perseguir e investigar a las transnacionales como ingreso los productos, o como obtuvo sus permisos para impartir talleres, afirma la existencia de médicos de renombre que aplicaron sus conocimientos adquiridos en los talleres donde fueron participes y fueron sancionados, es diferente el paciente que es engañada por una persona empírica que compre sustancias como por ejemplo silicona industrial, aceites, cuyo uso produce terribles consecuencias. Considera que esto se produce por falta de educación, recomienda hacer campañas donde se enseñe a los pacientes que no se debe utilizar tales productos y explicar sus riesgos. Refiere que pese a ser representante de un centro pequeño la atención a pacientes es elevada en un año, superior a 330 consultas lo que permite inferir el número que existirá a nivel de atenciones en instituciones públicas en las que no son atendidos sino cuando se ha producido un absceso, úlcera o real complicación y se hace el tratamiento manejado por los clínicos para salvar la vida, no interviene el cirujano.

El tema pasa también por una arista psicosocial ya que la paciente muchas veces no comparte su experiencia por vergüenza y aclara que estos productos no solo son utilizados por personas trans género. Para ilustrar describe una tabla de estadísticas donde se refleja que existe mujeres desde 18 a 45 años que quieren modelar sus cuerpos y que lo hace en las áreas más frecuentes como los glúteos, áreas afectas que con estos productos que son aceites migran en el organismo a las extremidades inferiores, muslos, piernas, que producen problemas circulatorios y luego la "Alogenosis iatrogénica" que termina con grandes úlceras. Por tanto manifiesta que a más de tratar se debe prevenir, y sobre todo realizar una ley de prevención, para evitar esta situación a futuro y hace un paréntesis para referirse a la dramática realidad de la persona que está pasando por estas circunstancias, porque advierte que frente a la reacción del Estado, queda en situación de indefensa, porque en la práctica esta desahuciada y hasta que ella no tenga una complicación será tratada por consulta externa, y si quiere atenderse será por la práctica privada, siente que es un clamor popular solucionar estos problemas de salud y como médico y como ser humano pide ser humanitarios con estas personas que sufren y que de alguna manera en los servicios públicos sean atendidos y adicionalmente que los médicos que fueron engañados por estas multinacionales no sean estigmatizarlos.

Hace uso de la palabra el asambleísta Ángel Sinmaleza para invocar el respeto que debe primar entre los miembros de la Comisión en franca alusión a su colega Poly Ugarte que luego de sus intervenciones y sin que haya lugar a una réplica por incompatible que resulte se retire de la mesa de debate y que se convierta en una práctica de todas las sesiones no está correcto, con el debido respeto considera que no puede seguir este comportamiento pues afirma que el objetivo es construir un Código de la Salud con responsabilidad, bajo toda óptica. Luego de este preámbulo, agradece la presencia del Dr. Pérez a quien informa que el proyecto tuvo amplios debates con aportaciones muy participativas por parte de los gremios, afirma que aún existe temas que están

pendientes pero que se están recibiendo observaciones para fortalecerlo, aclara que los médicos, y sus equipos de salud no están desprotegidos, ya que se dio el espacio necesario para incluir el nivel de respeto que el sector de la salud requiere, recalca que no solo los médicos poseen dentro del Código derechos y obligaciones, sino también los pacientes, por esa razón la Comisión legisla para defender la salud del país, expresa que son los mismos médicos quienes no están a favor que se despenalice la mala práctica profesional, porque quien administra estas sustancias no son los profesionales sino las empresas multinacionales, por esta situación se debe legislar desde ese punto de vista que puede resultar punitivo quizá, pero manifiesta que la Comisión está abierta a la recepción de observaciones en los temas relacionados a la construcción del COS.

Agrega que la Comisión recibió a una persona quien fue víctima de una presunta mala práctica profesional y que expuso su caso según expresó llevada por propagandas difundidas a través de los medios de comunicación. El Código, según menciona, está regulando estas acciones, para erradicar este tipo de propagandas que aún persisten en el Ecuador donde se promociona este tipo de contenidos o medicamentos a través de publicidad engañosa. En este contexto cree que se deben endurecer las penas para ciertos grupos de profesionales o que creen serlo y piensan que puede suministrar cualquier tipo de medicamentos a los pacientes, lo cual revela que ciertos actores están mirando a la salud como un negocio rentable y esto sucede en la mayoría de áreas de la medicina.

Toma la palabra el Dr. Hernán Pérez agradece a la Asamblea Nacional por la apertura, pide escuchar el clamor de las víctimas deja en claro que el médico no es el causante de estos problemas expresa que la problemática es desarrollada por personas empíricas que no tienen ningún vínculo con la rama médica, adicionalmente expresa que la venta de silicona industrial debe ser regulada. Su propuesta la deja planteada ante la Comisión para prevenir secuelas.

Interviene el Ing. Sixto Cuesta delegado de SOLCA para aclarar dos aspectos que considera muy importantes en la línea de aportar en la construcción del Código Orgánico de la Salud: El primero para resaltar que SOLCA permanentemente realiza prevención y educación sobre el cáncer, realiza campañas de cáncer de piel, examen de mamas, próstata, cerviz. Expone que la Institución que representa, no debe asumir este tipo de tareas y manifiesta haber formulado una observación al Libro II, antes de su aprobación, que debiera extenderse la atención de esta patologías médicas en el sentido que sea el organismo Rector de la Salud quien tenga la capacidad de identificar determinados hospitales y clasificarlos de acuerdo a sus características, porque no es lo mismo un hospital de primer nivel en términos de especialización, gestión y recursos que un hospital de tercer nivel. Es al de primer nivel a quien le corresponde la prevención, educación que son absolutamente críticas en el tema de Salud; y, en el caso de un hospital de tercer nivel como el caso de SOLCA, le corresponde el tratamiento fundamental, considera que una medida eficiente es buscar la especialización de hospitales en las áreas que sea posible.

Comenta haber leído días atrás publicaciones de la OMS que posiciona pobremente a la salud en Ecuador por falta de prevención, por lo que recomienda revisar el articulado del COS y enfatizar disposiciones sobre prevención, educación de la salud. Anuncia la gran existencia de temas que se cruzan con las disposiciones del COIP con las del Código Orgánico de la Salud, por tanto sugiere formar una Comisión Técnica que revise todas las disposiciones del COS que puedan tener connotación de carácter penal de ser así resultarían ineficaces al igual que podría existir disposiciones que no estén contempladas por el COS y no han sido tipificadas por el COIP y puede constituir un aporte muy valioso para el COS, dejando como ejemplo la cooperación de dos Comisiones de la Asamblea Nacional para hacer más eficientes las leyes y evitar su contraposición y duplicidad.

El presidente informa al Dr. Hernán Pérez que la Comisión de Salud ya recibió una propuesta sobre el tema de Biopolímeros de la que se han recogido algunos aspectos para efectos de regulación de estos productos justamente para que no exista la problemática que hoy se tiene. Y reafirmar lo señalado por el asambleísta Ángel Sinmaleza en el sentido de la apertura de puertas abiertas que ha tenido la Comisión donde han sido recibidos todos los actores por la importancia

que tiene el sentir de la ciudadanía sobre contar con un proyecto de Ley que garantice la salud del pueblo y en alusión al Ing. Sixto Cuesta precisa que no todo lo que señala la prensa es real. Con estas precisiones anuncia la intervención de la Dra. Sara Medranda "Presidente de la Sociedad Nacional de Cirugía Plástica" al igual que lo hará el Dr. Rómulo Guerrero "Presidente de la Sociedad de Cirugía Plástica de Pediatría en el Ecuador".

Inicia la exposición la Dra. Medranda destacando que la organización que representa fue fundada en el año 1970, cuenta con Estatuto propio reconocido por el Ministerio de Salud. Explica que los procedimientos de cirugía plástica deben ser regulados buscando el bienestar físico y psicológico del paciente. Refiere que en la actualidad existen médicos generales, tecnólogos, odontólogos que de manera fraudulenta y negligente realizan procedimientos y cirugías plásticas ocasionando deformidades, incapacidades e incluso la muerte por falta de preparación profesional ya que simplemente aprenden de maestros ocasionales sin ningún programa universitario y asistiendo a cursos cortos o informales siendo en su mayoría con fines de lucro. Hace énfasis en que los cirugías deben ser realizadas por médicos especializados y que hayan realizado un postgrado en su especialidad. Menciona que el gobierno en la actualidad cubre a los pacientes en casi todos los hospitales del Ecuador. La labor del gobierno en la actualidad se ve reflejada en el accionar del Ministerio de Salud Pública, IESS que a nivel nacional poseen guardias de 24 horas de especialistas no de médicos residentes.

Toma la palabra el Dr. Rómulo Guerrero para reforzar que la Sociedad de Cirugía Plástica es miembro de la Federación Iberoamericana que engloba a 23 países y a 7000 cirujanos plásticos de América Latina, expone que muchos pacientes que han sido atendidos por cirujanos no certificados tienen complicaciones severas que producen incapacidad, deformidades hasta la muerte países como Brasil, Honduras, México y República Dominicana han modificado su Código de Salud para que no exista este tipo de complicaciones para que se regule la práctica de la cirugía plástica y solo se permita hacer ese tipo de intervenciones de manera exclusiva a cirujanos certificados de cuarto nivel, recalca que la obligación de los profesionales de la Salud es velar, proteger al paciente, y darles las herramientas necesarias para que pueda elegir a su médico quien los va a intervenir.

Al momento que un profesional realice una mala práctica médica no solo perjudica al cirujano, sino a todos los cirujanos certificados del país, expresa que la cirugía plástica debe ser segura y confiable, toma como referencia puntos específicos establecidos en la normativa de México y Brasil cuyo contenido se plasma en el documento presentado y que se agrega como Anexo de la presente Acta, resumido en dos aspectos:

1. Se reforme la Ley General de Salud para que solo un médico especialista en cirugía plástica estética y reconstructiva con título de cuarto nivel, pueda realizar procedimientos de cirugía estética, quienes no cumpla con el requisito estará contraviniendo la ley, al considerar que no existe universidad alguna que imparta títulos avalados únicamente en cirugía estética, ya que la especialidad legal se denomina cirugía plástica estética y reconstructiva; y,
2. Los médicos especialistas en cirugía plástica estética y reconstructiva están obligados hacer una recertificación mismo que tiene como fin primordial obligar a los especialistas a la actualización de conocimientos, investigación y la participación activa en la vida académica de la Sociedad cada 5 años. Nota: los artículos que destaca e documento, son parte del Anexo antes referido.

El Dr. Guerrero cometa no estar de acuerdo que siga existiendo médicos que realicen procedimientos de cirugía plástica únicamente basados en experiencias o en cursos impartidos vía Online y manifiesta que es responsabilidad de todos erradicar esta problemática. En complemento a lo expresado por su colega la Dra. Sara Medranda menciona que todo lo expuesto lo realizan en base al Reglamento que regula los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, expedido con Acuerdo Ministerial del 3 de marzo del 2017, cita que existe publicidad que va en contra de la moral de los pacientes, por ese motivo desean evitar todas estas complicaciones, explica que uno de los artículos contiene disposiciones claras en que no pueden hacer procedimientos para bajar de peso en lugares denominados SPA, por tanto pide ayuda para

regular las funciones, trabajo argumenta que no están en contra de que exista una sanción penal por mala práctica médica, y a su vez pide límites a las mismas.

Interviene la asambleísta Gabriela Rivadeneira quien manifiesta que el Código de Salud debe ser tomado con responsabilidad, seriedad bajo parámetros técnicos que permitan resguardar derechos humanos tanto para los profesionales de la salud, pacientes y ciudadanía que se enfrentan a diferentes prácticas, concuerda con la existencia de una normativa totalmente clara porque al hablar de intervención quirúrgica debe ser con todas las garantías que establece el profesionalismo, aclara que el Título de Cuarto nivel es una exigencia muy importante pero agradece a la Federación por el planteamiento sobre la actualización permanente de los médicos ya que es una norma de vida. Añade a lo expuesto la falta de respeto por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional así como del Sistema de justicia por no brindar la información inmediata necesaria que permita precautelar los derechos de una persona violentada y vulnerada como el presentado por la ciudadana Paola Cantuña misma que pide ser recibida en otras Comisiones en la Asamblea ante una falta absoluta de profesionalismo que dejó consecuencias irreparables, dañinas para su vida y sobre todo en su estética física.

La asambleísta pide realizar la insistencia del caso a todas las entidades a quien fue solicitada la información, para poner en contexto a la Federación sobre publicidad engañosa como redes sociales, y medios de comunicación en el país, discrepa en que una clínica no puede realizar procedimientos quirúrgicos con profesionales que poseen un título de médico general sin ninguna especialidad, por lo tanto debe ser un tema de corresponsabilidad de todos, comenta que debemos saber discernir entre profesionales que mantienen sus principios deontológicos donde persiste su ética en sus accionares, y otros que están simplemente por lucrarse sin importar la vida de las personas.

El Presidente concede la palabra a la asambleísta Ana Galarza que inicia su comentario argumentando que no existe ética por parte de ciertos profesionales en decirles los efectos secundarios explica que en la actualidad a los pacientes les ofrecen ácido hialurónico para aumentar el volumen de glúteos, resultando información falsa ya que se conoce que el valor real por ampolla y a sabiendas de que se necesita varias de ellas el precio es de alrededor de 200 mil dólares, pero les cobran 400 que es el precio al que lo ofertan, pero les mienten pues el paciente rechaza los biopolímeros pero resulta que no le suministraron ácido hialurónico y como consecuencia van a terapia intensiva por su delicada salud, lo que reporta desmesurado gasto del Estado del presupuesto de Salud Pública para atender este tipo de pacientes que permanecen hasta tres meses en cuidados intensivos y que son temas que se deben atender. Pero son asuntos de la ciudadanía por ahorrar o por buscar una mejor apariencia están escatimando y poniendo en riesgo la vida, alega que también estos casos se dan porque existen personas que sin tener ninguna especialidad en cirugía plástica estética y reconstructiva realizan cirugías manifiesta ser insólito que exista médicos Ginecólogos que coloquen prótesis mamarias, declarar que debe estar de manera clara las disposiciones en el Código de la Salud al igual en el Código Orgánico Integral Penal, para que no esté expresado de una manera laxa sino siendo puntuales para no interpretar la norma de manera extensiva y permitir que estos temas queden en la impunidad.

Expresa que los médicos no desean permisividad al contrario piden más control considera que es inaudito que por haber tomado cursos Online pueden sin tener experiencia vivencial realizar procedimientos como una liposucción, colocar prótesis, rellenos. Comenta a los miembros de la Comisión que ha realizado una investigación sobre el caso de Paola Cantuña y enfoca su criterio en que como pacientes también deben asumir responsabilidades, dando a conocer toda la información sobre antecedentes familiares, medicamentos que ingiere es decir todo, y peor aún si posee estafilococo dorado porque al momento de ejecutar una ruptura puede ocasionar dispersión de la misma, ocasionando una sepsis generalizada que podría causar la muerte, adicional argumenta que para brindar garantía a los profesionales se debe observar la conducta de los pacientes quienes son los primeros que deben brindar toda la información previa a un procedimiento quirúrgico en el caso Paola Cantuña la señorita no informó al profesional que

poseía esta fillococo dorado recalca que los médicos con ética no tienen la intención de hacer daño a nadie, puntualiza poner rigurosidad en el COS para que los médicos atiendan su especialidad.

Interviene la asambleísta Gabriela Rivadeneira quien tiene la percepción de que la falta de comprensión sobre Derechos Humanos, enfatiza que la Comisión busca generar un marco normativo de respeto para los derechos humanos, considera que reiterar el caso Paola Cantuña resulta infructuoso ya que está en proceso específico judicial, por tanto pide precautelar que más mujeres como Paola crean en publicidad engañosa y sus derechos sean vulnerados de por vida, la asambleísta se basa en informes técnicos y al personal que están vinculado con el caso para no victimizar más a la paciente con acuerdo con la propuesta emitida por la Federación en cuanto a las necesidades estrictas que tiene el pueblo en garantizar que los médicos, especialistas pongan por encima de todo el interés de precautelar los derechos de los seres humanos.

El señor asambleísta Ángel Sinmaleza hace referencia a la exposición del Ing. Sixto Cuesta en cuanto al tema de prevención, invita a mantener una mesa de trabajo y revisar lo que está estipulado en los artículos 110, 221 en la Disposición Transitoria, Disposición General Décimo Primera y algunos otros que tiene que ver con disposiciones para los Gobiernos Autónomos Descentralizados en cuanto a la educación y prevención, lo que ratifica que la Comisión ha impulsado la participación activa en la recepción de observaciones pertinentes mismas que serán analizadas, discutidas en el plenario, es decir no todo está dicho y hace énfasis en el trabajo mutuo entre SOLCA y la Red Nacional Acuerdo Contra el Cáncer, pero si queda algo por hacer siempre habrá una brecha abierta a temas pendientes para poder analizarlos.

El presidente de la Comisión asambleísta William Garzón agradece la presencia de los invitados, pide que las observaciones realizadas sean enviadas por escrito para ser analizadas, expresa que en todos los casos expuestos se está trabajando de manera ardua para evitar que en el Ecuador continúe esta problemática. Considera que en la actualidad la Autoridad Sanitaria Nacional carece de la potestad legal para regular una serie de aspectos que se debe cambiar en el Código Orgánico de la Salud, misma que contempla disposiciones claras sobre el ejercicio profesional de especialista, la actualización permanente y que trabajen acorde a su preparación a excepción de una emergencia también en el presente Código se habla sobre la certificación y la recertificación para garantizar la atención en salud a la ciudadanía. Considera que no es posible situar protocolos de cirugía plástica, cirugía Urológica, pero si analizar en contexto general para garantizar al país y en especial a los pacientes una atención de calidad.

En lo referente al caso Paola Cantuña expresa que la Comisión tiene la responsabilidad de recibir la información, alega no ser juzgadores del mismo declara la insistencia de la Comisión sobre la documentación solicitada y recuerda a los miembros estar pendientes de la reunión con los peritos quienes fueron parte de este proceso, para tener la información respectiva en este caso.

Por último se recibe al Dr. Ernesto Carrasco "Presidente de la Federación Médica Ecuatoriana" quien hace referencia al tema de la objeción de conciencia manifiesta que el Código Orgánico de Salud es claro al tipificar el asunto de las emergencias, y lo expuesto por la asambleísta Marcela Aguiñaga según el artículo 218 lo convierte de manera practica en un delito, adicional hace mención al tema Cannabis considera que se debe evolucionar y aprobar la solicitud de varios grupos quienes sufren enfermedades y pueden ser beneficiados del uso de los derivados del mismo.

Expresa su preocupación sobre el Libro III del COS que está en discusión. Sobre el mismo hace referencia al artículo que sin mencionar expresamente al ACESS se sobreentiende de manera tacita que sería la autoridad que va a regular las sanciones. La observación radica en que para determinar e imponer las sanciones debería existir un cuerpo colegiado de pares que investiguen el acto médico que se analiza, esto en consideración a que dice poseer denuncias que fueron investigadas por el ACESS donde se hacen eco de las declaraciones de los pacientes y familiares para pronunciarse en contra de profesionales de la salud, sin tomar en cuenta la palabra del médico, por lo cual se evidencia que no existió una investigación expedita. Considera que debe colocarse de manera textual que la sanción será previo análisis de la Comisión de pares designado por el ACESS.

Enfatiza sobre la postura que la Federación Médica ha tenido desde el inicio de colaborar de manera abierta con la Presidencia de la República y la Asamblea Nacional en la redacción de este Código, manifiesta haber llegado a un consenso con el Ministerio de Salud en plantear que se incluya en el Proyecto el registro obligatorio de los profesionales de salud para que sea un mecanismo de control mismo que quedó plasmado en la Transitoria General número Décimo sexta fue cambiado a opcional.

Manifiesta que el señor Presidente de la República esta de acuerdo en la afiliación obligatoria y toma como referencia a Uruguay que tiene estipulado en sus leyes la obligatoriedad de la afiliación, al igual que en 2014 en España promulgó una ley en donde reducía el número de colegios que era obligatorio afiliarse, dejando 5 colegios y entre ellos específicamente el de médicos, enfermeras, abogados, por ser una necesidad. Hace alusión a Francia en donde se dispone que en el colegio médico se encarga de mantener los principios de la moral, por lo cual la afiliación se considera obligatoria. Argentina también estipula la obligatoriedad de todos los médicos de registrarse con pago de cuotas en los colegios de distrito para poder ejercer legalmente la profesión.

Comenta que en el 2003 se crea el Colegio Médico Dominicano y de acuerdo al artículo 3 literal *"establecer como requisito indispensable previo a obtención del excecutur de ley la membresía en el colegio médico para el ejercicio de la profesión médica"*

El escenario que la Federación propone es un registro informativo dado que los documentos de la Fiscalía General del Estado llega a la Federación Médica donde piden certificar: a) si el profesional x o y es un doctor; b) cuál es su especialidad; y, c) Si ha sido o no sancionado y la Federación está limitada de hacerlo porque no existe la obligatoriedad de registrarse, peor de afiliarse.

Adicionalmente señala que el Consejo de la Judicatura en tema de juicios solicita a la Federación temas de especialistas para temas puntuales y manifiesta no conocerlos, como tampoco los conoce el Ministerio de Salud, porque muchos registros de los profesionales del extranjero ya cuentan con registro para laborar, pero no lo actualizan. Afirma no contar con una base de datos adicional y revela que ACCESS ha inventado un sistema de registro obligatorio de la Salud con costo sin saber quién realiza auditoría y a dónde van los fondos recaudados, a sabiendas que los colegios lo realizan de manera gratuita el cual permite aliviar este tipo de consultas legales.

Destaca que la posición de la Federación es clara en cuanto a formar parte del dialogo desde sus inicios; por lo tanto se necesita, por el bien no solo de los médicos sino de la sociedad en general, medidas para erradicar casos como el de Paola Cantuña, debe existir la intervención de los colegios profesionales y específicamente de salud, los mismos que se los considera decisivos para la vida de los ciudadanos por tanto el registro obligatorio no daña a nadie argumenta y no cuesta al contrario colabora en dar más insumos a la parte judicial y legal.

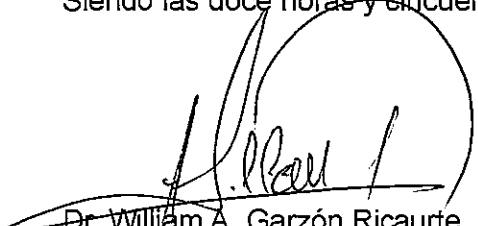
Comparte una primicia de la implementación de un software de la Federación Médica gratuito de historia clínica para uso en consulta privadas sin costo para todos los médicos afiliados o no y revela estadísticas de como el 60% de la ciudadanía utiliza la atención privada que en el sector público por tema de saturación en los espacios informativos. El sistema aportará en los médicos para que reflejen estadísticas reales.

Interviene el señor asambleísta Ángel Sinmaleza concuerda en la necesidad de la implementación de observaciones de las organizaciones de profesionales, agradece por la colaboración por el apoyo al trabajo realizado en la Comisión, pide apoyo sobre tema de organización de colegios profesionales cuyo contingente hace que de alguna manera se auto regule el sistema de control, comenta que un colegio que no se encuentre organizado es improductivo, pero si se fortalece a través del registro se obtiene la posibilidad de reagruparlos porque en el 90% de los casos se agrupan para capacitarse. Insiste en su argumento de que al abrir la posibilidad del registro no se atenta contra la constitución ni es una regresión de derechos que bien puede ser considerada edentro de la construcción del Código de la Salud.

Finalmente en consideración a que la Comisión se encuentra en la discusión y análisis del Libro III, formula una petición a través de la Presidencia para que sea recibido el Dr. Carlos Pazmiño, profesional Médico y Abogado experto en temas de malas prácticas profesionales, a fin de escuchar sus argumentos que permitan avanzar y concluir la discusión de este libro y poder presentarlo en lo que resta de este año para segundo debate en el Pleno de la Asamblea Nacional.

El Presidente recalca que varias de las propuestas por parte de la Federación Médica Ecuatoriana han sido recogidas, invita a realizar un análisis del articulado sin caer en una inconstitucionalidad para poder mejorar de acuerdo a las observaciones realizadas.


Siendo las doce horas y cincuenta y seis minutos (12:56), se suspende la sesión 242.



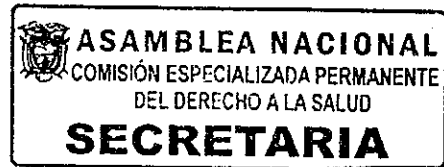
Dr. William A. Garzón Ricaurte,
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
DEL DERECHO A LA SALUD



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



2018-11-28
CEPDS-FOPA/JMB





COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE
DEL DERECHO A LA SALUD

ACTA RESUMEN DE SESIÓN ORDINARIA

NÚMERO DE SESIÓN: 242 Continuación

FECHA: Miércoles 14 de Noviembre del 2018

HORA: 09h30

ASAMBLEÍSTAS QUE ASISTEN: Ana Mercedes Galarza Añazco, William Antonio Garzón Ricaurte, Fernando Ugarte Alterno de Patricia Ivonne Henríquez Jaime, Manuel Alfredo Ochoa Morante, Juan Sebastián Palacios Muñoz, Gabriela Rivadeneira Burbano, Ángel Ruperto Sinmaleza Sánchez, Blanca Poly Ugarte y Carlos Alfredo Vera Rodríguez y Jorge Homero Yunda Machado.

INVITADOS: Ing. Wilson Merino de Acuerdo Contra el Cáncer e Ing. Sixto Cuesta de SOLCA.

COMISIÓN GENERAL: Intervención de: Asambleísta Marcela Aguiñaga Presidenta de la Comisión de Justicia y Estructura del Estado; Dr. Hernán Pérez Montesinos Director del Centro Quirúrgico de Especialidades; Dra. Sara Medranda y Dr. Rómulo Guerrero Miembros de la Sociedad Nacional de Cirugía Plástica; y, Dr. Ernesto Carrasco Presidente de la Federación Médica Ecuatoriana.

OBSERVACIONES – ACUERDOS: La Presidenta de la Comisión de Justicia realizó observaciones a varios artículos del Proyecto y señaló que los avances definidos en la mesa de salud y que se refieren a modificaciones al Código Orgánico Integral Penal, para que puedan ser efectivas, es imperativo armonizar con las disposiciones del COIP, a fin de garantizar una legislación concordante que no vulnere los principios de legalidad ni de seguridad jurídica. Al efecto formuló una invitación para que se integren los equipos técnicos de las dos comisiones para un trabajo coordinado.

El Director del Centro Quirúrgico de Especialidades destacó que la nueva patología del siglo denominada "Alojenosis iatrogénica" derivada de la reacción de cuerpos extraños en el organismo, es consecuencia posterior a la inyección de ciertos productos como silicona industrial que lamentablemente no son suministrados por personas no certificadas y un médico especialista que coloca algún relleno sintético, también debe ser considerado como una víctima por la forma que introducen tales productos las empresas transnacionales.

Los delegados de la Sociedad Nacional de Cirugía Plástica señalaron que los procedimientos de cirugía plástica deben ser regulados pues en la actualidad existen médicos generales, tecnólogos, odontólogos que de manera fraudulenta y negligente realizan procedimientos y cirugías plásticas ocasionando deformidades, incapacidades e incluso la muerte por falta de preparación profesional.

La posición de la Federación Médica desde el inicio ha sido la de colaborar de manera abierta con la Presidencia de la República y la Asamblea Nacional en la redacción de este Código, manifiesta haber llegado a un consenso con el Ministerio de Salud en plantear que se incluya en el Proyecto "el registro obligatorio de los profesionales de salud" para que sea un mecanismo de control y que actualmente consta como opcional. Las observaciones y aportes presentados por quienes intervinieron en esta sesión, son recibidas para su correspondiente análisis y sistematización por parte del equipo técnico, de suerte que sean insumos para la construcción del documento final para segundo debate en el Pleno de la Asamblea Nacional.

