

ACTA RESUMEN DE LA SESIÓN VIRTUAL NÚMERO CINCUENTA Y CUATRO

Fecha de sesión: **miércoles 8 de abril 2020**

Hora:15h00

ASAMBLEÍSTAS QUE ASISTEN: Michel Doumet, William Garzón, Nancy Guamba, Patricia Henríquez, Manuel A. Ochoa, Juan Sebastián Palacios, José Agualsaca, Guadalupe Salazar, Ángel R. Sinmaleza, Wendy Vera, Carlos A. Vera R y Rosa I. Verdezoto R.

INVITADOS QUE ASISTEN: Dr. Luis Daniel Calle, Director Ejecutivo de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) Y Dr. Julio Palomeque Matovelle, Máster en Salud Pública, epidemiólogo, ex Director Nacional de Malaria.

OBSERVACIONES Y ACUERDOS: El Presidente se refiere a los siguientes aspectos a).- La movilización de los médicos rurales para cubrir la necesidad de la emergencia sanitaria; b).- La receptividad del COE Nacional, al haber implementado seis de las recomendaciones que constan en la Resoluciones propuestas por la Comisión; c).- La excusa de la máxima autoridad del SERCOP para no comparecer a la Comisión; y, d).- La solicitud al Presidente de la Asamblea Nacional para que se convoque al Ministro de Salud.

El Director Ejecutivo de la ARCSA, destacó los procesos de autorización de los Registros Sanitarios para dispositivos médicos que es una constante a partir de la declaratoria de emergencia. Complementó las actividades que se ejecutan sobre los permisos de funcionamiento, las notificaciones sanitarias y autorizaciones en el caso de donaciones y la creación de una nueva Normativa Técnica Sanitaria para el registro de productos autorizados. Entre otras acciones desarrolladas se cuentan los procedimientos para las pruebas rápidas y dispositivos PCR, y que la Agencia desde febrero de 2018 cuenta con una aplicación móvil, en la que se puede obtener la información y ayuda requerida para el control sanitario y cuenta con un link para denuncias y se brinda la atención por este medio. En la página institucional también consta el “Botón Ciudadano”.

El Dr. Julio Palomeque Matovelle, describió las características del coronavirus, como nueva cepa que llegó al País y su agresividad según las características urbanas, particularizó lo acontecido en la provincia de El Oro, las medidas planteadas en esa jurisdicción indica tienen una orientación uniforme, que es el resultado de haber conformado un equipo de epidemiólogos para una clara identificación de lo que significa el contacto, el caso sospechoso, el probable y el caso confirmado, que son situaciones de manejo técnico, pero es necesario tenerlo presente porque se habla de cerco epidemiológico, cuando lo único que hay son zonas de vigilancia donde deben aplicarse medidas de control como el aislamiento, lavado de manos, entre otras.

Planteó la necesidad de reforzar los equipos de salud en los hospitales, básicamente en el Teófilo Dávila que es el mayor acogida en la provincia, por ser de referencia, lo que hace que se requiera personal para los recambios por agotamiento, por aislamiento, en todos los niveles. Y que hace falta activar la vigilancia epidemiológica, pues se considera que no es suficiente lo que se está haciendo en relación a orientar a la comunidad y sobre todo a poder llevarles las medidas de solución, en este sentido se ha planteado ejecutar la vigilancia epidemiológica activa con visitas domiciliarias con personal sanitario bien protegido y la prelación va en adultos.

Los asambleístas formularon algunas reflexiones y preguntas que los invitados las respondieron en su totalidad. La Presidencia cerró la sesión destacando la coincidencia sobre el fortalecimiento del trabajo comunitario, la coordinación con los líderes parroquiales y rurales y un sistema preventivo a implementarse en aquellas zonas que no registran casos de contagios y la protección al sector agropecuario rural del país.

**COMISIÓN DEL DERECHO A LA SALUD - PERÍODO LEGISLATIVO 2019-2021
ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA VIRTUAL NÚMERO CINCUENTA Y CUATRO**

No. de Sesión: 054
Fecha de sesión: miércoles 8 de abril de 2020
Hora: 15h00

Siendo las quince horas del día miércoles 8 de abril de 2020, el Presidente de la Comisión da inicio a la sesión con la asistencia por video conferencia, de los siguientes asambleístas: Michel Doumet, William Garzón, Nancy Guamba, Patricia Henríquez, Manuel A. Ochoa, Juan Sebastián Palacios, José Agualsaca Guamán, Guadalupe Salazar, Ángel R. Sinmaleza, Wendy Vera Flores, Carlos A. Vera R y Rosa I. Verdezoto R.

Confirmado que existe el quórum reglamentario al estar registrados doce asambleístas miembros de la Mesa Legislativa, el Presidente dispone se de lectura a la convocatoria y orden del día de la sesión 054, correspondiente al período legislativo 2019-2021.

Quito 7 de abril de 2020
CONVOCATORIA A SESIÓN – VIRTUAL

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; el artículo 8 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional; y, al amparo de lo señalado en la Resolución del Consejo de Administración Legislativa No. CAL-2019-2021-213, aprobada en sesión virtual de 18 de marzo de 2020, en la que el máximo órgano de administración legislativa expide el Reglamento para la implementación de las sesiones virtuales y el teletrabajo emergente en la Asamblea Nacional, convoco a ustedes señoras y señores asambleístas a la **Sesión Ordinaria No. 054 – VIRTUAL**, que se llevará a cabo el día miércoles 8 de abril de 2020, a las 15h00, por vía telemática, a través de la plataforma de videoconferencias Zoom cuyo ID de ingreso se enviará 10 minutos antes de instalar la sesión conforme las recomendaciones de la Coordinación General de TICS, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

1. Recibir por videoconferencia al Dr. Luis Daniel Calle, Director Ejecutivo de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) quien brindará respuesta a los requerimientos planteados en el Oficio No. Oficio No. 310-WGR-AN-PL-2019-2021, documento con el cual se solicitó su comparecencia al seno de esta Mesa Legislativa.

2. Escuchar vía telemática al Dr. Julio Palomeque Matovelle, Máster en Salud Pública por la Escuela de Salud Pública de México, epidemiólogo con treinta y ocho años de experiencia, ex Director Nacional de Malaria y Docente Jubilado de la Universidad de Guayaquil, quien aportará su criterio técnico en el manejo de la pandemia por el coronavirus.

Se pone a consideración del Pleno el orden del día, el mismo que es aprobado por unanimidad. Antes de iniciar el desarrollo de la agenda, el Presidente hace una breve introducción sobre los siguientes aspectos a).- La movilización de los médicos rurales para cubrir la necesidad de la emergencia sanitaria, que genera dudas por tratarse de personal sin la experiencia para estos desafíos y desprotección de las comunidades que prescinden de los servicios de este personal; b).- La receptividad del COE Nacional, al haber implementado seis de las recomendaciones que constan en la Resoluciones propuestas por

la Comisión; c).- La excusa de la máxima autoridad del SERCOP para no comparecer a la Comisión, bajo el argumento de una disposición del COE Nacional para que se posterguen las mismas; y, d).- La solicitud al Presidente de la Asamblea Nacional para que se convoque al Ministro de Salud y responda sobre las acciones cumplidas por el MSP en la crisis.

A continuación se dispone iniciar con el tratamiento del primer punto del orden del día que es recibir al Dr. Luis Daniel Calle, Director Ejecutivo de la ARCSA, a fin de que brinde respuesta a los requerimientos planteados por la Comisión.

El Dr. Calle expresa la disposición para responder a las inquietudes que le sean formuladas y a manera de resumen describe las más importantes actividades que cumple la Agencia, entre las que destacan: Los procesos de autorización de los Registros Sanitarios para dispositivos médicos que es una constante a partir de la declaratoria de emergencia, los mismos que son descritos en detalle, desde el ingreso de la solicitud, el procesamiento para categorizar el riesgo del producto, el análisis técnico y resolución final. Se complementan estas actividades con los permisos de funcionamiento, las notificaciones sanitarias y autorizaciones en el caso de donaciones.

Refiere que dado el volumen de peticiones se creó una nueva Normativa Técnica Sanitaria para el registro de productos autorizados cuyo procesamiento conlleva tiempos entre 24 y 72 horas, sujeto a las respuestas del usuario en los casos requeridos. Adicionalmente cubren atención de servicios vía telefónica y redes sociales. Entre otras acciones desarrolladas se cuentan los procedimientos para las pruebas rápidas y dispositivos PCR, que hasta el momento suman 30 autorizaciones y al día de hoy, en lo que respecta a insumos de protección menciona haber emitido 150 notificaciones y registros sanitarios, así como el hecho de haber aceptado la donación de 7 dispositivos médicos.

El asambleísta Carlos Vera pregunta: ¿Existe alguna plataforma para denunciar los productos ofertados que no cuentan con registro sanitario?, y ¿Existe certeza sobre la seguridad de las pruebas rápidas que se están ofertando en el mercado?.

Respuestas.- La Agencia desde febrero de 2018 cuenta con una aplicación móvil, en la que se puede obtener la información y ayuda requerida para el control sanitario y cuenta con un link para denuncias y se brinda la atención por este medio. En la página institucional también consta el “Botón Ciudadano” donde también se pueden realizar denuncias.

En cuanto a las pruebas rápidas destaca la avalancha de solicitudes que se han producido para el registro sanitario. Las plataformas de comercio a nivel virtual al no ser sujeto de control no se encuentra dentro de la competencia del ARCSA. En ese caso se hace llamados a adquirir en locales acreditados previo cumplimiento de requisitos establecidos en la Ley y asegurando el uso para la ciudadanía.

El asambleísta Ángel Sinmaleza pregunta ¿Desde qué perspectiva la Agencia apoyan la aprobación del Código Orgánico de la Salud?; ¿De qué manera la resolución expedida por la Agencia en época de crisis favorece para agilizar de trámites que demandan de control previo de importación de productos?. ¿Es posible que este Reglamento por la emergencia se elimine el control previo?.

Respuestas.- La Agencia planifica acreditarse como referencia internacional para el 2021 y necesitan fortalecerse en algunos aspectos, tales como el laboratorio que debe ser repotenciado, así como capacitar talento humano. Sobre el tema del COS, es imperativo que se apruebe porque facilitaría la gestión de la Agencia, porque al ser adscrito al MSP y mantener otras relaciones con instituciones público, son una dificultad para su mejor desempeño.

En lo relacionado a la eliminación del control previo refiere que al inicio los procedimientos máximo demoraban 36 horas y con la avalancha de solicitudes de registro sanitario los tiempos no pueden ser menores pese a trabajos en fines de semana y además depende de la reciprocidad de respuesta de los solicitantes, pero cuando la documentación está completa la atención es en máximo 48 horas.

La asambleísta Nancy Guamba ¿Cuáles son los tiempos y requisitos que se han establecido en la nueva normativa para importación de pruebas rápidas?

Respuesta.- Como se explicó, los tiempos dependen de la agilidad con la que el usuario ingrese la documentación y esté completa, no dura más de 48 horas. Los requisitos que se solicitan son: La interpretación del lote, el proyecto del etiquetado, el inserto en el producto, la descripción de las materias primas y del embalse primario, información del proceso de fabricación, referencias sobre el control del producto terminado, el certificado de estabilidad y de garantía de calidad del producto. Y para determinar la eficacia se solicitan certificados de cumplimiento del fabricante sobre las normas y sistemas de calidad, de acuerdo al nivel y riesgo de los dispositivos, buenas prácticas de manufactura BPM o superior, certificado de cumplimiento de la Norma ISO 13845, o en caso de no existir y acreditar una norma nacional del producto, se sustituye con un registro internacional de riesgo no invasivo o moderado del producto.

La asambleísta Rosa Verdezoto pregunta: ¿Cuántos certificados de acreditación se ha dado a laboratorios particulares para desarrollar las pruebas de diagnóstico del COVID y en qué tiempo? Y ¿A las donaciones que está recibiendo el país se les está emitiendo un registro o una notificación y qué porcentaje o margen de error tendrían las pruebas rápidas?.

Respuestas.- El permiso de funcionamiento para los laboratorios lo extiende el ACCES, lo que la agencia le otorga es el Registro Sanitario del reactivo procesan. Las donaciones se autorizan el mismo día. Para garantizar buena calidad se exige que en el país de origen se cuente con el Registro Sanitario y que la fábrica tenga un BPM y una certificación para la FDA para producir sus productos y si cumple con cualquiera de estas exigencias, se autoriza. El porcentaje de error de cada uno de los kits no es competencia del ARCSA y depende de otras circunstancias relacionadas con la carga viral de la persona.

El asambleísta Sebastián Palacios pregunta: ¿Cómo está operando el ARCSA para asegurar que se cumplan los estándares de calidad de los hospitales y centros de salud en general en este período de crisis sanitaria?, ¿Cuáles son las acciones que se han tomado sobre los protocolos que deben ser controlados?.

Respuestas.- No es competencia de la Agencia el tema de los estándares de calidad de los hospitales, sino del ACCES. La ARCSA revisa el control y las seguridades de los insumos y medicamentos de las farmacias, centros de almacenamiento y la higiene de los mismos.

El asambleísta Ángel Sinmaleza insiste ¿Es factible eliminar el control previo de los medicamentos e insumos a ser importados, durante el tiempo que dure la emergencia?, ya que no afectaría a la calidad y eficiencia de los productos, pues cumplen con normas de control sanitario internacional. Y solicita explicación sobre el control de los cementerios.

Respuestas.- Si el medicamento tiene registro sanitario de Agencias de Referencia Internacional, el trámite es muy ágil y en ese caso opera una “homologación”, se simplifica el control previo. En los cementerios se concede el permiso de funcionamiento y controlan es que se cumplan con los registros y condiciones higiénico-sanitarios y las fundas de embalaje no requieren registro sanitario, aspecto que se ha socializado al respecto.

La asambleísta Patricia Henríquez pregunta: ¿La Agencia tiene el registro exacto de cuántos Kits han llegado al país? ¿Hay seguridad en el traslado de los Kits entre provincias?.

Respuestas.- A las pruebas de detección del COVID se han entregado 30 registros sanitarios, pero el número de pruebas ingresadas desconoce. No es competencia de la Agencia el control y regulación del traslado de las pruebas.

El asambleísta Carlos Vera consulta: ¿Qué hace la Institución para controlar las entregas de alimentos que realizan algunas cadenas de distribución en esta crisis?.

Respuesta.- Desde el 23 de marzo forman parte del grupo de trabajo “Seguridad y Control” del COE, que cuenta con un protocolo que deben cumplir los establecimientos de alimentación colectiva y la entrega de los mismos. Estas disposiciones han sido oportunamente comunicadas a través de las redes sociales de la Agencia, por correo electrónico y de manera personalizada a los representantes de aquellos establecimientos que cuentan con permisos de funcionamiento. Y a través del aplicativo de denuncias puede la ciudadanía presentar la queja en caso de ser necesario.

El Presidente agradece la comparecencia del Dr. Calle y de existir otras inquietudes se las formulará por escrito y las remitirá a la Institución.

Como siguiente punto del orden del día, se anuncia la comparecencia del El Dr. Julio Palomeque Matovelle, Máster en Salud Pública y epidemiólogo, quien aportará con su criterio técnico en el manejo de la pandemia por el coronavirus, a quien se da la bienvenida y se concede el uso de la palabra.

El Dr. Palomeque refiere que el coronavirus, en esta nueva cepa, llega al País y se manifiesta con mayor agresividad en Guayaquil, anuncia que más adelante provocará mayores daños, en la medida que se cubra el porcentaje de contagio entre el 60 o 70% de la población y según las características urbanas de otras localidades.

En este contexto visualiza, desde la óptica de los profesionales epidemiólogos, que en Guayaquil en dos semanas se llegará a la meseta, situación diferente a lo que sucede en la provincia de El Oro, que en este momento registra 82 casos confirmados y, algunas pruebas represadas, lo que indica que se encuentra en pleno ascenso y particularmente lo mismo acontece con los 14 cantones, de los cuales 11 ya tienen pacientes infectados, con excepción de Santa Rosa y Machala donde el ascenso de la curva es más rápido, bordeando porcentajes de contagio tras de hasta el 175%, lo que significa que las medidas que se están aplicando todavía hace que la ciudadanía no este delante de la epidemia para combatir, circunstancia que hace reflexionar sobre los siguientes aspectos.

Las medidas planteadas en esa jurisdicción indica tienen una orientación uniforme, que es el resultado de haber conformado un equipo de epidemiólogos que hablan un solo lenguaje al respecto, porque hay una confusión incluso en el personal de salud, en el COE Provincial y en las autoridades no hay una clara identificación de lo que significa el contacto, el caso sospechoso, el probable y el caso confirmado, que son situaciones de manejo técnico, pero es necesario tenerlo presente porque se habla de cerco epidemiológico, cuando lo único que hay son zonas de vigilancia donde deben aplicarse medidas de control como el aislamiento, lavado de manos, entre otras. Ante estos hechos plantea reforzar los equipos de salud en los hospitales, básicamente en el Teófilo Dávila que es el mayor acogida en la provincia, por ser de referencia y si bien cuenta con personal especializado, a medida que pasan los días, las exigencias de atención son mayores incluso con horas de guardia, lo que hace que se requiera personal para los recambios por agotamiento, por aislamiento, en todos los niveles.

De las puertas del hospital hacia afuera hace falta activar la vigilancia epidemiológica, pues se considera que no es suficiente lo que se está haciendo en relación a orientar a la comunidad y sobre todo a poder llevarles las medidas de solución, en este sentido se ha planteado ejecutar la vigilancia epidemiológica activa con visitas domiciliarias con personal sanitario bien protegido y la prelación va en adultos mayores (diabéticos, hipertensos, con

artritis) y que no toman su medicina, lo cual requiere de personal para esta acción, procurando involucrar a los dirigentes barriales. En Santa Rosa donde inició el proyecto hay apoyo del Alcalde, se ha facilitado vehículos, ambulancias, camas. Reitera, el personal no es suficiente en relación a orientar a la población y poder brindarles información sobre las alternativas de solución, aunque están conscientes que no hay recursos financieros para cubrirlos, pero señala estar aún tiempo para controlar la epidemia, porque en la provincia no hay todavía circulación comunitaria del virus, los 82 casos son correlacionados y ninguno es autóctono, en consecuencia el contagio puede ser contenido.

Finalmente en relación a las pruebas considera que se necesita tenerlas en cantidades suficientes, pues indica que este momento tienen 682 personas en vigilancia y cuando empiecen a salir una vez terminado el período de incubación hay que tomarles las pruebas para confirmar que su resultado es negativo, aparte de realizarlas a los sintomáticos respiratorios, lo cual demandará de mayores pruebas que, según sus estimaciones son alrededor de 6.800 para toda la provincia.

La asambleísta Patricia Henríquez agradece al Dr. Palomeque por su contribución y destaca la alternativa de cooperación conjunta como distritos que ratifica que cada provincia tiene sus características a la hora de intervenirlas.

El asambleísta Carlos Vera pregunta ¿Cuál sería la alternativa frente a la falta de colaboración de la ciudadanía a fin de estabilizar la curva?; y, ¿Qué opina sobre la posibilidad de cerrar las provincias en donde no hayas casos confirmados y convertir sus cantones en ciudades seguras?.

Respuestas.- En cada localidad existe el conocimiento de la cultura y comportamiento de sus conciudadanos y, pese a que el país es tan pequeño, alberga a varias comunidades y asentamiento y asentamientos como es el caso de Machala donde convergen ciudadanos de los 24 cantones de la provincia y cada uno evita ser aculturizado. Lo que se ha hecho es que el grupo de epidemiólogos a los que se han incorporado periodistas y están trabajando a través de la radio con una penetración general a todos los cantones, de este modo intervienen psicólogos y especialista cada uno transmitiendo mensajes positivos en la crisis. Sobre la posibilidad de cerrar poblaciones tiene sus reparos, porque no se tratan de cantones con pocos habitantes y en este contexto lo que se ha hecho es estratificar por zonas en base a tres indicadores: Tasa de letalidad, incidencia por el total de la población y la tasa de ataque (cuántos enfermos existen en cada parroquia), para entonces ejercer las medidas preventivas.

La asambleísta Nancy Guamba ¿Cómo ve el accionar del COE Nacional sobre la semaforización y la apertura y cambio paulatino? ¿Qué criterio merece las afirmaciones de que no se alarguen las medidas de aislamiento domiciliario, sino hasta determinada fecha, cuando apenas a nivel país se han practicado apenas 14.780 pruebas?.

Respuestas.- Es correcto el proceso de semaforización bajo dos hechos: a) Mantener una selectividad técnica sobre qué ciudades están en condiciones de cambiar el color del semáforo, como el caso de Balsas, Marcabelí, Chilla, incluso Machala, bajo la permanencia de ciertas restricciones, como uso de mascarillas, distanciamiento e higiene; y, b) No se podrá realizar las pruebas a la totalidad de la población porque no es posible, pero se necesita realizarlos en aquellos que salen de aislamiento, siempre que no haya característica clínicas.

El asambleísta José Agualsaca pregunta: ¿Qué recomendaciones haría para que no se contagie el sector comunitario?.

Respuesta.- En el campo se va a retrasar el contagio, pero el proceso se dará por las relaciones de trabajo, aunque las actividades cotidianas son de menor contacto. Se imponen acciones y medidas de restricción de acuerdo a las costumbres y tendrán que ir variando. Una forma de contrarrestar la epidemia es consumiendo legumbres, hortalizas, tubérculos y una buena asepsia.

El asambleísta Ángel Sinmaleza formula las siguientes preguntas: ¿En qué aspectos impacto la militarización de la frontera? ¿Cuáles serán las medidas de fortalecimiento en los sectores por usted indicados? ¿Qué experiencias podría compartir a la provincia de Bolívar que también tiene un elevado nivel de contagio por movilidad?; y, ¿En qué segmentos está apoyando la academia?.

Respuestas.- Entendería que el proceso de militarización de Perú es una protección para ese país, y casi de carácter represivo en la actividad comercial, en el sitio de frontera donde existe una congestión poblacional, situación que ha influido en el caso ecuatoriano en la medida en que la paralización del comercio es casi total, que afecta a Huaquillas porque vive exclusivamente de esa actividad. En el caso de Bolívar que una situación similar a la comentada de los sectores campesinos, lo que cabe es una suerte de coraza a través de una buena y variada alimentación y en lo que corresponde a las universidades se hace la vigilancia activa con sus estudiantes y con los mismos estudiantes de la provincia que son estudiantes pueden actuar en vinculación con la comunidad a manera de promoción.

El asambleísta Manuel Ochoa pregunta ¿En cuánto tiempo cree usted que las estadísticas sobre contagio colectivo del 70% y 80% se concretarán? ¿Qué opinión le merece la decisión de que los médicos rurales vayan a ser parte de la atención de primer nivel para casos COVID-19?.

Respuestas.- El 100% de una población, según las estadísticas serán afectadas en un 80% y el tiempo va a depender de la velocidad de desplazamiento de la epidemia y las consideraciones de que se apliquen o no las medidas de restricción y la disciplina y colaboración de la ciudadanía. La diferencia, esto es 20% pueden ser personas que registren sintomatologías de leve a moderada, en un porcentaje del 15% y que permanecerán en asilamiento desde los domicilios con observaciones y vigilancia médicas. El 5% restante pueden hacer lesiones graves que necesitan hospitalización, respiradores y hasta terapia intensiva y un 3% podrían morir.

La situación de los médicos rurales no es similar a la de los Internos Rotativos que ya cumplieron diez semestres de teoría y práctica y el último año hacen rotación de 10 semanas por cada una de las especialidades y en ese período es cuando se logra consolidar todo el proceso de formación de los médicos y previa una capacitación van a la medicatura rural, es decir ya tienen el criterio formado y si vienen a prestar el servicio y se les da las normas de bioseguridad y se les dota de los equipos de protección que necesitan para realizar su trabajo, difícilmente se van a infectar.

El asambleísta Carlos Vera pregunta: ¿Cree usted que la OMS tuvo retardos en declarar la alerta mundial sobre la pandemia?.

Respuesta.- La OMS no dimensionó la magnitud del problema y las primeras dos semanas se abstendían de declarar como enfermedad de alcance internacional, reglamentariamente supone establecer como "Pandemia" y no admitían esa condición pese a que ya existían algunos países con esa patología, por lo que opina que hubo demora en la declaración.

La asambleísta Nancy Guambas interviene para ratificar la importancia del expositor sobre las medidas sanitarias, la disponibilidad de agua saludable y la coordinación de las autoridades locales para ejercer una política sanitaria que se acerque al ciudadano.

El Presidente formula algunas reflexiones y coincidencias de los expertos que han comparecido a la Comisión sobre el fortalecimiento del trabajo comunitario, la coordinación con los líderes parroquiales y rurales y hoy que se han topado aspectos relacionados con un sistema preventivo a implementarse en aquellas zonas que no registran casos de contagios y recomendaciones fundamentales como la protección al sector agropecuario rural del país, para un aseguramiento alimentario del resto de la población. Y sobre el trabajo en el sector rural y en este contexto consulta si ¿No sería mejor movilizar el contingente de los Médicos Rurales a los sitios donde existen los cercos epidemiológicos y sin casos de coronavirus positivos y que puedan manejar de mejor forma este espacio?

Respuesta.- Efectivamente es una necesidad que los médicos rurales puedan ayudar en una emergencia como la que se vive actualmente, pero es válida la reflexión sobre ¿qué va a pasar con la gente que queda sin la atención que ese personal actualmente cumple? Y la única respuesta es la falta de recursos, pero se impone invertir en más personal.

El asambleísta Ángel Sinmaleza retoma la importancia de abordar el tema de las dificultades que implican las exigencias del control previo para la importación de productos apropiados para uso en momentos de emergencia y solicita que dentro de las recomendaciones al COE se analice esta solicitud. Se refiere también mismo a profesionales no considerados en esta etapa y la situación de las enfermeras sobre la falta de equipos de protección y debe ser abordado por la Comisión.

Al respecto el Presidente considera que sobre la eliminación del control previo, amerita un análisis más en detalle, para lo cual solicita a su colega propiciar esta fundamentación y sobre el tema de las enfermeras está abierto a que sean recibidas en la Comisión antes de tomar una acción.

La asambleísta Nancy Guamba precisa lamentablemente el tema de la normativa emergente abordada por el representante del ARCSA es preocupante porque implicaría mayores complicaciones para la obtención de los registros sanitarios, por lo que solicita que los equipos técnicos pudieran revisar ese documento y de ser necesario encaminar la petición al ente rector de salud.

Sobre el particular el Presidente hace un llamado a trabajar en equipo como Comisión y desde cada despacho se realicen las propuestas que deberán ser revisadas. La asambleísta Verdezoto insiste en la presencia del Ministro de Salud.

Agotados los puntos del orden y siendo las diecisiete horas cuarenta y cuatro minutos (17h44), se clausura la sesión 054 correspondiente al período legislativo 2019-2021.

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

CEPDS
FOPA- 2020-05-25