

ACTA RESUMEN DE LA SESIÓN VIRTUAL NÚMERO CINCUENTA Y CINCO

Fecha de sesión: **lunes 13 de abril 2020**

Hora:14h00

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. Carlos Montufar, Rector de la USFQ, Dra. Mónica Tarapués, PhD en Farmacología, Dr. Fernando Cornejo, Psiquiatra, Dr. Daniel Simancas, Biomédico, Dr. Francisco Pérez, Epidemiólogo y Dr. Andrés Peralta PhD Biomédico de la Universidad Tecnológica Equinoccial.

OBSERVACIONES Y ACUERDOS. - La academia representada en esta sesión por las universidades San Francisco de Quito y UTE, resumieron el trabajo cumplido en la línea de alivianar la presencia del virus y cómo enfrentar la pandemia:

Entre los proyectos de investigación que han desarrollado constan: Las características clínicas y genómicas del SARS-CoV-2; Análisis genético de susceptibilidad a COVID-19; Secuenciación de SARS-CoV-2 y virus respiratorio y correlación con genes de resistencia y predisposición; Uso de plasma de pacientes que han convalecido; Evaluación de la eficacia diagnóstica de la medición del igM/igG en sangre, en comparación con la prueba RT-PCR.

Además, han realizado cooperación académico - científica para el COE Nacional, Provincial de Pichincha y Metropolitano, con curvas epidemiológicas; asesoramiento para apoyar a programas orientados a determinar el impacto de la pandemia sobre la salud mental del personal de la población y recomendaciones sobre las estrategias de cuarentena, aislamiento social, cerco epidemiológico, la semaforización, el manejo de datos sobre la “movilidad de las personas”, simulaciones epidemiológicas.

De su lado, la Dra. Tarapués exhibió su presentación sobre el “Tratamiento experimental de la medicina en el ámbito hospitalario”; el uso adecuado de medicamentos, la tendencia de la población para mejorar su sistema inmunológico, la intervención de la autoridad competente que es el MSP y a través de sus entidades adscritas, ARCSA y ACESS para su regulación y control. La publicidad engañosa desde la perspectiva de salud pública inadecuada y la recomendación de que los mensajes deben ser claros y correctos a la población y abstenerse de remitir información de fuente desconocida, con falsas esperanzas de tratamiento preventivo o curativo en torno a la pandemia.

La solvencia técnica y profesionales de los docentes y las síntesis de los trabajos realizados, determinaron la satisfacción de la Mesa Legislativa, que además formuló las más variadas inquietudes y consultas, mismas que fueron absueltas con claridad por parte de los invitados a quienes se les requirió la documentación para sistematizar las recomendaciones que la Comisión a su vez traslada para el COE Nacional y el Ejecutivo.

El Presidente hizo énfasis en que si bien la pandemia es esencialmente un problema de salud, tiene repercusiones en otras áreas como la social y económica, las que a su vez inciden en el comportamiento y la salud mental de los ciudadanos, de ahí la importancia de contar con especialistas que orienten a definir cómo se puede brindar apoyo psicológico a los pacientes, familiares y a la sociedad en general que siente una angustia por no tener trabajo y como sostener a su entorno familiar.

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

No. de Sesión: 055
Fecha de sesión: lunes 13 de abril de 2020
Hora: 14h00

Siendo las catorce horas del día lunes 13 de abril de 2020, la Comisión da inicio a la sesión con el registro por video conferencia de los siguientes asambleístas: Michel Doumet, William Garzón, Patricia Henríquez, Manuel A. Ochoa M, Juan Sebastián Palacios, José Agualsaca Guamán, Guadalupe Salazar, Carlos A. Vera R y Rosa I. Verdezoto R.

Confirmado que existe el quórum reglamentario al contarse con nueve asambleístas miembros de la Mesa Legislativa, el Presidente dispone se de lectura a la convocatoria y orden del día de la sesión 055, correspondiente al período legislativo 2019-2021.

Quito 12 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. 055 – VIRTUAL**, que se llevará a cabo el día lunes 13 de abril de 2020, a las 14h00, 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. Carlos Montufar, Rector de la Universidad San Francisco de Quito, quien compartirá con esta Mesa Parlamentaria las diferentes temáticas en las que está trabajando la Universidad como respuesta de la academia a la pandemia del COVID-19.
- 2.- Escuchar vía telemática a la Dra. Mónica Tarapué, médica general por la Universidad Central del Ecuador Máster en desarrollo, evaluación y uso racional de Medicamentos por la Universidad del País Vasco, PhD. Doctorado en Farmacología por la Universidad Autónoma de Barcelona, a fin de que se sirva compartir con este Cuerpo Colegiado las diferentes temáticas en las que viene trabajando la Sociedad Ecuatoriana de Medicamentos y Seguridad del Paciente (SEMS) para combatir la pandemia generada por el coronavirus.
- 3.- Atender por videoconferencia al Dr. Fernando Cornejo, Director del Programa de Psiquiatría de la Universidad Tecnológica Equinoccial, para que comparta con esta Mesa Legislativa las diferentes temáticas en las que viene trabajando la UTE como parte del apoyo de la academia para enfrentar la pandemia del COVID-19.

Se pone a consideración el orden del día, el mismo que se aprueba por unanimidad.

El Presidente da la bienvenida al Dr. Carlos Montufar, Rector de la USFQ y le concede el uso de la palabra.

El Dr. Montufar para contextualizar el rol de la academia explica que el Sistema Universitario ha reaccionado positivamente en el marco de la primera y más importante misión que cumple y que es resguardar a su comunidad, donde podía propagarse el virus y las medidas preventiva adoptadas, acogiendo las recomendaciones de las autoridades de control, para evitar propagación geométrica o exponencial que es característica de este virus. Destaca que dentro de las limitaciones que tienen en el medio educativo porque su misión es educar y dar paso a la creación del conocimiento, no obstante como muchas universidades que tienen áreas de formación en medicina y cuentan con expertos, se ha trabajado en esta línea de aliviar la presencia del virus y ¿Cómo enfrentar la pandemia?.

Al respecto se han definido varias acciones:

1.- La primera decisión fue que se debía continuar educando aún en encierro, prescindiendo de clases presenciales en el campo, y pasando a una educación por video conferencia, que es una plataforma casi impersonal pero que ha demostrado tener facetas que no se habían percibido antes, con nuevos métodos en el proceso de enseñanza/aprendizaje que continúa favorablemente y, en el caso de la USFQ, existen 8 mil casos de alumnos en línea y no han perdido ningún día de clases, con excepción de las áreas de investigación y de laboratorios, se tendrán que ir ajustando paulatinamente a esta realidad virtual.

2.- Definir cómo apoyar directamente al estudio de la problemática del virus; y, en este caso, todas las facultades medicina, microbiología, salud pública, psicología y otras áreas que de una y otra forma se han lanzado a resolver estos problemas. En el caso de la USFQ, estas acciones se han previsto realizar en coordinación con otras universidades, pero todas apuntando en la misma dirección que privilegia el tema de la microbiología para tratar de entender al virus desde el punto de vista biológico. Uno de los aspectos más importantes es descifrar el genoma del virus. En este aspecto revela que la USFQ fue la primera en descifrar genoma del primer paciente ingresado al Hospital Eugenio Espejo y la mutación del genoma del virus que llegó a Quito. Esta investigación ha sido publicada en revistas internacionales sobre el cambio del gen original.

La USFQ y otras universidades ya han logrado las autorizaciones de los entes competentes para continuar con esos estudios, que sin duda arrojará resultados importantes porque estos virus mutan y para aquello es preciso conocer al virus y se pueda contar con el detalle de varias cepas para controlar el manejo de la salud pública.

3.- Otro trabajo que se ha desarrollado es sobre las pruebas, porque es fundamental conocer cómo está la población, su estado, cuántos caso hay de positivos quienes no tienen síntomas, cuántos en recuperación y por supuesto los caso trágicos para determinar el número de muertos. En este sentido han trabajado en sus laboratorios y del resto de las universidades que están certificadas para hacer pruebas del COVID-19, con pruebas moleculares, tratando de entender la información genética del ácido desoxirribonucleico-ADN. La limitante es porque existe escasas de Kits a nivel mundial, por eso es importante desarrollar pruebas localmente a través de los laboratorios que siendo de investigación pueden ser acondicionados para prueba estándar microbiológica de 10 a 20 diarias y todo esto tiene que ver con la logística de tomar las muestras.

Están investigando las pruebas rápidas que no son moleculares y que tienen que ver con los anticuerpos que desarrollan las personas y que han sido expuestas a la enfermedad; por tanto, puede ser negativo o positivo, pero es una buena visión por lo rápida, fácil de realizarla y no muy cara, por lo que el gobierno y algunas instituciones están evaluando su utilización de manera masiva para tener un mapeo e cómo está el virus a nivel nacional.

4.- Sobre el tema de los respiradores que es el cuello de botella a nivel mundial que exige de cierta experiencia, no quita que la universidad no haga estudios, ya tiene un prototipo funcionando y que se lo ha logrado con el concurso de varias universidades públicas al formar un grupo denominado **“Respira Ecuador”**. Se trabaja con empresas y personas para desarrollar algo que pueda salvar una vida.

5.- La facultad de medicina está activamente trabajando en los hospitales con sus epidemiólogos que colaboran con el COE provincial de Pichincha y en distintos cantones para ir informando las acciones a realizar para aliviar la propagación.

6.- Se ha establecido un Plan de contingencia para postergar fechas, aliviar pagos y garantizar que el próximo semestre se inicie clase de manera normal y presencial. Se hace planes para que la situación económica se alivie.

7.- Un aspecto a destacar es la participación de los estudiantes a través del gobierno estudiantil que ayudan con ideas y a propagar la información validada en contraste con las noticias falsas que aparecen en las redes sociales.

8.- El rol del área de Psicología ha sido importantes, porque esta no es una pandemia que afecta únicamente la salud física, sino además incide en la salud mental cuando se ha declarado el aislamiento en cuatro paredes sin salida, con limitado trabajo o sin acceso a la conectividad, son factores determinantes de afectación que requieren el apoyo psicológico a través de la Clínica de Salud mental para la comunidad universitaria.

Cierra su intervención el Dr. Montufar señalando que los aspectos descritos son básicamente las acciones más relevantes en las que se ha empeñado la Universidad y están listos a colaborar, independiente de quien sea, por la salud de los ecuatorianos y el futuro de aquí a cinco años pues el virus está ligado al factor económico. Todo lo que se haga para resguardar la vida dentro de la universidad a nivel mundial son nuevos retos nunca vistos el concepto educación será el que va a cambiar a futuro.

El Presidente destaca el aporte desde la academia y se abre el debate. Se incorporan a la sesión virtual los asambleístas Wendy Vera y Ángel Sinmaleza.

El asambleísta Carlos Vera en relación al tema de las mutaciones que se dan de acuerdo a las personas, razas y regiones pregunta: ¿La agresividad del virus depende de las mutaciones?.

Respuesta.- Las mutaciones en la molécula ARN (genes) cambian su estructura molecular y geométrica y tiene distintas propiedades de la que tenían originalmente. Es importante conocer este tema porque los virus se alteran conforme pasan de generación a generación, interactúan con la luz, el ambiente etc., y pueden sufrir mutaciones que se hacen más fuertes o menos débiles. El virus del paciente que estuvo en Quito fue menos virulento y la importancia de conocer el virus es conociendo el genoma del virus para conocer su vacuna.

El asambleísta Michel Doumet ¿El análisis del genoma del virus va a permitir conocer en el futuro si puede haber contagios o queda inmunizado? Y ¿Cómo salimos de esto y en cuánto tiempo?.

Respuesta.- En tiempos inciertos se producen resultados inesperados, las predicciones son difíciles cada día es diferente porque respecto de este tema hay más información científica. Lo ideal es que las medidas adoptadas den el resultado deseado y poder planificar el regreso a las actividades normales que deberá ser paulatino, en el caso de la universidad va a requerir de ciertas medidas, como extender jornadas, logística revisada y parecería que el mes de septiembre es una fecha tentativa, pero toca trabajar duro.

El asambleísta Sebastián Palacios pregunta: ¿Cuánto tiempo calculan para la conclusión de los análisis de investigación de los dispositivos? Y sobre el tema de la crisis económica por falta de empleo que afectará a las personas, consulta: ¿Cree que es momento para que el Estado genere recursos para atender la salud mental?

Respuesta.- La universidad tiene un prototipo y lo tienen otras universidades, pero se trabaja en forma paralela para tener el mejor producto. Lo principal es llegar a un prototipo para hacer pruebas y pensar en una producción a escala mayor. Hay sistemas en el mundo que ya cuentan con estos prototipos, la idea es utilizar el recurso humano, por ser un proyecto interdisciplinario. Recursos faltan hay que probar las piezas (sensores), por suerte hay grupos que buscan fondos, se han armado fideicomisos para apoyar estos esfuerzos, pero responder para cuándo estarán listos y definir un mes, no se atreve a fijarlo porque en ingeniería una cosa es que funcione y otra es probarlo en seres humanos.

El relación al tema psicológico los recursos hay que privilegiarlos. Somos un país que económicamente esta en dificultades, esto supone el esfuerzo de todos y en la parte psicológica es fundamental tomar acciones porque se ve venir el desempleo, hay que tomar medidas y reactivar la economía, pero ese es un dilema sin resolver aún, es el virus molecular el que mata o la situación económica precaria, en todo caso son temas que están interrelacionados, pero son duda la prioridad es detener el virus y evitar el contagio y aplanar la curva y hacia allá hay que dirigir los limitados recursos.

La asambleísta Rosa Verdezoto pregunta: ¿La USFQ está realizando alguna investigación sobre el plasma de los pacientes que han salido de la enfermedad del coronavirus?.

Respuesta.- La prueba del anticuerpo es detectar quien lo tiene y mientras más rápido se cuenta con esa información se tomaran decisiones para desarrollar vacunas. Es un tema delicado que requiere de procesos de bioética; sin embargo, no está en la responsabilidad de las universidades, es importante que el MSP establezca el mínimo de riesgos y que actúe en forma diligente y que no se frene por la burocracia. Con los médicos especialistas en manejo de plasma que cuenta el país de debería iniciar pruebas en seres humanos.

El asambleísta José Agualsaca pregunta: ¿Qué porcentaje de estudiantes de las universidades privadas tienen acceso al internet? y ¿Cómo coordinan los estudiantes de origen campesino que son becados?.

Respuesta.- El acceso al internet el fundamental. En la USFQ hay un programa de 20 años de vigencia, que ampara a 500 alumnos becados de todas las comunidades del país hasta con el 100% de ayuda económica y la mayoría tiene acceso a internet y aquellos que no lo tiene hay programas específicos en USFQ el acceso es vía telefónica, lo importante es no privarle de la educación. La cobertura del país siendo alta, deberá crecer con un ancho de banda suficiente para cubrir las necesidades de otras universidades.

La asambleísta Patricia Henríquez pregunta ¿La universidad tiene un registro de los problemas psicológicos que se pueden generar sobre la violencia contra la mujer en este periodo de aislamiento?.

Respuesta.- La mayor parte de estudiantes tiene familia en espacios pequeños áreas limitadas donde el conflicto interno se exagera porque hay una reacción normal se satura la tolerancia. Compartir una o dos computadoras entre 4 o 5 personas, con un ancho de banda pequeño, generan problemas e incluso de abuso contra la mujer que de seguro lo hay. La universidad no tiene estudios pero se averigua permanentemente a los estudiantes y en las cuatro primeras semanas de las medidas no tienen registro de casos específicos de violencia, pero es difícil superar eso. Parecería encontrarse en la ventana del buen vivir entre la comunidad, pero no se puede asegurar que se vaya deteriorando y que amerite intervenir. Se incorpora a la sesión virtual la asambleísta Nancy Guamba.

El asambleísta Sebastián Palacios pregunta: ¿Existe algún acercamiento para manejar el fondo de emergencia?

Respuesta.- Le parece apropiado primero que el fondo de ayuda humanitaria que proyecta el gobierno vaya a ser administrado de manera independiente del fisco. Y como universidad los encantaría participar en ese equipo y dinámica si son invitados.

El Presidente agradece la participación de la USFQ y en general de la academia, realiza una síntesis, felicita el trabajo realizado y pregunta ¿Ha tenido la USFQ algún diálogo con el gobierno para coordinar el trabajo que despliega la academia?, y ¿Sería posible el aporte ustedes a las universidades de provincias pequeñas?

Respuesta.- Si existe un trabajo cercano con el gobierno y las entidades reguladoras como el CES, la SENACYT, el MSP, la ARCSA y se ha flexibilizado el sistema académico para una buena relación de coordinación en estas circunstancias y también entre las universidades, sean públicas, privadas grandes o pequeñas. Explica no tener sedes en provincias por restricciones legales, pero educa a un porcentaje alto de ecuatorianos y varios de ellos con becas. Clama porque no exista tanta rigidez de la Ley y control y lo peor es vivir en incertidumbre donde se puede en duda el sector educativo superior privado.

El Presidente reitera el agradecimiento por el aporte recibido y dispone continuar con el segundo punto del orden del día que corresponde a la intervención vía telemática de la Dra. Mónica Tarapués, Máster en desarrollo, evaluación y uso racional de Medicamentos y PhD. en Farmacología, a fin de que se sirva compartir las diferentes acciones ejecutadas por la Sociedad Ecuatoriana de Medicamentos y Seguridad del Paciente (SEMS), para combatir la pandemia generada por el coronavirus, a quien se da la bienvenida y el uso de la palabra.

La Dra. Tarapués representa a un grupo de profesionales interesados en el uso adecuado de medicamentos de calidad y sus opiniones versarán en el campo de su especialidad médica farmacóloga clínica, sobre el uso de medicamentos que actualmente constituye una de las grandes incertidumbres en el manejo de esta pandemia. Señala que hay medicamentos que se mencionan con frecuencia en diferentes ámbitos y redes sociales a partir del 12 de marzo que se declaró la pandemia por parte de la OMS, lo que su juicio ha generado antes que se proliferara información no contrastada, cuyo resultado es la incertidumbre en relación a los medicamentos y su uso en la parte del paciente leve con tratamiento sintomático, pero si requiere de tratamiento hospitalario, deviene una serie de arsenal terapéutico que en la generalidad son inciertos y si bien se puede utilizarlos, pero con ciertas precauciones, porque hay problemas asociados con los medicamentos.

La presentación que exhibe es sobre el “Tratamiento experimental de la medicina en el ámbito hospitalario”, es decir cuando el paciente no tiene la sintomatología leve que se manifiesta con ciertos parámetros clínicos, la falta de aire y es cuando aflora la alternativa combinada de la Hidroxicloroquina (plaquinol) más la azitromicina. Aclarando que la primera no es una medicación nueva y que se ha utilizado para otras patologías como el lupus, la artritis reumatoide, malaria, pero en dosis diferentes a las que se están usando en este momento y se creía que este medicamento tenía propiedades antivirales y que podía reducir la respuesta inflamatoria para el virus. La azitromicina por su parte, es un antibiótico que mata bacterias y es un antiviral, pero hay que tener claro que el virus es una especie de micro organismo, mientras que la bacteria es muy diferente. Se pensó entonces que al unir estos dos medicamentos se tenía una respuesta, sin embargo la evidencia científica demostró que al probarse en la población se determinó que podía haber efectos letales cardiacos y es por eso que la Sociedad Ecuatoriana de Cardiología y otros académicos mencionaron su preocupación y advirtieron sobre los potenciales riesgos de su utilización.

En medicina cuando se utiliza un medicamento, el mismo debe pasar por fases de investigación, porque el ensayo clínico es difícil porque se necesita que haya un grupo de tratamiento (pastilla) y uno de placebo, es decir del análisis de laboratorio pasa a la fase de investigación y luego se otorga la autorización para uso humano, en tal virtud la fase de investigación es esencial y necesaria es fundamental y por la sorpresiva presencia de la pandemia estos ensayos definitivamente no se los ha podido realizar; por eso, la necesidad de la evidencia que podría resultar y actualmente se maneja aun como hipótesis de tratamiento experimental hospitalario.

De ahí que existan otras opciones de tratamiento como a Nitaxozanida (colufase) o los antirretrovirales como Lopinavir /Ritonavir (Kalentra) que se utilizan para el VIH/SIDA, el Interferón, la Tocilizumab (Actemdbra) y la Ivermectina. Cuando se trata de medicamentos es importante a quien está llegando el mensaje, porque los mensajes equivocados son muy dañinos en la población y generan problemas ya son medicamentos que en el país están dentro de un programa nacional regentado por el MSP y el momento que se difunde por redes sociales u otro medio de comunicación sobre que tratamiento es el mejor, lo que fomenta sin duda es la presencia de un mercado negro y contrabando.

Para información se presenta la tabla de indicaciones para valorar tratamiento específico, definido por el MSP y que resulta de un consenso multidisciplinario y es el reflejo de lo que han hecho otros países en relación al COVID.

CUADRO CLÍNICO	TRATAMIENTO	ACTITUD
Leve	Sintomático (1) (2)	Alta a domicilio, salvo grupos de riesgo
Moderado, dificultad respiratoria	Hiroxicloroquinao fosfato de cloroquina	Ingreso para valoración sin tratamiento antiviral
Grave Hipoxemia severa	Lopinavir /Ritonavir – valorar	Tratamiento antiviral combinado

Son temas que se pueden mejorar en función de los cambios que experimenta el virus y probablemente amerite un tratamiento profiláctico y hasta hace dos semanas se hablaba de que la Hidroxicloroquina o la cloroquina podrían ser efectivos en el tratamiento preventivo, sin embargo, hasta la fecha no hay evidencia científica de que el medicamento evite el desarrollo de la infección por COVID-19. Lo que sí se sabe y hay seguridad de que ayudará, como población en general sin referirse al ámbito hospitalario, es el aislamiento domiciliario y el distanciamiento social.

Un medicamento puede tener riesgo, por lo que los médicos ponen todo su conocimiento para evaluar el beneficio/riesgo que existe al suministrarlo. De ahí que hay algunas recomendaciones que son válidas, como: El consentimiento informado a pacientes o familiares; el registro de pacientes por unidades hospitalarias (con el contingente de la academia y otras instituciones bajo la rectoría del MSP y sus entidades añadidas entre las que están la ARCSA y el ACESS; el registro de pacientes que han superado la enfermedad; y potenciar la fármaco vigilancia en todas las unidades de la RISP. Esto va a permitir realizar los ajustes que fueren necesarios para poder tener realmente la retroalimentación de las acciones a corregir, en suma es un sistema que ayuda a mejorar.

Un aspecto a destacar es que frente a la incertidumbre cada vez creciente sobre el uso de tal o cual medicamentos, la tendencia de la población para mejorar su sistema inmunológico es la automedicación, en la lógica de cuidarse, ante lo cual enfáticamente aclara que no es lo mismo “autocuidado” que “automedicación”. De ahí la necesidad de ser enfáticos con los mensajes para la sociedad.

En nuestro medio hay un problema no menos importante de considerar y es que la propaganda de los productos naturales y homeopáticos, sobre lo cual hay que hacer una consideración en el sentido de que “natural” no es lo mismo que inofensivo y pero aun cuando un paciente toma una medicación crónica, por ejemplo el GINSENG que se extrae

de una planta natural, puede tener interacciones con un tratamiento como es la Warfarina y provocarle más sangrado y resultar letal, si este es intracraneal. En consecuencia los productos naturales no son tan inofensivos como se pensaría y esto desde su perspectiva médica - farmacológica le preocupa porque hay ciertas sustancias que se están promocionando para elevar las defensas y otras que se publicitan como cura de la infección por COVID-19, que es más grave y en una situación de pandemia, dejan en desconcierto total a la población y por naturaleza humana se busca el autocuidado.

Por tal razón considera que la entidad llamada a intervenir por ser la autoridad competente es el MSP y a través de sus entidades adscritas, ARCSA y ACESS. La publicidad engañosa desde la perspectiva de salud pública es inadecuada por eso insiste en la recomendación de que los mensajes deben ser claros y correctos a la población y abstenerse de remitir información de fuente desconocida, con falsas esperanzas de tratamiento preventivo o curativo en torno a la pandemia.

Advierte que en las farmacias no se cuenta con un profesional farmacéutico que podría significar un filtro para la automedicación o que son dispensados por los propios empleados de esas farmacias y persiste un círculo vicioso alrededor de este tema.

El Presidente agradece la presentación y recomendaciones de la Dra. Tarapués, comentario que es felicitado además por el Dr. Montufar, rector de la USFQ porque se ha manifestado absolutamente todo lo que tiene que decir en estos casos.

La asambleísta Rosa Verdezoto pregunta: ¿Todo paciente que ingresa a los hospitales de la RISP por tratamiento de la pandemia entra a medicarse o no se los medica?

Respuesta.- En la ilustración que compartió sobre la tabla para valorar el tratamiento específico, se puede advertir que cada paciente que tiene la infección por COVID, desarrolla la enfermedad y por tanto entra en una categorización y de ellos por sus síntomas son considerados leves, moderados y graves y de ello dependerá el tratamiento.

El asambleísta Carlos pregunta: ¿No hay ningún problema de que el virus de resultado en un tipo de mutación?.

Respuesta.- La Secuenciación del genoma y su frecuencia es clave para la vacuna es importante conocer la investigación sobre la mutación.

La asambleísta Nancy Guamba pregunta: ¿Qué medicamento ha tenido mejores efectos en el tratamiento del COVID-19?.

Respuesta.- Lamentablemente no hay una afirmación categórica para su consulta y es un tema que supone dudas a nivel mundial y porque hay que tener en consideración que el tratamiento farmacológico es una parte del procedimiento holístico, lo que significa que los pacientes necesitan soporte ventilatorio y otras técnicas para el manejo de pacientes, lo que significa que el tema farmacológico no es lo único a tener en cuenta y por tal razón tienen cierta variación conforme a las investigaciones que se realicen. No hay hasta el momento ningún medicamento que se profile adecuado para el tratamiento del COVID19.

La asambleísta Patricia Henríquez pregunta: ¿Este virus ataca en forma diferente a las personas a que se debe? Y ¿Cómo fortalecer el estado inmunológico de las personas?

Respuestas.- Las características del virus y su agresividad se conocen cada vez más y pese a la incertidumbre sobre el tema lo que está probado es que ataca con cierta virulencia a pacientes que tienen patologías o enfermedades de base (diabetes, hipertensión) lo que determinó que afecta más a pacientes de la tercera edad, por esta razón al tener más

enfermedades, la recomendación para mejorar el sistema inmune, primero, no salga de la casa y si padece de enfermedades de base: lupus artritis trasplante control diabetes el aislamiento es una exigencia mayor y mantener el control de su enfermedad, es una de las teorías que se maneja. Una persona joven, no tendría sino que comer saludablemente, aunque no toda economía resiste una cuarentena de esta naturaleza hay población en condiciones de pobreza y con grandes limitaciones, potencialmente puede resultar más afectada, porque si hablamos que la salud es un bienestar biológico, psicológico y social, las medidas adoptadas golpean económicamente a buena parte de la población.

El asambleísta Manuel Ochoa pregunta ¿Qué opina de la medicina denfin? ¿Se han hecho estudios al respecto?.

Respuesta.- Si aún los productos farmacéuticos no tienen evidencia científica para el tratamiento o la cura del virus, los medicamentos homeopáticos menos, pues hay que tener en consideración que el registro sanitario que se expide para un producto farmacéutico pasa por un proceso simplificado, los medicamentos homeopáticos tienen otro proceso que no significa que sirva para algo en particular. La medicina natural tiene su efecto e incluso puede ayudar, pero no es la cura y publicitarlo de ese modo no es la correcta, hay que hacer un estudio clínico y realizar una investigación formal y rigurosa y si a alguien le hizo bien, cómo saber qué pasó con aquellos a los que les hizo daño?.

El Presidente menciona que existen medicamento ofertados en el mercado y hay que tener cuidado y pregunta ¿Considera que es factible medidas más estrictas con medicamentos que no tienen registro sanitario para el virus?.

Respuesta.- Una de las acciones adoptadas en otros países ante la publicidad y presión de redes ha sido la suspensión de la venta y se ha retirado el producto. En nuestro país se consigue cualquier medicamento sin receta. El uso de los medicamentos deberían tener un control para restringir el expendio y la venta libre debe ser regulada, se tiene que fortalecer el control en las farmacias y contar con profesionales farmacéuticos

El Presidente agradece la intervención y aportes, solicita que las recomendaciones las haga por escrito así como la presentación para su sistematización y usos pertinentes.

Se continúa con el tercer punto del orden del día que es la comparecencia del Dr. Fernando Cornejo, Director del Programa de Psiquiatría de la Universidad Tecnológica Equinoccial, para que comparta con está Mesa Legislativa las diferentes temáticas en las que viene trabajando la UTE para enfrentar la pandemia del COVID-19.

El Presidente hace énfasis en que si bien la pandemia es esencialmente un problema de salud, tiene repercusiones en otras área como la social y económica, las que a su vez inciden en el comportamiento y la salud mental de los ciudadanos, de ahí la importancia de contar con especialistas que orienten a definir cómo se puede brindar apoyo psicológico a los pacientes, familiares y a la sociedad en general que siente una angustia por no tener trabajo y como sostener a su entorno familiar. Con esta breve introducción da la bienvenida al docente y le concede el uso de la palabra.

Dr. Cornejo precisa integrar la comitiva por delegación del Rector conformada además por los Directores de Investigación, Dr. Daniel Simancas, de Biomédica y Salud Pública Dr. Francisco Pérez, médico epidemiólogo master en métodos cuantitativos y tecnología y el Dr. Andrés Peralta PHD Biomedicina y Master en Salud Pública, con quienes compartirán algunas de las acciones desarrolladas, en un momento en el que hay que sumar voluntades y la academia no es la excepción en medio de la pandemia. La presentación que se socializa resume el rol de la Universidad, algunas experiencias y recomendaciones

planteadas por las distintas áreas, incluida ciencias de la salud, a manera de proyectos en desarrollo, procurando desafíos de propuestas de política pública desde la academia

Entre las acciones de la UTE durante la pandemia, constan el haber participado con sus docentes Epidemiólogos, Salubristas, Microbiólogos, Genetistas y Inmunólogos en mesas técnicas conformadas tanto en el COE Nacional, COE Provincial de Pichincha y COE Metropolitano coadyuvando para la toma de decisiones.

Refiere que la universidad tiene algunos Centros de Investigación en Salud Pública y Epidemiología Clínica y describe sucintamente lo que hace lo que hace para conocimiento de las autoridades: 1.- Realiza análisis de toma de decisiones basadas en evidencia, que se reflejan en las Revisiones sistemáticas y revisiones metodológicas, sobre la base de información que llega y que debe ser procesada, para determinar cuál es la más adaptable que no resulte únicamente estudios sueltos que no son analizados de una manera técnica; 2.- En Epidemiología se ha aportado con curvas epidemiológicas para el COE de Pichincha sobre recomendaciones que posibilitan efectuar proyecciones; y 3.- Bioética porque si no se realizan los análisis de los fenómenos bioéticos relacionados a la pandemia, se corre algunos riesgos como la aprobación de estudios al apuro, entrar a realizar estudios clínicos sin parámetros bioéticos necesarios y básicos es un peligro para los pacientes.

A través del Centro de Investigación Genética y Genómica –CIGG-, se brinda: Asesoramiento al COE Nacional y al COE Metropolitano; Proyectos de Investigación, presentados en un número de tres sobre: a).- Las características clínicas y genómicas del SARS-CoV-2 aislado de pacientes ecuatorianos diagnosticados con COVID-19; b).- Análisis genético de susceptibilidad a COVID-19 en población ecuatoriana; y, c).- Proyecto de secuenciación de SARS-CoV-2, mediante NGS Kits TruSeq Stranded Total RNA Library Prep Gold y virus respiratorio y correlación con genes de resistencia y predisposición. Finalmente, el Centro brinda charlas a gremios, realiza divulgaciones con información para la comunidad, esto último es un eje que ha marcado la distinción del aporte universitario.

Por su parte, el Centro de Investigación Biomédica CENBIO, viene brindando asesoramiento al COE Nacional en temas de inmunidad pasiva y está desarrollado los siguientes proyectos de investigación: a).- Uso de plasma de pacientes que han convalecido de COVID-19, en el manejo de pacientes con deterioro clínico infectados con SARS-CoV-2, en coordinación con la Cruz Roja y otras con el IES, como alternativa adicional para tratamiento; b).- Evaluación de la eficacia diagnóstica de la medición del igM/igG en sangre, en comparación con la prueba RT-PCR para el diagnóstico de COVID-19; y prevalencia de igM/igG específicas para SARS-CoV-2 en el personal de salud de hospitales públicos centinela para el manejo de COVID-19, en el Distrito Metropolitano

A través de la Facultad de Ciencias de la Salud “Eugenio Espejo”, se ha colaborado con el sistema 171, con 195 de sus estudiantes de los últimos niveles que esperan capacitación del MSP/CNT lo que permitirá descongestionar de manera importante la línea y han permitido que los internos rotativos que tienen la suficiente formación puedan hacer triage y las derivaciones respectivas.

Al efecto informa que a los internos de la universidad que están trabajando en los hospitales de la Red, se les ha dotado de equipo de protección personal y se supervisa su buena utilización de los EPP y no sean sujetos de contagio. En el segmento “Prestación de Servicios”, que es otra acción de apoyo, lo que se busca es que las líneas de atención de emergencia en medicina y odontología, funcionen para la comunidad universitaria, a través del Servicio Médico Universitario y la Clínica Odontológica SERODU, como un mecanismo para descongestionar a las ISIS.

El Programa de Postgrado en Psiquiatría viene brindando asesoramiento al COE Pichincha con la finalidad de apoyar programas de salud mental, dados los momentos en que se producen una importante carga emocional y de ansiedad en toda la población y es fundamental que existan estas opciones de asistencia profesional. En este contexto tienen un proyecto de investigación en marcha, orientado a determinar el impacto de la pandemia sobre la salud mental del personal de hospitales centinela para COVID-19, así como la prestación de servicios mediante la apertura del Chat para primeros auxilios psicológicos y psiquiátricos y prevención de violencia de género, en coordinación con el Observatorio de Género de la UTE.

La UTE ha ofrecido su Coliseo para adaptar en ese espacio un Hospital de Campaña con 40 camas, en coordinación con el MSP. La Universidad corre con la infraestructura y sus médicos de la Facultad de medicina y el MSP con el personal paramédico y de enfermería y de ser necesario está en análisis la eventualidad de 6 camas para cuidados intensivos.

Otras Facultades de la universidad también están trabajando activamente, así: Arquitectura que ha desarrollado el proyecto “Movimiento en la reconstrucción post catástrofe”, mirando un enfoque de percepción de los espacios residenciales y públicos y el acceso a los servicios en el período de cuarentena.

La carrera de Veterinaria, en coordinación con el Colegio de Médicos Veterinarios de Pichincha, Guayas, Azuay e Imbabura, otras IES y Urbanimal, en un proyecto que plantea sugerencia para el “Cuidado de mascotas en esta emergencia sanitaria”.

Y con la Facultad de Mecatrónica, tiene una co participación en el Proyecto de elaboración de respiradores (EPN). Recalca la importancia que en los proyectos descritos sería un grave error que lo haga una sola universidad, lo óptimo es la participación y contingente científico de otras IES del país como respuesta a los más necesitados..

Se ha centrado el accionar de la Universidad en un tema fundamental que es la “INFORMACION A LA SOCIEDAD”, con 160 apariciones en medios nacionales e internacionales, con el fin de brindar información independiente, clara y verás sobre lo que ocurre, para que la ciudadanía se orientes evitando distorsiones que puedan causar mayor daño. Además se han realizado 50 Webinars sobre COVID en diversas áreas, para la población en general, porque de lo que se trata es que los médicos rurales destinados a cubrir COVID estén suficientemente capacitados para el cumplimiento de sus deberes y que puedan actuar de manera adecuada durante esta emergencia.

RECOMENDACIONES: Dr. Daniel Simancas Y Dr. Francisco Pérez.

1.- Aislamiento.- Cuando se aborda el tema del control de la pandemia es necesario fijarse objetivos en comparación de como se ha actuado en el resto de países y lo que se está haciendo en el Ecuador, para determinar quién logró prevenir la muerte y salvar el mayor número de vidas, mas no el que tenga menos casos. Entonces, de acuerdo a la evidencia científica la única estrategia que ha demostrado salvar vidas entre un 44 y 81%, es la cuarentena estricta de 11 semanas y el aislamiento. En este sentido el país inicio la restricción el 12 de marzo y en este momento es el inicio de la quinta semana, por lo que de ninguna manera la UTE ha sugerido que en este momento se implemente el tema de la semaforización, porque aún no se ha alcanzado el pico de la pandemia.

Para que se manejen algunos datos que se compartieron con el COE Nacional, se debe tener claro a que se denomina la “movilidad de las personas” y cuando es más eficiente una cuarentena y un dato muy importante es bajar esta estrategia a nivel familiar. Para garantizar la cuarentena es que se nueva en el país el 12.5% de la población, es decir que se designe a un de cada ocho personas de una familia como la única que pueda movilizarse

dentro de la estrategia de cuarentena. En este sentido advierte que ha faltado mucho porque existen datos que registran el 25% de movilidad, es decir más de una persona por cada cuatro de la familia se está moviendo en el país; y, pese a que en unas familias se ha respetado la medida, hay otras en las cuales la cuarentena no ha sido posible controlar.

Posteriormente en una segunda fase, habría que realizar una cuarentena parcial y no supone inmediatamente regresar a la normalidad que se tenía antes de la pandemia, sino que levantar parcialmente entraña permitir que empresas importantes para el manejo del país, como tiendas de alimentos, farmacias y fábricas de producción de equipo de protección médica, para finalmente arribar a una tercera fase aislar enfermos crónicos y a personas de tercera edad, como estrategias para salvar vidas.

Estrategias de Cuarentena y las simulaciones que ha realizado el Centro de Investigación de Epidemiología de la UTE. El Dr. Francisco Pérez, explica que las acciones emprendidas han ayudado a la toma de decisiones del COE Provincial de Pichincha y Cantonal.

Entre las actividades cumplidas durante la crisis, constan varias simulaciones epidemiológicas que permiten estudiar diferentes escenarios en el comportamiento de la epidemia. Uno de ellos es el de pichincha que a partir del día 60 se ve el pico más alto con el mayor número de pacientes diagnosticados y hasta el día 80 una variación en relación al primer día que se diagnosticó al primer paciente y lógicamente el comportamiento y variaciones territoriales. Esto habla de la debilidad del sistema sanitario y la respuesta que se puede tener frente al diagnóstico o al tratamiento del paciente y las medidas de restricción de la movilidad que se sopesa con la salud compensada y el sacrificio económico realizado.

Señala que este tiempo que se está brindando para reforzar el sistema sanitario con la implementación de UCIS, cuidados intermedios, el aumento de número de pruebas para el diagnóstico oportuno, la educación a los ciudadanos, pero estas alertas resultan tempranas, todavía falta información sobre lo que pasa en el país, pero permite determinar a priori que estamos lejos de encontrar el final de la pandemia y por lo tanto no recomiendan la retirada de las medidas de aislamiento social y restricción de la movilidad analizando la naturaleza de cada sector y en caso contrario, consideran que estas deberían ser progresivas y analizando siempre el escenario particular de cada territorio, previo el cumplimiento de ciertos requisitos como: Que la transmisión esté controlada, que exista la suficiente capacidad para atención a los pacientes, medidas de protección para los médicos y estar preparados para volver a retomarlas en caso de un rebrote porque aún falta más de la mitad por ver la evolución del virus.

Se ha calculado además el número de muerte, cuántos de los pacientes van a requerir de cuidados intensivos, establecer el número de camas disponibles y por tanto cuándo colapsaría el sistema sanitario y que hacer para que esto no ocurra y el apoyo que se pueda brindar a la población por el número de pacientes que en un 80% tienen sintomatología leve y que deben permanecer en aislamiento domiciliario, pero que una gran cantidad de familias no pueden mantener la medida si hay adversidad macroeconómica.

CERCOS EPIDEMIOLÓGICOS.- Explicar el tema el Dr. Andrés Peralta, quien asegura que las medidas deben ser diversas considerando que el principio del control epidémico ha sido la identificación de casos y el seguimiento de contacto, denominado “cerco epidemiológico” que en distintos estudios y simulaciones a nivel mundial no llegan a ser tan efectivos si el trabajo de seguimiento que es de vital importancia no se realiza. Y ante una situación en la que los equipos zonales y distritales del MSP están sobrecargados de trabajo, por proyecciones, seguimiento domiciliario y telefónico, considera que una forma de mantener los cercos epidemiológicos es a través de medidas complementarias a los que están llamados a colaborar los GADs implementos de seguridad, distribución alimentos, medidas

contra la violencia machista, salud mental, albergues, y servicios básicos, sin descartar en este esfuerzo interinstitucional a las universidades del país.

Se aborda a continuación el tema de “Pruebas”, a cargo del Dr. Simancas quien sintetiza la efectividad de las pruebas diagnósticas en la frase *“la prueba de oro”* y que es la prueba de PCR de biología Molecular y el país que hace más pruebas es el que mejor ha logrado controlar la pandemia. El equipo nuevo que adquirió el MSP de Roche puede hacer 2400 pruebas diarias que todavía resultan insuficientes pues se tiene que pensar que el virus es ir rastreable, asintomático y síntomas leves. Los estudios sugieren que puede alcanzar 30% y 50% de asintomáticos para saber que personas están con el virus para relajar la cuarentena.

Las pruebas rápidas sin recomendaciones del equipo de expertos de la universidad sobre las compras de IGG e IGM dado que no son pruebas diagnósticas, este virus positiviza el anticuerpo entre el día 7 y 8 de la enfermedad el impacto es que le dicen que no tiene la enfermedad y en realidad si la tiene y es obvio que uno puede sacar sus propias conclusiones y la falso negativo de 30 a 50% no está recomendado para el diagnóstico pero podrían servir detectar a la personas que ya tuvieron la enfermedad. Insistir en cosas puntuales sobre los medicamentos que deben ser de calidad, seguros y eficaces, conforme lo señala la Constitución de la República.

Se sistematizan algunas recomendaciones en la prestación de servicios, precisando el tema de laboratorios y la precisión de que existe capacidad, pero se debe trabajar en los estándares y en la certificación de los mismos, que es algo sobre lo cual se ha insistido en todos los estamentos a los que han sido convocados. Básicamente lo que se necesita son pruebas PCR. Dotar de EPP a los profesionales de la salud para que pueda seguir trabajando y no tenga miedo al contagio y ver mecanismo alternativo como hoteles de paso y ciclos de rotación. Por otro lado insistir en los procesos de capacitación a los profesionales (rurales) que se integran al servicio y que no están familiarizados con la pandemia.

Sobre “Promoción y prevención” cita que es importante la utilización de personal y las plataformas disponibles de las IES, con el fin de que se brinde información certera y de calidad, para no ir en errores técnicos graves de aplicación de las medidas.

En cuanto a “Investigación” considera que es el momento de la aprobación de estudios clínicos con menor trámite, respetando principios bioéticos y empoderar a los Comités de Bioética Institucionales, que posibilitan aprobar de manera técnica protocolos de estudios sobre lo que se puede ir trabajando.

En el tema de “Salud Mental”, lo principal en este momento es identificar que está pasando y se lo hace a través de las redes de primeros auxilios psicológicos a población en general (IES más GADs); atención en salud mental a profesionales de salud afectados por su trabajo y redes de contención para la reinserción de pacientes recuperados. Y por último hacer un llamado a grupos multidisciplinarios para trabajo en determinantes de la salud durante y después de la pandemia,

El asambleísta José Agualsaca manifiesta que en las comunidades indígenas es difícil mantener la cuarentena por su trabajo para mantener la producción y pregunta: ¿Han realizado simulaciones del comportamiento de la infección y muertes para proteger a la comunidad rural?

Respuesta.- No existen datos, se ha trabajado con representantes indígenas y se ha explicado las medidas básicas y como universidad se puede enseñar cómo hacer un cerco efectivo y antes que medidas a adoptar, se ha buscado más bien medidas de colaboración con promotores de salud.

El asambleísta Sebastián Palacios indica que la academia en general juega en esta crisis un rol esencial. Y consulta ¿Cuál es la efectividad de los túneles de desinfección?

Respuesta.- La desinfección después de tres horas de protección ya no surte efecto el costo efectivo no es positivo se puede comprar mascarillas. No hay evidencia sobre desinfección alta no permanece en la ropa es improbable que contagie a través de su vestimenta. No recomienda fumigación masiva en calles. El uso indiscriminado de productos desinfectantes al rosear el cuerpo podrían provocar infecciones y las sustancias son toxicas.

El asambleísta Carlos Vera se refiere a las pruebas rápidas en este caso puntual se ha explicado que se podría encontrar falsos negativos en pacientes positivos ¿Cuál sería la recomendación?.

Respuesta.- Se debe tener mucho cuidado con las pruebas rápidas que no sirven para el diagnóstico sino para el tratamiento y tardan mucho tiempo en resultar positivas. No sirve para tamizaje múltiple. Si se logra gestionar que un equipo de la firma Roche se instale en Quito sería fabuloso. Cada enfermedad tiene su especificidad.

El Presidente consulta ¿Cómo va a ser la vida de los ecuatorianos luego de la cuarentena?

Respuesta el ser humano tiene capacidad sorprendente de adaptación y considera que es un gran momento para ir generando nuevos conceptos como tener la voluntad de reacción de las personas de menos riesgo para salir a las calles hasta que se cuente con la vacua, ser solidarios con los adultos mayores que son más vulnerables, es decir re pensar a la sociedad, los cambios en el día a día, incluso la política de re adaptación porque caso contrario habría una sociedad paranoica, donde siempre estemos sospechando del otro.

Presidente compromete a unir esfuerzos para seguir en el empeño que se ha trazado la Comisión.

Agotados los puntos del orden y siendo las diecisiete horas con cincuenta y dos minutos (17h27), se clausura la sesión 055 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