

ACTA RESUMEN DE LA SESIÓN ORDINARIA VIRTUAL NÚMERO CINCUENTA Y SEIS

Fecha de sesión:

lunes 20 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: Eco. Silvana Vallejo Páez, Directora General SERCOP, Dr. Marcelo Castillo, Médico Intensivista; y, Dr. Hugo Navarrete, Dra. Ruth Jimbo, Mt. Ana Lucia Torres, Dr. Francisco Pérez Decano de la Facultad de Medicina de la PUCE.

OBSERVACIONES Y ACUERDOS.- La Directora General del SERCOP realizó una presentación sobre las “Contrataciones en situaciones de emergencia” que abarcó el marco normativo y las competencias del SERCOP, las directrices en casos emergencia, en las fases de declaratoria, contrataciones y finalización, la creación del Micrositio de recomendaciones y disposiciones por la emergencia sanitaria, la Administración del Registro Único de Proveedores (RUP); las acciones de apoyo al COE Nacional; y el registro de 932 resoluciones de emergencia, con 324 procesos de contrataciones adjudicados, por la suma de USD 20.973 876,25. Adicionalmente las acciones y datos de control y finalmente el caso de la adquisición de dispositivos médicos iniciado por el IESS por USD 10 millones de dólares.

El Dr. Marcelo Castillo, Médico Intensiva formuló observaciones y la la importancia de entender que la epidemia que ha golpeado al mundo entero, ha revelado que no hay sistema de salud preparado capaz de soportar ante tales circunstancias con los recursos que siempre resultarán limitados. Sus reflexiones las realizó desde su formación de intensivista y como la persona que está en la disyuntiva de tomar decisiones delicadas en terapia intensiva donde afirmó que lo fundamental es prevenir la muerte si se atiende de manera precoz y seleccionar el medicamento en quien se utiliza. Formuló sus puntos de vista sobre ciertos cuestionamientos respecto a las pruebas rápidas, a la inmunidad de rebaño y a la inutilidad de los túneles de desinfección.

La delegación de expertos docentes de la PUCE compartió las acciones para responder ante momentos de emergencia bajo las siguientes líneas principales de intervención: Componente Asistencial, Académico de Investigación y el componente social.

Señalaron estrategias de intervención, recomendaciones de política pública, el acompañamiento y asistencia técnica tanto al COE Nacional, Provincial como Metropolitana, sin dejar de mencionar por la característica de la Universidad los servicios espirituales a su comunidad.

La presencia de los invitados generó en los miembros de la Comisión las más variadas de las inquietudes, dudas y observaciones que fueron explicitadas y merecieron calificadas respuestas técnicas, académicas y científicas sobre aspectos recurrentes de contratación pública, procesos de corrupción, medidas de restricción en pandemia, acciones y recomendaciones de la calidad profesional de los comparecientes que generó la complacencia de la Mesa Legislativa y las felicitaciones por los aportes recibidos, que sin duda repercutirán en las resoluciones para encaminar la toma de decisiones mientras dure la emergencia.

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

No. de Sesión: 056
Fecha de sesión: lunes 20 de abril de 2020
Hora: 15h00

Siendo las quince horas del día lunes 20 de abril de 2020, la Comisión da inicio a la sesión con el registro de conexión por video conferencia, de los siguientes asambleístas: Michel Doumet, William Garzón, Nancy Guamba, Juan Sebastián Palacios, José Agualsaca, Guadalupe Salazar, Ángel Sinmaleza, Wendy Vera, Carlos A. Vera R y Rosa I. Verdezoto,

Confirmado que existe el quórum reglamentario al contarse con diez asambleístas miembros de la Mesa Legislativa, el Presidente dispone dar lectura a la convocatoria.

Quito 19 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. 056 – VIRTUAL**, que se llevará a cabo el día lunes 20 de abril de 2020, a las 15h00, por vía telemática, a través de la plataforma de videoconferencias Zoom en el siguiente ID de reunión: 298 371 724 y contraseña: 209257, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

- 1.- Recibir por videoconferencia a la Eco. Silvana Vallejo Páez, Directora General del Servicio Nacional de Contratación Pública – SERCOP, quien dará respuesta a los requerimientos constantes en el Oficio No. 316-WGR-AN-PL-2019-2021, con el que fue convocada.
- 2.- Recoger por vía telemática los criterios técnicos que brindará el Dr. Marcelo Castillo, Médico Intensivista formado en el Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid, España), respecto de como enfrentar la crisis del COVID-19 en nuestro país.
- 3.- Escuchar por videoconferencia a un grupo de expertos representantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Dr. Hugo Navarrete, Director de Investigación; Dra. Ruth Jimbo, Subdecano de la Facultad de Medicina; y, Mt. Ana Lucia Torres, Directora del Instituto de Salud Pública, quienes aportaran con acciones y recomendaciones para afrontar la pandemia del coronavirus en el Ecuador.

Se pone a consideración el orden del día, el mismo que es aprobado por unanimidad, Se conectan a la sesión los asambleístas Patricia Henríquez y Manuel Ochoa. El Presidente da la bienvenida a los invitados y destaca la importancia de la comparecencia por el rol que entraña su contingente en medio de la crisis y dispone iniciar con el desarrollo de la agenda.

- 1.- Por Secretaría se anuncia que ya está conectada a la plataforma virtual la Eco. Silvana Vallejo Páez, Directora General del Servicio Nacional de Contratación Pública – SERCOP y se da lectura a las siguientes preguntas que ha remitido el asambleísta Carlos Vera:

a).- Dentro del marco del estado de excepción decretado por el Presidente de la República a causa de la emergencia sanitaria en el país, ¿Cuáles han sido las medidas adoptadas por el SERCOP para la contratación de bienes y servicios, conociendo que persiste escases de insumos y equipos médicos y su alta demanda a nivel mundial?

b).- En relación a las atribuciones establecidas en el RLOSNC, artículo 6, numerales 3 y 4, identifique la fecha y el número del documento administrativo con el cual el SERCOP ha iniciado la supervisión y/o evaluación del proceso del IESS para la contratación y adquisición de dispositivos e insumos médicos por un valor de 10.017.754 dólares; y,

c).- ¿Cada cuánto tiempo o de qué forma se realiza la depuración del sistema para eliminar del RUP a aquellas personas naturales o jurídicas que no cumplan con los requisitos mínimos necesarios o no actualicen sus servicios?.

El Presidente da la bienvenida a la Econ. Vallejo recordando que es importante entender la responsabilidad de la Asamblea cuando convoca a una autoridad, para saber el trabajo que cumplen las distintas instituciones, sin que esto implique entorpecer las actividades que realizan sus autoridades. A continuación, le concede el uso de la palabra.

La Econ. Silvana Vallejo precisa que su excusa e inasistencia se debió a las actividades que paralelamente cumplía con el COE Nacional al ser parte de Mesa de Salud y que en ningún momento fue la intención negar la información que cumple la institución a su cargo.

Menciona que en la presentación que exhibe, bajo el título “Contrataciones en situaciones de emergencia” se abarcan las tres preguntas formuladas por el asambleísta Vera y además se sintetiza toda la acción y roles del SERCOP, la misma que no habría sido posible contar con estos elementos, si no se normaban los temas de contratación para situaciones como las que el país está atravesando. Hoy se conocen los procesos en tiempo real, a diferencia del pasado donde la información se procesaba una vez superada la emergencia, o no se publicaban.

El **Marco Normativo** consta sintetizado en la LOSNCP, Art. 6, numerales 31 y 57; su Reglamento General; y el Capítulo I, Título VII de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el SERCOP (Nos. 104 y 105 marzo de 2020). Las competencias del SERCOP, en el marco de la emergencia constan (Arts. 10 y 14 de la LOSNCP), entre las que destacan: Control, monitoreo y supervisión; emisión de normativa secundaria; capacitación y asesoría; implementación de herramientas informáticas; asegurar el cumplimiento de los principios rectores (legalidad, trato justo, igualdad, calidad, vigencia tecnológica, oportunidad, concurrencia, transparencia, publicidad y participación nacional); y, administrar el RUP.

Directrices en emergencia.- Se han elaborado una serie de comunicados recordatorio de la Ley y cumplimiento para que se suba la Motivación declaratoria de la emergencia y no necesariamente significa para contratación pública, sino que debe ser declarada; Directrices de contratación de emergencia, sobre cómo se hacen y cómo se practican los procesos; la Entrega de ofertas en emergencia mediante mecanismos digitales; la validez de firma electrónica y publicación de necesidades institucionales que resume en tiempo real cuánto y qué se compró en tales circunstancias.

Creación del Micrositio de recomendaciones y disposiciones por la emergencia sanitaria.- Cuyo objetivo es facilitar el acceso a la normativa, conocer recomendaciones, tutoriales e información, importante sobre las compras públicas por emergencia, es decir se ha estado atendiendo con relativa normalidad todos los requerimientos, a través de la dirección: <https://bit.ly/recomendacioneseemergencia>.

Directrices para procedimientos de emergencia.- Normativa: Codificación y actualización de Resoluciones emitidas por el SERCOP (RE-SERCOP-2016-00072), Capítulo I, Título VII 2 resoluciones: RE-SERCOP-2020-0104 y RE-SERCOP-2020-0105, que tienen que ver básicamente con la publicidad, la facilidad importaciones, en caso de que se necesita, así como las etapas que comprende en proceso que son;

a).- La Fase de Declaratoria de Emergencia (Arts. 361y 361.1), que inicia con la Inmediatez e imprevisibilidad, la calificación de la situación de emergencia, la emisión de la resolución motivada y la publicación inmediata en portal de compras públicas y en la página web institucional. Se ha otorgado un plazo máximo de 60 días para resolver la emergencia y de persistir el proceso se mantendría, no obstante, los procedimientos de contratación de acuerdo con la Res. 104 se ha determinado que las adquisiciones de los bienes y servicios se tienen que hacer en este lapso, entendiéndose que, si se contrata algo y se resuelve en forma posterior a ese plazo, simplemente no sería emergencia y esos que se van tomando.

b).- Fase de contrataciones (Arts. 361.2 al 363 y 364.2), inicia con la definición del bien, obra o servicio a contratar, la publicación de necesidades en la herramienta informática definida, la presentación de las propuestas y selección de proveedores, procurando el mejor costo (precio y calidad, no necesariamente es el menor precio) y la suscripción de instrumentos de compra que deben ser publicados en el término máximo de 2 días.

c).- Fase de Finalización (Informe) (Arts. 363.1 al 364.1), que comprende: Informes periódicos y parciales, en el que se detallan datos generales de las contrataciones realizadas con la obligación de publicarlos cada 10 días; y, la Finalización de la emergencia e informe final, con la obligación para la entidad contratante de determinar que la emergencia está superada y sus resultados, acción que se publica en el portal de compras públicas.

Evaluación de reformas efectuadas.- Este es un mecanismo implementado por el SERCOP que ha permitido fortalece el principio de transparencia, sometido al escrutinio público, sin que signifique burocracia ni afectar la inmediatez de la contratación, pero de ser el caso llegando incluso a suspender procesos cuando se hayan incumplido la normativa o principios del SNCP. Resalta que en la publicación periódica la OEA promovió e hizo un reconocimiento de la guía que publica la Institución con una calificación de buenas prácticas para contratación en emergencia para toda la red interamericana de compras gubernamentales.

Informa que la capacitación no se ha dejado de realizar en período de emergencia y una de las lecciones aprendidas es haber confirmado el desconocimiento mayoritario en temas de contratación pública, su aplicación e implementación de la Ley, por lo que se ha habilitado canales para la capacitación permanente y se han dado Webinars todos los días 10 horas por día, capacitación online para entidades y proveedores, (1.048 desde que se decretó la emergencia), la difusión del Manual de contratación, así como un video tutorial para contrataciones en emergencia y una publicidad continua.

ADMINISTRACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO DE PROVEEDORES (RUP).- De conformidad al Art. 4, numeral 10 de la LOSNCP y con base en uno de los principios que es el eje transversal de concurrencia e igualdad, el SERCOP administra la base de datos que habilita a los proveedores de obras bienes y servicios, incluidos consultoría, que son responsables de la veracidad de la información, que los habilita para participar en los procedimientos del SNCP, en un sistema abierto para la ciudadanía en general que garantiza la concurrencia en temas de contratación pública. La ventaja de la herramienta es que posibilita para la suspensión de los proveedores incumplidos, de acuerdo a las causales determinadas en la LOSNCP. Es preciso que el RUP, no valida el bien, la obra o el servicio, sino la entidad contratante.

ACCIONES DE APOYO AL COE NACIONAL.- Se han mantenido reuniones de trabajo por alrededor de tres semanas integrando la Mesa Técnica 2 del COE, a fin de brindar asesoramiento a las instituciones de la RPIS para la articulación de procesos de compra centralizada de insumos para la emergencia. Se elaboró para esta instancia una propuesta de “Protocolo de compras por emergencia, inmediatas y no inmediatas”.

DATOS DE EMERGENCIA REGISTRADOS EN EL SISTEMA OFICIAL DE CONTRATACIÓN EN EMERGENCIA (SOCE).- Entre el 03 de marzo y el 19 de abril de 2020, se han registrado 932 resoluciones de emergencia, de las cuales las entidades han realizado 324 procesos de contrataciones adjudicados, por la suma de USD 20.973 876,25. Adicionalmente existe un valor de 10 millones de dólares adjudicados por el IESS del proceso 320001, sin embargo, en estos días se recibió la suspensión del mismo, por lo que se dio de baja de sus registros. Las cifras principales se ilustran a continuación:

SECTOR	PROCESOS	MONTO	%
EMPRESAS PÚBLICAS	95	2.074.510,94	9.89
GADS	509	7.843.991,58	37.40
OTROS	164	3.476.397,52	16.57
SALUD	243	7.578.976,21	36.14
TOTAL	1.011	20.973.876,25	100.00

Se ilustró un cuadro de 20 códigos de productos –CPC- más representativos contratados, los montos y los porcentajes de cada producto, entre los que destacan: mascarilla desechable, arroz blanco, insumos de uso general, alcohol antiséptico, prendas de vestir para seguridad industrial, desinfectante amonio cuaternario, mascarilla quirúrgica, bactericida, esporas, gafas protectoras transparentes, aclarando que para obtener los 20 CPC (Código del Producto Contratado) más demandados, se consideró el valor del monto adjudicado y que no necesariamente refleja la realidad ya que las entidades pueden seleccionar un CPC distinto al objeto de contratación. Por ejemplo: En el caso del CPC que consta como "ARROZ BLANCO", en la descripción se menciona "KIT COMPLEMENTARIO DE ALIMENTOS". Razón por la cual se recomienda utilizar esta información como referencial.

ACCIONES Y DATOS DE CONTROL.- El SERCOP, desde el año 2018 viene actuando de manera articulada con la CGE, la FGE, la PGE y la Superintendencia de Control del Mercado para un proceso de acompañamiento continuo que se ejecuta en virtud de convenios de cooperación suscritos para interactuar y realizar las investigaciones y remisión de 29 reportes diarios, lo que posibilita un control concurrente. Se ilustra en gráfico el reporte de información remitida en el período comprendido entre el 18 de marzo hasta el 15 de abril de 2020.

En el caso específico del procedimiento de adquisición de dispositivos médicos iniciado por el IESS, con la empresa ALMATOP S.A, informó a la sala el inicio de actividades de la empresa el 11 de abril de 2000, su reactivación, el análisis del proveedor el primer contrato y el desistimiento. Entre las acciones cumplidas, consta la denuncia recibida el 28 de marzo de 2020, la solicitud de información al IESS, el análisis y evaluación. Antes del tema mediático ya se actuó y reportó aplicando los principios de oportunidad y transparencia, remitiéndose el expediente a la CGE, por ser su potestad privativa, una vez adjudicado y firmado el contrato. Por requerimientos de información y dentro de las acciones de control, por haberse iniciado una investigación previa se ha remitido información a la FGE con fecha 28 de marzo de 2020 y a la Auditoría Interna del IESS, con fecha 1 de abril de este año.

El Presidente agradece la información y abre la posibilidad de realizar consultas.

El asambleísta Ángel Sinmaleza pregunta: ¿La desvinculación del personal en qué sentido a perjudicado a la institución? Y ¿Cuáles han sido las empresas directamente relacionadas con pruebas covid?19?

Respuesta.- El SERCOP al inicio de la gestión contaba con 480 funcionarios, en la actualidad son 413. La disminución de recursos humanos fue un proceso paulatino y priorizando la mayor carga al tema territorial; se eliminaron oficinas, definieron grupos itinerantes, lo que le dio una mayor presencia a nivel nacional, lo que a su vez ha facilitado un acercamiento con la ciudadanía. La institución pese a que disminuyó el gasto corriente, funciona con normalidad.

Las empresas relacionadas directamente con pruebas COVID -19, son alrededor de 27, su detalle constará en la publicación que se realizará a más tardar hasta el 22 de abril con todos los procesos y más información de la emergencia, incluida la lista solicitada.

El asambleísta Carlos Vera consulta ¿Cómo se controla la demanda del mercado ante el abuso de proveedores, que ha determinado escases de insumos en las unidades médicas?, y ¿Qué pasa con procesos de adquisición anterior a la emergencia que no se han entregado, por retrasos en las importaciones, habrán sanciones y multas, cómo se actuará?.

Respuestas.- El comportamiento de los precios en emergencia, no repercute solo en el caso ecuatoriano, sino a nivel mundial, lo que hace que no existan precios referenciales o fijos, los mismos tienen una alteración permanente, el mercado se mueve dinámicamente es volátil depende de las condiciones de oferta y la demanda de bienes del mercado. Se ha revisado algunas publicaciones, pero el regular el precio no le corresponde sino al ente rector MSP con variación en función de la naturaleza precio, calidad y oportunidad. La asesoría es mediante compra centralizada corporativa para obtener lo mejor del mercado.

Cuando los bienes no han sido entregados dentro de un proceso planificado en régimen común, por la causa que fuere; y, por la emergencia no se pudo concretar la entrega, existen dos opciones: a).- El acuerdo de las partes para modificar plazos; y b).- Caso contrario si no hubo negociación previa, se aplica lo que dispone al respecto la norma. El contratista puede ser declarado incumplido por la Entidad Contratante.

El asambleísta Sebastián Palacios, respecto al contrato fallido con el IESS señala como algo positivo que el SERCOP haya actuado antes de que la denuncia conozca el público y respecto a que el IESS ha decidido que las compras de los insumos se lo haga descentralizada, lo cual en su opinión dificultaría el control por lo que consulta ¿Es técnicamente adecuado ese procedimiento?, el SERCOP está planificando algo en ese sentido?; y, ¿Por qué entre los ítems contratados figura arroz blanco como kits?.

Respuestas.- Desde el punto de vista técnico la recomendación del SERCOP siempre en los actuales momentos va a ser que se consolide la demanda, sin embargo, de acuerdo al Art. 99, esto es responsabilidad de cada entidad contratante tomar la mejor decisión, lo que sin duda generará más procesos y así mismo ampliar el control. Sobre los códigos de productos contratados – CPC- explica que no existe un código por KITS que son armados por cada institución de acuerdo a sus necesidades y cuando entra a cada proceso se puede comprobar que se trata de kits alimenticios que son definidos por el Instituto de Normalización.

La asambleísta Patricia Henríquez manifiesta tener algunas inquietudes. La primera relacionada con la información que ha sido proporcionada sobre procesos de contratación en emergencia, donde se aprecia que apenas en el MSP aparecen USD 7.578.976,21, cuando de la información oficial del gobierno se conoce que se necesita compras por más de USD 200 millones. En este contexto pregunta: ¿Existen otros procesos para adquisición de equipos de protección y medicinas que están en trámite; y segundo, explica que en la Provincia de El Oro, en el hospital del IESS hay problemas en la contratación de medicamentos, porque a pesar de ser evidente que el proveedor incumplido se lo vuelve a contratar. En este sentido consulta: ¿Qué pasó en estos casos, cómo actúa el SERCOP?.

Respuestas.- En efecto los datos reportados suman USD 7.578.976,21, pero corresponden a recursos fiscales y la compra y entrega de los productos para la emergencia se efectúa con el apoyo de organismos internacionales y las adquisiciones que se realizan en este marco, corresponden a convenios suscritos para el efecto que se ajustan a las reglas determinadas por la entidad y los organismos que financian esos recursos. Un enfoque integral debería sumar los provenientes de préstamos, donaciones y recursos propios de la RISP.

En cuanto a la segunda pregunta, en efecto uno de los problemas recurrentes es que a nivel general existe la falta de planificación. En lo que se refiere a la Subasta Corporativa de medicamentos el SERCOP ha podido determinar que la mayoría de los requerimientos se los hace en función de necesidades, pero no es excepcional que la Red Integral de Salud termine pidiendo una cantidad mayor que hace que no se cumplan las condiciones se entrega en forma parcial y son las mismas instituciones requerentes las que define si se declara o no como contratista incumplido y adjudicar pese a esa condición si está regulada como una limitación y prohibición expresa de la LOSNCP.

La asambleísta Nancy Guamba, señala que en un informe de la Comisión Anticorrupción, se alertó incluso la forma usual de como una persona natural que define para su actividad el giro del negocio para obtener el RUP, termina calificando como proveedor en un proceso de adquisición de medicinas que nada tiene que ver con su original giro del negocio y pregunta ¿Quién verifica que haya correlación entre el RUP con el giro del negocio?; y, ¿Informar el rubro exacto para adquirir equipos de Bioseguridad hospitalaria?

Respuesta.- Antes de la inscripción en el RUP, cualquier empresa debe cumplir con otras exigencias y más requisitos para justificar su actividad económica, tanto para obtener la autorización del SRI, como en las Superintendencias que correspondan. Con ese aval se registra para ser proveedores en SERCOP, donde constan 200 mil registrados. Quien debe verificar que la documentación habilitante guarde consistencia y correlación con el objeto de la contratación, es la entidad contratante, el RUP es un registro para la contratación.

El asambleísta Ángel Sinmaleza expresa que en el ámbito de la salud, en un proceso de adquisición de instrumental no se exige poner la marca y pueden proliferar luego problemas por mala calidad de los mismos y pregunta ¿Qué hacer para garantizar la calidad de los productos?; y, Se ha confirmado que la ARCSA demora en emitir la autorización para la adquisición de varios productos requeridos en esta emergencia, debido a un control previo concurrente que exige esa Agencia. Al respecto consulta: ¿Cuál es su opinión respecto a la alternativa de que ese control previo pueda ser eliminado?.

Respuesta.- La Ley prohíbe expresamente colocar marcas, para no direccionar, por tanto la calidad debe ser analizada de manera formal para garantizar las especificaciones técnicas, la funcionalidad, vigencia tecnológica y la concurrencia, de surte que refleje precio y calidad, no necesariamente el precio menor es el que se debe contratar, sino el que refleje el mayor beneficio colectivo. Es una decisión de la ARCSA, el Registro Sanitario es un principio de garantía de buenas prácticas, pero la Agencia emitió procedimientos para temas simplificado es un trabajo para ajustarse a las nuevas circunstancias.

La asambleísta Patricia Henríquez refiere que en las unidades del Seguro Social de su provincia es común que los desabastecimientos se adviertan a última hora para iniciar procesos de ínfima cuantía que resultan irregulares y pregunta ¿A quién le corresponde el seguimiento y de ser posible ejecutar las sanciones en esos casos?.

Respuesta.- La entidad contratante debe tener un sistema de control de inventarios y planificar un nuevo proceso es la responsable y tienen las alternativas para salvar la ínfima cuantía. La salud por norma constitucional está por encima del interés particular y si hay un mal uso y abuso de estos mecanismos en donde no existe un proceso pre contractual el SERCOP no

puede actuar, le corresponde a la CGE intervenir, pero siempre existe algún elemento para adquirir la medicina insuficiente.

La asambleísta Rosa Verdezoto en relación a que el SERCOP ha actuado antes de que la denuncia se haga pública, sobre las irregularidades en el proceso de contratación del IESS, pregunta ¿Cuáles son los parámetros que en sistema se toma en cuenta para alertar al SERCOP este tipo de compras?; y, que se informe la lista de los procesos ganados en contratación pública por ALMANTOP S.A.

Respuesta.- El SERCOP ha intervenido y entregado la información a la Contraloría General del Estado y explica que cada proceso es diferente, de acuerdo a lo que regula la norma, siempre se revisa toda la información disponible y en el boletín que será publicado se detallarán los datos solicitados. Esta empresa tuvo dos procesos y ante la insinuación del pedido oficial, responderá a la brevedad posible todos los requerimientos de información.

La asambleísta Nancy Guamba insiste en conocer el rubro exacto para la compra de equipos de bioseguridad y en qué fecha se destinaron.

Respuesta.- No existe rubro exacto respecto a ese tema, sino el detalle por producto con un CPC general que bien pudo ser de vestimenta de seguridad industrial; pero si se adquirió bajo un KIT no es posible determinar porque habría que abrir cada expediente y como se menciona que se solicitará la información por escrito, no tiene inconveniente en facilitar la misma.

El Presidente agradece su comparecencia e información y solicita facilitar la presentación para distribuirla entre los miembros de la Mesa Legislativa. A continuación, dispone el tratamiento del segundo punto del orden del día.

Por Secretaría se informa que está conectado vía telemática el Dr. Marcelo Castillo, Médico Intensiva formado en el Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid, España), para compartir los criterios técnicos de cómo enfrentar la crisis del COVID-19 en el país, a petición del asambleísta Juan Sebastián Palacios.

Interviene el Dr. Castillo precisando la importancia de entender que esta epidemia ha golpeado a países del mundo entero y que en general no hay sistema de salud preparado capaz de soportar ante tales circunstancias y han colapsado. Los recursos son limitados, no hay oferta para todo en la misma línea, ni el personal ni el recurso para atender en estas circunstancias. No se puede planificar, tiene que haber control de precios, cuesta encontrar equipos de protección porque se acapara debería haber algún tipo de control. Las mascarillas especiales N95 deben ser restringidas a nivel hospitalario. Es necesario controlar los hospitales no hay los insumos, hay mucho riesgo sanitario ningún médico por vocación no puede arriesgar la vida, peor si son por contratos de tres meses y al menos que haya garantía de que serán atendidos en los sitios donde fueron contagiados.

Sugiere olvidarse de bandos se necesita unir a los sectores público y privado, no hay una coordinación global. Como soldado de campo no sirven las pruebas acciones preventivas y que se vayan de las manos hay pacientes que con tanque de oxígeno puede prevenir la muerte si se atiende de manera precoz y seleccionar el medicamento en quien se utiliza.

Hay otros tratamientos que no se están atendiendo por falta de tiempo o recursos. Si no se enfocan en otras patologías el problema sería saturar las unidades hospitalarias. Es preciso cuidar a las otras provincias. Tener cuidado con las pruebas la sensibilidad es del 60% el peligro de estas pruebas es mandar a la casa pensando que no tiene riesgo y puede contagiar, debe aislarse, usar mascarilla y lavado de manos. Como soldado de campo no ve utilidad en las pruebas y en cambio se están destinando muchos recursos.

Afirma que el COE Provincial de Guayas advierte de la inutilidad de los túneles de desinfección porque el virus entra por nariz, ojos y boca y se puede rociar todo el cuerpo, pero no es suficiente, porque si una persona infectada sale del túnel tose en la cara a otra persona, lo más probable es el contagio, aparte que los túneles pueden causar problemas respiratorios en pacientes sensibles y una falsa sensación a quien lo usa de estar bien y no es así. Finalmente hay unos ventiladores de un solo uso que se están promocionando que no son respiradores muy aptos para manejar pacientes con patología pulmonar con problemas. Cree que va a sobrevenir una crisis económica y debemos elegir muy bien en que se invierte nuestro dinero.

Presidente agradece la intervención y se inicia el pedido de palabra para preguntas.

La asambleísta Nancy Guamba se refiere a la necesidad de dotar del equipo de bioseguridad para el personal de primera línea, porque son quienes van a salvar vidas, por tanto, considera que se debe solicitar la información al respecto.

Respuesta.- Los equipos de bioseguridad son importantes reitera el virus entra por nariz, ojos y boca, por tanto es lo que se debe proteger: En su opinión se requiere una mascarilla N 95, gafas, visor adicional y el uso de batas descartables es lo suficiente, los trajes especiales denominados de astronautas es para funciones de mayor riesgo a exposición de contagio en UCIS. Señala que los médicos tienen miedo la bioseguridad.

La asambleísta Guadalupe Salazar, acerca de la tromboembolia venosa generalizada que según información pública 9 de cada 10 pacientes vayan a entubación y como consecuencia de su delicado estado fallece no por el COVID, sino más bien por afecciones cardiovasculares y que en China se prohibió por esta causa el uso de desinflamatorios y antiinflamatorios y en Italia en cambio están suministrando los antibióticos y antiinflamatorios y, en el caso de pacientes con artritis reumatoide son tratados con cortisona con alto poder antiinflamatorio, manifiesta tener la duda y solicita sea aclarada porque se ha escuchado la opinión de varios médicos que los anticoagulantes para personas con enfermedades pre existentes como los pacientes con hipertensión son contraindicados.

Las otras pregunta son: ¿El COVID puede mutar permanentemente y las medidas pueden variar en cada región y por tanto su tratamiento?, y ¿Las personas con alta carga viral y dan positivo se debe a una mutación del virus y porque vuelve a dar positivo?.

Respuestas.- El artículo de las trombosis ha causado impacto en toda la gente, el virus causa neumonía, inflamación y mucha alteración conocida como trombosis pulmonar masiva y los anti coagulantes se usan desde hace mucho tiempo. Fenómenos trombóticos existen lo que no es verdad es que sea neumonía no debería usarse antiinflamatorios. Hay que valorar el uso de corticoides. Todo virus puede mutar y las pruebas no siempre son fiables dependen como se la realice. Hay más incógnitas que respuestas, más importa la prevención.

El asambleísta Carlos Vera sobre los túneles de desinfección pregunta ¿Sobre las pruebas rápidas desde su experiencia sería más factible usarlo en pacientes que ya tuvieron el virus o hacerlo aleatoriamente a toda la ciudadanía o a que segmento?

Respuesta.- La ropa tiene un nivel de contagio muy bajo, por tanto es lo que se cuestiona en los túneles de desinfección. Las pruebas rápidas no miden la carga viral, detectan anticuerpos desde que entra el virus empieza una carrera del sistema inmune y encontrar el anticuerpo específico para eliminarlo, es la única forma de combatirlo. Las pruebas rápidas que son cualitativas para determinar si son negativas o positivas y si es o no contagioso para carga viral. La sensibilidad es bastante baja, ronda el 40% y depende del momento en que se la hagan, pasados 30 días es cuando debería registrar anticuerpos. La prueba rápida que podría

dar positivo con mayor probabilidad es alrededor de un mes, generan muchas incógnitas la única forma es el hisopado de los pulmones es lo más práctico.

La asambleísta Rosa Verdezoto en el afán de despejar una duda sobre el comentario de los respiradores pregunta: ¿Cuáles serían las normas mínimas para adquirir respiradores de buena calidad?; y, ¿A qué tiempo de tener el contacto con una persona contagiada se manifiesta el primer síntoma de COVID?.

Respuesta.- Quizá en su intervención no se dio a entender muy bien, no fue su intención observar los respiradores de manera general, sino de aquellos aparatos pequeños que se los conoce como respiradores de un solo uso que son más equiparables con el “ambu”, también conocido como resucitador manual para darle oxígeno a los pulmones que meten aire en base a presión y que no sirve para manejar un enfermedad tan delicada como el coronavirus. En cuanto al periodo de incubación puede ser tan precoz como 4 o 5 días y lo más largo que se ha visto es en 17 días.

La asambleísta Patricia Henríquez pregunta: ¿Los programas de contrastación con tomografías podría ser utilizadas para fines de detección temprana de coronavirus?.

Respuesta.- En una persona asintomática no cree que sea indispensable utilizar esa alternativa para esta pandemia, aparte de que el software resulta ser muy costoso.

El asambleísta Ángel Sinmaleza consulta ¿Cuál es el indicador de contagios a los profesionales de la salud y en qué especialidades han resultado más afectados? ¿Cuál es el indicador de mortalidad en España? ¿Qué opina sobre el concepto de inmunidad de rebaño?.

Respuesta.- En las enfermedades que se transmiten de persona a persona, es más difícil mantener una cadena de infección cuando una gran parte de la población es inmune. Cuanta mayor es la proporción de individuos inmunes, menor es la probabilidad de que una persona susceptible entre en contacto con un individuo infectado. Se estima que si el 60% de las personas desarrollan inmunidad va a ayudar a detener la epidemia mientras más personas tengan inmunidad no podrá transmitirla. Sobre la tasa de contagios no conoce cifras exactas, estima que en España es alrededor del 10% porque no tienen equipos de protección, pese a tener un Sistema de Salud más sofisticado del mundo.

El Presidente agradece la intervención Dr. Castillo y dispone continuar con el siguiente punto del orden del día.

3.- Escuchar por videoconferencia a un grupo de expertos representantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Dr. Hugo Navarrete, Director de Investigación; Dra. Ruth Jimbo, Subdecano de la Facultad de Medicina; y, Mt. Ana Lucia Torres, Directora del Instituto de Salud Pública, quienes aportaran con acciones y recomendaciones para afrontar la pandemia del coronavirus en el Ecuador. Se ha conectado a la sesión, el Dr. Francisco Pérez Decano de Medicina.

Presidente da la Bienvenida a la delegación de la PUCE y agradece al equipo de docentes que han estado cercanos a las actividades de la Comisión cuando de buscaba iniciar el Programa de Lactancia en la Asamblea Nacional y concede el uso de la palabra al Director de Investigación.

Interviene la Dr. Navarrete quien antes de iniciar con el desarrollo de la presentación, considera oportuno dejar aclarado el tema de la inmunidad de rebaño que, según afirmó su antecesor protege a alguna de las personas pero en los casos en donde la gran mayoría de la población está inmunizada, la duda es ¿cómo se consigue esa inmunización?, es efectivamente a través de una vacuna o a través de la infección generalizada del rebaño. El

problema que advierte si se quisiera aplicar este concepto en este momento y dejamos que se infecte la población violentamente, no existirá la capacidad para atender a esa gran cantidad de pacientes que llegan a tener necesidades de cuidados intensivos.

Se habló que para que aplique la inmunidad de rebaño, al menos el 60% debería registrar el contagio que, en el caso de la ciudad de Quito debería ser 1.800.000 personas y de ellos el 5% requeriría UCI, la pregunta automática es ¿Dónde ingresarían 90 mil personas y si la mitad de ese porcentaje fallece estaríamos frente a una catástrofe, entonces en su opinión lo de la inmunidad del rebaño funciona bajo otros conceptos y demás es un principios ligado a la evolución de las sociedades, que no es el caso presente. En esta época no es aplicable en las ciudades atiborradas es peligroso aplica para consideraciones naturales.

Otro aspecto que llamó su atención fue el pronunciamiento de no utilizar pruebas rápidas en general, sobre lo cual considera que al contrario el uso de pruebas moleculares aplicadas a la mayor cantidad de individuos sospechosos posibles, sea que se trate de pacientes con o sin síntomas, cree que es la manera más práctica de abordar el problema, como lo están haciendo Alemania, Corea de Sur y los países que han tenido éxito en disminuir la velocidad del contagio. La clave está en saber tomar la muestra para que las muestras moleculares tengan el carácter de diagnósticas. En cuanto a las pruebas rápidas señala que tienen un amplio porcentaje que puede llegar 40% de falsos negativos, por lo que se debe saber dónde y cuándo utilizarlas, en consecuencia, no son malas, pero dan información distinta.

Realizadas estas puntualizaciones, se enfoca en la presentación que ha preparado la PUCE y compartir las acciones como academia para responder ante momentos de emergencia que atraviesa la sociedad en su conjunto, que persigue tres objetivos: a).- Informar a la Comisión del Derecho a la Salud el rol de la Universidad frente al COVID-19; b).- Establecer las recomendaciones de Política Pública para que sean consideradas por la Asamblea Nacional en el marco de la pandemia; y, c).- Plantear estrategias interinstitucionales para el manejo del COVID-19. Como PUCE y parte de la academia tienen cuatro líneas principales de acción para contribuir a paliar esta crisis sanitaria que son:

Componente Asistencial, con las Facultades de Medicina, Enfermería, Psicología, que, con sus estudiantes, médicos y postgradistas están en directo contacto con las personas más afectadas.

Académico y de Investigación, planteando proyectos para descifrar y explicar la tasa de mutación en el Ecuador de ocho cepas del virus que giran alrededor del mundo, porque para desarrollar los métodos de diagnóstico, así como los posibles tratamientos y eventuales vacunas, es preciso entender la genética del virus y su variación y de ahí la importancia de invertir en investigación que en los últimos 20 años en un Centro de Investigaciones para Enfermedades Infecciosas que actualmente está al servicio de la sociedad; y,

El componente social que apoya en los otros temas que no son médicos ni académicos, pero son asistenciales para problemas de orden psicológico y las interacciones dentro de las familias, cuentan en este segmento con grupos organizados que analizan estos aspectos no menos relevantes sobre la violencia de género e intrafamiliar, para poder recomendar las acciones y decisiones de política pública que se puedan adoptar.

Interviene la Dra. Ruth Jimbo para reforzar el **ROL ASISTENCIAL** que cumple la PUCE, con 146 Internos Rotativos, 984 médicos Postgradistas, que trabajan en 5 sedes del país en 40 unidades del RISP. Por iniciativa de sus Postgradistas cuentan con la denominada “Brigada Médica Guayaquil” en el Hospital Abel Gilbert Pontón. Los 35 docentes de sus distintas facultades y los 94 estudiantes que ingresan al Internado Rotativo, apoyan directamente en la línea 171 para la Tele asistencia y orientar los casos de COVID.Y, con 171 estudiantes de Psicología se apoya en el factor psicosocial que se está presentando.

Pese a las limitaciones económicas se han empeñado en la dotación de los Equipos de Protección Personal para sus estudiantes con un llamado al MSP para cubrir estos requerimientos en coordinación, así como las rutas de transporte considerando que es difícil la movilización desde sus hogares hacia los sitios de atención (desde el primer nivel, así como visitas domiciliarias) y también brindar la posibilidad de que a sus docentes y estudiantes pudiera realizarse pruebas rápidas. No queda de lado el permanente diálogo con las Unidades de Salud tanto públicas como privadas para evaluar sus requerimientos.

El **ROL ACADÉMICO**.- Evidenciado en la participación de la Universidad tanto en el COE Nacional, Provincial y Metropolitano en la Mesa Técnica de Primer y en el trabajo con adultos mayores y expertos clínicos en las recomendaciones hospitalarias a nivel salud, el tema de los cercos epidemiológicos y el monitoreo a los pacientes para detectar oportunamente los casos, asesoría epidemiológica, la divulgación científica de medidas con el Primer Nivel Expertos en medios de comunicación, radio televisión y mesas como en la CEPDS, el trabajo de evaluación de tecnologías sanitarias de la Facultad de medicina en relación a generar informes de evidencia científica que apoyen o sustenten la toma de decisiones. El Instituto de Salud Pública también está trabajando en estos esfuerzos y la Facultad de Economía genera los boletines económicos, los múltiples Webinars para generar información.

Por tratarse de algo nuevo que se desconocía respecto del virus y la incertidumbre creciente sobre alternativas de tratamientos, la PUCE viene trabajando en el tema de evaluación de tecnologías sanitarias, que consiste en una revisión sistemática que permita identificar la mejor evidencia disponible en los buscadores científicos y generar una síntesis dirigida a los profesionales de la salud y a los que toman las decisiones.

RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA, aborda la Dra. Ana Lucía Torres, resumidas en: 1, Estrategias, entre las más destacadas se enunciaron las siguientes

- Diseño de una metodología para el establecimiento de cercos epidemiológicos y su seguimiento.
- Disposición del COE Nacional para el control del cerco epidemiológico por los GADs.
- Atención integral de COVID 19 para pueblos y nacionalidades (Huaorani – Yasuni).
- Plan de des confinamiento/aislamiento social.
- Propuesta de semáforo provincial hasta el 26 de abril,

2.- Recomendaciones

- Rectoría única de la Autoridad Sanitaria Nacional.
- Aplicaciones de principios Bioéticos en todos los ámbitos e intervenciones que se llevan a cabo en el marco del COVID.
- Pandemia de coronavirus determinó un llamado de atención al Sistema de Salud.
- Reforzamiento del cerco epidemiológico.
- Inversión en salud y Recursos humanos.
- Acceso a la Salud y tratamiento de la desigualdad social.

ROL DE INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍA, que se ejecuta a través del Centro de Investigaciones para la salud en América Latina- CISEAL-, que realiza estudios en materia biológica, biomédica, actividad y vigilancia epidemiológica y programas de educación y entrenamiento científico y control de la calidad de la sangre. Los Biólogos se enfocan en concebir que las personas no se enfermen y que los resultados sean útiles para la colectividad. Trabajan con un compromiso científico y social en apoyo en pruebas COVID-19, pruebas moleculares COVID y apoyo al MSP, al Municipio de Quito, a Manabí. Entre las investigaciones en curso constan: La caracterización clínica del COVID en Ecuador,

cooperación con la Universidad de Ohio, la variabilidad genética del virus, estudios de nanotecnología y la utilización de medicamentos más fácilmente absorbibles.

En el **ROL SOCIAL**, la doctora Jimbo destaca las acciones de Tele asistencia con apoyo psicológico. Hasta la fecha se han atendido 176 casos y orientación en temas de salud, equipo multidisciplinario, medicinas- enfermería – nutrición, fisioterapia. A través de la plataforma Psicoescucha se busca la contención psicológica a quienes lo requieran por haber sido alteradas debido a las condiciones de aislamiento social. Pero además la Universidad brinda un “Servicio espiritual” que consiste en el acompañamiento a la comunidad universitaria y a la sociedad en general, mediante la misa Online y otras acciones religiosas como la producción local Jubilous 3D, sobre campañas de concienciación social y apoyo a personas de situación vulnerable con la entrega de visores de protección.

El Dr. Francisco Pérez Decano de la Facultad de Medicina de la PUCE, agradece por la oportunidad de haber sido tomados en cuenta como academia a través de la conformación de un equipo consolidado a volcar esfuerzos hacia la sociedad siempre abiertos a nuevas iniciativas y con el apoyo de organismos internacionales.

Presidente agradece al equipo por la extraordinaria charla con un apoyo desinteresado y el rol importante en el espacio en que actúan de abarcar el mayor número de oportunidades felicita el trabajo que demuestra que la emergencia los ha unido.

El asambleísta Ángel Sinmaleza formula las siguientes preguntas: ¿Qué recomendación formularía para agilizar los trámites engorrosos para la importación de equipos y buscar procedimiento que se elimine el control previo para la obtención del Registro Sanitario de ARCSA?; ¿Qué posición han tomado sobre el costo de matrículas y postgrados?; y, ¿Reparten kits para la protección de sus profesionales?.

Respuestas.- Lo más importante en las actuales circunstancias es agilizar los trámites, que en la actualidad sortean dos filtros. El primero en las aduanas, donde los procedimientos funcionan bien, pero debería ser más rápidos en tratándose de universidades interesadas en contribuir con la importación de insumos; y el segundo en la ARCSA, para la autorización de reactivos para investigación. Hablando como Universidad, manifiesta el Dr. Navarrete que no se puede mantener el mismo procedimiento. Sobre el papel de los postgradistas, la Dra. Ruth Jimbo señala que este contingente es importante para todo el sistema público. Para la PUCE es desgastante trabajar solicitando Becas. Debería financiar el SISP cree que es el momento de determinar en una Ley la solución de Postgradistas, porque se encuentran en situación de vulnerabilidad. Reducir las pensiones no es una respuesta que les corresponda. Y, finalmente asegura que se han entregado Kits para emergencia terapia intensiva y generando una compra para insumos de acuerdo a las posibilidades económicas de la universidad.

El asambleísta Carlos Vera pregunta ¿Cuál es la diferencia entre las medidas adoptadas en Guayaquil y Quito?; y, ¿Qué apoyo se ha brindado a Manabí durante la crisis sanitaria?.

Respuestas.- Las condiciones presentadas responden a un factor de azar, los contagios llegaron de España a la provincia de Los Ríos, los pacientes luego fueron a la playa de Salinas y Santa Elena y es como inicia el contagio en Guayaquil. Quito estuvo más alerta, en función del tiempo transcurrido. El comportamiento social en el tema del aislamiento es particular y., permanecer en un espacio reducido con mensajes que no son los más adecuados es difícil entender en situaciones de pobreza. Los mensajes desde esa perspectiva han cometido errores frente a realidades que son evidentemente diferentes ante hechos no vividos anteriormente. Desde esa perspectiva la explicación entre el comportamiento del costeño y el serrano son distintas. (Dr. Navarrete).

Amplía la Dra. Jimbo.- Hay dos temas cruciales: La desigualdad entre regiones y las medidas polarizadas; y la temporalidad de la costa por período de vacaciones, con respecto a la movilidad humana, diferente al de Quito. En el tema de apoyo a la provincia de Manabí, hay un grupo de médicos de familia y se procurará llegar más adelante con la atención para reforzar a las enfermedades crónicas que descompensa a las personas en encierro.

La asambleísta As, P. Henríquez consulta la opinión de los docentes respecto al Plan de desescalamiento.

Respuesta.- Todas las medidas dependerán de la disciplina que tengamos en aglomeración la mejor barrera es el uso de las mascarillas que requiere conciencia y no se está enviado el mensaje adecuado el uso de los guantes es inadecuado. Una campaña de educación es fundamental. (Dr. Navarrete).

La Dra. Jimbo señala no tener como universidad un plan para los posibles escenarios post cuarentena y la fase de transición lo cual exige un informe de cómo se va a ir rastreando las pruebas, cuál va a ser la capacidad de las unidades sanitarias y cómo va a responder la sociedad. Al respecto comenta que una limitación es que no se tienen datos fiables sobre el aplanamiento de la curva.

El asambleísta Ángel Sinmaleza solicita a los ponentes compartir sus experiencias para facilitar trabajo de la Universidad de Bolívar y pregunta: ¿Cuál es el plan post cuarentena? ¿En el tema carcelario que é ha hecho la PUCE?

Respuestas.- Expresar la apertura para brindar apoyo a la provincia de Bolívar y en especial a su universidad, para lo cual es importante que se cuente con la capacidad instalada de diagnóstico a pacientes asintomáticos. Los laboratorios son fundamentales, la PUCE en este sentido es de puertas abiertas. (Dr. Navarrete).

La Dra. Jimbo corrobora, las personas privadas de la libertad son vulnerables no se ha trabajado directamente con esta población y queda la alternativa de pruebas masivas. Y que ciertos grupos que están a salidas anticipadas que deben ser evaluados para plantear una alternativa.

Sobre el Plan post cuarentena la Dra. Torres manifiesta que se ha trabajado al respecto con el COE Nacional, pero que aún no está definido un plan en este sentido, falta información sobre el alcance de la medida.

Presidente reitera el agradecimiento y la felicitación por el trabajo desarrollado y los aportes socializados con la Comisión

Agotados los puntos del orden y siendo las dieciocho horas, con cincuenta y ocho minutos (18:58) se clausura, la sesión 056 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