



REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA
SALUD**

ACTA DE LA SESIÓN NÚMERO CIENTO VEINTE Y SIETE

Quito, D. M, el día 09 de abril de 2014, siendo las 14h47, en la sala de sesiones Comisión, se instala la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, de acuerdo a la convocatoria realizada de conformidad con el artículo 27 y demás pertinentes de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, y el Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanente y Ocasionales de la Asamblea Nacional.

Presidencia solicita a Secretaria que proceda a constatar el quórum. Acto seguido Secretaria constata la asistencia de los siguientes Asambleísta: Blanca Arguello, María José Carrión, José Luis Macas, Alt. De Adriana de la Cruz, Paco Fierro, William Garzón, Víctor Medina y Carlos Velasco, quien actúa en calidad de Presidente. Existiendo el quórum reglamentario se procede a dar lectura al orden del día.

Quito, 08 de abril de 2014. **Convocatoria:** Por disposición del asambleísta Carlos Velasco Enríquez, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, y de conformidad con el artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, me permito convocar a las y los asambleísta a la Sesión No. 127 de la Comisión, a realizarse el miércoles 09 de abril de 2014, a las 14H40, en la sala de sesiones de la Comisión, sexto piso ala oriental de la Asamblea Nacional, ubicada en la Av. 6 de Diciembre y Piedrahita, en el cantón Quito, provincia Pichincha, con el





ASAMBLEA NACIONAL
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

objeto de tratar el siguiente Orden del Día: 1.- Comisión General para recibir al Dr. Juan Carlos Panchis, Director de Discapacidades del Ministerio de Salud Pública, quien presentará sus observaciones respecto al Proyecto de Ley Orgánica de Discapacidades. Atentamente, Dra. Mónica Guamán, Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.

Presidencia pone a consideración el orden del día:

María José Carrión: Mociona que se reciba en comisión general al Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES, con el tema de discapacidades. Secretaria procede a tomar votación de la moción presentada por la asambleísta María José Carrión: Que se reciba en comisión general al Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES, con el tema de discapacidades. Asambleístas: Blanca Arguello, a favor; Raúl Auquilla, ausente; Abdalá Bucaram, ausente; María José Carrión, a favor; José Luis Macas, a favor; Richard Farfán, ausente; Paco Fierro, a favor; William Garzón; a favor; María Cristina Kronfle, ausente; Víctor Medina, a favor; Carlos Velasco, a favor; María Alejandra Vicuña, a favor. Se presenta resultados: ocho votos a favor, se registra cuatro ausencias. La moción es aprobada.

El orden del día es aprobado con la incorporación realizada.

PRIMER PUNTO ORDEN DEL DÍA: Comisión General para recibir al Dr. Juan Carlos Panchis, Director de Discapacidades del Ministerio de Salud Pública, quien presentará sus observaciones respecto al Proyecto de Ley Orgánica de Discapacidades.

Presidencia da la bienvenida a la Dra. Patricia Granja, Secretaria Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública. Explica la metodología.



 **ASAMBLEA NACIONAL**
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

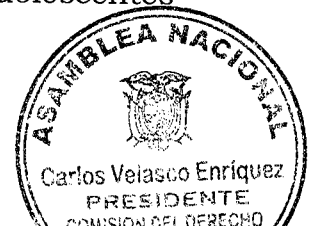
ESPACIO EN
BLANCO

Se integran los asambleístas: Raúl Auquilla, Richard Farfán y María Cristina Kronfle).

Dra. Patricia Granja, Secretaria Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública: El Estado ecuatoriano ha desarrollado un sistema social a las personas con discapacidades y sus familias para mejorar su calidad de vida, se puede ver que se ha hecho un gran trabajo interinstitucional con el Mies, SETEDIS, Ministerio de Coordinación Social, el Miduvi, y dentro de esas varias acciones intersectoriales que se han manejado un punto importante que ha sido la calificación de discapacidades, que es competencia en este momento del Ministerio de Salud como órgano de salud, y permite a su vez a través que las personas con discapacidad tengan acceso a varios beneficios de protección social entre ellos: preferencia monetarias, exenciones tributarias, servicio de cuidado, servicios básicos y vivienda, eso sin desmedro que la atención que brinda el Ministerio de Salud es universal, independientemente del porcentaje de discapacidad que puede presentar una persona. La invitada se apoya de diapositiva que consta en la presente acta como Anexo. No. 1.

Para el Ministerio el mayor trabajo es la prevención de personas con discapacidades que deben tratar integralmente a las personas y sus familias por el gran impacto familiar y social, por eso es importante trabajar en la prevención de las discapacidades. Se tiene avances en el Tamisaje Neo natal que puede detectar cuatro enfermedades metabólicas congénitas, al momento se tiene un 75% de cobertura nacional.

Se está detectando como alrededor de 120 niños con estas enfermedades o trastornos metabólicos y con esto se puede prevenir discapacidad intelectual. Se ha entregado también 15000 lentes a niños y adolescentes

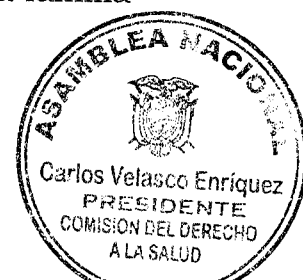


 **ASAMBLEA NACIONAL**
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD
ESPACIO EN
BLANCO

para así poder evitar la discapacidad visual, gracias a este gobierno se ha mejorado la calidad de vida de muchas personas con estas ayudas universales y técnicas, también se ha entregado muletas, sillas de ruedas, colchones. También se trabaja con discapacidad auditiva a través de la colocación de implantes cocleares para niños, para entender este implante es un aparato que mejora la capacidad auditiva, pero para poder llegar hacer esta cirugía se tiene que detectar la discapacidad auditiva, esto implica tener profesionales capacitados para medir todos los temas de desarrollo de los niños, poder planificar los procedimientos y luego todo un proceso de rehabilitación auditiva y de lenguaje, en el que interviene la familia como parte importante de la rehabilitación e inclusión de estos niños

Se ha trabajado muy duro para evitar las discapacidades con ayudas técnicas, como discapacidad visual, auditiva, unidades de rehabilitación, se está trabajando para contar con centros de rehabilitación integral en varios distritos. Se está fortaleciendo también los temas de rehabilitación comunitaria, el componente de rehabilitación está integrado a las mallas curriculares de los médicos familiares y de los técnicos de atención primaria en salud, para garantizar que se pueda tener una atención transversal en todos los niveles y que sea integral e integradora.

Que instrumentos utilizan como Ministerio para la calificación de la discapacidades? El baremo español es un instrumento que permite con criterios clínicos, objetivos determinar el porcentaje deficiencia y luego se hace un cálculo del porcentaje de discapacidad, sin embargo este no es el único parámetro que se mide cuando se hace una calificación de la discapacidad. El tema de discapacidad es muy sensible va más allá del tema físico, el impacto de tener una personada discapacitada en la familia y en la comunidad es grande.





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

Los médicos analizan los parámetros clínicos, los exámenes físicos, pero hay que evaluar el impacto económico y social en las familias y dentro del baremo este es un indicador importante hay un 15 % de la calificación que está basada en algunos factores como: el familiar y cuantas personas tienen que dejar de trabajar o dejan sus actividades para cuidar a una persona con discapacidad; también el factor económico como es el ingreso de esa familia y varios miembros, y como eso incide en el cuidado que se puede dar a la personas con discapacidad. Los factores laborales, empleo, subempleo el nivel de educación que tenga esa familia y las barreras de accesibilidad que pueda tener el domicilio, estos son parámetros que se toman en cuenta para la calificación de discapacidades.

Una consecuencia que puede tener una persona con discapacidad es la dependencia entendida como las personas con una deficiencia física o psíquica o intelectual que necesitan de asistencia o ayuda significativa para manejarse en las actividades diarias, esto es muy importante porque es uno de los parámetros que fueron analizados para proponer los puntos de corte en la calificación de discapacidades, es decir; que grado de discapacidad que una persona pueda tener limita su autonomía para desenvolverse en actividades de la vida diaria.

En cuanto a la reformatoria al artículo 6 de la propuesta: Consideran que ya se encuentra abordado en la Ley Orgánica actual, por lo tanto no es necesario hacer un cambio en la Ley tomando en cuenta que ellos como Autoridad Sanitaria calificaron ya la discapacidad desde el 30% y las personas acceden a beneficios. En relación a la propuesta de disminuir el punto de corte de la discapacidad severa de 75 a 50%, no encuentran argumentos técnicos que puedan sustentar la propuesta. Considera el posible impacto económico que pudiera suceder en especial con la entrega del bono Joaquín Gallegos Lara, que esta priorizado para las personas con





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

**ESPACIO EN
BLANCO**

discapacidad severa y se tendría que incrementar el presupuesto del bono de 57 millones de dólares a 173 millones de dólares anuales, tomando en cuenta que no todas las personas calificarían por su nivel socio económicos a recibir el bono.

Richard Farfán: Cuáles fueron los parámetros para decir el 40%? Las personas que tienen menos del 40% no tienen beneficios excepto la inserción laboral.

William Garzón: Se ratifica en lo que se ha dicho en otras ocasiones, cuando se ha tratado este tema, se debería ver a las personas con discapacidad como seres humanos, más que un porcentaje de calificación. El calificarlos como discapacitados, si se necesita o no de un apoyo eso es secundario, son o no son discapacitados.

María Alejandra Vicuña: Uno de los objetivos de la Ley Orgánica de Discapacidades que construimos en conjunto en el periodo pasado; el tema era avanzar en derechos y oportunidades en cuanto a la normativa vigente hasta ese entonces que era clarificar las situaciones en las distintas instituciones del estado que tienen que ver con discapacidades, además también de establecer sanciones claras en todos los niveles eso se tenía como principal objetivo esta nueva Ley Orgánica de Discapacidades, que fue uno de los hitos de la revolución liderada por Lenin Moreno e impulsada por la Revolución Ciudadana, que sirve de ejemplo para el país y todo el mundo. El Reglamento deja algunas preocupaciones ya lo han expresado no solo el tema numérico del 30% sino establecer en base a qué criterio se fija el 30%, solamente para el aspecto laboral.

José Luis Macas: Nunca falta un funcionario público que se ancle en el pasado y que no entienda en este país; que el paso de una Constitución de derecho a de derechos; en primer lugar debe estar el ser humano





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

**ESPACIO EN
BLANCO**

sobre todo. Escuchando esta temática que sentirá la madre, el padre, el tío, la abuela de aquella persona que tiene discapacidad al saber que con una metodología se está privando de servicios.

María José Carrión: Le dolió que se haya planteado el traspasar las funciones a otras instancias. Este traspaso debilita la atención integral que estaba comandada por Lenin Moreno, con quien se logró hacer cosas milagrosas en muy poco tiempo con resultados maravillosos. Hay que analizar las consecuencias de la dispersión. Otro tema importante sería la forma de establecer quien cumple o no con el porcentaje de discapacidad o del porqué del 30 o 40%, se necesita un análisis profundo.

Raúl Auquilla: En un presupuesto de 34 millones de dólares será imposible sacar 100 mil dólares más para atender a esta gente que en verdad necesita. Se comprometo ver de dónde se puede sacar ese financiamiento dentro del presupuesto general del estado.

María Cristina Kronfle: El cuadro deja a notar que la preocupación es económica y no es una preocupación social. El cuadro expuesto es una gran mentira que toda persona con discapacidad severa va acceder al bono Joaquín Gallegos Lara, entre las condiciones que se necesita para acceder a este bono es tener una discapacidad severa, pero no es la única la condición económica, el entorno familiar, el grado de posibilidades que tiene una madre de dejarlo o no con otra persona son requisitos sustanciales para poder acceder a este bono.

No son beneficios son derechos, a los beneficios se puede renunciar y puede decir si los da o no. La Constitución prohíbe a los derechos: suprimirlos, restringir o hacer una regresión de los mismos. Artículo 11 segundo inciso numeral 8, que es inconstitucional cuando una acción u omisión anula derechos, y al modificar el porcentaje se ha suprimido el





ASAMBLEA NACIONAL
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

derechos de miles y miles de ecuatorianos.

Blanca Arguello: Al ver este porcentaje deja un sin sabor al saber que lo que prevaleció fueron las cifras económicas y por eso tomaron esa decisión y que para ellos es más importante lo económico, y que esas familias quedaron en indefensión. Solicita una explicación más allá porque se tomó esa decisión cuando se hizo el Reglamento.

Dra. Patricia Granja, Secretaria Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública: Ha tomado nota de todo y van hacer la respectiva reflexión. Hay que aterrizar en temas concretos y para eso se utilizan las estadísticas, y detrás de estos números hay rostros humanos, pero hay que dar una lógica a estos temas y eso lo van hacer y pasara toda la información concerniente.

Paco Fierro: El subir el porcentaje de 30 a 40%, prácticamente lo que hicieron con la mano lo están borrando con el codo. Le preocupa que sea solamente por el tema de recursos. Que hubiera sido si en vez de poner el 30 hubieran bajado al 20%, hubiera sido más recursos. Es pertinente la reforma planteada y va haber apoyo de todos los assembleístas.

Carlos Velasco: En muchas de las discusiones se planteó que no se deje al Reglamento algunas cosas, en las leyes que se seguirán haciendo deben ser más explícito y no dejar la posibilidad al reglamento. El instrumento que presentan no es nuestro, es español. Como mesa de salud, se realizará talleres específicos sobre el tema para profundizar.

SEGUNDO PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA: Comisión General para recibir a la Magíster Tatiana Rosero, Subsecretaria de Discapacidades del Ministerio de Inclusión, Económica y Social.





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

Presidencia da a conocer la metodología a seguir.

Magister Tatiana Rosero, Subsecretaria de Discapacidades del Ministerio de Inclusión, Económica y Social: El Ministerio de Inclusión está encargado de la transición del Proyecto de la Misión Manuela Espejo y ahora también está a cargo del pago del bono Joaquín Gallegos Lara, con un trabajo coordinado con la Secretaria Técnica de Discapacidades. También se está trabajando en esta transición con el Ministerio de Salud Pública, respecto del manejo de la calificación, ya que se está discutiendo los porcentajes de calificación y se está trabajando en base al planteamiento que se ha venido efectuando. En el tema de discapacidades es necesario instrumentalizar la observancia de los derechos.

Es muy necesario institucionalizar los derechos porque se trabaja en distintas líneas como: infancia, discapacidad en el adulto mayor, que son las líneas de trabajo duro del Ministerio. Instrumentalizar no es tan malo en el sentido que puede permitir elaborar procesos, cuando se tiene un proceso establecido si hay algunos elementos que no se pierden de vista, pero sin embargo el ser humano, las personas que trabajan en cada una de las instancias de los distintos niveles seguro se generan estos errores graves de personas que pueden ser maltratadas que no se justifica desde ningún punto de vista; que no reciben la atención, servicio oportuno en el momento que deberían recibirlo.

El papel del Mies, es trabajar en articulación con la Secretaría Técnica de Discapacidades por todo el tema vinculado al Bono Joaquín Gallegos Lara. En los temas de salud necesariamente hay que trabajar con la base que maneja el Ministerio de Salud, porque el Mies no tiene ninguna otra información que no sea verificar con el Ministerio de Salud y los cruces que se hace con el Registro Social, como por ejemplo: el tema de la





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

calificación de la discapacidad y el cruce con el Registro Social en función de lo que está establecido.

El Mies por su parte a favor del cumplimiento de estos derechos como sus competencias básicas como determina la ley; es la inclusión social y la movilidad de la inclusión económica. En este sentido el Mies tiene un servicio para personas con discapacidad, al año 2014 más o menos se tiene 31200 personas que son atendidas, a través de tres modalidades: La primera son los centros de acogida un servicio de protección especial para personas que no tienen referente familiar y que son atendidas a través de modo directo a través de instituciones que puede gerencial directamente, la otra modalidad es un centro de cuidado diurno porque además la Ley Orgánica dispone que se debe hacer esta prestación y el cuidado en la comunidad, porque la intención fundamental al hablar de inclusión social es trabajar en el fortalecimiento de las familias y así desarrollar ciertas competencias, habilidades, más o menos las básicas en principio para la atención a las personas con discapacidad.

María Cristina Kronfle: El Mies tiene una experiencia importante en el manejo de factores ambientales de las personas con discapacidad. Cuando se pagaba el bono había que hacer un estudio avanzado, profundo sobre la situación económica, familiar etc, de la persona con discapacidad y el bono Joaquín Gallegos Lara, tiene una buena reflexión entre la coordinación de la SETEDIS y el Mies.

Carlos Velasco: Hay que teorizar nuevamente, entonces la instrumentalización es importante pero hay que ver hasta donde llegamos. Esta mesa va a seguir en el proceso de comunicación y ampliando estos temas.







ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

**ESPACIO EN
BLANCO**

Agotados los puntos del orden del día, siendo las dieciséis horas veinte y un minutos, el Presidente declara clausura la sesión. Para constancia de lo actuado firma el Presidente y la Secretaria que **CERTIFICA:**


Carlos Velasco Enriquez
Asambleísta por el Carchi
Presidente de la Comisión Especializada
Permanente del Derecho a la Salud.




Dra. Mónica Guamán C.

Secretaria Relatora



Nota: Para mayor ampliación o aclaración se encuentra disponible la grabación de la sesión.



ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO