



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

No. de Sesión: 242 Continuación
Fecha de sesión: Miércoles 3 de Octubre del 2018
Hora: 8H30

Siendo las ocho horas treinta minutos del día miércoles 3 de octubre del 2018, el Presidente de la Comisión Dr. William Garzón Ricaurte, dispone que por Secretaría se constate el quórum reglamentario para instalar la continuación de sesión No. 242.

Se encuentran presentes al momento de la instalación los siguientes Asambleístas: William Antonio Garzón Ricaurte, José Fernando Ugarte alterno de la asambleísta Patricia Ivonne Henríquez Jaime, Juan Sebastián Palacios Muñoz, Gabriela Alejandra Rivadeneira Burbano, Ángel Ruperto Sinmaleza, Blanca Poly Ugarte y Carlos Vera Rodríguez.

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

Quito, 1 de Octubre del 2018

CONVOCATORIA:

Por disposición del señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud Dr. William Garzón Ricaurte y, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y el artículo 8 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional, convoco a usted a la Continuación de la **SESIÓN DE LA COMISIÓN No. 242**, que se llevará a cabo el **miércoles 3 de Octubre del 2018**, a las 8h30, en la Sala de Sesiones de la Comisión, ubicada en el sexto piso, ala oriental del Edificio de Palacio Legislativo, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

Punto único

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

Se encuentran además presentes el Ing. Wilson Merino de la Red de Acuerdo Contra el Cáncer y el Ing. Sixto Cuesta de SOLCA. Ingresan los asambleístas Manuel Ochoa.

El Presidente hace extensiva la felicitación al asambleísta Ángel Sinmaleza por ser el día del Odontólogo y hace referencia a que en días anteriores en el seno de la Comisión se expusieron los aspectos más relevantes de las observaciones y aportaciones realizadas por cada uno de los asambleístas, que fueron sistematizadas por el equipo asesor, como fase del proceso de construcción del Libro II del Código Orgánico de la Salud, con el compromiso de que si los compañeros asambleístas tenían observaciones complementarias, podían reunirse como en efecto ha acontecido. Entiende que las observaciones que se realizaron la semana pasada fueron analizadas en la Comisión han sido aceptadas y solo queda por analizar las observaciones que presentadas en el transcurso de esta semana para conocimiento de todos sus miembros. Se incorpora a la sesión, la asambleísta Ana Mercedes Galarza.

El Dr. Garzón agradece a cada uno de los asambleístas que han trabajado permanentemente con la Comisión en el fortalecimiento de este Proyecto fundamental, analizando el aporte de cada

uno y la factibilidad de recoger las observaciones, por tanto considera contar un documento que goza del consenso de la gran mayoría y solicita a María Augusta Molina, como parte del equipo asesor de la Comisión, realice la presentación consolidada observaciones que constan en una versión de Power Point que resume los aspectos recogidos de los aportes de los señores asambleístas miembros de la Comisión, documento que se agrega a la presente Acta como documento habilitante y que se resume en los siguientes aspectos:

- ✓ Ilustración porcentual de los aportes de cada asambleísta que integra la Comisión.
- ✓ Modificación al inciso segundo del Art. 110.
- ✓ Aclaración al Art. 112 sobre la publicidad de los productos bajo la regulación de la Ley de comunicación.

Se interrumpe la presentación porque interviene la asambleísta Poly Ugarte para hacer hincapié a que nunca se le invitó para formular propuestas, como entiende ocurrió con algunos legisladores que si fueron invitados, en consecuencia solicita que terminada la sesión, a través de su asesora pudiera concretarse una reunión con los miembros de la Comisión para hacer conocer sus observaciones y cambios que considera efectuarlos que se acepten o no es otra cosa.

El señor Presidente, aclara a la asambleísta Poly Ugarte manifiesta que no se trata de que hayan o no sido invitados los miembros de la Comisión ya que el trabajo que se ha venido realizando y se ha informado el avance en cada en sesión, si lamentablemente por las razones que se entiende las tiene, no ha asistido a las sesiones, difícilmente se va a enterar de las decisiones adoptadas. Sin embargo, el trabajo es absolutamente responsable, tanto de los asambleístas como de sus equipos para recoger las observaciones. El documento con las incorporaciones solicitadas fue entregado hace una semana, justamente para que tengan tiempo de analizarlo y presentar las observaciones, las que serían luego analizadas y debatidas. En este sentido la idea es que hoy, en esta sesión sea posible examinar las últimas observaciones y de creerlo pertinente, la asambleísta Ugarte puede presentar las observaciones que considere necesarias.

Punto de orden, solicitado por la asambleísta Poly Ugarte para informar que por su condición delicada de salud por operación de su columna todas las observaciones las ha presentado por escrito, nunca ha dejado de participar lo ha hecho siempre por escrito dejando constancia ante el pleno de la Comisión.

El Presidente destaca que en buena hora que las observaciones las haya presentado por escrito y dispone que la Asesora María Augusta Molina, continúe con la explicación de las observaciones incorporadas que constan a continuación:

- ✓ Precisiones en los artículos 113 y 115.
- ✓ Agregados al artículos 121 inciso segundo y cambio en el alcance de los artículos 124 y 125. Agregado Art. 154
- ✓ Aclaración Art. 164
- ✓ Se complementa alcance del Art. 186 segundo inciso.
- ✓ Precisiones artículos 192 y 193
- ✓ Ampliación a los artículos 198, 204, 206, 344 numeral 10 y 350.

Al término la explicación de equipo asesor, se hace hincapié a que son la últimas propuestas que se incluyeron en el texto una vez que desde los despachos de los asambleístas y sus equipos, así lo solicitaron.

El Presidente informa que en los correos electrónicos se encuentra el articulado del Libro II para que puedan verificar los cambios, más allá del trabajo que han venido realizando y la exposición que se realizó la semana anterior, destaca que hoy se ha realizado la explicación de los últimos ajustes llevados a cabo en este Libro y en este sentido, corresponderá realizar el análisis que corresponda.

Se concede la palabra a la asambleísta Poly Ugarte, quien manifiesta que no se ha recogido nada de las observaciones que ha presentado, que no sean frases y signos de puntuación. Menciona

haber trabajado en un Código de la Salud que contiene 400 artículos que debería haber sido unificado y que no eso no ha sucedido, expresa no tener mayoría en la Comisión, sin embargo su voz no se va acallar, sino que dirá las cosas como se deben expresar.

Insiste en que no se han acogido observaciones importantes, como el ser rectores en temas del agua que no corresponden y son inconstitucionales ya que son de responsabilidad de otras instituciones y otros ministerios y sin embargo, se ha dejado pasar sin oponerse, sabiendo que no atañe a la Comisión.

Otro problema al que está totalmente opuesta, es a todo el Libro en donde se habla del cannabis y dice lo a dejado sentado expresamente en la Mesa, porque no existe un estudio completo que diga cuanta medicina se necesita en el país y se quiere dar la licencia para que otorgue el Ministerio de Salud y que las controle el Ministerio del Interior, considera que esto le hace daño al país. Cita el caso de Canadá que, según afirma, es la base de la industria cannábica donde se ha otorgado 70 licencias y pregunta ¿cuántas va a dar el Ecuador?, ¿a quien beneficia la receta completa del paciente? Y ella misma se responde que a las boticas y a las farmacias ya que el pobre comerciante de la esquina no podrá comprar si gana 10 o 15 dólares y compra diariamente, ahí no se habla de los pobres.

Y continúa preguntando si ¿han leído los articulados donde habla que solamente lo que está establecido en el cuadro básico es la obligación que van a tener los médicos para poder diagnosticar?, ¿porqué creen que no suben el cuadro básico desde el año 2013?, según afirma es porque están esperando el Código de la Salud? Ya que aquí claramente dice que todas las instituciones públicas tendrán que entregar solamente esa medicina, entonces si las instituciones y mas aún las privadas van a tener que notificar medicamentos del cuadro básico y se conoce que las enfermedades catastróficas, raras y huérfanas no están dentro del cuadro porque son de alto costo y tendrán que pedir permiso y autorización. Pide no virar la cara a estas cosas, se está dejando que la droga mate a los jóvenes y se va a crear un mercado negro de medicinas.

Manifiesta que los medios de comunicación ya no vienen porque nadie debate, considera que lo que se está haciendo perjudica al país. Deja su voz sentada dentro de la Comisión de Salud y en el Pleno lo defenderá y expresa que no votará a favor del Libro. Hace mención a que en la Comisión estuvo la Ministra de Salud y lo dijo "comencemos a hablar de la cultura del buen morir, no vamos a poder darle todo a todos" y lo estamos cumpliendo. Ratifica que por lo menos ella no va a votar a favor por este Libro. Concluye cuestionándose no saber para que vino a esta Asamblea Nacional, y abandona la sesión.

Interviene el asambleísta Ángel Sinmaleza, quien estima que la Comisión de Salud es el espacio en donde principalmente como una de las pocas Comisiones en la Asamblea Nacional, se ha dado cabida y oportunidad para que las organizaciones, los sujetos políticos, la sociedad civil sean recibidos en Comisión General y puedan exponer sus puntos de vista. Los criterios, comentarios y observaciones quizás no hayan sido acogidos en su totalidad, porque este es un tema de consenso, se trata de discutir, analizar y deliberar, ninguna ley es perfecta, pese a toda la dedicación que se la otorgue, siempre será perfectible. Este es un escenario para analizar, discutir, consensuar, hacer lo mejor posible y queda aún el Pleno. Se les extendió una invitación a los Presidentes de otras Comisiones, a los asambleístas miembros de la Comisión y los demás asambleístas que no son parte de la misma y que han querido participar, se les ha brindado los espacios, para hacer las observaciones en el ejercicio democrático y en cumplimiento de la misma Ley Orgánica de la Función Legislativa, es decir que todo este proceso ha sido debidamente trabajado y socializado.

Expone que quizás algunos temas no están de acuerdo a su pensamiento y lo menciona no para responder a la asambleísta Ugarte quien lamentablemente acaba de salir. Habría sido bueno que se quede para conversar ya que el diálogo es positivo, las diferencias políticas, de criterio, de ideología no tienen porque hacer enemigos.

En referencia al CANNABIS, menciona que no es su criterio personal, ni de la proponente del Proyecto, lo dicen los organismos internacionales que el cannabidiol está calificado para ser

utilizado como sustancia base en todo el mundo comprobado científicamente que puede aliviar el dolor y varios efectos terapéuticos que la sustancia tiene, en donde coincide y no comparte con algunos compañeros asambleístas referente a la regulación para la siembra, comercialización y distribución, pero no es que no coincida ya que está regulado en la Ley de sustancias psicotrópicas y de estupefacientes, por lo tanto piensa que esta Comisión no debe tratar este tema porque ya está regulado.

Está de acuerdo que el cannabidiol se lo utilice bajo estrictas normas que están establecidas en la misma Ley y en las Leyes que articulan conexas a esta Ley para la administración a pacientes.

Es un tema que permite seguir dialogando, pero se requiere sustanciar concretamente una vez analizado, discutido, deliberado; después de una semana de revisión del Proyecto para insertar observaciones que todos los compañeros asambleístas lo hicieron, y explicaron la razón de porque no se tomaron algunas observaciones.

Expresa que todos están abierto, que no se necesita hacer solicitud para pedir que se reciban las aportaciones, que ésta es la Comisión de todos; además, públicamente el señor Presidente hizo invitación y afirma que le consta que se ha procedido en este sentido.

Con todos los antecedentes expuestos, mociona que se apruebe el Libro II con la incorporación de las observaciones, solicitando que antes de la votación se le conceda un espacio al Ing. Sixto Cuesta quien debe formular algunos aspectos de interés institucional en la Comisión.

El Presidente, antes de conceder la palabra al representante de SOLCA solicita verificar si la moción cuenta con el respaldo reglamentario, aspecto que es corroborado afirmativamente desde la Secretaría de la Comisión.

Interviene la asambleísta Gabriela Rivadeneira, quien lamenta que no haya como debatir en la Comisión cuando hay criterios que deben ser contrastados y que sobre todo tienen que ser aclarados por la información que se brinda hacia afuera como lo ha reiterado en varias oportunidades y coincide con su colega Ángel Sinmaleza en que es una pena que la asambleísta Ugarte luego de su intervención se haya retirado de la Comisión, cuando hay asambleísta de esta misma mesa que salen a los medios de comunicación a mal informar de los temas que se están tratando en el Código de la Salud y luego eso se replica hacia afuera, sin permitir un debate argumentado, técnico, responsable y sobre todo que den respuestas a la ciudadanía, contraponer argumentos es lo correcto.

Personalmente le iba a decir a la asambleísta Ugarte que respeta la lucha que ella siempre menciona y es una lucha de muchos años que lo ha hecho con enorme sacrificio, como respeta también la lucha de miles de pacientes que están a la espera de medicamentos con cannadibol para poder mejorar su condición de vida. Añade que no todos tienen la suerte de contar con los suficientes recursos para hacerse atender fuera del país, en las mejores clínicas y con los mejores doctores frente a un desproporcionado número de personas que se mueren de dolor por efectos de sus enfermedades catastróficas y degenerativas, que cada día los somete porque están expuestos al mercado de las farmacéuticas ojalá esto pueda tener asidero en la sociedad para que se conozca que lo que se debate en la Comisión dista mucho de un tema que ya está regulado en la Ley de Sustancias de Estupefacientes y Lucha Contra la Droga a un tema que tiene que ver específicamente con una medicina terapéutica que es de lo que se está hablando en el COS y en ese sentido ojalá dejemos de desinformar de mandar hacia afuera información equivocada que no corresponde, cuando hay mucha gente que está esperando una actuación responsable de esta Comisión y también del Pleno de la Asamblea.

Sobre la alusión de que "se vira la cara cuando se tratan asuntos delicados", aclara que ojalá también se de la cara ante las torturas, desapariciones, asesinatos, ante la mayoría de la población ecuatoriana que está sin rumbo, sin expectativa de vida, dice personalmente saber para está en esta Comisión y ojalá todos estemos claros de para que estamos en nuestras curules y para que participamos que es justamente para luchar por los intereses de las mayorías,

precisados estos hechos, señala apoyar la moción del asambleísta Sinmaleza, para que se apruebe el Libro II, felicita el trabajo del equipo asesor de la Comisión.

Interviene el asambleísta Manuel Ochoa para precisar la claridad de su rol en la Asamblea, en temas de fiscalizar y legislar sobre la base de normativa más justas y equitativas que vayan en beneficio de la mayoría de los hermanos ecuatorianos y que ratifica que es una pena no este presente la compañera que piensa que una sola persona sabe lo que está haciendo, cuando se ha confirmado que en la Comisión su alterna ha aportado a los debates que han sido recogidos y comparte con la opinión de sus colegas respecto a que no necesariamente tiene que darse una invitación exclusiva a nadie para que los miembros de la Comisión presenten sus aportes. No es dable una mentira y menos salir a los medios a desinformar sobre el contenido del Código de la Salud apoya la moción porque es la contribución de todos.

El Presidente concede la palabra al asambleísta Carlos Vera quien resalta el alcance de la intervención del asambleísta Ángel Sinmaleza sobre la naturaleza y accionar de la Comisión al identificarla como en escenario de puertas abiertas en la que ha existido el contingente de todos sus miembros a lo largo del trabajo en este año, en el que se han recibido los aportes de los actores que forman parte de la construcción de este documento, por lo que considera que cuenta con la aceptación de un elevado porcentaje de la ciudadanía, así es como funciona un sistema democrático siempre habrá un sector que no estará completamente de acuerdo con el contenido de la norma.

Lo que le parece importante aclarar que el tema del agua no puede estar al margen del Código de la Salud, ni que se lo está definiendo a la Autoridad Sanitaria como el Ente rector, pero si la propuesta de prevención y promoción al referirse al líquido vital que son los parámetros establecidos en el articulado del Proyecto en debate, que por desconocimiento se desinforma con declaraciones ante los medios de comunicación. Resalta el trabajo desarrollado por la Comisión y el esfuerzo desplegado a nivel de territorio para socializar el contenido del articulado que garantice los derechos como manda la Constitución, en base de ello se pronuncia estar conforme con el esfuerzo realizado y se suma al apoyo de la moción para que se apruebe el Libro II, de beneficio para la ciudadanía.

Se concede el uso de la palabra al Ing. Sixto Cuesta que inicia reconociendo el trabajo desplegado por la Comisión, permitiendo la participación de sectores externos como Acuerdo Contra el Cáncer y a SOLCA, actitud democrática que a su vez le permite afirmar que las recomendaciones de su representada no han sido acogidas ni en esencia ni en forma, pese a que ha participado permanentemente aportando con ideas, conceptos, talleres y a la presentación por escrito oportunamente de sendos documentos a través de los cuales se plantearon recomendaciones y observaciones en el orden institucional sobre aspectos técnicos que considera deben estar incluidos en el Código de la Salud, pese a lo cual, lamentablemente no se recoge absolutamente nada, lo que contrasta con las aspiraciones formuladas por Acuerdo Contra el Cáncer que si son consideradas, aspecto que lo celebra y felicita a su Mentor, porque así debe ser, pero no es posible que SOLCA luego de 67 años de trabajo en el país con un reconocimiento unánime de la ciudadanía no haya podido que sea tomada en cuenta en este Proyecto, por lo que debe reconsiderarse, se está a tiempo porque no son modificaciones sustanciales sino aquellas que se requiere referidas a la institucionalidad de SOLCA.

Este Código plantea integrar la normativa dispersa en materia de salud, por tales circunstancias la falta de una norma expresa que ampare la autonomía y el financiamiento de SOLCA es fundamental, porque su omisión deja en desamparo a la institución que estaría en serio riesgo, pues no basta decir que no se ha topado el Decreto Ley de 1953 que le delegó a SOLCA la capacidad de trabajar por el Cáncer en el País, no es suficiente porque una serie de disposiciones del Código le dan al Ministerio de Salud una serie de potestades que en el corto plazo van a generar problemas constitucionales, por eso creemos señor Presidente y miembros de la Comisión se reflexione porque este es el momento histórico en la construcción de un Código de la Salud para garantizar la autonomía e institucionalidad de SOLCA, es decir nada más de lo que actualmente cuenta, no se está solicitando ninguna ventaja, prebenda, concesión, ampliación u

obligación que no sea de su competencia y facultades, sino estrictamente lo que se dispone y esas recomendaciones se resumen en dos.

En el artículo 216 que reza: "La Autoridad Sanitaria Nacional (...) fortalecerá las actividades de las instituciones de la Red Pública Integral de Salud que presten servicios de atención integral contra cáncer (...)", sugiere añadir: "dotándola de los recursos necesarios para su operación y garantizándole su delegación, autonomía e independencia administrativa y financiera", esta expresión señala sería una garantía legal de SOLCA en el Código, conforme a la Ley existente.

Así mismo en el artículo 218 que actualmente dice: "La Autoridad Sanitaria Nacional organizará y planificará la oferta de los servicios de salud de la red especializada de atención integral oncológica existente en país;(...)", solicita la siguiente precisión:

"La Autoridad Sanitaria Nacional organizará y planificará la oferta de los servicios de salud de la red pública y priorizará las acciones de la red especializada integral de atención oncológica que fue delegada por el Estado ecuatoriano".

Considera que ese sentido se estaría reconociendo la delegación del Estado sin necesidad de mencionar el Decreto Ley de 1953 y segregando realmente a la autoridad del Ministerio de Salud las facultades de coordinar, organizar la Red Pública y planificar con la Red Privada Especializada y son dos artículos que no le resta competencia a ninguna institución, pero que van en la línea de fortalecer a SOLCA.

No sería aceptable, según afirma, que después del trabajo tiránico desplegado por la Comisión de Salud, su producto final plasmado en el Código de la Salud, sea entendido o interpretado por la comunidad como un documento que no tomó en consideración a SOLCA, solicita tener en cuenta esta observación y la inclusión de las modificaciones a estos dos artículos.

Interviene el Ing. Wilson Merino para destacar que en tiempos de política tan complejos lo fundamental es tender puentes entre la ciudadanía y las instituciones públicas, promover las iniciativas populares normativas, como la que representa, que es la primera vez que arriban a este espacio que no ha sido fácil, el recorrido ha demorado algo más de dos años pero cree que es un triunfo para la democracia, que habla muy bien de la ciudadanía organizada, agradece a la Presidencia a los miembros de la Comisión por la acogida que ha tenido la iniciativa popular normativa y si bien no se han considerado todas las propuestas, es parte de la democracia, comparte la visión de mantener ideas opuestas, favorecer el debate público y poder finalmente construir consensos en función y en beneficio de las familias que tanto necesitan. Agradece además a la Comisión relatora con quienes ha trabajado activamente y destaca que las conquistas que se incorporan en el Código de Salud, sin duda van a marcar un antes y un después en la vida de las familias afectadas por esta enfermedad, pues se han recogido herramientas que van a permitir que los pacientes con cáncer tengan esta condición de de incapacidad temporal y sean beneficiado de la Ley de Incapacidades; se recoge la posibilidad de que los pacientes con cáncer puedan acceder al transporte en circunstancias diferenciadas, la estabilidad laboral, licencias laborales para las madres con niños con cáncer, se recoge la necesidad de tener una mirada frente a la salud emocional de los pequeños, se incluye la necesidad de invertir en investigación social y poder entender que es lo que está pasando en territorio en relación a la problemática integral del cáncer.

Dice defender con evidencia empírica la legalización del cannabidol para paliar el dolor de los pacientes oncológicos, aplaude la iniciativa de recoger en esta meza la visión de garantizar que el líquido vital del agua sea de calidad que sirva para el consumo y salud de todos los ecuatorianos, finalmente agradece a todas las organizaciones sociales que han permitido estar en la Comisión y si bien resulta ser la persona visible durante estas veintidós sesiones, detrás de su representación afirma existen dieciocho organizaciones sociales, hay más de ciento sesenta mil firmas que han participado activamente y sobre esta base encarece a los asambleístas que aprueben el Libro II del Código Orgánico de la Salud y que en el debate en el Pleno de la Asamblea Nacional se lo trate a la brevedad posible para poder implementar los programas y proyectos en beneficio de los pacientes y sus familias.

Interviene la asambleísta Ana Mercedes Galarza, quien felicita el trabajo de sus colegas, de los asesores, de actores sociales y miles de personas que han aportado para la construcción de este Código, señala estar consciente de que nadie es dueño de la verdad pero que es importante destacar la apertura que ha tenido en la Comisión para aclarar y desarrollar algunos nudos críticos definidos en el Proyecto, como el tema del CANNABIS, que era muy importante que se establezca un texto que permita su regulación para impedir definitivamente su uso de manera recreacional, sino en efecto para comprender que se lo utilizará en forma terapéutica. Transportarse al oscurantismo y satanizar el uso del cannabidol, es desconocer sus propiedades terapéuticas y destaca que hay sustancias mucho más fuertes como la morfina, por tanto le preocupa y no le parece correcto que sea un miembro de la Comisión contra quien no tiene nada personal, sea quien en los medios de comunicación se desinforme con afirmaciones de que este es el Código de la Muerte, que promueve el aborto, que se va a aprobar el uso recreacional del CANNABIS, cuando no es así y no se puede desinformar a la ciudadanía donde hay sectores que se sienten alertados por temas y fantasmas que en realidad no existen.

Cree que si se va a debatir que sea sobre fundamentos ciertos, con argumentos, que es lo sano y maduro para la democracia, evitando discusiones que no conducen a la solución de los problemas que clama la ciudadanía y que anhela contar con un Código Orgánico de la Salud, donde se aborde la atención a personas que están atravesando problemas de salud de todo tipo, incluidos los profesionales de la salud. Señala preocuparle la intervención y pedido realizado por el Ing. Sixto Cuesta representante de SOLCA institución reconocida por cientos de personas por el trabajo desarrollado durante décadas al servicio de la comunidad en su lucha con una enfermedad como el cáncer por lo que plantea a la meza revisar el texto para impedir que se reste capacidad de acción ni se debilite la institucionalidad de SOLCA. Aclara igualmente que personalmente no tenía que ser invitada para formular observaciones, dado que es su obligación como asambleísta con el equipo asesor se ha trabajado, algunos temas se acogieron y habrán otros que no fueron incluidos pero menciona que esa es la dinámica y no es nadie para imponer su voluntad porque no es una dictadura, por lo que señala que hay que entender el rol como legisladores, no hace falta invitaciones sino que hay que cumplir con el trabajo presentándolo de forma escrita, reitera el agradecimiento a la Comisión a los asesores y está consciente que este no es un tema ideológico, es un asunto técnico, científico que rebasa el umbral de lo político y la visión que desde las bancadas pudieran tener y que bueno que el Código Orgánico hable de la promoción y de la necesidad de contar con el líquido vital de calidad y evitar emergencias por gastroenteritis por citar un ejemplo porque la calidad del agua no sea la adecuada, por tanto no entiende donde está la dificultad de haber introducido estos aspectos en el Código.

El Presidente concede el uso de la palabra al asambleísta Juan Sebastián Palacios que inicia con la reflexión alrededor del alcance del debate y su evolución, menciona que ya no es más posible encasillar en los conceptos en los pilares de lo bueno y lo malo en una discusión tan extensa que rebasa los cuatrocientos artículos que por supuesto implica que habrá necesidad de revisar algunos por su característica y alcance, pero indica que todavía hay instancias y esta es una de ellas y reconocer que aún queda la vía del Pleno para discutir y enriquecerlo teniendo en cuenta que hay artículos que buscan garantizar el derecho de las personas, por lo que considera que las críticas no tienen que ir a la persona sino a los argumentos, coincide que el debate es de ideas y porque es importante destacar los aspectos positivos que resume el Libro II, como las propuestas orientadas a visibilizar la actividad física y el deporte como parte de la salud, hay propuestas positivas en varios artículos de promover a través de los medios de comunicación sobre hábitos de vida saludable donde se incluye la actividad física, se ha incluido aspectos referidos a la educación, la promoción y prevención entendiendo que una de las estrategias más importantes y menos costosas es indudablemente la actividad física en niños y jóvenes. Hay temas en este Libro como el fortalecimiento del derecho de las mujeres, en los artículos referidos a la violencia gineco obstetra y en general aquellas relaciones con otras normas para erradicar la violencia sobre la mujer.

La promoción de la lactancia materna, es otro aspecto fundamental que aborda este Libro, como paso adicional a exigir que las instituciones públicas y privadas promuevan el establecimiento de salas de lactancia, que en el pasado no existía. El contar con estas salas en los espacios incluso laborales cree que son avances realmente positivos de destacar. No obstante que no fue factible



establecer un presupuesto específico destinado a la prevención, se ha redactado un texto que propicia contar con recursos para estos fines. La garantía de estabilidad laboral para enfermos oncológicos es igualmente otro tema importante que ha sido incluido. Se suma a la petición de SOLCA considerando los elementos analizados por su representante para que se pueda cristalizar los anhelos de un actor tan importante en la construcción del COS.

En el Libro II aún quedan aspectos por ser revisados como el etiquetado para considerar los elementos intrínsecos del alimento, aspecto que sigue siendo de su preocupación porque puede significar una información no real hacia la ciudadanía que puede pensar que se propicia el consumo de alimentos bajos en azúcar porque no tienen elementos intrínsecos y tener en cuenta lo que sugirió el ARCSA. Considera también que se debe discutir sobre el alcance de la Autoridad Sanitaria Nacional y las definiciones del Libro I sobre el Sistema Nacional de Salud para evitar la superposición y establecer los pesos y contrapesos que eviten que un mismo organismo se constituya en juez y parte, de suerte que las decisiones del ente rector esté ligado a la evidencia científica comprobada y disponible.

El Presidente concede el uso de la palabra al asambleísta Fernando Ugarte quien en representación de la asambleísta Henríquez hace un paréntesis para referirse a las intervenciones de sus colegas Ana Galarza y Sebastián Palacios y a lo mencionado por el Ing. Sixto Cuesta, con respecto a las enfermedades catastróficas caracterizadas por un factor preponderante que no cambia y es el tiempo. Uno de los aportes del representante SOLCA justamente es el riesgo que puede afectarse con la pérdida de tiempo que, en estas enfermedades cobran vidas:

Entonces la articulación entre las instituciones públicas y SOLCA lo que puede distorsionar es el factor tiempo y los representantes de SOLCA entienden eso, aspecto que no puede ser comprendido por el sector oficial por tanto se suma al pedido de sus predecesores en el sentido de considerar los aspectos planteados por esta Institución.

Vuelve a intervenir el Ing. Sixto Cuesta para confirmar lo dicho por el asambleísta José Ugarte, en el sentido de que su insistencia en el reconocimiento de la institucionalidad de SOLCA es porque la promoción de la Red complementaria de Salud debe ser destacada porque es la que atiende el cáncer en el País, con ocho hospitales, que tiene Centros de Salud de atención temprana, la que hace el tratamiento integral de la enfermedad. Lamentablemente por esta falta de promoción respecto al rol de la Red Privada de Salud hace que se cometan errores en el tratamiento del cáncer y este error consiste en el apoyo al desarrollo de una serie de Unidades Oncológicas en los hospitales públicos, lo cual atenta contra la racionalidad y el buen uso de los recursos públicos, dado que el cáncer es una enfermedad sumamente cara, consecuentemente invertir recursos, equipos, talento humano, tecnología para el tratamiento del cáncer en hospitales públicos resulta un contrasentido cuando se tiene a SOLCA que por otro lado es una Entidad sin fines de lucro y que tiene la tecnología de punta, el personal de médicos experimentados para atender esta enfermedad.

El tema de las derivaciones de pacientes es una lucha permanente porque hay dificultades con el Instituto de Seguridad Social que en el caso de Guayaquil se niega a derivar pacientes a SOLCA y solamente lo hace en estadios tres o cuatro, es decir cuando los pacientes están graves y gravísimos, por tanto el IESS mejora sus estadísticas de sobrevivencia y deteriora las estadísticas de SOLCA porque evidentemente los pacientes que remiten son los que van a morir en SOLCA. Y esto se evitaría cuando se prioriza el trabajo de la Red Privada de atención del cáncer en el país, es decir cuando hay una concepción de que la Red funciona eficientemente, atiende los temas de los "tiempos" y lo confirma con la evidencia documental que registra datos de pacientes de Guayaquil que piden cita para ser atendidos por enfermedades del cáncer en el IESS y se les concede tres, cuatro y hasta seis meses después, consecuencia de lo cual todos entienden lo que eso significa para un paciente con cáncer.

En este sentido el pedido que formula a nombre de la Institución que representa es que exista el reconocimiento institucional y la prioritaria atención por parte de la Red Pública complementaria, aparte de otros elementos que no se han tomado en consideración y los entiende porque la Ley es amplia y no todo puede ser tomado en consideración. Dice haber formulado recomendaciones por

ejemplo respecto al tema de investigación de cáncer porque cree que es fundamental el apoyo del Estado para esta causa y que una Disposición respecto a la calificación de los hospitales para efectos de segmentar la atención de cáncer que es diferente, pues una cosa es la atención temprana, detección, actividades de promoción para evitar prácticas alimenticias siendo importantes, están referenciadas para hospitales de primer nivel y SOLCA son hospitales de tercer nivel, pero debe haber una norma que diga que los hospitales funcionarán segmentados de acuerdo con tales parámetros para la atención de los pacientes, que son normas técnicas de aplicación universal que podrían ser de utilidad si los incorporan al Código de la Salud.

El Ing. Wilson Merino interviene para sumarse a las palabras del representante de SOLCA que son el clamor de muchas organizaciones de lucha contra el cáncer que trabajan de forma cercana a una Institución tan valiosa como SOLCA que desde la perspectiva médica es un Organismo que ha realizado un trabajo invaluable en la lucha contra el cáncer, por tanto considera que la petición del Ing. Sixto Cuesta y de SOLCA es legítima.

El Presidente considera que es necesario algunas reflexiones al rededor del trabajo realizado: Inicia felicitando a los compañeros miembros de la Comisión por el trabajo realizado para lo cual no necesitan de invitación para el cumplimiento de una responsabilidad que les ha sido confiada y que responde a una demanda que el pueblo les encomendó cumplir en la Asamblea Nacional, por tanto no es admisible que se argumente que tal o cual persona no ha sido invitada y lamenta que se haya retirado de la mesa de debates de la Comisión la asambleísta Ugarte, que al parecer es su práctica permanente, pues durante las veinte y seis sesiones que se han tenido desde mayo a la fecha, apenas ha acudido a siete, que contrasta con el trabajo responsable de la gran mayoría de los presentes aspecto que destaca y se ve reflejado en el trabajo y aporte de cada uno con sus equipos, lo que sin duda puede ser la causa de la falta de presencia en la Comisión para poder interpretar algunos artículos varios de los cuales no es suficiente leerlos, lo que sin duda le hace que acuda a los medios de comunicación a decir cosa que no son.

Respecto del CANNABIS y en consideración a que varios compañeros se han referido al mismo menciona que no profundizará en esta materia, pero destaca la evidencia de la ciudadanía que ha estado presente en la Comisión pidiendo que el uso del CANNABIS con fines terapéuticos sea aprobado y que se lo incluya en el Proyecto del Código de la Salud.

El otro tema al que hace alusión, es el planteamiento del representante de SOLCA sobre el cual y sin el ánimo de polemizar y pese a la amistad que existe con el Ing. Sixto Cuesta señala discrepar en algunos aspectos mencionados el día de hoy.

Indica que cuando Acuerdo Contra el Cáncer presentó su Proyecto, parte de la propuesta era crear una entidad que se encargue de la política del cáncer y SOLCA objetó mencionando que debía ser la Autoridad Sanitaria Nacional quien asuma ese rol y ahora resulta que ya no esa Autoridad, por tanto invita a ser prudentes en las cosas que se dicen.

Señala no estar de acuerdo con la afirmación de que no se ha recogido nada de las observaciones planteadas por SOLCA ya que el solo hecho de no haber plasmado en el proyecto la propuesta de Acuerdo Contra el Cáncer, significa que se está apoyando a SOLCA. Particularmente declara haber sido un defensor de SOLCA y el espíritu del Proyecto no es afectar en absoluto a SOLCA, se respeta y defiende su institucionalidad. Afirma haber acogido las observaciones de esa Institución, que probablemente no consten con la redacción exacta, no significa haber desestimado sus peticiones.

Pero más allá de lo afirmado y para la tranquilidad de SOLCA y como bien decían los compañeros, todavía hay instancias para mejorar, pese a que es un proyecto que se lo ha construido con la participación y el contingente ciudadano y de las instituciones propone incluir una Disposición General en la que se reconozca la existencia de SOLCA, respetando su institucionalidad, su parte financiera, para que quede puntualmente establecido que no serán afectados. En ese sentido se elaborará un texto que asegure a SOLCA que sus planteamientos fueron afirmativamente recogidos, dejando constancia que jamás el espíritu de la Comisión ha sido el de perjudicar a dicha Institución la misma que tendrá siempre su espacio y el

reconocimiento del país por la labor desplegada. Finalmente expresa no estar de acuerdo en que SOLCA es la única que trabaja en cáncer pues el Estado hace un esfuerzo fundamental en la lucha del cáncer en el sector público.

Con estos antecedentes el Presidente recuerda a la sala que existe una moción del asambleísta Ángel Sinmaleza, debidamente respaldada para aprobar el Libro II, con el apoyo de la moción de los asambleístas Manuel Ochoa, Carlos Vera, Ana Galarza, Gabriela Rivadeneira y desde la iniciativa ciudadana, por lo que dispone que por Secretaría se proceda a receptor los votos de los señores asambleístas que se encuentran presentes en la sala de sesiones de la Comisión, con los siguientes resultados:

Asambleísta	A Favor	En contra	Abstención	Ausente
William Antonio Garzón Ricaurte	X			
Jorge Homero Yunda Machado				X
María José Carrión				X
Ana Mercedes Galarza Añazco	X			
Fernando Ugarte Alterno de Patricia Ivonne Henríquez Jaime	X			
Manuel Alfredo Ochoa Morante	X			
Juan Sebastián Palacios Muñoz	X			
Gabriela Alejandra Rivadeneira Burbano	X			
Ángel Ruperto Sinmaleza Sánchez	X			
Blanca Poly Ugarte Guzmán				X
Carlos Alfredo Vera Rodríguez	X			
TOTAL	8	0	0	3

El Secretario proclama los resultados: Con ocho votos afirmativos, cero abstenciones, cero en contra y tres ausencias **quedó aprobado el Libro II del Código Orgánico de la Salud.**

El Presidente destaca este logro como un resultado extraordinario de la Comisión y el contingente de la ciudadanía por lo que felicita por el apoyo y el trabajo que se está realizando en un espacio de puertas abiertas para darle al país el proyecto que realmente necesita.

Se suspende momentáneamente la sesión para recibir en Comisión General a los representantes de la Asociación de Médicos Devengantes Srta. Paola Fernanda Bastidas y Señor Santiago Lemos Andrade. El Presidente explica la metodología el tiempo asignado y la posibilidad de la participación de los asambleístas miembros de la Comisión, en caso de formular inquietudes, aclaraciones o preguntas.

Inicia su intervención la Srta. Paola Bastidas con el agradecimiento a la Comisión por brindarles la oportunidad de compartir la problemática del gremio de profesionales de la salud, presencia que la califica como un momento histórico porque les permite dejar de ser invisibles ante las autoridades.

Sumariamente explica la condición del Médico Devengante, como aquel Médico General que a través de un Concurso de Méritos y Oposición, fue ganador de una beca para hacer su especialidad por parte de una entidad pública, principalmente el Ministerio de Salud Pública y el IESS, figura que data de años atrás que deviene de la oferta de becas y hasta el año 2013 se determinó una retribución económica del Estado por la que el devengante debía compensar con trabajo en alguna entidad de salud que requiera el especialista y el tiempo de compensación determinado fue de tres años.

A partir del año 2014, se expide un Acuerdo Ministerial en el cual estableciéndose el parámetro del dos por uno. Refiere que las especialidades por lo general son largas, por lo general son de cuatro

(4) años y hasta cinco (5) años, por lo tanto bajo la modalidad señalada, el tiempo de compensación a partir de ese momento se convirtió en tiempo entre ocho (8) y diez (10) años.

El principal problema que viven los médicos devengantes, según revela, es de tipo social, dado que no necesariamente es posible trasladar su residencia a los sitios de destino que requieran de su especialidad, por lo tanto en estos prolongados períodos de compensación se produce una disgregación familiar, se fractura el núcleo familiar que, en el pasado hasta era entendido y justificado este sacrificio, porque se trataba de tres años, pero a partir de la disposición comentada que se cambió a ocho y diez años, no es posible que se mantenga incólume ningún núcleo familiar con la consiguiente afectación psicológica y el impacto en terceras personas que, generalmente son niños, personas con discapacidad o de la tercera edad, a cargo de los profesionales que devengan sus becas que son cabeza de hogar.

A la problemática social descrita se suman otros problemas derivados de costos económicos que supone la suerte de tener dos hogares, pues mantienen sus obligaciones con la familia que permanece en su lugar de origen y además sustentan su manutención y vivienda en los sitios a los que fueron asignados.

A lo anterior se agrega que el 19% de estos médicos, están en Unidades de Salud en donde no pueden ejercer su especialidad (quirúrgica, cirujanos, traumatólogos, ginecólogos, anestesistas) pues han sido asignados a unidades donde no cuentan con quirófano, o no está habilitado, lo que se traduce en una pérdida para el paciente, el médico que no puede ejercer su especialidad pierde práctica, la familia se perjudica y el país en general pierde ingentes recursos.

Igualmente los médicos devengantes que se encuentran en lugares muy distantes de su hogar, se sienten afectados por falta de reconocimiento económico para zonas especiales como ocurre en otras instituciones.

Interviene el señor Santiago Lemos para ratificar asuntos concretos que más que nadie lo conocen los assembleístas al estar enterados de las leyes que rigen la República y hace notar que en el caso de los médicos devengantes se han vulnerado varios artículos de la Constitución y de las leyes, por lo tanto las reformas que se han ejecutado en el caso de sus representados no están debidamente sustentadas y en estas consideraciones lo que solicitan es que se puedan articular leyes que se consideren en el Código Orgánico de la Salud para dejar de ser invisibilizados por la normativa nacional, señala que no pueden intervenir en un concurso para acceder a ocupar un cargo público, ni a una sub especialidad mientras cumplen el período de devengación.

Ratifica que es la suma de problema social, económico, laboral, legal y humanitario que merece ser solucionado en la forma que varios assembleístas ya se han pronunciado para ser considerado dentro del Pleno de la Asamblea como se ha dejado planteado antes, porque no es únicamente un tema de salud, sino que convergen aspectos de educación y trabajo que deben estar previstos en una ley que verdaderamente les proteja y no vulneren sus derechos.

Señala que la problemática no es de ahora ni casual, tampoco es de casos aislados dicen ser más de 1000 afectados a nivel nacional, por lo tanto el clamor es que armen mesas de trabajo para que se analicen las propuestas que ese sector dice disponerlas, pues no buscan más ser parte del problema sino dar soluciones y que estos temas finalmente se debatan en el Pleno de la Asamblea Nacional.

Agradece por la apertura y solicita revisar los tiempos exigidos para devengar las becas y rebajarlos en función de las necesidades y demandas de servicio. Comenta que incluso otros colegas que siendo de menor nivel como el caso de los médicos recién graduados que van a la rural tienen mejores condiciones que aquellos que ostentan cuarto nivel, donde las consideraciones del tiempo que devengan no es compatible siquiera con la proyección de demanda de servicios de especialistas y se pregunta ¿en el corto plazo habrán suficientes Unidades de Salud que requieran de tantos especialistas, si aún no han terminado sus períodos

de devengación?. Manifiesta que todos estos aspectos deberán ser tomados en cuenta para la búsqueda de una solución definitiva a esta problemática.

El Presidente concede la palabra a la asambleísta Gabriela Rivadeneira, quien comenta conocer de cerca estos problemas dado que ha mantenido reuniones con la Asociación de Médicos Devengantes que cuenta con estudios levantados con indicadores que juzga importante que lo conozca también el Ministerio de Salud. De los temas que han planteado dice preocuparle que no exista una norma que regule por igual a todos los profesionales que devengan becas, por tanto cada institución emite su propia normativa como ocurre en el caso del Ministerio de Salud Pública y otros que son devengantes por el IESS con normas diferentes de regulación, entonces cuando se tiene que plantear el trabajo se producen discrepancias por ejemplo unos tienen beneficios laborales establecidos y otros que no los tienen, circunstancia propicia para vulnerar sus derechos.

Adicionalmente, como se ha explicado el médico devengante es aquel Médico General que a través de un Concurso de Méritos y Oposición, han accedido a becas del Estado lo que indica que es un profesional brillante que destaca por esta condición de capacidad que exigen no tener prebendas sino una norma clara que regule su situación. Hay médicos que se les establece la obligación de devengar uno por uno, dos por uno, tres por uno, depende de la institución. Ciertos devengantes gozan de derechos a percibir beneficios laborales como décimo tercero y cuarto sueldos, otros no lo tienen. Si esto pasa en el área médica que es donde han podido acceder hay que preguntarse ¿qué está pasando con las otras profesiones?, que es un tema que quizá no le compete exclusivamente a esta Comisión. Por tanto lo conveniente sería que otros profesionales devengantes acudan por ejemplo al Consejo de Educación Superior CES, a la Secretaría de Educación Superior Ciencia y Tecnología SENESCYT para saber cómo están actuando, y determinar si se están regulando estos temas.

Pero en el caso de los médicos que tienen que devengar tanto en el Ministerio de Salud Pública como en el IESS, es toda una confusión y no existe una norma real, por lo tanto plantea que aparte de lo que han expuesto los representantes de la Asociación de Médicos Devengantes, la Comisión promueva los espacios de diálogo con otras Comisiones y con otras instituciones para resolver aquellos aspectos de carácter administrativo que no demandan de mayores gestiones y, para los temas más complejos que tienen que ver con reformas legales se debería buscar el espacio para canalizar adecuadamente sin generar mayor incertidumbre respecto a lo que va a pasar con los profesionales que devengan sus becas.

Interviene el asambleísta Ángel Sinmaleza quien inicia agradeciendo el hecho de haber destacado y recordar que en esta fecha se celebra el día Panamericano de la Odontología, propicia ocasión para hacer extensivo el saludos a sus colegas de profesión y al gremio, que orientan su actividad bajo el lema de "aliviar el dolor y transformarlo en sonrisa".

A continuación recuerda a los presentes que en días pasados se recibió en Comisión General a profesionales médicos que postulan, trabajan, estudian y devengan becas y ante el dialogo previo con el Ministerio se acordó darles un espacio que vaya más allá de las actividades de la Comisión, porque el tema de este sector es muy complejo. Esa Secretaría de Estado a dicho, sabe del problema pero que no se atribuye que sea de su exclusiva responsabilidad resolverlo, convergen el Ministerio de Salud, el Consejo de Educación Superior CES, el Ministerio del Trabajo, es decir el problema está en el Sistema en donde no existe consenso sobre el particular y es por eso que a través de varios asambleístas han propuesto un exhorto para que se junten los actores y planteen una solución integral.

Los problemas son conocidos, profundos y de varios alcances, lo hoy se ha planteado es solo una parte del problema y aprovechando la presencia de los representantes del Ministerio de Salud transmitan la preocupación, no concibe que en días anteriores se haya enviado comunicaciones a los médicos que ya están devengando becas con el señalamiento de que se va a proceder a efectuar un re sorteo, cuando ellos ya están establecidos en los sitios de destino, han definido planes familiares, incursionado en gastos económicos y de tiempo, dice no entender que es lo que está pasando.

Menciona que hay que entender que son seres humanos con características singulares y condiciones diferentes como las personas con discapacidad para quienes no se analiza la condición de cada profesional y en especial de aquellos que optan por mejorar su situación personal y familiar, en la práctica se adoptan decisiones que terminan destruyendo sus hogares y el núcleo familiar.

Transmite su preocupación porque el Comité llamado a conocer y pronunciarse sobre estos temas no se reúne, no hay respuestas, aclara que esta no debe ser una lucha exclusiva de los devengantes y postgradistas, por lo que hace un llamado a sus colegas para que se recojan las alternativas por ser un problema general al que todos los compañeros asambleísta de la Comisión deberían apoyar.

Considera que parte de la solución es un proyecto que se está elaborando y que pronto será presentado, mismo que considera llegará a la Comisión de la Salud que deberá armonizar con otras soluciones para evitar la discrecionalidad en la regulación de estos casos, pues no es posible que existan medidas de dos por uno o tres por uno, debe existir una sola política de reglamentación, en función de la capacidad rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional de Reglamentar.

Atribuye a que el problema se agudiza porque el proceso de promoción de becas ha tomado un rumbo elitista, sin acceso para la gente pobre que no pueden postular lo que conlleva a otros problemas en razón de que hay personas que optan por formarse fuera del país terminan quedándose en el extranjero con el consiguiente perjuicio económico porque ha invertido en instancias de educación primaria, secundaria y de pre grado hasta tener un médico, que le cuesta al estado ingentes recursos, por tanto no están siendo considerados estos aspectos.

Adicionalmente se refiere a que en esta Comisión ya se recogió parte de aquello y en el Art. 93 del Libro I del Código Orgánico de la Salud se dejó aclarado que la devengación debe ser uno por uno, que si es un avance; sin embargo, considera también que se debería respaldar estos pedidos con una Disposición Transitoria donde se establezca una solución para los devengantes actuales que están en condiciones diferenciadas de dos por uno y de tres por uno. Para definir el Art. 94 en forma concreta señala que se ha conversado con el Ministerio de Salud y que en párrafo segundo que invita a revisarlo porque cree haber una equivocación porque no deben ser las Universidades las que paguen el seguro social y el salario de los Postgradistas durante el tiempo de preparación en los hospitales, porque incrementaría los costos de formación de las especialidades.

Para finalizar indica que un Postgradista está impedido legalmente de trabajar en otra institución, lo que supone que pasan a ser dependientes familiares hasta después de los cuarenta años de edad del profesional en formación, lo que no encuentra lógica. Invita de la más comedida hacer causa común con estos requerimientos que involucra a algo más de cuatro mil ciudadanos.

El Presidente concede el uso de la palabra al asambleísta Carlos Vera quien saluda a los presentes y pregunta a los representantes de la Asociación de Médicos Devengantes si han realizado acercamientos con el Ministerio de Salud y si no ha existido resultado entonces si correspondería actuar en los términos planteados por su colega Ángel Sinmaleza, no solo con la autoridad de salud sino con los otros actores a quienes les corresponde en conjunto pronunciarse.

Intervienen la Dra. Paola Bastidas para atender la pregunta del asambleísta Carlos Vera y afirmativamente señalar que gracias a la intervención de la asambleísta Gabriela Rivadeneira, ha sido recibidos en el Ministerio de Salud, en donde han mantenido reuniones respecto al re sorteo que se comentó anteriormente y plantear los perjuicios que implica solventar estos inconvenientes para el grupo que está por salir. Destaca que cada cambio administrativo del personal que opera en los departamentos responsables de estos temas, se alteran las medidas los médicos que están por terminar su período.

Hace notar que los futuros compañeros que van a emprender en procesos de especialización si existen problemas de disfunción familiar, explica que el 60% que es la mayoría, son mujeres y

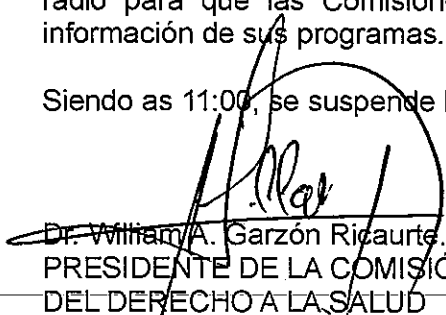
madres, para quienes es un problema social fuerte, pues no sufre sólo el médico por la estabilidad emocional, sino tercera personas como niños y padres. Que lamentablemente perciben que no existe un análisis integral y ejemplifica el caso de una Unidad de Salud Portoviejo que según indica aplazó el funcionamiento porque se mencionó que en la lista no hay médicos de la localidad portoviejo y optaron por contratar médicos extranjeros cuando en la práctica, médicos de Portoviejo fueron asignados a otras regiones del país. Siente que los profesionales médicos los nacionales son desplazados, rezagados, discriminados y plantea que la solución podría ser que los médicos de provincia que quieren regresar deben ser tomados en cuenta para las plazas de devengación.

El Presidente agradece las intervenciones y enfatiza no haber tenido reparo alguno al pedido formulado por la asambleísta Gabriela Rivadeneira para interceder con el Ministerio de Salud para mantener mesas de trabajo con los miembros de la Comisión y sus equipos para encontrar en conjunto medidas alternativas y soluciones a esta problemática y dispone que su equipo realice los contactos necesarios para cuanto antes mantener sesiones de trabajo.


Reitera una vez más la felicitación por el trabajo cumplido agradece el respaldo al Libro II y recuerda que ya se concluyó con la lectura del Libro III sobre el cual se esperan los aporte y observaciones de los miembros de la Comisión y sus equipos lo antes posible.

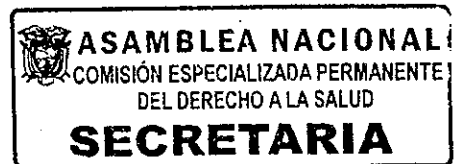
Concede un pequeño espacio de información a la Secretaría de la Asamblea Nacional, cuyos personeros anuncian que se ha implementado en la institución una reestructura en la parrilla de radio para que las Comisiones Especializadas puedan disponer de treinta minutos para su información de sus programas.

Siendo as 11:00, se suspende la sesión.


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


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

 2018-10-17
CEPDS-FOPA





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

ACTA RESUMEN DE SESIÓN ORDINARIA

NÚMERO DE SESIÓN: 242 Continuación

FECHA: Miércoles 3 de Octubre del 2018

HORA: 08H30

ASAMBLEÍSTAS QUE ASISTEN: Ana Mercedes Galarza, William Antonio Garzón Ricaurte, José Fernando Ugarte, alterno de Patricia Ivonne Henríquez Jaime, Manuel Alfredo Ochoa Morante, Juan Sebastián Palacios, Gabriela Rivadeneira Burbano, Ángel Sinmaleza Sánchez, Blanca Poly Ugarte Guzmán y Carlos Alfredo Vera Rodríguez.

INVITADOS QUE ASISTEN: Ing. Wilson Merino de la Red de Acuerdo Contra el Cáncer, Ing. Sixto Cuesta de SOLCA.

COMISIÓN GENERAL: Para recibir a los doctores Paola Bastidas y Santiago Lemos, de la asociación de Médicos Devengantes de Becas.

OBSERVACIONES – ACUERDOS:

Se hace extensiva la felicitación al recordar que en esta fecha el día Panamericano de la Odontología, bajo el lema de “aliviar el dolor y transformarlo en sonrisa”. A continuación el equipo asesor de la Comisión, realiza la presentación consolidada de observaciones incorporadas a la versión final del texto del Libro II del COS.

Con la moción presentada por el asambleísta Ángel Sinmaleza, debidamente respaldada, se procedió a la votación para aprobar el Libro II, con los siguientes resultados: Con ocho votos afirmativos de los asambleístas: Ana Mercedes Galarza, William Antonio Garzón Ricaurte, José Fernando Ugarte, alterno de Patricia Ivonne Henríquez Jaime, Manuel Alfredo Ochoa Morante, Juan Sebastián Palacios, Gabriela Rivadeneira Burbano, Ángel Sinmaleza Sánchez y Carlos Alfredo Vera Rodríguez, cero abstenciones, cero en contra y tres ausencias **quedó aprobado el Libro II del Código Orgánico de la Salud.**

En Comisión General, los representantes de la Asociación de Médicos Devengantes quienes explicaron el problema de los médicos generales que a través de un Concurso de Méritos y Oposición, fueron ganadores de una beca para hacer su especialidad principalmente el Ministerio de Salud Pública y en el IESS, y que tienen que devengar bajo la modalidad señalada, el tiempo de compensación de dos por uno, que se convierte en tiempo entre ocho (8) y diez (10) años. El principal problema es de tipo social, que por el traslado de residencia a los sitios de destino se produce una disgregación familiar, se fractura el núcleo familiar, a la que se suman otros problemas derivados de costos económicos, que afectan a un universo de 1000 profesionales.

A lo anterior se agrega que el 19% de estos médicos, están en Unidades de Salud en donde no pueden ejercer su especialidad pues han sido asignados a unidades donde no cuentan con quirófano, o no está habilitado, lo que se traduce en una pérdida para el país en general.

La Comisión resolvió convocar a los actores para mantener en conjunto una mesa de diálogo y plantear alternativas de solución.

