

REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

07 DE MAYO DE 2019

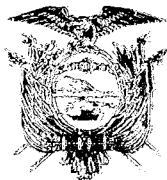
SUMARIO:

CAPÍTULOS

TEMA

- I **CONSTATACIÓN DEL QUORUM**
- II **INSTALACIÓN DE LA SESIÓN.**
- III **LECTURA DE LA CONVOCATORIA Y ORDEN DEL DÍA.**
- IV **HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.**
- V **CONOCIMIENTO Y RESOLUCIÓN DEL INFORME NO VINCULANTE RESPECTO DE LA OBJECCIÓN PARCIAL DEL PROYECTO DE CÓDIGO DE COMERCIO.**
- VI **CONOCIMIENTO Y RESOLUCIÓN DEL INFORME PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE CÓDIGO ORGÁNICO DE SALUD.**
- VII **SUSPENSIÓN DE LA SESIÓN.**

ANEXOS



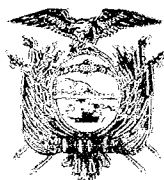
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

ÍNDICE:

CAPÍTULOS	TEMA	PÁGINAS
I	Constatación del quorum. -----	1
II	Instalación de la sesión. -----	1
III	Lectura de la Convocatoria y Orden del Día.-	1
	Solicitudes de cambios del Orden del Día:	
	Proyecto de Resolución para la creación de la Comisión Ocasional Multipartidista que se encargará de recopilar y analizar la información relacionada con la publicación "Odebrecht y otras multinacionales pusieron presidente en Ecuador". -----	2
	Intervención de la asambleísta:	
	Cruz Vaca Jeannine. -----	3
	Votación de la moción de cambio del Orden del Día. (Aprobado).-----	6
	Proyecto de Resolución para el análisis de la información de la publicación titulado "Odebrecht y otras multinacionales pusieron presidente en Ecuador". -----	6
	Intervención de la asambleísta:	
	Arteaga Muñoz Karina. -----	6
	Votación de la moción de cambio del Orden del Día. (Aprobado).-----	7
	Proyecto de Resolución para la comparecencia al Pleno de la Asamblea Nacional de los	4

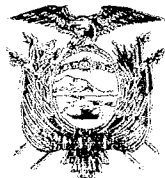


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

	ministros de Trabajo, de Salud Pública, para que expliquen causas, motivos y circunstancias para que hayan dispuesto el Acuerdo Interministerial 0345-2019.-----	9
	Intervención del asambleísta:	
	Candell Soto Jimmy.-----	10
	Votación de la moción de cambio del Orden del Día. (Aprobado).-----	11
IV	Himno Nacional de la República del Ecuador.	12
V	Conocimiento y Resolución del Informe no Vinculante Respecto de la Objeción Parcial del Proyecto de Código de Comercio. (Lectura del informe de la Comisión).-----	12
	Intervenciones de los asambleístas:	
	Muñoz López Pabel. -----	365,48
	Cucalón Camacho Henry. -----	41
	Montaño Valencia Mae. -----	44
	Larreátegui Fabara Gabriela. -----	51
VI	Conocimiento y Resolución del Informe para Segundo Debate del Proyecto de Código Orgánico de Salud. (Lectura del informe de la Comisión). -----	52
	Asume la dirección de la Sesión el asambleísta Patricio Donoso Chiriboga, Cuarto Vocal del Consejo de Administración Legislativa. -----	97
	Intervención de la asambleísta:	
	Garzón Ricaurte William. -----	97
	Asume la dirección de la Sesión la asambleísta Viviana Bonilla Salcedo, Primera Vicepresidenta de la Asamblea Nacional. -----	107

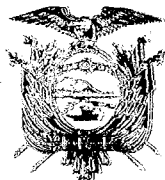


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

La Señora Presidenta instala en Comisión General para recibir al Coordinador Residente Encargado del Sistema de las Naciones Unidas.	110
Intervención del Señor Joaquín González Alemán, Coordinador Residente Encargado del Sistema de las Naciones Unidas. -----	111
Intervención de la Señora Gina Watson, Representante de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud Ecuador. -----	113
Intervención del Señor Sixto Cuesta Campán, Miembro del Directorio de Solca. -----	117
Intervención del señor Wilson Merino Rivadeneira, Coordinador Iniciativa Popular Normativa y Coordinador de la Red Nacional Acuerdo Contra el Cáncer. -----	120
Intervención de la Señora Cristina Murgueitio, Directora Ejecutiva de la Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos. -----	122
Intervención del Señor José María Pérez, Gerente General de Amazonian Group. -----	129
Intervención del Señor James Cárdenas, Gerente General de Farman Medical Industria.	131
Intervención de la doctora Isabel Cristina Martínez Rosero, Profesora de Salud, Estudiosa e Investigadora del Cannabis Medicinal en Ecuador. -----	133
Intervención del Señor Luis Gabriel Panuy Batista, Profesional en Medio Ambiente. -----	137
Intervención del Señor Gabriel Buitrón Almeida,	137



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Maestrado en Políticas Públicas y Activista. -----	140
La señora Presidenta clausura la Comisión General y suspende la Sesión cuando son las trece horas cincuenta y siete minutos. -----	143
La señora Presidenta reinstala la Sesión para continuar con el debate, cuando son las quince horas veintinueve minutos. -----	144
Intervenciones de los asambleístas:	
Yépez Martínez Héctor. -----	144
Henríquez Jaime Patricia. -----	147
Vera Rodríguez Carlos. -----	152
Rivadeneira Burbano Gabriela. -----	156
Ochoa Morante Manuel. -----	162
Palacios Muñoz Sebastián. -----	166
Verdezoto Reinoso Rosa. -----	171
Reyes Hidalgo Cristina. -----	174
Cevallos Guevara Marcela. -----	179
La señora Presidenta suspende la Sesión e instala en comisión general para recibir a la Ministra de Salud, cuando son las dieciséis horas cincuenta y dos minutos. -----	181
Intervención de la doctora Verónica Espinosa, Ministra de Salud Pública. -----	181
La señora Presidenta clausura la comisión general y reinstala la Sesión, cuando son las diecisiete horas diecinueve minutos. -----	192
Intervenciones de los asambleístas:	
Duchi Guamán Encarnación. -----	193
Rohón Hervas César. -----	198
Poma Herrera Yofre. -----	196
Asume la dirección de la Sesión la asambleísta Verónica Arias Fernández, Segunda Vocal del	

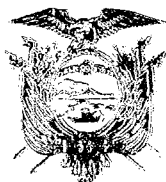


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Consejo de Administración Legislativa. -----	199
Poma Herrera Yofre.-----	203
Asume la Dirección de la Sesión la asambleísta Viviana Bonilla Salcedo, Primera Vicepresidenta de la Asamblea Nacional.-----	208
Cadena Vélez Karla. -----	209
Transcripción del audio de un video proyectado.	209
Yandún Pozo René. -----	215
Alarcón Guillín Fredy. -----	219
Cuesta Concari María. -----	222
Holguín Naranjo Marcela. -----	228
Carrión Moreno César. -----	231
VII Suspensión de la sesión.-----	237



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

ANEXOS:

1. Convocatoria y orden del día.
2. Proyecto de Código de Comercio.
 - 2.1. Oficio No. AN-CEPRE-0110-2019 de 25 de abril de 2019, suscrito por el asambleísta Pabel Muñoz, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control, remitiendo el informe no vinculante de la Comisión.
3. Proyecto de Código Orgánico de Salud.
 - 3.1. Oficio No. AN-CEPDS-WG-2018-492 de 20 de diciembre de 2018, suscrito por el asambleísta William Garzón Ricaurte, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, remitiendo el informe para segundo debate del proyecto de Código Orgánico de la Salud.
 - 3.2. Oficio No. AN-CEPDS-SR-2019-20 de 14 de febrero de 2019, suscrito por el Secretario Relator de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, remitiendo el informe de minoría del Proyecto de Código Orgánico de la Salud.
4. Resumen Ejecutivo de la Sesión del Pleno de la Asamblea Nacional.
6. Voto Electrónico.
7. Listado de Asambleístas asistentes a la sesión del Pleno de la Asamblea Nacional.



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

En la Sala de Sesiones de la Asamblea Nacional, ubicada en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano, a las diez horas cuatro minutos del siete de mayo del año dos mil diecinueve, se instala la sesión de la Asamblea Nacional, dirigida por su Presidenta, asambleísta Elizabeth Cabezas Guerrero.-----

En la Secretaría actúa la doctora María Belén Rocha Díaz, Secretaria General de la Asamblea Nacional. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Buenos días señoras y señores asambleístas. Señora Secretaria, constate el cuórum para dar inicio esta mañana a la Sesión quinientos noventa y dos. -----


I

LA SEÑORITA SECRETARIA. Si, señora Presidenta. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación. En caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Ciento nueve asambleístas presentes en la Sala, señora Presidenta, contamos con cuórum. Podemos iniciar la Sesión quinientos noventa y dos. -----

II

LA SEÑORA PRESIDENTA. Instalo la sesión. Señora Secretaria, dar lectura a los puntos de la Convocatoria. -----

III

LA SEÑORITA SECRETARIA. Con su venia, señora Presidenta. 



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

“Convocatoria: Por disposición de la señora economista Elizabeth Cabezas Guerrero, Presidenta de la Asamblea Nacional, se convoca a las y los asambleístas a la Sesión No. 592 del Pleno de la Asamblea Nacional, a realizarse el día martes 7 de mayo de 2019 a las 09h30, en la sede de la Función Legislativa, ubicada en la Avenida 6 de Diciembre y Piedrahita en el cantón Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente Orden del Día: 1. Himno Nacional de la República del Ecuador. 2. Conocer y resolver sobre el Informe no vinculante respecto de la objeción parcial al proyecto de Código de Comercio. 3. Conocer y resolver sobre el informe para segundo debate del proyecto de Código Orgánico de Salud”. Hasta ahí el texto de la Convocatoria, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Señora Secretaria, favor, informar si existen solicitudes para cambios del Orden del Día. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Si, señora Presidenta. Con su venia, procedo a dar lectura del primer pedido. “Trámite 363014. Oficio No. 888-JC-CREO-AN-19. San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano. Mayo 6 de 2019. Economista Elizabeth Cabezas. Presidenta de la Asamblea Nacional del Ecuador. Presente. Señora Presidenta: Conforme el artículo 129, de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, presento a usted, señora Presidenta, la modificación del Orden del Día a la Sesión No. 592 convocada por su autoridad para el día martes 7 de mayo de 2019 a las 9h30, a fin de que sea tratado el Proyecto de Resolución para la creación de la Comisión Ocasional Multipartidista que se encargará de recopilar y analizar la información relacionada con la publicación “Odebrecht y otras multinacionales pusieron presidente en Ecuador”. Atentamente,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

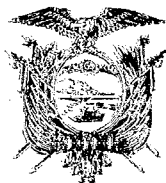
licenciada Jeannine Cruz Vaca. Asambleísta por la provincia de Loja”.
Hasta ahí el texto, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra la asambleísta Jeannine Cruz. -----

LA ASAMBLEÍSTA CRUZ VACA JEANNINE. Señora Presidenta de la Asamblea Nacional. Señoras y señores legisladores. Hoy, es un día importante en el país porque nos preocupa cada escándalo de corrupción. Yo quiero iniciar mi intervención recordando las frases de Teresa de Calcuta, que señala: “El sufrimiento de unos puede ser provocado por la ambición de otros”. Señores, esta frase es tan importante porque calza en las prácticas que cierta organización política revolucionaria dieron a nuestro país. Lamentablemente, señores revolucionarios, gracias a ustedes... Señora Presidenta, quisiera pedirle a la exPresidenta de la Asamblea, que tenga un mínimo de respeto, que pueda escuchar la intervención de los legisladores. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Señores asambleístas, poner atención a la intervención de la asambleísta Cruz. -----

LA ASAMBLEÍSTA CRUZ VACA JEANNINE. Me parece que abusaron de los cargos políticos, cargos públicos para poderse beneficiar. Hoy, nos salta la novedad de que contribuciones de empresas transnacionales y nacionales, doblegaron a la voluntad popular. Es verdad, vencieron bajo contingente económico mañoso pero no convencieron a un país democrático. Bajo ese análisis, señora Presidenta, tengo que reconocer el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

trabajo periodístico del periodista Zurita como de Villavicencio. No es la primera vez, que nos sorprende con investigaciones. Lo criticable es que bajo fórmulas al estilo de Glas Vidrio, hoy aparecen nuevas empresas que han colaborado con campañas del año 2013-2014, binomio Correa-Glas. Y claro está, nadie presta dinero gratuitamente, sino lo hace a cambio de contratos. Uno de los temas más importantes es de la empresa SK South Korea, que para dar el aporte a esta organización política, pidió a cambio contratos. Es ahí, donde se encuentra el pago de dinero ilícito al son, lamentablemente, de una organización delictiva porque pactaron bajo su estructura el recibir dineros ilícitos. Si hoy tenemos un Presidente, exPresidente de Brasil procesado y llevado a la cárcel por recibir un departamento de ciento veintiocho mil dólares y tenemos a un exVicepresidente del Perú, como Ollanta Humala por recibir tres millones de Odebrecht, procesado, qué esperamos para dar seguimiento y procesarlo al mayor líder de la corrupción que es Rafael Vicente Correa Delgado, señora Presidenta, y bajo ellos, utilizaron a la gente más cercana como la exasesora, la señora Pamela Martínez Loaiza, alias Estrella del Mar, como los asistentes de los hermanos Alvarado. Pero sobre todo, señora Presidenta, me parece indispensable crear esta comisión multipartidista para poder investigar a los directores, secretarios ejecutivos de esta organización. Y lamentablemente salta a la luz el nombre de usted señora, asambleísta Rivadeneira, que estuvo al frente de esta organización política para que puedan transparentar todos los aportes. Así que, señora Presidenta, me parece legítimo poder saber ¿quién pidió el dinero a estas empresas? ¿A quiénes les entregaron? ¿A cuántas autoridades que estuvieron de elección popular les distribuyeron? Porque es imposible pensar, que las medidas económicas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

que se tomen en este gobierno, sean gracias al festín económico de la Revolución Ciudadana. Se reducen salarios a los profesionales de la juventud, no se paga las jubilaciones, se les elimina la alimentación a los niños, gracias a estas prebendas. Ustedes pactaron con empresas corruptas y tienen que responderle al país. Y no nos vengan, señores, a decir que perseguimos políticamente a sus exlíderes, nosotros perseguimos a esos políticos que incumplieron la normativa pero delinquieron en el país. En ese sentido, señora Presidenta, me parece importante recordarle a usted, que dentro de una de las despedidas de aquel entonces, al exPresidente... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Se terminó su tiempo, le pido concluir señora Asambleísta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CRUZ VACA JEANNINE. ...de la República, ellos decían que un revolucionario no se debe vender por un plato de lentejas. No se vendieron por un plato de lentejas, se vendieron por miles de miles, millones de dólares. Quiero concluir mi intervención, señora Presidenta, poniendo un video de unos segundos, aquí podremos responderle al país, quiénes son los verdaderos corruptos, de uñas largas y de un corazón frío que dejaron un país quebrado y roto. Ustedes, revolucionarios, son los culpables y los primeros en responderle al país, tienen que ser ustedes en responderle al país. Señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias. Por favor, señores asambleístas, se le anticipó que se le terminaba el tiempo. La señora Asambleísta ha terminado. ¿Tiene apoyo la moción? Proceda con la votación, señora



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Secretaría. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación. En caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. ...para incluir como punto en el Orden del Día, para que tengan claro el tema. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Ciento doce asambleístas presentes en la Sala, señora Presidenta. Se pone a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional, el cambio del orden del día solicitado por la asambleísta Jeannine Cruz. Señoras y señores asambleístas, por favor, consignar su voto. Gracias. Señor operador, presente resultados. Gracias. Ochenta y tres votos afirmativos, veinticinco negativos, cero blancos, cuatro abstenciones. Ha sido aprobado el cambio del orden del día, solicitado por la asambleísta Jeannine Cruz. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Siguiendo cambio del Orden del Día. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Con su venia, señora Presidenta. "Trámite 363103. Oficio No. 0069-KA-AN19. Quito, 7 de mayo de 2019 Señora economista Elizabeth Cabezas. Presidenta de la Asamblea Nacional. En su despacho. De mi consideración: Conforme lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 129 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, me permito solicitar a usted, el cambio del orden del día de la sesión del Pleno No. 592, convocada para el día 7 de mayo de 2019 a las 9h30 en la sede de la Función Legislativa, ubicada en la Avenida 6 de diciembre y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

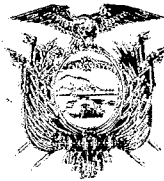
Asamblea Nacional

Acta 592

Piedrahita en el cantón Quito, con la finalidad que sea tratado el siguiente como punto de Orden del Día: El Proyecto de Resolución para análisis de la información de la publicación titulada "Odebrecht y otras multinacionales pusieron presidente en Ecuador" y se exhorte al Consejo Nacional Electoral y a la Contraloría General del Estado a realizar auditorías de los movimientos políticos sobre su financiación y gastos electorales. Adjunto proyecto de resolución y firmas de respaldo. Segura que mi pedido será atendido favorablemente, me suscribo de usted. Atentamente, Karina Arteaga. Asambleísta por la provincia de Manabí". Hasta ahí el texto, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra la asambleísta Karina Arteaga. -----

LA ASAMBLEÍSTA ARTEAGA MUÑOZ KARINA. Muy buenos días a todos los compañeros y compañeras asambleístas. Este seis de mayo, como bancada expresamos nuestro compromiso con la transparencia y el esclarecimiento de los hechos relacionados con la publicación del portal digital Mil Hojas y La Fuente, que se refiere a supuestos aportes ilegales realizados. Este compromiso, no puede constituir solamente una declaración, sino que debe plasmarse también como acción de todo el Parlamento. Pues es aquí, donde ejercemos la representación popular, la legitimidad de una democracia que no puede estar sujeta a otro interés que no sea el bienestar de la ciudadanía, la confianza en las instituciones públicas y la activación de los mecanismos de control y rendición de cuentas que resulten necesarios para evitar que existan distorsiones o actos ilícitos. Los partidos se fortalecen, cuando en el transcurso del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

tiempo siguen siendo consecuentes con el ideal que les dio origen. Cuando sabemos, que no hay cambios a esta, que justifique un accionar fuera de la ley. Cuando sabemos, que la verdad termina siempre encontrando un camino hacia la luz. Ahora, más que nunca, el país necesita una democracia fortalecida que coadyuve a una participación comprometida y desinteresada. Necesitamos organizaciones políticas con base popular que sean contrapeso al poder económico y un recordatorio permanente al poder político de que el accionar público debe tener como norte, el bienestar común. Por ello solicito, a nombre de mi bancada, se trate hoy este tema y se manifieste con ello la voluntad de todas y cada una de las organizaciones políticas que conformamos la Asamblea Nacional, de realizar una investigación sobre estos hechos denunciados y establecer las responsabilidades a las que haya lugar. Pero además, la solicitud que se realicen auditorías a todos y cada uno de los movimientos políticos y organizaciones políticas sobre el origen de sus fondos, contribuciones y su uso en campaña y podamos dejarle claro al país nuestro trabajo y nuestro compromiso en esta Asamblea Nacional. Gracias, Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias. Señora Secretaria. ¿Tiene apoyo la moción? Proceda con la votación, señora Secretaria. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación. En caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Ciento catorce asambleístas presentes en la Sala, señora Presidenta. Se pone a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional, el cambio de Orden del



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

Día solicitado por la asambleísta Karina Arteaga. Señoras y señores asambleístas, por favor, consignar su voto. Gracias. Señor operador, presente resultados. Gracias. Ciento trece votos afirmativos, cero negativos, cero blancos, una abstención. Ha sido aprobado el cambio del Orden del Día, presentado por la asambleísta Karina Arteaga. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Siguiente cambio del Orden del Día. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Con su venia, señora Presidenta. "Trámite 363111. Quito, 06 de mayo del 2019. Oficio No. 049-JCS-AN-2019. Señora economista. Elizabeth Cabezas Guerrero. Presidenta de la Asamblea Nacional. Presente. De mi consideración: De conformidad con lo establecido en los artículos 129, inciso 2 y 135 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, solicito la modificación del orden del día de la Sesión No. 592 del Pleno de la Asamblea Nacional, para que se incorpore, luego del Himno Nacional y como segundo punto de esta sesión, la siguiente resolución: 1. Comparecencia al Pleno de la Asamblea Nacional de los Ministros de Trabajo, de Salud Pública, para que expliquen causas, motivos y circunstancias para que hayan dispuesto el Acuerdo Interministerial 0345-2019, con el cual reforman la "Norma Técnica para la Implementación del Internado Rotativo en los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria". 2. Demandar la presencia del Ministro de Finanzas para que informe acerca de la coordinación y asesoría proporcionada a los Ministerios de Trabajo y de Salud Pública autores del Acuerdo Interministerial que reduce el estipendio a los estudiantes miembros del Programa de Internado Rotativo. Para el efecto, adjunto Proyecto de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Resolución de iniciativa del suscrito, con el número de firmas legalmente requeridas. Atentamente, ingeniero Jimmy Candell Soto. Asambleísta por la provincia de Santa Elena". Hasta el texto, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra el asambleísta Jimmy Candell. -----

EL ASAMBLEÍSTA CANDELL SOTO JIMMY. Presidenta, muy buenos días. Compañeros y compañeras asambleístas. La semana anterior, el país se sorprendió ante la noticia de la puesta en vigencia de un acuerdo ministerial mediante el cual, se recortaba, se reducía, de forma significativa, el reconocimiento económico a los internos rotativos de la Red de Salud Pública y Privada del país. Los argumentos puestos a circular en la prensa del país por parte del Ministerio de Salud son espurios y carentes de una lógica de Estado. El Pleno de la Asamblea Nacional, no puede permanecer impasible ante un acuerdo interministerial que agrava las ya condiciones críticas de las que se entrega el servicio de salud de los ecuatorianos y las ecuatorianas, y afecta la calidad de la enseñanza en la educación superior. El objeto de la Ley Orgánica de Educación Superior es la calidad, la calidad de la educación y las acciones y actitudes que están tomando estos dos ministerios con la complicidad del Ministerio de Finanzas es totalmente para destruir la calidad o bajar la calidad de una actividad tan importante para el desarrollo del país como es la educación. El desestimular a internos de medicina, de enfermería, de nutrición, es un golpe terrible para aquellos internos que no solamente, que son de las universidades de las principales ciudades del país, también son internos de las universidades regionales donde tienen que hacer internados en otras



REPÚBLICA DEL ECUADOR

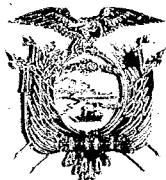
Asamblea Nacional

Acta 592

partes no circunscritas a su territorio local o provincial. Internos que son de la Universidad de Guayaquil y los asignan para el centro de salud u hospital de Guaranda, internos de la Escuela o carrera de Enfermería de Santa Elena, que tienen que ir a Guayaquil y trasladarse a Guayaquil y otros centros hospitalarios de otras provincias. Esto, definitivamente está atentando contra este sinnúmero de estudiantes que les han bajado el estipendio de quinientos dólares a doscientos cincuenta, dos sesenta, haciendo una escala que es terrible, que ni siquiera considera el salario mínimo vital. Y esto, el Pleno de la Asamblea Nacional no puede mirar a un lado ni hacerse de oídos sordos. Antes por el contrario, creemos y estamos planteando la presencia aquí de la Ministra de Salud, del Ministro del Trabajo y por supuesto del Ministro de Finanzas que se ha convertido, sin necesidad de ofenderlo y sin necesidad tampoco de querer ofender a esa actividad tan linda que es la de cortar el pelo a los peluqueros, se ha convertido en un peluquero el Ministro de Finanzas. Recorta y recorta sin contemplaciones a todas las instituciones del país, pero esto no podemos aceptarlo ni permitirlo causando un perjuicio grave a la educación, principalmente a un tema tan importante como es la salud de los ecuatorianos la cual, la Constitución establece que debe garantizársela a todos los ciudadanos ecuatorianos. Gracias, compañera Presidenta y gracias, compañeros asambleístas, por ser conscientes de esta problemática que vive el país. Muchas gracias.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. ¿Tiene apoyo la moción? Señora Secretaria, tome votación. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señoras y señores



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

asambleístas, por favor, registrar su participación. En caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Ciento dieciocho asambleístas presentes en la Sala, señora Presidenta. Se pone a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional, el cambio de Orden del Día presentado por el ingeniero Jimmy Candell Soto, Asambleísta por la provincia de Santa Elena. Señoras y señores asambleístas, por favor, consignar su voto. Gracias. Señor operador, presente resultados. Gracias. Ciento dieciocho votos afirmativos, cero negativos, cero blancos, cero abstenciones. Ha sido aprobado el cambio de orden del día solicitado por el asambleísta Jimmy Candell Soto. Señora Presidenta, se han agotado los pedidos por cambio de Orden del Día.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Secretaria. El primer punto, por favor, para dar inicio a la sesión. -----

IV

LA SEÑORITA SECRETARIA. "1. Himno Nacional de la República del Ecuador". -----

SE ENTONAN LAS NOTAS DEL HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Segundo punto. -----

V

LA SEÑORITA SECRETARIA. "2. Conocer y resolver sobre el Informe no 4



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

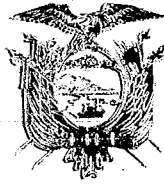
vinculante respecto de la Objeción Parcial al Proyecto de Código de Comercio”. Con su venia, me permito dar lectura del informe, señora Presidenta: “Trámite 362329. Oficio No. AN-CEPRE-0110-2019. Quito Distrito Metropolitano, a 25 de abril de 2019. Economista Elizabeth Cabezas Guerrero, Presidenta de la Asamblea Nacional del Ecuador. En su despacho. De mi consideración: Con un cordial saludo, por disposición del asambleísta Pabel Muñoz, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control, pongo en su conocimiento que en la Sesión No. 097, celebrada este 24 de abril de 2019, la Comisión aprobó el “Informe no vinculante para el Pleno de la Asamblea Nacional sobre el veto parcial del Ejecutivo al Proyecto de Código de Comercio” que contiene los allanamientos y ratificaciones del veto parcial efectuado por el Presidente Constitucional de la República, licenciado Lenin Moreno Garcés, mediante Oficio No. T. 425-SGJ-19-0274. En tal virtud y en atención a lo dispuesto en el tercer inciso del artículo 137 de la Constitución de la República y en los incisos segundo y tercero del artículo 64 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, remito el referido “Informe no vinculante para el Pleno de la Asamblea Nacional sobre el veto parcial del Ejecutivo al Proyecto de Código de Comercio” y sus documentos anexos, en 75 fojas útiles, para que sean incorporados en el Orden del Día de las sesiones del Pleno de la Asamblea Nacional, para su tratamiento. De la señora Presidenta, con sentimientos de consideración y estima. Atentamente, David Álvarez. Secretario Relator. Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control. I. Objeto. El presente tiene por objeto poner en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el informe no vinculante sobre el veto al



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

proyecto de Código de Comercio, remitido por el Presidente de la República, licenciado Lenín Moreno Garcés, mediante oficio No. T. 425-SGJ-19-0274 de 11 de abril de 2019, asignado a la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control. II. Antecedentes. 1. Recepción. El ex asambleísta Galo Borja remitió mediante oficio No. 119-AN-GBP-15, de 09 de enero de 2015, el proyecto de Ley denominado Proyecto de Código de Comercio, mismo que fue calificado por el Consejo de Administración Legislativa (CAL) mediante Resolución No. CAL-2015-2017-065, de 24 de noviembre de 2015; y, que fue asignado a la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control para su tratamiento, mediante Resolución No. CAL-2015-2017-077, de 15 de diciembre de 2015. Luego del tratamiento correspondiente, el informe para primer debate del proyecto de Código de Comercio fue aprobado en la sesión No. 0145, de 26 de enero de 2017, por mayoría absoluta de los miembros de la Comisión; y, fue remitido a la doctora Rosana Alvarado, Primera Vicepresidenta en ejercicio de la Presidencia de la Asamblea Nacional, el 30 de enero de 2017, mediante oficio No. AN-CERET-343-17. El primer debate ante el Pleno en la Asamblea Nacional se celebró el miércoles 15 de marzo del 2017. Asimismo, luego del procedimiento correspondiente, el informe para segundo debate del proyecto de Código de Comercio fue aprobado en la sesión No. 0157, de 08 de mayo de 2017, por mayoría absoluta de los miembros de la Comisión; y, fue remitido a la señora licenciada Gabriela Rivadeneira, Presidenta de la Asamblea Nacional a la fecha, mediante Oficio No. AN-CERET-372-17, en la misma fecha. Mediante Oficio No. AN-CEPRE-0285-2018, de 11 de octubre de 2018, trámite No. 342975, suscrito por el abogado David Álvarez,



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

secretario relator de la Comisión, se remitió a la Presidenta de la Asamblea Nacional, economista Elizabeth Cabezas Guerrero, el alcance al informe para segundo debate del Proyecto de Código de Comercio y sus anexos, mismos que fueron aprobados por la Comisión antes indicada. El Pleno de la Asamblea Nacional en Sesión No. 544 celebrada el 16 de octubre de 2018 y 12 de marzo de 2019, conoció el alcance del informe para segundo debate del proyecto de Código de Comercio aprobado por la Comisión. El Pleno de la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico Tributario y su Regulación y Control, durante la Sesión No. 084 celebrada el 09 de enero de 2019, conoció y debatió las observaciones efectuadas por los asambleístas durante la Sesión del Pleno No. 544 de la Asamblea Nacional, así como las observaciones remitidas por escrito, y aprobó la realización de algunos de los cambios propuestos. Mediante Oficio No. AN-CEPRE-0081-2019, de 12 de marzo de 2019, trámite No. 357922, suscrito por el abogado David Álvarez, Secretario Relator de la Comisión, se remitió a la Presidenta de la Asamblea Nacional, economista Elizabeth Cabezas Guerrero, el texto final del Código de Comercio una vez incorporados los cambios propuestos durante el segundo debate efectuado en la Sesión No. 544 de Pleno de la Asamblea Nacional. Mediante oficio No. T. 425-SGJ-19-0274 de 11 de abril de 2019, notificado el 12 de los mismos mes y año, trámite No. 361078, el licenciado Lenin Moreno Garcés, Presidente de la República del Ecuador remite su objeción parcial al proyecto de Código de Comercio, de conformidad con los artículos 137 y 138 de la Constitución de la República del Ecuador. A su vez, mediante memorando No. SAN-2019-5569, de 15 de abril de 2019, notificado el 16 de los mismos mes y año, la doctora María Belén Rocha, Secretaria



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

General de la Asamblea Nacional, remite a la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control el oficio No. T. 425-SGJ-19-0274, para que se dé cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 138 de la Constitución, en concordancia con el tercer inciso del artículo 64 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa. En tal virtud, la Comisión avocó conocimiento del memorando No. SAN-2019-5569 y sus documentos adjuntos en la sesión No. 095 celebrada el 16 de abril de 2019. Finalmente, en la sesión No. 097 de la Comisión, celebrada el 24 de abril de 2019, la Comisión ha aprobado el presente informe no vinculante sobre el veto parcial del Ejecutivo para el Pleno de la Asamblea Nacional. 2. Base Legal. Para el tratamiento del presente Informe no vinculante para el Pleno de la Asamblea Nacional, la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control, ha considerado la siguiente normativa: El artículo 138 de la Constitución dispone: Artículo 138. Si la Presidenta o Presidente de la República objeta totalmente el proyecto de ley, la Asamblea podrá volver a considerarlo solamente después de un año contado a partir de la fecha de la objeción. Transcurrido este plazo, la Asamblea podrá ratificarlo en un solo debate, con el voto favorable de las dos terceras partes de sus miembros, y lo enviará inmediatamente al Registro Oficial para su publicación. Si la objeción fuera parcial, la Presidenta o Presidente de la República presentará un texto alternativo, que no podrá incluir materias no contempladas en el proyecto; igual restricción observará la Asamblea Nacional en la aprobación de las modificaciones sugeridas. La Asamblea examinará la objeción parcial dentro del plazo de treinta días, contados a partir de la fecha de su entrega y podrá, en un solo debate, allanarse a



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

ella y enmendar el proyecto con el voto favorable de la mayoría de asistentes a la sesión. También podrá ratificar el proyecto inicialmente aprobado, con el voto favorable de las dos terceras partes de sus miembros. En ambos casos, la Asamblea enviará la ley al Registro Oficial para su publicación. Si la Asamblea no considera la objeción en el plazo señalado, se entenderá que se ha allanado a esta y la Presidenta o Presidente de la República dispondrá la promulgación de la ley y su publicación en el Registro Oficial. Si la objeción fuera también por inconstitucionalidad, se resolverá primero la objeción por inconstitucionalidad. El artículo 63 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa establece: Artículo 63. De la remisión del proyecto de ley a la Presidenta o Presidente de la República. Como tiempo máximo, a los dos días hábiles siguientes luego de la aprobación del proyecto de ley, la Presidenta o Presidente de la Asamblea Nacional lo enviará a la Presidenta o Presidente de la República para que lo sancione u objete de forma fundamentada. Sancionado el proyecto de ley o de no haber objeciones dentro del plazo máximo de treinta días posteriores a su recepción por parte de la Presidenta o Presidente de la República, se promulgará la ley y se publicará en el Registro Oficial. Los proyectos de ley que aprueben, modifiquen o deroguen la Ley Orgánica de la Función Legislativa, una vez aprobados en segundo debate por el Pleno, serán enviados directamente al Registro Oficial para su publicación. Finalmente, el artículo 64 del mismo cuerpo legal establece: Artículo 64. De la objeción al proyecto de ley. Si la Presidenta o Presidente de la República objeta totalmente el proyecto de ley, la Asamblea Nacional podrá volver a considerarlo solamente después de un año contado a partir de la fecha de la objeción. Transcurrido este plazo, la Asamblea Nacional

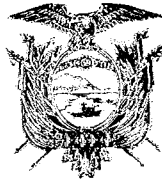


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

podrá ratificarlo en un solo debate, con el voto favorable de las dos terceras partes de sus miembros, y lo enviará inmediatamente al Registro Oficial para su publicación. Si la objeción fuera parcial, la Presidenta o Presidente de la República presentará conjuntamente con su objeción un texto alternativo, que no podrá incluir materias no contempladas en el proyecto; igual restricción observará la Asamblea Nacional en la aprobación de las modificaciones sugeridas. La Asamblea Nacional examinará la objeción parcial dentro del plazo máximo de treinta días contados a partir de la fecha de su entrega, y podrá, en un solo debate, allanarse a ella, en todo o en parte, y como consecuencia del allanamiento enmendar el proyecto con el voto favorable de la mayoría de asistentes a la sesión. También podrá ratificar el proyecto inicialmente aprobado, en todo o en parte, con el voto favorable de las dos terceras partes de sus miembros. En ambos casos, la Asamblea Nacional enviará la ley al Registro Oficial para su publicación. Si la Asamblea Nacional no considera la objeción o no se ratifica en su texto en el plazo señalado, se entenderá que se allanó a esta, y la Presidenta o Presidente de la República dispondrá la promulgación de la ley y su publicación en el Registro Oficial. Si la objeción fuera también por inconstitucionalidad, se resolverá primero la objeción por inconstitucionalidad. III. Análisis y razonamiento. a. Estructura. La Comisión ha procedido a efectuar el siguiente análisis sobre el veto presidencial referido en los antecedentes de este informe. En el veto remitido por el Ejecutivo, contiene 135 acápite, con objeciones a los siguientes artículos del proyecto de Código de Comercio: I. Objeción al artículo 2. II. Objeción al artículo 3. III. Objeción al artículo 6. IV. Objeción al artículo 7. V. Objeción al artículo 8. VI. Objeción al artículo 10. VII. Objeción al artículo 13. VIII. Objeción

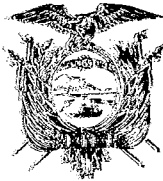


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

al artículo 22. IX. Objeción al artículo 23. X. Objeción al artículo 25. XI. Objeción al artículo 58. XII. Objeción al artículo 65. XIII. Objeción al artículo 74. XIV. Objeción al artículo 75. XV. Objeción al artículo 76. XVI. Objeción al artículo 77. XVII. Objeción artículo 80. XVIII. Objeción al artículo 82. XIX. Objeción al artículo 84. XX. Objeción artículo 88. XXI. Objeción al artículo 92. XXII. Objeción artículo 100. XXIII. Objeción artículo 109. XXIV. Objeción al artículo 121. XXV. Objeción al artículo 163. XXVI. Objeción al artículo 172. XXVII. Objeción al artículo 200. XXVIII. Objeción al artículo 201. XXIX. Objeción al artículo 202. XXX. Objeción al artículo 203. XXXI. Objeción al artículo 205. XXXII. Objeción al artículo 206. XXXIII. Objeción al artículo 207. XXXIV. Objeción al artículo 208. XXXV. Objeción al artículo 209. XXXVI. Objeción al artículo 214. XXXVII. Objeción al artículo 221. XXXVIII. Objeción al artículo 238. XXXIX. Objeción al artículo 241. XL. Objeción al artículo 242. XLI. Objeción al artículo 304. XLII. Objeción al artículo 352. XLIII. Objeción al artículo 371. XLIV. Objeción al artículo 387. XLV. Objeción al artículo 395. XLVI. Objeción al artículo 398. XLVII. Objeción al artículo 399. XLVIII. Objeción al artículo 427. XLIX. Objeción al artículo 436. L. Objeción al artículo 463. LI. Objeción al artículo 472. LII. Objeción al artículo 478. LIII. Objeción al artículo 486. LIV. Objeción al artículo 502. LV. Objeción al artículo 520. LVI. Objeción al artículo 524. LVII. Objeción al artículo 530. LVIII. Objeción al artículo 531. LIX. Objeción al artículo 536. LX. Objeción al artículo 538. LXI. Objeción al artículo 550. LXII. Objeción al artículo 554. LXIII. Objeción al artículo 558. LXIV. Objeción al artículo 562. LXV. Objeción al artículo 563. LXVI. Objeción al artículo 565. LXVII. Objeción al artículo 566. LXVIII. Objeción al artículo 567. LXIX. Objeción al artículo 569. LXX. Objeción al artículo 570. LXXI.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Objeción al artículo 573. LXXII. Objeción al artículo 575. LXXIII. Objeción al artículo 577. LXXIV. Objeción al artículo 578. LXXV. Objeción al artículo 579. LXXVI. Objeción al artículo 581. LXXVII. Objeción al artículo 583. LXXVIII. Objeción al artículo 584. LXXIX. Objeción al artículo 585. LXXX. Objeción al artículo 632. LXXXI. Objeción al artículo 656. LXXXII. Objeción al artículo 667. LXXXIII. Objeción al artículo 696. LXXXIV. Objeción al artículo 697. LXXXV. Objeción al artículo 698. LXXXVI. Objeción al artículo 710. LXXXVII. Objeción al artículo 712. LXXXVIII. Objeción al artículo 718. LXXXIX. Objeción al artículo 725. XC. Objeción al artículo 726. XCI. Objeción al artículo 727. XCII. Objeción al artículo 742. XCIII. Objeción al artículo 748. XCIV. Objeción al artículo 795. XCV. Objeción al artículo 796. XCVI. Objeción al artículo 797. XCVII. Objeción al artículo 799. XCVIII. Objeción al artículo 800. XCIX. Objeción al artículo 803. C. Objeción al artículo 806. CI. Objeción al artículo 807. CII. Objeción al artículo 811. CIII. Objeción al artículo 816. CIV. Objeción al artículo 817. CV. Objeción al artículo 819. CVI. Objeción al artículo 823. CVII. Objeción al artículo 830. CVIII. Objeción al artículo 832. CIX. Objeción al artículo 834. CX. Objeción al artículo 837. CXI. Objeción al artículo 839. CXII. Objeción al artículo 841. CXIII. Objeción al artículo 879. CXIV. Objeción al artículo 886. CXV. Objeción al artículo 937. CXVI. Objeción al artículo 947. CXVII. Objeción al artículo 950. CXVIII. Objeción al artículo 974. CXIX. Objeción al artículo 977. CXX. Objeción al artículo 1037. CXXI. Objeción al artículo 1123. CXXII. Objeción al artículo 1170. CXXIII. Objeción al artículo 1171. CXXIV. Objeción al artículo 1172. CXXV. Objeción al artículo 1174. CXXVI. Objeción al artículo 1191. CXXVII. Objeción al artículo 1217. CXXVIII. Objeción al artículo 1229. CXXIX. Objeción al artículo 1230. CXXX.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Objeción al artículo 1247. CXXXI. Objeción al artículo 1270. CXXXII. Objeción al artículo 1274. CXXXIII. Objeción a la Disposiciones Generales. CXXXIV. Objeción a la Disposiciones Transitorias. CXXXV. Objeción a las Disposiciones Derogatorias. En el caso del acápite CXXXIII este contiene objeciones a tres disposiciones diferentes: primera, tercera y cuarta. b. Análisis. Las objeciones del Ejecutivo no eliminan artículos ni textos extensos del proyecto de Código, en su mayoría hacen precisiones técnicas, mejoras de técnica de redacción y armonización con leyes vigentes. En un caso inclusive no existe cambio entre el texto objetado y el propuesto. Por este motivo, en este literal solo se hará referencia a los textos que la Comisión considera necesario ratificarse en el texto aprobado por la Asamblea Nacional. III. Sobre la objeción al artículo 6. El ejecutivo indica que el inciso final del artículo 6, establece: “cuando se aduzcan como prueba dos decisiones judiciales definitivas, se requerirá que estas hayan sido expedidas dentro de los 5 años anteriores al hecho controvertido.” Dos decisiones judiciales definitivas no constituyen un precedente, es importante considerar que las sentencias emitidas por las Salas Especializadas de la Corte Nacional de Justicia que reiteren por tres ocasiones la misma opinión sobre un mismo punto de derecho, obligarán a remitir los fallos al Pleno de la Corte a fin de que este delibere y decida en el plazo de sesenta días sobre su conformidad, como lo establece el artículo 182 del Código Orgánico de la Función Judicial, respecto al precedente jurisprudencial. Debe considerarse que no es lo mismo citar precedentes jurisprudenciales que citar sentencias que reconocen una costumbre mercantil. Los precedentes jurisprudenciales unifican la aplicación de la norma cuando existen fallos contradictorios; la costumbre mercantil corresponde a actos

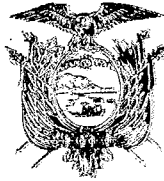


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

uniformes de los comerciantes, no legislados, los cuales pueden ser reconocidos judicialmente como fuente de obligaciones. Los precedentes jurisprudenciales tienen valor de norma vigente; el valor de dos sentencias emitidas en casos análogos que reconocen una costumbre mercantil es meramente probatorio y argumental, y está sujeto a la apreciación del juez, motivo por el cual se sugiere la ratificación. IV. Sobre la objeción al artículo 7. El Ejecutivo indica que se considera actividad productiva al proceso mediante el cual, la actividad humana transforma insumos en bienes y servicios lícitos, socialmente necesarios y ambientalmente sustentables, incluidas las actividades comerciales, conforme lo regula el artículo 2 del Código Orgánico de la Producción, Comercio e Inversión. Por consiguiente, las actividades mercantiles son un componente de la actividad productiva, y la naturaleza de las actividades mercantiles consiste en el intercambio de bienes y servicios, independientemente de si son o no parte de la actividad productiva. Sin embargo, debe considerarse que la producción es parte de la rama del derecho mercantil y, aunque el Código no la regula a detalle, la actividad productiva sí requiere de las normas del Código de Comercio para el ejercicio de sus actividades, en lo referente al financiamiento, los contratos mercantiles, las normas de interpretación y prescripción etcétera. Además, el ejecutivo se contradice porque en su objeción al artículo 10 incluye al "sector manufacturero, agroindustrial y otros". Por tanto debe estar incluida en este artículo conforme lo aprobado por la Asamblea Nacional. V. Sobre la objeción al artículo 8. El Ejecutivo indica que el artículo 8 establece cuáles son los actos de comercio para todos los efectos legales; sin embargo, la letra e) establece que la producción, transformación y manufactura son conceptos normados por las leyes que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

regulan las actividades productivas. El acto de comercio se configura cuando el bien resultado del proceso productivo es susceptible de intercambio. La letra g) señala a las operaciones descritas y reguladas en el Código Orgánico Monetario y Financiero, pero no establece cuáles son estas operaciones. No es prudente hacer una referencia al Código Orgánico Monetario y Financiero por cuanto las operaciones mercantiles que están reguladas por esa ley se encuentran estipuladas en las otras letras del artículo 8. Debe considerarse que la producción es parte de la rama del derecho mercantil y, aunque el Código no la regula a detalle, la actividad productiva sí requiere de las normas del Código de Comercio para el ejercicio de sus actividades. Por otro lado, en rigor, las actividades financieras reguladas por el COMF también son actividades mercantiles. No por estar incluidos en este artículo dejan de estar sujetos a las disposiciones del COMF. Por lo tanto debería mantenerse el listado de actos u operaciones de comercio aprobado por la Asamblea Nacional. XIV. Sobre la objeción al artículo 75. El Ejecutivo indica que, considerando la complejidad que representa el comercio electrónico y que a su vez se ha convertido en un medio para realizar actividades comerciales, es pertinente acoger la normativa nacional y los tratados internacionales de la materia, considerando la realidad local. Sin embargo debe considerarse que las definiciones tecnológicas emitidas por la UIT actualmente pueden ser utilizadas para ilustrar el concepto de términos técnicos de la legislación nacional, acorde a las disposiciones del Código Civil. Por técnica legislativa y por doctrina de las fuentes del derecho no es conveniente citar nombres de instituciones en disposiciones legales. También existe la inclusión del principio de buena fe, en el segundo inciso, lo cual ya consta en el artículo 2, literal c). XVI. Sobre la objeción



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

al artículo 77. El Ejecutivo indica que la regulación sobre contratación electrónica y contratos inteligentes, tienen naturaleza, funcionalidad y especificaciones propias que no logran distinguirse del texto propuesto. Los contratos inteligentes están directamente relacionados con tecnología de registros distribuidos para los cuales, en la actualidad, no existe un marco regulatorio. También se considera dos aspectos críticos con relación a esta definición de contratos inteligentes: la seguridad jurídica entre las partes y la seguridad procedimental. Se debe considerar que si existe un error en la programación (bug), existe la posibilidad de que pueda ser hackeado, por lo que se debe desarrollar niveles estándar de seguridad. Sin embargo, debe considerarse que la objeción del Ejecutivo indica que no existe marco regulatorio para los “contratos inteligentes” pero, por el contrario, elimina los textos que regularían el marco general de estos contratos, dejándolos sin regulación mínima. XVII. Objeción artículo 80. El Ejecutivo indica que el artículo 14 del Código Orgánico Monetario y Financiero, Libro I, establece que la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera tiene, entre otras, las siguientes funciones: “23. Establecer niveles de crédito, tasas de interés, reservas de liquidez, encaje y provisiones aplicables a las operaciones crediticias, financieras, mercantiles y otras, que podrán definirse por segmentos, actividades económicas y otros criterios;”. Sin embargo debe considerarse que es más favorable para la seguridad jurídica que la tasa de mora esté fijada en el Código. XX. Sobre la objeción artículo 88. El Ejecutivo indica que es facultativo para los cedentes limitar su responsabilidad mediante una leyenda establecida en el mismo título, pues podrían no hacerlo, en cuyo caso el propio artículo señala la consecuencia de que no se contemple tal limitación, la cual es responder solidariamente por el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

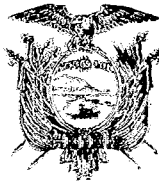
Asamblea Nacional

Acta 592

cumplimiento de la obligación. Sin embargo, debe considerarse que la Asamblea Nacional aprobó que la responsabilidad solidaria por la suscripción de estos títulos sea la regla, salvo pacto en contrario, puesto que esto da mayor seguridad a las transacciones con estos documentos.

XXII. Sobre la objeción artículo 100. El Ejecutivo indica que se puede considerar que este artículo se presta para interpretaciones que no corresponden y distorsiona lo manifestado en el propio artículo 78 del proyecto, por cuanto los títulos valores son documentos que representan el derecho literal y autónomo que en ellos se incorpora, mas no las mercancías objeto de la transacción. El artículo debe guardar coherencia con el resto de las disposiciones relacionadas a los títulos valores. Debe considerarse que este cambio es de la forma de redacción para evitar la denominación "título representativo de mercancías"; sin embargo el Código y la doctrina si reconocen la existencia de títulos representativos de mercancías. La redacción del Ejecutivo cambia el sentido del artículo y lo descontextualiza puesto que hace referencia a títulos en general.

XXVII. Sobre la objeción al artículo 200. El Ejecutivo indica que el último inciso del artículo 200 del proyecto instituye la primacía del Código de Comercio frente a otras leyes y cuerpos normativos que regulen el comercio electrónico y la emisión de mensaje de datos, sin embargo, se debe considerar que de conformidad con las reglas de interpretación normativa, contenidas en el artículo 12 del Código Civil, cuando una ley contenga disposiciones generales y especiales que estén en oposición, prevalecerán las disposiciones especiales, por lo que la disposición del proyecto es contraria al ordenamiento jurídico. Al respecto, debe considerarse que la especialidad de la norma se aplica en cada caso; así, el Código puede contener normas especiales en lo que regule a detalle, y

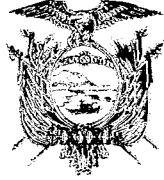


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

normas generales en lo que regule de manera general, con respecto a mensajes de datos. Por tanto, en dichas materias reguladas a detalle por este Código prevalece sobre otras normas de igual jerarquía. XXXVIII. Sobre la objeción al artículo 238. El Ejecutivo indica que la expresión “comunicación electrónica” es restrictiva, pues limita su aplicación a solo uno de los medios o canales de comunicación existentes y que se encuentran en permanente desarrollo con el avance de la tecnología. Desde este punto de vista, la expresión “mensaje de datos” abarca otros canales y tecnologías. Por otro lado, el cuarto inciso, restringe las formas en las que se puede perfeccionar el consentimiento por medios electrónicos, por lo que debe reformularse a fin de que abarque diversas situaciones. Debe considerarse que el veto del Ejecutivo se adecua a la norma propuesta y amplía el concepto de soporte duradero, lo cual puede ser beneficioso y no estaba contemplado en la norma original. Sin embargo, elimina elementos importantes del artículo, como la aceptación expresa y la focalización de la norma a los casos de ofertas de negocios por teléfono, por lo que desnaturaliza la norma aprobada para un caso específico. Sobre la parte que se refiere a la entrega de registros de las “condiciones contractuales” (no el contrato celebrado) por escrito o correo electrónico “previa solicitud” retrocede el derecho de los usuarios a recibir el contrato de manera automática en todos los casos. XLIII. Sobre la objeción al artículo 371. El Ejecutivo indica que es necesario considerar que el proceso de formación del consentimiento de la forma prevista en este proyecto contempla ciertas etapas que no necesariamente se rigen únicamente a la suscripción del contrato respectivo. La letra e) debe guardar coherencia con ese proceso, consecuentemente debe abarcar todas las etapas que incluye la perfección del consentimiento para



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

proporcionar un equilibrio en la relación comercial. Sin embargo, debe considerarse que la norma faculta que existan cambios entre el material contratado o su calidad, a cambio de un aviso del vendedor al comprador. Adicionalmente indica que los materiales a utilizarse podrían estar “en material promocional que invitaba al público a comprar” lo cual no es parte del contrato suscrito. Todo esto podría incidir negativamente en los derechos de los usuarios. L. Sobre la objeción al artículo 463. Es preciso que la norma especifique el tipo de interés al que tiene derecho el comitente por cuanto tal y como se encuentra redactado no permite hacer una distinción válida ni tampoco se encuentra en concordancia con el resto de artículos de este Proyecto. Debe indicarse que con el veto, se elimina la posibilidad de cobrar intereses sobre saldos a favor que se generaren por el comisionista, así como por dineros puestos para el cumplimiento de la Comisión, lo cual desequilibra la relación jurídica en este contrato, puesto que permite intereses solo a favor de una parte. IX. Sobre la objeción al artículo 536. El Ejecutivo indica que la prohibición contenida en este artículo debe limitarse a los casos en que los volúmenes de compra obligados superen lo fijado en el contrato de distribución, o en los casos en los que se atente contra las disposiciones de la Ley Orgánica de Regulación y Control de Poder de Mercado. Sin embargo debe considerarse que el veto agrega una norma que establece la posibilidad de que se establezcan compras obligatorias de volúmenes, productos o series no requeridas por el distribuidor, lo que vulnera los derechos de una de las partes. LXVIII. Sobre la objeción al artículo 567. El Ejecutivo indica que la letra a) del presente artículo confunde los conceptos de propiedad industrial y propiedad intelectual, al tratarlos de forma separada, lo cual es incorrecto pues Propiedad Intelectual se refiere a las

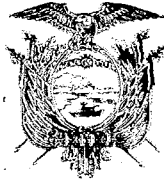


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

creaciones de la mente, tales como obras literarias, artísticas, invenciones científicas e industriales, símbolos, nombres e imágenes utilizadas en el comercio. La Propiedad Intelectual otorga al autor, creador e inventor el derecho de ser reconocido como titular de su creación o invento y, por consiguiente, ser beneficiario de este. Por su parte, la propiedad industrial, junto con los derechos de autor y obtenciones vegetales, son parte de la propiedad intelectual. Propiedad Industrial, por su parte, se refiere a la protección que tiene toda persona natural o jurídica sobre sus invenciones, diseños industriales, circuitos integrados, marcas, signos distintivos, lemas comerciales y otros elementos relacionados con el mercado, la industria y el comercio. Respecto de la letra d), se debe precisar que los pactos de no competencia no son ilegales en sí mismos, sino en tanto y en cuanto constituyan una real o potencial afectación en el proceso competitivo, y los argumentos de eficiencia económica no superen los efectos negativos que pudieren reportar. No obstante, se considera innecesario que tal acuerdo sea actualmente sugerido por una ley, aun cuando se escude en el cumplimiento de las disposiciones de la Ley Orgánica de Regulación y Control de Poder de Mercado, pudiendo ocasionar más daño en comparación con su utilidad. Finalmente, se debe puntualizar que todos los enunciados constituyen obligaciones propias que las partes pueden o no establecer en el contrato, ya que no son elementos de su naturaleza. Sin embargo, debe considerarse que el veto del Ejecutivo cambia el texto del literal d) excluye la libertad contractual para estipular cláusulas sobre no competencia. El texto aprobado por la Asamblea es más claro y regula de mejor forma este aspecto. LXX. Sobre la objeción al artículo 570. El Ejecutivo indica que la letra a) de este artículo establece la obligatoriedad



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de transmitir un estudio de mercado que soporte expectativas de ingresos y beneficios. Sin embargo, este estudio no puede garantizar como resultado al franquiciado, una forma de implementar el negocio, pues sería un estudio que refleje el éxito del modelo ya establecido y no del próximo a establecerse. Los ingresos y beneficios dependerán de la ejecución comercial del negocio por parte del franquiciado. En la letra c) se entiende como obligación del franquiciante la de asumir la promoción conjunta con el franquiciado. Según el manual de marca, todo esto debe ser asumido únicamente por el franquiciado. Adicionalmente, la redacción del primer párrafo del artículo es suficiente para la implementación del marco normativo adecuado para las tratativas previas del contrato. La enunciación de ejemplos de cómo realizarlo aparece innecesaria. En la práctica podría reportar la imposición de cargas innecesarias para las partes e inviabilizar la consecución del contrato. Sin embargo debe considerarse que el artículo aprobado por la Asamblea contiene más elementos sobre las obligaciones de franquiciante, lo cual favorece a la seguridad jurídica y a la operación del negocio, lista que no es taxativa sino ejemplificativa. LXXIII. Sobre la objeción al artículo 577. El Ejecutivo indica que el patentamiento es solamente una de las diferentes formas de protección del conocimiento, puesto que el know how puede involucrar secretos industriales, información no divulgada, bases de datos, etc. Consecuentemente, no es correcto limitar la aplicación de esta forma contractual. Por otro lado, es necesario determinar que no siempre el uso del know how involucra un royalty, puede hacerse bajo otras modalidades que este artículo no prevé. Finalmente, resulta ambiguo suponer que el licenciante otorgue un valor patrimonial importante al desarrollo y explotación de su negocio. Ese

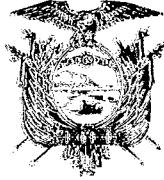


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

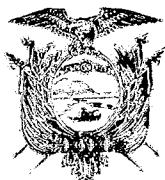
texto genera inseguridad jurídica e inestabilidad en el equilibrio contractual pues no se ha definido ningún mecanismo para determinar cuándo el valor resulta o no importante. Sin embargo debe considerarse que de ninguna manera se está limitando la aplicación de la forma contractual. Lo que hace la norma es determinar el objeto del contrato de Know how. La información contenida en una patente no puede ser objeto del contrato de Know how porque ya se encuentra en el estado de la técnica, no es de estos conocimientos secretos, no divulgados. Para la total comprensión de la figura es importante advertir que las patentes no hacen parte de dicho contrato. Lo que corresponde hacer cuando existe una patente es hacer una licencia para el uso de la patente. El conocimiento objeto del Contrato de Know How debe ser no patentado. En consecuencia, dicho conocimiento podría ser: (i) patentable siempre que no se haya patentado o (ii) no patentable porque no reúne los requisitos para dichos efectos (El contrato de Know how: apuntes acerca de sus elementos esenciales. Soria Aguilar Alfredo. Página 24). LXXIV. Sobre la objeción al artículo 578. El Ejecutivo indica que en el artículo propuesto se le ha dado un uso antitécnico del término patente y lo que conlleva ese tipo de protección, pues de su revisión resulta inentendible su ámbito de protección. Así mismo, se infiere que no necesariamente debe haber información patentada que se deba considerar dentro de una franquicia, sin embargo, puede existir información que por patente debe necesariamente licenciarse o autorizarse su uso, toda vez que cuenta con exclusividad por parte del titular. Del mismo modo, se debe precisar que la información que no ha sido patentada en el Ecuador se encuentra en el dominio público, es decir, no tiene un derecho de propiedad para que sea objeto de una contraprestación. Finalmente, la norma confunde al



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

know how con distintas modalidades de información protegida, lo cual conlleva una inseguridad jurídica para las partes contratantes, y no guarda relación con el resto de leyes especiales que rigen la materia. Sin embargo, cabe reiterar que de ninguna forma se está utilizando de manera antitécnica el concepto de patente. Por el contrario, lo que está plasmando la norma es de alto nivel técnico. Está delimitando claramente qué datos, información y conocimientos técnicos relacionados con el sistema de patentes se pueden proteger a través del Know how. Si bien los conocimientos patentados no pueden ser objeto del contrato, si los patentables que no fueron patentados, y los que se derivan de la utilización de la patente y no que no forman parte de la misma. Se puede citar, dentro de la gran bibliografía sobre la materia, el siguiente estudio: "El contrato de Know how: apuntes acerca de sus elementos esenciales" de Alfredo Soria Aguilar, LXXIX. Sobre la objeción al artículo 585. El Ejecutivo indica que un joint venture podría constituir una asociación completamente autónoma de las partes que la fundaron, representando una vinculación mediante administración común, al tenor del artículo 14, letra d) de la Ley Orgánica de Regulación y Control de Poder de Mercado, es decir, una concentración económica. Esto es, un nuevo agente económico con plena funcionalidad. A pesar de que se hace mención a un tiempo determinado (temporalidad), el lenguaje no dice mucho. El contrato de sociedad (compañías mercantiles) también prevé un plazo, que en la práctica suelen ser de 50 o 100 años. Sin embargo, a pesar de lo indicado en la objeción, vale aclarar que el texto del veto no contiene innovaciones normativas puesto que lo indicado ya se desprende de la aplicación de leyes en materia de control de poder de mercado. LXXXIII. Sobre la objeción al artículo 696. El Ejecutivo indica que este

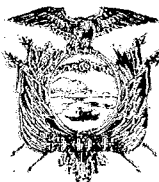


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

artículo plantea la modificación del perfeccionamiento del contrato de seguro determinando que el mismo será consensual, lo cual implica un régimen distinto aplicable al perfeccionamiento en relación con el que se ha venido aplicando hasta la presente fecha. En virtud de aquello, se debe brindar a las partes, en especial al asegurado o beneficiario, mayor seguridad al detallar en la norma el momento en el que las partes pueden dar por entendido que el contrato se ha perfeccionado. El artículo además deberá referirse apropiadamente a cuándo procede la prueba testimonial. Sin embargo, debe indicarse que a pesar de que la adición del Ejecutivo contiene elementos importantes, sin embargo, desvirtúa el perfeccionamiento del contrato prevista conforme lo establecido en los artículos anteriores de este Libro VI, puesto que se debe perfeccionar al existir convergencia sobre los elementos esenciales del contrato, y no sobre únicamente los términos de la cobertura. LXXXIV. Sobre la objeción al artículo 697. El Ejecutivo indica que otorgar tres días es técnica y prácticamente insuficiente dado el volumen de emisión de pólizas que se comercializan en el mercado cada día. El artículo 8, Sección IV del Libro III del Tomo XII de Codificación de Resoluciones de la Junta de Regulación y Política Monetaria y Financiera dispone que “en caso de seguros individuales, las empresas de seguro están obligadas a entregar la póliza de seguro al contratante y/o asegurado dentro de los quince (15) días siguientes de haber solicitado el seguro.” Sin embargo, debe considerarse que el veto del Ejecutivo eleva a 15 días el término para emitir la póliza una vez perfeccionado el contrato. No se justifica por qué este plazo, y de las comparencias del sector a la Comisión se indicó que el término de 3 días es corto pero suficiente. Reducir el tiempo de emisión de la póliza a 3 días hábiles fomenta la eficiencia y mejora las

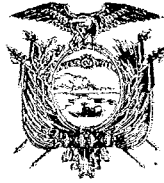


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

operaciones de aseguramiento de manera ágil y rápida. LXXXIX. Sobre la objeción al artículo 725. El Ejecutivo indica que el artículo propuesto debe guardar relación con el resto de normas aplicables al contrato de seguros, razón por la cual debe incluir los casos contemplados en los artículos precedentes para la pérdida del derecho al cobro de la indemnización por parte del asegurado. Debe indicarse que el veto del Ejecutivo incluye causales que a pesar de que corresponden a la naturaleza del contrato, pueden generar problemas de interpretación por duplicidad. Los literales d) y e) agregados ya están regulados en este libro con su correspondiente consecuencia jurídica, por lo que no es necesario complicar su interpretación agregando nuevamente estas regulaciones en otro artículo. CXXXV. Sobre la objeción a las Disposiciones Derogatorias. El Ejecutivo indica que la definición de comercio electrónico que se propone en la observación al artículo 74, es concordante con la aplicada en la Ley de Comercio Electrónico, Firma Electrónica y Mensajes de Datos, por lo cual no es conveniente eliminar la definición constante en esta Ley, pues permite su aplicación en ese ámbito específico. Sin embargo se debe indicar, sobre la eliminación de la definición de "comercio electrónico" (Disposición derogatoria Cuarta), que es conveniente mantenerla puesto que el artículo 74 de este Código ya recoge dicha definición (como bien indica el Ejecutivo en su objeción), por lo que se sugiere eliminar el concepto de la Ley de Comercio Electrónico para no mantener dos definiciones distintas sobre un mismo término. IV. Resolución: En razón de lo expuesto, la Comisión aprueba el presente informe no vinculante sobre el veto parcial al proyecto de Código de Comercio; y, en razón de lo expuesto en el literal b. del acápite III de este informe, solicita al Pleno de la Asamblea Nacional acoger las

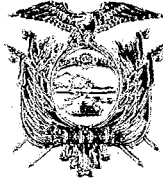


REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

recomendaciones de ratificaciones y allanamientos que se detallan a continuación: Grupo Uno: Ratificación en las objeciones a los acápite siguientes: -----

No.	ACÁPITE/ARTÍCULO OBJETADO	CONTENIDO
1	III. Objeción al artículo 6	COSTUMBRE MERCANTIL
2	IV. Objeción al artículo 7	EXCLUYE ACTIVIDAD PRODUCTIVA DE ACTIVIDAD MERCANTIL
3	V. Objeción al artículo 8	ACTOS DE COMERCIO, EXCLUYE FINANZAS Y PRODUCCIÓN
4	XIV. Objeción al artículo 75	UNIÓN INTERNACIONAL DE TELECOMUNICACIONES/ BUENA FE
5	XVI. Objeción al artículo 77	CONTRATOS INTELIGENTES
6	XVII. Objeción artículo 80	TASA DE MORA
7	XX. Objeción artículo 88	RESP. SOLIDARIO DEBERÁ/PODRÁ
8	XXII. Objeción artículo 100	TÍTULO REPRESENTATIVO DE MERCANCÍAS
9	XXVII. Objeción al artículo 200	ESPECIALIDAD DEL CÓDIGO
10	XXXVIII. Objeción al artículo 238	SOPORTE DURADERO ACEPTACIÓN EXPRESA
11	XLIII. Objeción al artículo 371	MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN DE UNA CASA
12	L. Objeción al artículo 463	INTERÉS A FAVOR DE COMITENTES
13	LIX. Objeción al artículo 536	OBLIGACIÓN A COMPRAR
14	LXVIII. Objeción al artículo 567	LIBRE COMPETENCIA, CC. ART. 563
15	LXX. Objeción al artículo 570	ELIMINA OBLIGACIONES DEL FRANQUICIANTE
16	LXXIII. Objeción al artículo 577	CONCEPTO KNOW HOW
17	LXXIV. Objeción al artículo 578	ELEMENTOS KNOW HOW
18	LXXIX. Objeción al artículo 585	JOINT VENTURE, CONCENTRACIÓN MERCADO

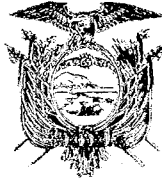


REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

19	LXXXIII. Objeción al artículo 696	PERFECCIONAMIENTO CONTRATO SEGURO
20	LXXXIV. Objeción al artículo 697	3 A 15 DÍAS EMISIÓN DE PÓLIZA
21	LXXXIX. Objeción al artículo 725	PÉRDIDA DE INDEMNIZACIÓN
22	CXXXV. Objeción a las Disposiciones Derogatorias	ELIMINA REFORMA A CONCEPTO COMERCIO ELECTRÓNICO - LCEMD

Grupo Dos.- Allanamiento al resto de objeciones del veto del Ejecutivo remitidas mediante oficio No. T. 425-SGJ-19-0274. Para el efecto se adjunta a este informe una matriz que contiene el resumen de ratificaciones y allanamientos descritos en la resolución. V. Asambleísta ponente: Pabel Muñoz López, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control. VI. Anexos. 1. Anexo No. 1. Matriz comparativa del veto presidencial al proyecto de Código de Comercio, en 50 fojas útiles. 2. Anexo No. 2. Matriz resumen de cambios, en 3 fojas útiles. Listado de asambleístas de la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control que conocieron el informe no vinculante para el pleno de la Asamblea Nacional sobre el veto parcial al Proyecto de Código de Comercio: Pabel Muñoz López, Presidente. Mariano Zambrano, Vicepresidente. Wilma Andrade, Asambleísta. Carlos Bergmann, Asambleísta. Viviana Bonilla, Asambleísta. Soledad Buendía, Asambleísta. Zoila Ollague, Asambleísta alterna. María Gabriela Larreátegui, Asambleísta. Juan Cristóbal Lloret, Asambleísta. Esteban Melo, Asambleísta. Mae Montaña Valencia, Asambleísta. Franco Romero, Asambleísta. Certificación. Razón: Siento por tal, que el contenido del Informe no vinculante para el Pleno de la Asamblea Nacional sobre el veto parcial al Proyecto de Código de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

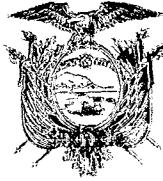
Asamblea Nacional

Acta 592

Comercio, fue conocido, debatido y aprobado en el Pleno de la Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control en la sesión No. 097, celebrada el 24 de abril de 2019, de acuerdo a las siguientes votaciones: Grupo No. Uno (Ratificaciones) a favor: asambleísta Carlos Bergmann, asambleísta Viviana Bonilla, asambleísta Soledad Buendía, asambleísta Cristóbal Lloret, asambleísta Esteban Melo, asambleísta Pabel Muñoz, asambleísta Franco Romero, asambleísta Mariano Zambrano. Total Ocho (8); en contra: Ninguno; en blanco: Ninguno; abstenciones: Asambleísta Gabriela Larreátegui, asambleísta Zoila Ollague (alterna), asambleísta Mae Montaña. Total: Tres (3) Ausentes: asambleísta Wilma Andrade. Total: Uno (1). Grupo No. Dos (Allanamientos) a favor: Asambleísta Carlos Bergmann, asambleísta Viviana Bonilla, asambleísta Soledad Buendía, asambleísta Gabriela Larreátegui, asambleísta Cristóbal Lloret, asambleísta Esteban Melo, asambleísta Mae Montaña, asambleísta Pabel Muñoz, asambleísta Franco Romero, asambleísta Mariano Zambrano. Total: Diez (10); en contra: Ninguno; en blanco: Ninguno; abstención: Asambleísta Zoila Ollague (alterna). Total: Uno (1); Ausentes: Asambleísta Wilma Andrade. Total: Uno (1). Dado en Quito, Distrito Metropolitano, a 24 de abril de 2019, a las 17:20. Lo Certifico. David Álvarez, Secretario Relator Comisión Especializada Permanente del Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control". Hasta ahí el texto del informe, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias. Tiene la palabra el asambleísta Pabel Muñoz. -----

EL ASAMBLEÍSTA MUÑOZ LÓPEZ PABEL. Señora Presidenta, buenos

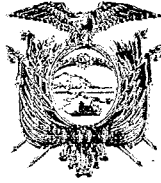


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

días. Legisladores, legisladoras, buenos días. Quiero ser muy breve en esta primera intervención, Presidenta, porque me parece importante escuchar apreciaciones de algunos otros legisladores y legisladoras que todavía quisieran decir algo para una Ley que es de las que más deberían estar presentes en nuestra agenda Legislativa, leyes que actualizan temáticas como esta, que no se había actualizado desde mil novecientos seis, tenía ciento trece años del Código sin ser actualizado, hemos hecho un trabajo, primero de largo tiempo, reconociendo todos los que han participado en esta iniciativa, primero es una iniciativa del Gobierno anterior, que decidió que debía hacerse una actualización de la materia comercial, este es un tema importante. Segundo, un reconocimiento a los assembleístas, varios de ellos repiten el ejercicio que en la Asamblea anterior ya generaron un primer debate. Tercero, a la apertura que tuvo el Consejo de Administración Legislativa para que nos dé un tiempo mayor y podamos procesar algunos temas que estaban pendientes y, por lo tanto, un tema que no había sido actualizado en los últimos ciento trece años, también ha tomado evidentemente un importante tiempo de discusión, pero esa discusión nos pone frente a un mejor texto, para que regule las materias mercantiles, los temas de comercio y todo esto pueda estar codificado. Quiero resaltar también la importancia del trabajo de los códigos, recordemos que mucho se ha hecho en términos de diagnóstico y mucho se ha dicho en términos de diagnóstico sobre la dispersión normativa que tenemos en el Ecuador. El Ecuador es uno de estos países que cree que todo tiene que estar escrito en norma y, por lo tanto, tenemos muchas leyes y muchas reformas a leyes, y cuando estamos enfrentados y abocados a aprobar códigos como puede ser el Cootad un código que regula y norma la organización del territorio, las



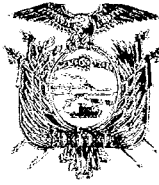
REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

autonomías, la descentralización, es bueno, porque las materias dispersas terminan agrupadas en un solo marco legal, cuando vamos a discutir más adelante el Código de Salud, también es positivo, porque la normativa que estaba dispersa termina siendo articulada en un Código, o lo que pasó con el Código de Planificación o el Código Monetario Financiero. En ese sentido Presidenta, legisladores, el trabajo que hemos hecho es un trabajo importante, primero en la actualización de ese Código, insisto, que teniendo el actual, el vigente, mil veinticuatro artículos, este tiene mil trescientos veintiocho artículos, es más moderno, recoge algunos elementos que ya son práctica comercial, que son práctica mercantil, pero que no estaban recogidos en la Legislación y lo hemos entonces considerado. Presidenta, yo pediría como lo han hecho los legisladores, si pudiera ponerse atención a esta presentación... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Señores asambleístas, por favor, solicito poner atención a la intervención del asambleísta Muñoz. -----

EL ASAMBLEÍSTA MUÑOZ LÓPEZ PABEL. ...Gracias, Presidenta. En ese sentido, recuerden ustedes que ya tuvimos votación sobre el primer debate, votación en el segundo debate y esta fue prácticamente unánime sobre este Código. Hemos recibido entonces, el veto del Ejecutivo, yo diría que esta vez nos encontramos con un veto de alguna u otra manera consistente, un veto no más bien técnico, un veto que en ciento treinta y cinco acápite, veta ciento treinta y cinco artículos. Y aquí un primer elemento, creo que es bueno que un texto que tiene mil trescientos veintiocho artículos, el Código de Comercio, haya sido vetado solamente en el diez por ciento de sus artículos. Eso habla bien del trabajo realizado, /



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

porque fue un trabajo técnico, eso habla bien de la atención que hemos tenido los asambleístas de la Comisión de Régimen Económico, por evitar en la mayoría de lo posible, errores que evidentemente pueden, digamos, deslizarse en cualquier texto legal, y hemos encontrado un texto de veto que insisto vetaba ciento treinta y cinco artículos en ciento treinta y cinco acápite. Vuelvo sobre este elemento que me parece central, una materia complicada, una materia extensa, una materia no actualizada, solamente ha sido vetada por el Ejecutivo en el diez por ciento de su contenido. Ahora, eso no es lo importante, lo importante es el razonamiento que nosotros hemos hecho sobre ese contenido y hemos hecho un razonamiento, ahí quiero también reconocer el trabajo de la Comisión, en tanto el trabajo de la Comisión ha sido democrático buscando los consensos. Hemos analizado con sano juicio los temas en los que teníamos que allanarnos, hemos analizado con sano juicio los temas en los que teníamos que ratificarnos. Algún momento incluso nos estábamos centrando en el debate, en el tema de las ratificaciones y quiero ahí rescatar la intervención que hacía en la mesa la asambleísta Mae Montaña, porque si el Legislativo ya ha razonado de alguna u otra forma y ha tenido la mayoría de votos sobre ese texto, más bien el debate debería centrarse en su mayoría sobre los allanamientos, porque son los allanamientos aquellos que suponen un cambio de opinión de la Legislatura, no así las ratificaciones. Las ratificaciones más bien suponen una ratificación del razonamiento de la Comisión, una ratificación de razonamiento de los ciento treinta y siete asambleístas de este Pleno y; por lo tanto, insisto, el debate que muchas veces lo llevamos más a las ratificaciones, seguramente por la cantidad de votos que necesitamos, en este caso, como en otros, debería estar más bien en los allanamientos,

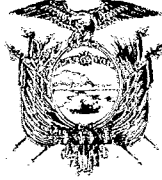


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

porque es ahí donde la legislatura eventualmente está haciendo un cambio de opinión. Para terminar, insisto, Presidenta, y sugerir que se den paso a otras intervenciones, simplemente quiero decir cuál ha sido entonces el razonamiento de la Mesa sobre dos grandes bloques analizados, el bloque de los allanamientos. No me voy a detener ahora, le pido, por favor, que después de las intervenciones pueda yo sí ya hacer las mociones formales para la votación, pero lo que estamos avocados es a razonar y a votar sobre dos bloques, el bloque de los allanamientos, nos hemos allanado porque consideramos que son textos técnicamente mejor elaborados o en la técnica jurídica están mejor concebidos. Y en ese sentido, decía, si tuvimos ciento treinta y cinco artículos que fueron vetados, los allanamientos estamos acogiendo en ciento trece artículos. Pero en cambio, en las ratificaciones que son veintidós objeciones que estamos nosotros no acogiendo la posición del Ejecutivo, sino manteniendo la posición de la Legislatura, nos lleva entonces a que veintidós de esos ciento treinta y cinco artículos, no estemos considerando. Para poder dar paso y con esto terminar, Presidenta, al resto de intervenciones, sí quiero relievár lo que he considerado mensajes importantes, metidos como estamos en una coyuntura de desgaste, donde cada vez la Legislatura está más lejos de su pueblo, metidos como estamos en una coyuntura de desgaste donde cada vez la palabra de un legislador o legisladora de cualquier bancada pesa menos frente a la sociedad, este tipo de leyes son las que deberíamos hacer. Lo que deberíamos hacer en los próximos dos años es que no seamos la Asamblea de los exhortos ni de las resoluciones ni del cambio del orden del día, sino que hagamos más fiscalización, consciente, hagamos más legislación para los problemas que tiene la gente, siguen siendo las



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

materias económicas, productivas, del empleo y del trabajo y las preocupaciones sociales ahora en regresión de derechos que tiene la ciudadanía. Por eso, Presidenta, esta es mi presentación al Pleno, insisto, más adelante, después de escuchar algunas intervenciones, mocionaré ya la forma de votación, llamaré a votación para el bloque de los allanamientos, y las ratificaciones, pero de momento me parece que es importante que no lo están haciendo los asambleístas, aquellos que sí lo pueden hacer, pongamos atención a que estamos por votar un texto importante para el Ecuador, independientemente del período político o de la tendencia política, y es que la actualización de un marco legal que no se había topado en los últimos ciento trece años, debería ser materia no de satisfacción, porque lo único que estamos haciendo es cumpliendo nuestro trabajo, pero darnos al menos un primer aliento o un poco de aliento, porque por fin estamos cumpliendo en este Pleno nuestro trabajo que es legislar para los ciudadanos. Gracias, Presidenta, gracias, legisladores. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, Vamos a abrir el debate. Tiene la palabra el asambleísta Henry Cucalón. -----

EL ASAMBLEÍSTA CUCALÓN CAMACHO HENRY. Señoras y señores legisladores. Señor Presidente de la Comisión: Estamos en un momento crucial, aprobando un Código de Comercio, herramienta fundamental y prioritaria para el fin que persiguen los ecuatorianos, tener herramientas jurídicas que permitan la generación de riqueza, la creación de empleo que es la mayor preocupación de los ecuatorianos, derogando una norma jurídica de carácter obsoleta. En el veto del Presidente de la República, que debería ser en muchos casos para mejorar y así lo es, yo reconozco y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

está consignado en el informe, en los allanamientos respectivos, para tratar de reformar y que no se constituya bajo ningún concepto en un limitante en esta lucha por la generación del empleo en el Ecuador. Pero quiero hacer especial énfasis en lo que es las ratificaciones, es decir, insistir en lo aprobado por este Parlamento ecuatoriano, es decir, ser coherente y consistentes que es la máxima que debemos tener como políticos y como representantes del pueblo ecuatoriano. Reconozco el concepto de la costumbre mercantil, como se ha puesto en la ratificación, con esta nueva propuesta que la costumbre podrá constituir fuente de Derecho de cero a cinco años y su forma probatoria puede ser a través de cinco testigos de decisiones judiciales de los últimos cinco años. Absolutamente a favor de esta ratificación del texto por la Asamblea, porque el veto del Ejecutivo, confunde precedentes, jurisprudenciales, con sentencias que reconocen la costumbre mercantil. Les pido compañeros que en esa línea nos ratifiquemos, pero quiero hacer especial énfasis en algo. Nosotros aprobamos artículo doscientos treinta y ocho, bastante claro, por decir lo menos, ante los evidentes abusos que han existido en la figura de los cobros de servicios no financieros, en lo que respecta a que si la aceptación es expresa, por supuesto, pero que deba ser empleándose para el efecto, medios o canales electrónicos, justamente para evitar los abusos que ya se cometieron y que han alarmado a la ciudadanía, miles de perjudicados a los cuales nosotros le debemos una respuesta. De forma inexplicable, por decir lo menos, el Gobierno lo vetó, pero hoy día me acordé de algo, si es muy claro, tomando en cuenta que el exSecretario de la Presidencia era accionista, pues, en una de estas compañías, entonces el Gobierno sí ha estado en consecuencia con ellos, no con el pueblo ecuatoriano. Veta el artículo,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

eliminando la aceptación expresa, es decir, causando perjuicio directo a los consumidores, que para aceptar este tipo de contrato, cuando los aceptan porque hay miles de casos no aceptados, ellos toman hasta el susurro, pero claro, cuando uno quiere dejar sin efecto la aceptación, la de frente, o la del susurro, poco más estos sabidos piden que uno les presente el Tratado de Versalles, hasta ahora nadie me ha podido explicar, lobistas incluidos, cómo es que si puedes contratar por teléfono, no puede dejar el contrato por teléfono mismo. Eso es lógica, señoras, pero claro, cuando es el billuzo, no lo entienden, pero nosotros sí lo entendemos y la gente también lo va a entender. Este es un momento crucial para la Asamblea, o aquí nos ponemos de lado de los abusados o nos ponemos de lado de los abusivos y eso se consigna, señores, en la pantalla, con el voto, ahí les quiero ver como dicen algunos. Adicionalmente, la bancada del cambio positivo presentó un proyecto de ley, así que toca ser consecuente con lo que presenté, de reforma al Código Monetario Financiero con respecto a este artículo, para precautelar justamente estas garantías. Ese concepto como tal, ha sido recogido en el Código de Comercio en el Capítulo pertinente. Me parece razonable, me parece justo y me parece legítimo. Este momento, insisto, de la ratificación, que está en un paquete en general y así lo va a señalar el señor Presidente de la Comisión, no solamente que se asegura la aceptación expresa del usuario, sino que siempre se va a conocer el contenido de lo que fue aceptado, porque no sé si ustedes conocen, en los casos que sí hay aceptación, la mayoría de los usuarios no sabe después del balbuceo que tuvieron, qué fue lo que contrató, solo saben que les llega un débito, solo saben que les llega el cinco coma noventa y nueve y muchas veces lo que sí aceptaron, que no es la mayoría que han



REPÚBLICA DEL ECUADOR

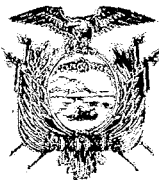
Asamblea Nacional

Acta 592

apelado de los que no aceptaron, después le cambian las condiciones, después le hacen renovaciones, después le aumentan a ocho, a diez dólares y no saben cuál es el concepto, es más, no terminan sabiendo de qué mismo son beneficiarios, porque no estoy hablando que hay una estafa, no estoy hablando que se ofrece algo que no se sirve, algo que no se presta, no, pero ni siquiera la gente tiene constancia de aquello y no voy a generalizar, porque en la actualidad hay muchas compañías que hacen la negociación telefónica, consiguen la aceptación telefónica, pero la confirmación se hace a través de medios electrónicos con contratos, que llegan vía mail, lo conozco de primera mano. Así que no quiero que esto constituya que por ahí alguien diga que estamos obstaculizando el comercio, que se está atentando contra el noventa por ciento del comercio que son contratos verbales o como leí por ahí, que vamos a fregar a Amazon, que poco más y no se va a poder contratar señores, cuidado, cuidado, el Estado está para regular, lo contrario sería asfixiar, con lo cual yo no estoy de acuerdo, pero tampoco estoy de acuerdo con la horda primitiva, pues, de hacer lo que les venga en gana. Así es que este es un momento propicio, reitero, para saber de qué lado estamos nosotros, de los que han sido perjudicados o los que son autores del perjuicio. Con este señalamiento, en mi caso personal, estoy de acuerdo en los allanamientos, estoy de acuerdo en ratificaciones y espero que así también sea la voluntad de la mayoría de mis colegas legisladores. Muchas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias. Tiene la palabra el asambleísta Mae Montaña. -----

LA ASAMBLEÍSTA MONTAÑO VALENCIA MAE. Gracias, señora }

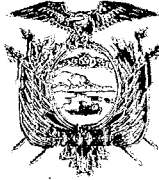


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Presidenta. Colegas asambleístas: Esas formas a veces de plantear las propuestas legislativas y los votos de los asambleístas, como estás del lado de los buenos o estás del lado de los malos a veces resulta inconveniente, aquí no hay que todo es blanco o todo es negro, vamos a ver la gama de grises. Quienes hemos estado permanentemente aportando al debate del nuevo Código de Comercio, hemos visto la necesidad de que este Código responda a la modernidad y que responda también a los avances tecnológicos. Aprobar en este momento un Código de Comercio que deje por ahí un mecanismo que sirva para satisfacer posiciones personales o antipatías para determinadas personas o posiciones, me parece inadecuado. El Código de Comercio tiene que ser visto como un instrumento de facilitación del comercio, no para darnos determinados gustos, pequeños caprichos o posiciones hasta ideológicas o personales. Me hubiese encantado, en este caso, defender las ratificaciones, pero hay un tema en particular que es el artículo doscientos treinta y ocho, que nos ha convocado desde el primer debate, en el segundo debate y ahora en el análisis de las objeciones presentadas por el Presidente de la República, a profundizar en el debate y a poner el dedo en la llaga. El artículo doscientos treinta y ocho, tal como fue aprobado, habla de que toda declaración o acto referido a la formación, perfección, administración, cumplimiento y extinción de los contratos mercantiles, podrá efectuarse mediante comunicación electrónica y ahí lo cierra. Entre las partes y entre estas y los terceros, salvo disposición legal en contrario, expresan en contrario. Y en el último párrafo, que fue tanto esta palabrita, esta frasecita, comunicación solamente electrónica y el último párrafo del artículo dos treinta y ocho, en el que nunca estuvimos de acuerdo en el debate de la Comisión, se incluyó, sin que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

fuera realmente consensuado, que en todo acto de comercio ofertado en vía telefónica, cuyo pago se estipule mediante débito directo o cobro automático de una cuenta electrónica, la aceptación siempre deberá ser expresa empleándose para el efecto medios o canales electrónicos. Y aquí que hay muchos jóvenes esta mañana, se podrán preguntar, y qué pasa entonces con los medios telemáticos, ¿o sea que en el Ecuador no se va a poder utilizar para una transacción comercial un medio telemático? Y nos encontramos con la propuesta del Ejecutivo, y la propuesta del Ejecutivo es mucho más amplia, es mucho más coherente con la realidad tecnológica del país y facilita en gran medida las acciones del comercio, porque para eso es el Código, y no deja de ninguna manera en la indefensión a ninguna de las partes. Yo no veo que esta forma como está redactada la objeción presidencial deja al descubierto la defensa de los usuarios ni las transacciones abusivas, pero es mucho, mucho más amplia, es mucho más concordante con las mismas estipulaciones del Código de Comercio en el artículo dos veintiséis y dos veintiocho que lo podemos leer aquí en el Pleno, y esta objeción dice: "En todo acto de comercio, el consentimiento podrá otorgarse por medios telemáticos", el consentimiento, "...por medios telemáticos, telefónicos digitales y en general por cualquier medio tecnológico que permita, señores, escúchen bien, que permita guardar constancia del mismo en un soporte duradero. Por soporte duradero se entiende todo instrumento que permita a los intervinientes almacenar la información, de modo que pueda recuperarla fácilmente y que permita la reproducción sin cambios de la información almacenada, sea medio físico, magnético, digital o cualquier otro que conforme al desarrollo de la tecnología, así lo permita. El aceptante, tendrá derecho, previa solicitud a obtener las condiciones contractuales



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

en soporte de papel o correo electrónico". Dónde está la indefensión de las partes en esta acción de comercio, le voy a plantear al señor Presidente de la Comisión, que como tendrá la potestad, lo que estamos pidiendo, queremos ser coherentes con el trabajo que hemos realizado en la Comisión con nuestros aportes y que por si acaso, no he conversado con ningún lobista, que no se entienda, es parte de la investigación que hemos hecho, también de entender la posición de las partes y de entender a las personas que en la realidad están haciendo comercio, porque es muy fácil para Mae Montaña o para cualquier asambleísta desde su escritorio, hablar de lo que nos parece coherente, de espaldas a quienes tienen que hacer uso de estas normas legales. Las leyes tienen que ser convenientes para quienes van a hacer uso de estas normas legales y tienen que facilitar la vida de la gente y no establecer camisas de fuerza. Mi petición, señor ponente de la Ley, es que estoy de acuerdo con los allanamientos que se plantean como un paquete para votación, pero le pido que de las ratificaciones para facilitar la votación, separemos el artículo dos treinta y ocho que es el que realmente causa inconvenientes del paquete de ratificaciones, o sea, que votemos en tres bloques, allanamientos, estoy absolutamente de acuerdo, que las ratificaciones, menos el artículo dos treinta y ocho, dejemos un bloque y que votemos solamente el artículo dos treinta y ocho, porque los considero inconvenientes, lo considero que van en contra de los avances tecnológicos y este nuevo Código de Comercio tiene que responder a la modernidad. Muchísimas gracias colegas asambleístas y les pongo estos temas que son importantes también para el debate. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias. Punto de información solicitado por



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

el asambleísta Pabel Muñoz. -----

EL ASAMBLEÍSTA MUÑOZ LÓPEZ PABEL. Gracias, Presidenta. Asambleísta Montaña, me alegra que tengamos acuerdos sobre mil trescientos veintisiete artículos y voy a debatir seriamente el que estamos en discrepancia, un artículo de esos mil trescientos veintiocho, que es el artículo justamente doscientos treinta y ocho y lo voy a hacer en la siguiente perspectiva. Nosotros los ecuatorianos y aquí los que quieran criticar que lo hagan, los que quieran saludar el ejercicio democrático que hace un momento ha hecho y político que hace un momento ha hecho el asambleísta Cevalón que lo haga, los que quieran criticar insisto que lo hagan, pero los que quieran reconocer ese ejercicio democrático deberían hacerlo también. Por qué, porque la política es el espacio para encontrar los disensos y ojalá siempre de manera respetuosa, y es también para encontrar los consensos. Y si en este momento tenemos un elemento de consenso que no solamente puede reflejar la expresión de los ciento treinta y siete asambleístas, sino conectarnos con una necesidad social, creo que en ese caso lo segundo debe primar. Por qué, ya le voy a decir exactamente, Asambleísta, dónde veo la discrepancia entre el artículo planteado por el Ejecutivo y el planteado por nosotros, que es de una sola palabra, pero que marca fundamental, que da un marco fundamental distinto a cada una de estas formas de entender ese artículo. Pero antes de eso quiero pasar sobre el contexto del porqué nos hemos puesto en esta discusión. No recordamos acaso que el año anterior un periodista hacía un anuncio sobre lo que a él le había pasado, y lo que a él le había pasado es que le estaban descontando un conjunto de rubros que él nunca había autorizado y nunca le negaron, es decir, cuando él incluso

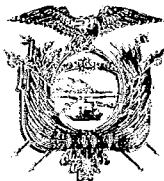


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

dijo que le dejen de descontar, le seguían descontando. ¿Acaso ese anuncio no significó que una gran cantidad de ecuatorianos y ecuatorianas fueran a presentar sus reclamos en entidades de control de las propias entidades financieras? No es cierto que cuando vinieron acá los organismos de control nos dijeron que lo que había pasado en el año dos mil dieciocho, es que, no tengo los datos exactos, pero voy al concepto, más o menos se habían presentado cerca de cien mil solicitudes de reclamo entre enero y agosto del año dos mil dieciocho, pero cerca de trescientos mil en un solo mes, en el mes de septiembre, cuando el periodista lanza este reclamo. No es cierto que la banca había asumido ese problema y por lo tanto había hecho devoluciones cercanas a los quinientos mil dólares nuevamente entre el mes de enero y el mes de agosto, pero solamente en el mes de septiembre hizo seiscientos mil dólares de devolución a sus tarjeta-habientes o a sus clientes. No es cierto que a algunos de ustedes les han llamado a decir que son excelentes clientes del sistema financiero, por lo tanto se acaban de ganar un pasaje aéreo, o se acaban de ganar un servicio de un resort o que les acaban de dar un servicio digamos para cubrirles una plomería en su casa. Es cierto o no es cierto que nos acosan de manera telefónica para que podamos aceptar esos recursos y si nosotros queremos negarnos a esa realidad ni siquiera la banca lo está haciendo, estoy conversando en este momento con la Asociación de Bancos Privados, viendo dónde están los puntos en los que podríamos coincidir. Y para la banca incluso es importante que la Ley le diga, que efectivamente pueda tener un mecanismo de verificación, para que cuando el ciudadano le dijo que sí quería el servicio, la banca puede decirle le descuento porque usted sí me pidió el servicio. Y si nosotros nos ponemos del lado del ciudadano, esta discusión por 2



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

suerte la vamos a tener de manera mucho más extensa cuando hablemos de reformas al Código Monetario Financiero, dónde debemos ponernos, del lado de la banca para que la banca le exija al ciudadano que pruebe que él no aceptó el servicio o del lado del ciudadano, para que el peso de la prueba caiga sobre la banca y no sobre el ciudadano. ¿Ustedes no han recibido en sus correos algunos ciudadanos que les dicen que después de este escándalo les siguen descontando estos elementos?, si por eso es que y aquí mi discrepancia, asambleísta, con todo respeto, asambleísta Montaña, usted señala que hay un elemento de capricho. Me pregunto, cuál es el capricho, insistir en este razonamiento o el capricho es que a pesar de que somos doce votos en la mesa y esta posición pasó con ocho votos a favor, y tres votos de abstención, no cierto, dónde está el capricho, en insistir sobre ese punto que no pasó en la mesa, a pesar de que tuvo votación mayoritaria del resto de asambleístas que expresamos la voluntad de otras bancadas. Por lo tanto, y para terminar, dónde está la discrepancia y no descarto lo que usted planea asambleísta Montaña, no descarto, pero creo que también vale la pena que los asambleístas le dejemos ver al país si estamos como bien decía el asambleísta Cucalón, poniéndonos del lado de aquellos a los que les cometieron abusos o del lado de los abusivos. Y dónde está la discrepancia. El artículo es largo, pero voy a un simple elemento fundamental, en el tercer, cuarto acápite del veto del Ejecutivo dice: En todo acto de comercio, el consentimiento podrá otorgarse, o sea, sí, o no. Y nuestro texto dice. En todo acto de comercio ofertado en vía telefónica cuyo pago se estipule mediante débito directo o cobro de una cuenta, la aceptación siempre deberá ser expresa. Ustedes quieren dejar entonces que esto quede a la voluntad de quién, del operador telefónico, de la banca, de quién es la voluntad sobre el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

podrá o no creen que nosotros deberíamos decir que si mañana le llaman a cualquiera de ustedes o me llaman a mí, la banca y la ley ecuatoriana diga, que quien me llame sea un call center, sea el operador de un resort o sea la banca, deberá certificar que yo acepté este tema. Entonces, asambleísta Montaña, yo no creo que es un capricho, creo que es razonar del lado de los que tienen la razón en este momento, y es el pueblo ecuatoriano. Gracias, Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene la palabra la asambleísta Gabriela Larreátegui. -----

LA ASAMBLEÍSTA LARREÁTEGUI FABARA GABRIELA. Gracias, señora Presidenta. Buenos días con todos los compañeros asambleístas. La verdad sobre el artículo doscientos treinta y ocho, bueno, creo que voy a empezar a decir qué ha pasado con todo el veto del Ejecutivo, la Comisión ha hecho un trabajo muy responsable, analizando artículo por artículo para decidir si es que se veta o si es que se allana al articulado propuesto. En el caso del artículo doscientos treinta y ocho, no es del todo correcto decir que se lo discutió en el primer debate, porque la verdad, lamentablemente, es que se lo incluyó un poquito antes de aprobar para el segundo debate, por la circunstancia de las denuncias que hubo sobre GEA. Pero mi pregunta, es por qué le metemos en el Código de Comercio y para qué hicimos un trabajo tan responsable también en el Código Orgánico Monetario Financiero, en la reforma al Código Orgánico Monetario Financiero, regulando bien el problema de los consentimientos y, sobre todo, de los débitos recurrentes. El problema que yo le encuentro al artículo doscientos treinta y ocho, es que en ninguna parte dice que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

tiene que ratificar el consentimiento por una vía electrónica, solo para los débitos recurrentes, sino que aplica para todo tipo de aceptación de una oferta. Lo adecuado en Técnica Legislativa, es dejarlo en el Código de Comercio. Estamos incluyendo una disposición en el Código, perdón, lo técnicamente adecuado es dejarlo en el Código Orgánico Monetario Financiero, que además tiene un desarrollo mejor hecho respecto de este problema. Meterle en el Código de Comercio fue realmente un tema de emergencia, creo que el texto del Ejecutivo es mucho mejor y asambleísta Muñoz, lo único que le estamos pidiendo, justamente para que sea el Pleno que decida, si es que conviene el artículo doscientos treinta y ocho como está puesto por la Asamblea Nacional, o como propone el Ejecutivo, es que lo separe, no creo que sea justo que pongamos en riesgo la ratificación de veinticuatro artículos más, por dejarle a este artículo en un paquete. Gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Vamos a suspender este punto y dar inicio al siguiente punto, señora Secretaria. Por favor, dé lectura al mismo. -----

VI

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. "3. Conocer y resolver sobre el Informe para segundo debate del Proyecto de Código Orgánico de Salud". Con su venia, me permito dar lectura del informe: "Trámite 351417. Oficio No. AN-CEPDS-WG-2018-492. Quito, 20 de diciembre de 2018. Señora economista Elizabeth Cabezas Guerrero. Presidenta de la Asamblea Nacional. En su despacho. De mi consideración: En



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 58 y 61 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, respetuosamente me permito remitir para su conocimiento y difusión el Informe para Segundo Debate del Proyecto de Código Orgánico de Salud, aprobado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, en la continuación de la Sesión Ordinaria No. 242, llevada a cabo el jueves 20 de diciembre de 2018. Por la favorable atención que se sirva brindar al presente me suscribo, reiterándole mis altos sentimientos de consideración y estima. Atentamente. Doctor William Garzón Ricaurte, Asambleísta por Santo Domingo de los Tsáchilas, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud. 1. Objeto: El presente documento tiene por objeto poner en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el Informe para Segundo Debate elaborado y aprobado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, respecto del Proyecto de Código Orgánico de la Salud, en base a la fusión y unificación de diversos proyectos de ley, que sobre la misma materia, se encontraban tramitándose en la Comisión; y al arduo trabajo de análisis, sistematización y procesamiento de las observaciones efectuadas a los mismos. 2. Antecedentes: 2.1. Mediante Memorando No. SAN-2012-1558, de fecha 9 de julio de 2012, suscrito por el doctor Andrés Segovia, Secretario General de la Asamblea Nacional, esa fecha, se puso en conocimiento del señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, la Resolución del Consejo de Administración Legislativa sin número, de fecha 05 de julio de 2012, con la cual se califica el Proyecto de Ley Orgánica General de Salud (Código Orgánico de Salud), presentado por los asambleístas Carlos Velasco y Víctor Quirola, con oficio No. 029-VQ-CEPDS-AN-2012, de 23 de mayo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de 2012, para que sea tramitado en la Comisión. 2.2. Con Memorando No. SAN-2016-1747, de fecha 12 de mayo de 2016, suscrito por la doctora Libia Rivas, Secretaria General de la Asamblea Nacional, se comunicó al señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, la Resolución del Consejo de Administración Legislativa No. CAL-2015-2017-139, de 10 de mayo de 2016, con la que se califica el Proyecto de Ley-Código Orgánico de Salud, presentado por el asambleísta William Garzón, mediante oficio No. 011-WGR-CEPDS-AN, de 23 de marzo de 2016, Resolución con la que se dispone se analice y se unifique con los demás Proyectos de Ley que sobre la misma materia está conociendo la Comisión. 2.3. A través del Memorando No. SAN-2018-0020, de fecha 4 de enero de 2018, suscrito por la doctora Libia Rivas, Secretaria General de la Asamblea Nacional, se hace conocer al señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, la Resolución del Consejo de Administración Legislativa No. CAL-2017-2019-214, de 3 de enero de 2018, con la que se califica el Proyecto de Código Orgánico Integral de Salud, presentado por la asambleísta Blanca Poly Ugarte, mediante oficio No. 0116-2017, de 05 de diciembre de 2017, con la misma se dispone que, se unifique el Proyecto de Código Orgánico Integral de Salud con el proyecto de Código Orgánico de Salud que se encuentra en trámite dentro de la Comisión. 2.4. La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, en Sesión Ordinaria No. 65, de fecha 18 de julio de 2012, conoció el Proyecto de Ley Orgánica General de Salud (Código Orgánico de Salud) mismo que fuera calificado por el CAL mediante Resolución de 05 de julio de 2012; en Sesión Ordinaria No. 192, de fecha 18 de mayo de 2016, avocó conocimiento del Proyecto de Ley-Código Orgánico de Salud, calificado con Resolución CAL

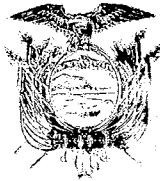


REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

de 10 de mayo de 2016; finalmente en Sesión Ordinaria del 17 enero del 2018, conoció el Proyecto de Código Orgánico Integral de Salud, calificado por Resolución CAL de 3 de enero de 2018. 2.5. Con Oficio No. 042-WGR-CEPDS-AN-2017, de fecha 14 de marzo de 2017, el Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, doctor William Garzón Ricaurte, puso en conocimiento de la señora Presidenta de la Asamblea Nacional, Gabriela Rivadeneira Burbano, el Informe para Primer Debate del Proyecto de Código Orgánico de Salud, para que se continúe con el trámite constitucional y legal correspondiente. 2.6. En sesión número 450, llevada a cabo los días 9 y 10 de mayo de 2017, el Pleno de la Asamblea Nacional, discutió en Primer Debate el Proyecto de Código Orgánico de Salud. 2.7. Cursan además trámite en la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, varios proyectos de ley que versan sobre la misma materia, los cuales, conforme a los lineamientos del Consejo de Administración Legislativa, se incorporan y fusionan en el Proyecto de Ley que se presenta hoy para conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional, mismos que se detallan a continuación: -----

NOMBRE DEL PROYECTO	ASAMBLEÍSTA PROPONENTE	RESOLUCIÓN DE CALIFICACIÓN	NÚMERO DE TRÁMITE	ALCANCE GENERAL
Proyecto de Ley Reformativa a la Ley Orgánica de la Salud	Omar Juez Juez	Memorando No. SAN-2011-2108	16851	Reformar el artículo 43 de la Ley Orgánica de Salud que refiere "Del Control del Consumo de Productos del Tabaco", busca de manera puntual, casi descriptiva, señalar uno a uno los sitios en los que rige la prohibición de fumar, saliendo de la generalidad de sitios públicos a establecer sitios determinados con el objeto de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

				facilitar las labores de control y de ser necesario la imposición de sanciones en, en respeto al derecho que tienen los demás a la salud y a un ambiente sano y descontaminado.
Proyecto de Ley de Protección para el Paciente con Epilepsia	Francisco Ulloa	Memorando No. SAN-2011-2104	81362	Garantizar la protección y atención integral de las personas que padecen epilepsia.
Proyecto de Ley de Práctica Intercultural para el Parto Acompañado en el Sistema Nacional de Salud.	Lourdes Tibán G.	Memorando No. SAN-2011-1359	15208	Garantizar dentro del sistema nacional de salud la práctica ancestral y alternativa, en cuanto al parto se refiere, mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
Proyecto de Ley Para la Prevención, el Diagnóstico, el Tratamiento, el Control y la Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama	Silvia Salgado	Memorando No. SAN-2012-0997	96728	Garantizar el derecho de las y los ciudadanos ecuatorianos a la salud en relación al cáncer de mama, estableciendo mecanismos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica de la enfermedad.
Proyecto de Ley Orgánica General de Salud (Código Orgánico de Salud)	Carlos Velasco Enríquez	Memorando No. SAN-2012-1558	104550	Desarrollar las disposiciones constitucionales de los Artículos 32, 37, 39, 43, 46, 340; y, 358 al 366, para la implementación del Sistema Nacional de Salud, integrado por cuatro subsistemas: público de salud, seguridad social, medicinas ancestrales y privado de salud. Codificar la legislación sanitaria en un solo cuerpo legal.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Proyecto de Ley de Protección y Asistencia a Madres Adolescentes	Leandro Cadena	Memorando No. SAN-2012-1558	106284	Normar la atención y asistencia social a madres adolescentes en situación de riesgo y a sus hijos desde su concepción, hasta cuando cumplan once años, principalmente en los campos de salud y educación.
Proyecto de Ley Reformatoria a la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células	Pavel Chica A.	Resolución CAL No. 2015-2017-006	213200	Reformar la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, para modificar los requisitos sobre donación de órganos en vida, permitiendo la donación de órganos por parte de parientes políticos hasta el segundo grado de afinidad.
Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células	Rocío Valarezo O.	Resolución CAL No. 2015-2017-007	213757	Reformar la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, para legislar sobre: Derechos de los familiares, de los donantes vivos o fallecidos cuando éstos no estén en capacidad de tomar decisiones por sí solos; fijación del procedimiento para el caso de emergencias médicas en el contexto del proyecto; y. La posibilidad de donación y trasplante de órganos cuyo receptor tenga parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con la o el donante.
Proyecto de Ley Orgánica de Parto Humanizado	Gabriela Rivadeneira Burbano	Resolución CAL No. 2015-2017-110	242194	Legislar sobre el parto humanizado, los derechos de las mujeres en relación al parto y obligaciones de los centros de salud durante y después del parto, responsabilidad de las autoridades de control y prevención de la violencia obstétrica.
Proyecto de Ley de Práctica Intercultural para El Parto Humanizado en el Sistema Nacional de Salud	Lourdes Tibán G.	Resolución CAL No. 2015-2017-118	244244	Legislar sobre reconocimiento de conocimientos tradicionales o ancestrales respecto del parto, derechos de los padres y recién nacidos, centros de nacimiento, regulación de las actividades de parteras,

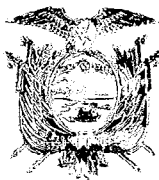


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

				comadronas y profesionales de la salud ancestral.
Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células	María Alejandra Vicuña	Resolución CAL No. 2015-2017-016	216412	Reformar la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, para legislar sobre la donación de óvulos y espermatozoides, materias excluidas de la Ley vigente, ampliando el alcance de dicha Ley; y, reformar el artículo 33, para permitir, de manera excepcional, mediante la conformación de una comisión especial de bioética, la donación en vida a personas que no tengan parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con la o el donante.
Proyecto de Ley Orgánica-Código Orgánico de Salud	William Garzón	Resolución CAL No. 2015-2017-139	248332	Desarrollar las disposiciones constitucionales de los Artículos 32, 37, 39, 43, 46, 340; y, 358 al 366, para garantizar el derecho a la salud de las y los ciudadanos; desarrollo legal del Sistema Nacional de Salud. Legislar sobre el cuidado integral de la salud, régimen de control y sanción en el Sistema Nacional de la Salud, codificar la legislación sanitaria en un solo cuerpo legal.
Proyecto de Ley para la Regulación Control en el Manejo de Medicamentos, Insumos y Dispositivos Médicos	Verónica Guevara	Resolución CAL No. 2015-2017-151	250433	Establecer las condiciones y medidas que deben aplicarse para el almacenamiento, dispersión y conservación de medicamentos, insumos y dispositivos médicos; y, regular, controlar y sancionar el incumplimiento de las normas referidas a la materia.
Proyecto de Ley Orgánica para el uso del Cannabis con Fines Médicos y	Gabriela Rivadeneira Burbano	Resolución CAL No. 2015-2017-155	243253	Regular el uso del cannabis con fines, medicinales, terapéuticos e investigativos; regular el otorgamiento de licencias para el cultivo,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Terapéuticos				cosecha, industrialización, almacenamiento y comercialización del cannabis para los fines descritos.
Proyecto de Ley Orgánica para la Regulación del uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistidas en el Ecuador	María Alejandra Vicuña	Resolución CAL No. 2015-2017-214	264577	Regular el uso y aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida en el territorio Ecuatoriano.
Proyecto de Ley de Prevención de Riesgos a la Salud por Radiación Solar.	Raúl Auquilla O.	Resolución CAL No. 2017-2019-037	296175	Establecer medidas y políticas de prevención, que las instituciones y entidades públicas y privadas tienen que adaptar, para reducir los efectos nocivos para la salud, ocasionados por la exposición a la radiación solar.
Proyecto de Ley para el mejoramiento de la calidad de los Servicios de Salud	Karina Arteaga M.	Resolución CAL No. 2017-2019-127	306662	Mejorar la calidad de los servicios de salud mediante la implementación de la categorización obligatoria de todos los prestadores de servicio de salud a nivel nacional a través de procesos de evaluación permanentes.
Proyecto de Ley Orgánica de Prevención de Cáncer de Mamá y de Cáncer Cérvico-Uterino	Doris Solíz Carrión	Resolución CAL No. 2017-2019-159	311847	Establecer un mecanismo eficaz y universal de prevención del cáncer de mama y cervico-uterino, estableciendo en las mujeres el derecho a realizarse los exámenes respectivos en el sistema de salud, así como la obligación de los empleadores en brindar las facilidades del caso para que se puedan practicar los mismos.
Proyecto de Ley Orgánica de Lucha contra el Cáncer.	Proyecto de Inicia-Popular Normativa.	Resolución CAL No. 2017-2019-301	324618	Diseñar, establecer, articular y ejecutar todas las acciones necesarias para optimizar la prevención, el control, la atención médica, el apoyo emocional y psicológico, para las personas que padezcan de esta en-



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

				fermedad así como sus familiares, a fin de alcanzar una adecuada atención integral oncológica, una oportuna detección y la correcta difusión de información a la sociedad, garantizando un diagnóstico y tratamientos adecuados para el paciente.
Proyecto de Ley que prohíbe el mal uso, comercialización, contrabando y aplicación de sustancias químicas, derivadas del petróleo, biopolímeros, polímeros y afines, sin registro sanitario, que se usan como tratamiento para modificar la imagen corporal	Karla Cadena Vélez	Resolución CAL No. 2017-2019-391	331654	Establecer un marco informativo, educativo y normativo que prohíbe el mal uso, la comercialización, contrabando y aplicación, de sustancias químicas, derivadas del petróleo, biopolímeros, polímeros y afines sin registro sanitario que se aplican como rellenos en tratamientos corporales de salud estética.
Proyecto de Ley Orgánica para la Prevención de la adicción a las drogas y rehabilitación social de las personas adictas.	Mayra Montaña Guisamano	Resolución CAL No. 2017-2019-526	348023	Reformar la Ley Orgánica de Salud, en las disposiciones generales y disposiciones transitorias, a fin de poner en marcha lo dispuesto en la Constitución de la República, respecto a la prevención y rehabilitación en materia de consumo de drogas, que vulnera los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y demás personas en riesgo de drogadicción.

3. PROCESO DE SOCIALIZACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE OBSERVACIONES: 3.1. La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, en el devenir de su trabajo legislativo en la construcción del Informe para Segundo Debate se convirtió en un recinto parlamentario de puertas abiertas, contando de manera permanente con la participación proactiva y comprometida de la ciudadanía, los movimientos sociales, actores del sector público y privado en la

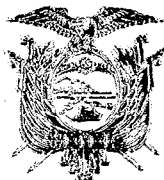


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

elaboración de leyes y normas fundamentales para el país, ha llevado a cabo procesos incluyentes de continuo diálogo, dando paso a un amplio debate sobre los proyectos en trámite, recibiendo en sesiones de la Comisión los aportes y observaciones de la gran mayoría de actores vinculados al sector salud, que tienen directa relación con la aplicación de esta propuesta normativa, habiendo organizado talleres y conversatorios de socialización y trabajo parlamentario, que se detallan a continuación: Taller Bioética y Derechos, el 28 de junio de 2017; Taller Sistema Nacional de Salud, el 12 de julio de 2017; Taller Talento Humano en Salud, el 30 de agosto de 2017, Taller Derechos Sexuales y Reproductivos, el 06 de septiembre de 2017; Taller sobre Medicamentos, el 13 de septiembre de 2017; Taller sobre Dispositivos Médicos, el 14 de septiembre de 2017; Taller Alimentos y Nutrición, el 20 de septiembre de 2017; Taller Estructura del articulado para Segundo Debate, el 4 de enero de 2018; Conversatorio en Santo Domingo Mitos y verdades sobre el uso terapéutico del cannabis, el 25 de junio de 2018; Taller El cáncer en el Ecuador, el 11 de julio de 2018; Taller Una Visión Jurídico-Científica al Uso del cannabis medicinal en el Ecuador, el 25 de julio de 2018; Taller- Conversatorio Diálogo con los Médicos Devengantes y Postgradistas del Ecuador, un deber de todos, 24 de octubre de 2018. 3.2. La Mesa Legislativa de Salud, sesionó en varias ciudades del país con la intención de aterrizar en el territorio la discusión y el debate, que permita recoger los aportes de la ciudadanía a fin de incluirlos en un cuerpo normativo, innovador, integral y participativo, las sesiones llevadas a cabo en territorio fueron las siguientes: Guayaquil y Santo Domingo el 7 y 17 de julio de 2017, respectivamente; Guaranda, el 28 de agosto de 2017; Junín, el 22 de septiembre de 2017; Machala, el 29 de septiembre de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

2017; en dichas ciudades se contó con la participación entusiasta de varios actores locales, entre los que figuran representantes de gremios profesionales, de gremios y colectivos ciudadanos por la salud, autoridades y representantes sectoriales del Ministerio de Salud Pública, de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, tanto provinciales, municipales y parroquiales, entre otros. 3.3. La Comisión recibió aportes y observaciones de los siguientes Asambleístas: Esther Cuesta Santana; María Mercedes Cuesta; Manuel Ochoa; Patricia Henríquez; Juan Sebastián Palacios; Gabriela Rivadeneira; Carlos Vera; Blanca Ugarte; Ana Galarza; Erika Poveda; Esteban Bernal; René Yandún; Jorge Yunda; María José Carrión; Ángel Sinmaleza; Ángel Gende; Brenda Flor; José Fernando Ugarte; Rosa Orellana; Doris Soliz; Marcela Aguiñaga; Norma Vallejo; Karla Cadena Vélez; Franklin Samaniego; Juan Cristóbal Lloret; Rubén Bustamante; Elio Peña; Verónica Guevara; Raúl Auquilla Ortega; Mauricio Proaño Cifuentes; y, Maggie Padilla Sierra. 3.4. La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, además del amplio debate y socialización que llevó a cabo en la elaboración del Informe para Segundo Debate, realizó un arduo trabajo legislativo que se resume en 49 sesiones ordinarias, en las que se contó con la valiosa participación de actores del sector público, privado, gremiales y sociales, quienes expusieron sobre las diversas temáticas que contiene el Proyecto, en las siguientes sesiones: Red de Profesionales de la Salud, en Sesión No. 207 de 14 de junio de 2017; Ministerio de Salud Pública, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Comisión Nacional de Bioética, en Sesión No. 208 de 28 de junio de 2017; doctores Jorge Cueva y Carmen Cabezas, en Sesión No. 209 de 5 de julio de 2017; Subsecretaría de Vigilancia de la Salud, el Foro de Salud y Colegio Médico del Guayas, en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Sesión No. 210 de 7 de julio de 2017; el Instituto de Capacitación en Salud de la Universidad San Francisco de Quito, el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, la Coordinación General de Desarrollo Estratégico del Ministerio de Salud Pública, en Sesión No. 212 de 12 de julio de 2017; Ministerio de Salud Pública, Gobernación Tsáchila, Sociedad de Medicina Interna de Santo Domingo de los Tsáchilas y la Coordinación de Técnicos de Atención Primaria, en Sesión No. 213, de 17 de julio de 2017; doctor José Ruales, Experto en Sistemas de Salud, en Sesión No. 215 de 27 de septiembre de 2017; la Universidad Estatal de Bolívar, Ministerio de Salud Pública y el doctor Carlos Pazmiño, en Sesión No. 216 de 28 de agosto de 2017; ONU Mujeres y la Federación Ecuatoriana de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (Fesgo), en Sesión No. 217 de 06 de septiembre de 2017; Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud, en Sesión No. 218 de 13 de septiembre de 2017; Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos y la Organización Panamericana de la Salud, en Sesión No. 219 de 14 de septiembre de 2017; Sector Privado de la Industria de Alimentos, Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), en Sesión No. 220 de 20 de septiembre de 2017; al Colegio de Químicos de Manabí, al Centro de Salud de San Pablo, Coordinación Zonal de Salud, en Sesión No. 221 de 22 de septiembre de 2017; Colegio de Odontología de la provincia de El Oro, en Sesión No. 223 de 29 de septiembre de 2017; a la Red de Profesionales de la Salud y la Confederación de Profesionales de la Salud, en Sesión No. 226 de 11 de octubre de 2017; a la Asesoría Regional Jurídica de la Organización Mundial de Salud, en Sesión No. 228 de 25 de octubre de 2017; al Frente Nacional por la Vida,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Representantes de Medicina Alternativa y Complementaria, en Sesión No. 229 de 08 de noviembre de 2017; Asociación de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador y al Frente Ecuatoriano de Defensa de los Derechos Sexuales, en Sesión No. 230 de 15 de noviembre de 2017; a Representantes de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (SOLCA), en Sesión No. 234 de 23 de enero de 2018; a Delegados del Hospital Carlos Andrade Marín, en Sesión No. 235 de 7 de febrero de 2018; a los Representantes de Servicios Farmacéuticos, Delegados de la Fundación Ae-quitas, Mujeres con Voz y a la Coalición de Personas Viviendo con VIH, en Sesión No. 236 de 12 de febrero de 2018; Rodrigo Vélez y María Isabel Ortiz, en Sesión No. 237 de 21 de febrero de 2018; a Efraín Soria Representante de la Fundación Ecuatoriana Equidad y Arnold Peral Representante Residente del Sistema de Naciones Unidas en el Ecuador, Padre Alberto Rueda Eli, Miembro de la Comisión Nacional de Bioética del Ecuador y Director Administrativo del Hospicio San Camilo, en la Sesión No. 242 de 2 mayo de 2018; “Plataforma de Mujeres Caminando Hacia la Igualdad”, representadas por: Betty Tola, Silvana Haro, Paulina Bercutere, Lorena Mora, Rosa Sala, Sandra Elizalde, Paula Gordón, Anita Paguay y Michell Jiménez, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 10 mayo de 2018; Doctores: José Ruales, Alberto Narváez y Víctor Manuel Álvarez, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 30 mayo de 2018; al ingeniero Sixto Cuesta Miembro del Consejo Directivo Nacional de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (Solca) Guayaquil, abogado Jorge Cevallos Presidente de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (Solca) Núcleo de Quito y Benjamín Ortiz de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (Solca) Núcleo Quito, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 31 mayo de 2018; a

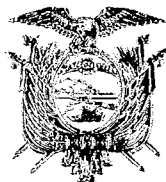


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

los Doctores: Angélica Porras y Geovanny Criollo Mayorga, expertos constitucionalistas, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 4 de junio de 2018; Pilar Collantes y Etson Salazar Presidenta y Vicepresidente, respectivamente de la Agrupación Social "Voces Ciudadanas" del Perú, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 2 de junio de 2018; al doctor Guillermo Paraje PHD en Economía, Consultor de la Organización Mundial de la Salud, Alexis Ponce, Coordinador Nacional de la Agrupación de Pacientes con Parkinson, Cáncer, Artritis Reumatoidea, Epilepsia Refractaria, Discapacidad Intelectual y Dolores Crónicos del Ecuador, y a la doctora Cristina Martínez Delegada de Ecuador Canábico, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 4 de julio de 2018; abogada Ana Cristina Vera, Directora Ejecutiva del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos Surkuna, a Rashell Erazo mujer trans y Luis Cupichamba representantes de las Organizaciones Asociaciones Alfil y Asiris respectivamente, el doctor Roque Albuja Izurieta en representación de la Red Vida y Familia, la abogada Marielisa Jaramillo, delegada de Misión Familia y Joaquín Chiluisa, Secretario General de Osuntramsa, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 9 de julio de 2018; doctor Carlos Durán Viceministro de Gobernanza del Ministerio de Salud Pública; doctora Gina Tambini, Representante de la Organización Panamericana de la Salud en el Ecuador; doctor Juan Vásquez, Asesor para el control de enfermedades crónicas de Organización Panamericana de la Salud; ingeniero Paúl Carrasco Carpio, Prefecto del Azuay; doctor Andrés Sotomayor, Director del Seguro Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); ingeniero Sixto Cuesta, representante de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (Solca); ingeniero Wilson Merino, Coordinador Nacional de la Red de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Acuerdo Contra el Cáncer, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 11 de julio de 2018; doctora Elizabeth García, Directora Nacional de Denuncias y Reclamos de Consumidores de la Defensoría del Pueblo; doctor Santiago Zúñiga Ojeda y doctora Catalina Espina, Representantes de la Sociedad de Médicos Postgraduados del Ecuador, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 18 de julio de 2018; doctora Rocío Caicedo B., Médico Especialista en el cuidado y tratamiento de la lactancia materna del Ministerio de Salud, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 18 de julio de 2018; Rosa Orellana, Asambleísta por la provincia de El Oro, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 19 de julio de 2018; Doctores Oscar Obando Bosmediano y Diego Campoverde Sánchez, del Colectivo "Manos Libre de Ataduras"; doctora Elisa Jaramillo, Coordinadora Jurídica del Ministerio de Salud; doctor Rodrigo Vélez, Ex Director del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (Consep); doctor Luis Monteverde delegado del Director Ejecutivo de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (Arcsa); y, Gabriel Alejandro Buitrón Almeida representante de Ecuador Cannábico, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 25 de julio de 2018; Doris Soliz, Asambleísta por la provincia del Azuay; Cristina Murgueitio, Directora Ejecutiva de la Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos (Asedim), Francisco Caicedo, delegado de la Defensoría del Pueblo Encargada, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 31 de julio de 2018; René Baldeón, Representante de varias personas con discapacidad; doctora Laura Cotarelo, Asesora del Género de Plan Internacional; doctora Leonor Fernández, Especialista de Protección de Childfund-Ecuador; doctor Jaime Espín, profesor del Centro de Investigación de la Escuela Andaluza



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de Salud Pública de España, Asesor de la Comisión Europea sobre política de medicamentos; y, doctor Peter Sanipatin Presidente del Colegio de Psicólogos de Pichincha, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 1 de agosto de 2018; doctor Juan Carlos Galarza Director Ejecutivo Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (Arcsa); doctor Adrián Díaz, Asesor en Familia Promoción de la Salud y Curso de Vida de la Organización Panamericana de la Salud; doctor Carlos Durán, Ministro de Salud Pública Subrogante; y, doctor Carlos Cisneros, Secretario de Promoción del Ministerio de Salud Pública, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 1 de agosto de 2018; Paola Cobo, Cedric Pruche y Paola Vallejo, representantes del Sistema de Identificación Trazabilidad y Autenticación de Medicamentos (Sicpa), en la Continuación de la Sesión No. 242 de 5 de septiembre de 2018; Salomón Proaño, Presidente de la Red de Profesionales por la Salud; en la Continuación de la Sesión No. 242 de 19 de septiembre de 2018; Paola Bastidas y Santiago Lemos, representantes de la Sociedad de Médicos Devengantes de Becas, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 3 de octubre de 2018; doctor Francisco Vallejo, Director Ejecutivo de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios Salud y Medicina Prepagada (Acess), doctor Víctor Manuel Álvarez, Presidente del Colegio de Médicos de Pichincha; ingeniero Mauricio Rodríguez Herrera, delegado del Director Ejecutivo Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (Arcsa); licenciada Patricia Gavilanes, Presidenta de la Confederación de Profesionales de la Salud; y, el doctor Gorky Espinosa, Presidente de la Comisión Odontológica, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 10 de octubre de 2018; Kevin Barcia, Gerente General de la Empresa Comercial del Pacífico (Ecopacific), en la

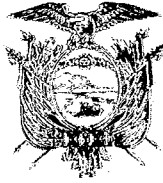


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Continuación de la Sesión No. 242 de 17 de octubre de 2018; doctor Carlos Durán Ministro de Salud Pública Subrogante; doctor Francisco Pérez Pazmiño, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador; doctor Ramiro López, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador; doctor Andrés Sotomayor Director del Seguro Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); doctora Paola Fernanda Bastidas Rivadeneira y Santiago Lemos, en representación de la Asociación de Médicos Devengantes de Becas; doctor Santiago Zúñiga Ojeda y Tamara Herrera, miembros de la Sociedad de Médicos Postgradistas del Ecuador; y, doctor Rubén Darío Mendoza Moreira en representación de la Asociación Ecuatoriana de Medicina Familiar, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 24 de octubre de 2018; asambleísta Marcela Aguiñaga, Presidenta de la Comisión de Justicia y Estructura del Estado; doctor Hernán Pérez Montesinos, Director del Centro Quirúrgico de Especialidades; doctora Sara Medranda, Presidenta de la Sociedad Nacional de Cirugía Plástica; y, doctor Ernesto Carrasco, Presidente de la Federación Médica Ecuatoriana, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 14 de noviembre de 2018; doctor Carlos Pazmiño, Médico-Abogado, especialista en la defensa jurídica administrativa de profesionales de la salud en casos de presunta mala práctica profesional, en la Continuación de la Sesión No. 242 de 21 de noviembre de 2018. 3.5. Presentaron a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, observaciones por escrito, para el Segundo Debate las siguientes instituciones: Ministerio de Salud Pública; Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas; Instituto de Seguridad Social



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de la Policía Nacional; Defensoría del Pueblo, Dirección de Relaciones Internacionales de la Universidad Central Ecuador; Dirección Provincial de Salud de Bolívar; Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos; Federación Nacional de Distribuidores y Comercializadores de Bebidas Alcohólicas del Ecuador; Asociación Ecuatoriana de Productos Cosméticos de Higiene y Absorbentes; Red de Niños, Niñas y Adolescentes por el Derecho a la Salud; Comisión Nacional de Bioética; Fundación Vida Animal; Frente Ecuatoriano de Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos; Surkuña; Servicio Nacional de Contratación Pública; Asociación de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador; Asociación Nacional de Fabricantes de Alimentos y Bebidas; Asociación de Industrias de Bebidas no Alcohólicas del Ecuador; Cámara de Industrias y Producción; Asociación de Laboratorios Farmacéuticos; Industria Farmacéutica de Investigación; Fundación Ecuatoriana para la Ayuda al Síndrome de Turner; El Parto es Nuestro; Colectivo Agroecológico del Ecuador; Comité de Usuarios de Mercado qué Rico Es; Amawta Kawsa Slow Food Ecuador; Asociación de Adultos Mayores "Caminos de Vida"; Universidad San Francisco de Quito; Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Frente Nacional de Jubilados del IESS; Grupo de Pacientes de Esclerosis Múltiple a Nivel Nacional; Movimiento Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes del Ecuador; Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador; Fundación de la mujer "Fartec"; Asociación de Terapeutas Alternativos; Consejo Internacional para el Control de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo; Asociación Ecuatoriana de Centro de la Industria Láctea el Ecuador; Fundación de Medicinas Tradicionales "Rescatando Senderos para la Salud"; Representantes de los Servicios

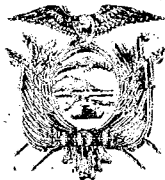


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Farmacéuticos del País; Instituto Suramericano de Gobierno en Salud; Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH; los señores Luis Ferrería; Hólger Zambrano Loo; doctor Victor Hugo Rivadeneira; Eliecer Quishpe Fray; Patricio Albán Sánchez; Bolívar Alfonso Pineda; Mariela Méndez Cedeño; Consejo Nacional de Salud; Agencia Nacional de Regulación; Control y Vigilancia Sanitaria (Arcsa); Agencia de Aseguramiento de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (Acess); Gobierno Autónomo Provincial de la Prefectura del Azuay; Alegría Corral Jervis y Cecilia Falconí de (Falconi Puig - Abogados); Plataforma por la Salud y la Vida. 3.6.- Presentaron observaciones por escrito, también, los siguientes gremios profesionales: Federación Médica Ecuatoriana, Colegio Médico de Pichincha; Confederación de Profesionales de la Salud; Red de Profesionales por la Salud; Colegio Químicos; Bioquímicos y Farmacéuticos de Pichincha; Asociación de Nutricionistas de los Ríos; Federación Ecuatoriana de Sociedades de Ginecología y Obstetricia; Federación de Optometristas del Ecuador; Asociación Ecuatoriana de Psicólogos; Asociación de Nutricionistas del Ecuador; Asociación Ecuatoriana de Médicos Expertos en Medicina Integrativa; Asociación de Profesionales Naturópatas del Ecuador; Sociedad Ecuatoriana de Dermatología Núcleo de Azuay; Confederación de Profesionales de la Salud; Colegio de Odontólogos del El Oro; Asociación de Visitadores Médicos; Asociación de Naturistas de Medicina Tradicional y Alternativa del Ecuador "Esculapio"; Sociedad de Médicos Postgradistas del Ecuador; Sociedad de Médicos Devengantes de Becas del Ecuador. 4. Metodología aprobada para la construcción del informe de segundo debate: En Sesión Ordinaria No. 241, de 11 de abril de 2018, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, aprobó con el voto afirmativo de 10



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de los 11 Asambleístas presentes la moción planteada por Ángel Sinmaleza, asambleísta por la provincia de Bolívar, referente a que la metodología para la aprobación del Informe de Segundo Debate sea la siguiente: “Que por Secretaria de la Comisión se dé lectura artículo por artículo del Código Orgánico de Salud, en ese momento vayamos los Asambleístas debatiendo e incorporando los cambios que correspondan y que se vaya aprobando el Código Orgánico de Salud libro por libro para que una vez terminado el tratamiento se vote el informe para segundo debate”. 5. Resultados de la votación para la aprobación de los textos que forman parte del Proyecto de Código Orgánico de Salud, conforme la metodología de trabajo mocionada por el asambleísta Ángel Sinmaleza Sánchez y aprobada por la Comisión: Una vez que la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, aprobó como metodología de trabajo para la construcción del Informe de Segundo Debate, la de ir aprobando libro por libro los textos del articulado del Código Orgánico de Salud, los resultados del proceso de aprobación, fueron los siguientes: Título Preliminar, fue aprobado en la Continuación de la Sesión Ordinaria No. 242, de 31 de mayo de 2018, con la siguiente votación: Votación Título Preliminar del Código Orgánico de Salud:-----

ASAMBLEÍSTA	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN	AUSENTE
María José Carrión	XX			
Ana Mercedes Galarza Añazco	XX			
William Antonio Garzón Ricaurte	X			
Patricia Ivonne Henríquez Jaime	X			
Manuel Ochoa Morante	X			
Juan Sebastián Palacios Muñoz				X
Gabriela Rivadeneira Burbano	X			
Ángel Sinmaleza Sánchez	X			
Blanca Poly Ugarte Guzmán				X



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

Carlos Alfredo Vera Rodríguez	X			
Jorge Homero Yunda Machado				X
TOTAL	8	0	0	3

Libro I, fue aprobado en la Continuación de la Sesión Ordinaria No. 242, de 2 de julio de 2018, con la siguiente votación: Votación Libro I del Código Orgánico de Salud.-----

ASAMBLEÍSTA	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN	AUSENTE
María José Carrión	X			
Ana Mercedes Galarza Añazco				X
William Antonio Garzón Ricaurte	X			
Patricia Ivonne Henríquez Jaime			X	
Diana Ordoñez - Alterna de Manuel Ochoa Morante	X			
Juan Sebastián Palacios Muñoz			X	
Gabriela Rivadeneira Burbano	X			
Ángel Sinmaleza Sánchez	X			
Blanca Poly Ugarte Guzmán			X	
Carlos Alfredo Vera Rodríguez	X			
Jorge Homero Yunda Machado			X	
TOTAL	6	0	4	1

Libro II, fue aprobado en la Continuación de la Sesión Ordinaria No. 242, de 3 de octubre de 2018, con la siguiente votación: Votación Libro II del Código Orgánico de Salud.-----

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	X			



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

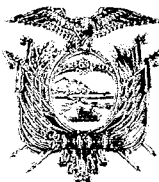
Acta 592

Patricia Henríquez Jaime				
Manuel Ochoa Morante	X			
Juan Sebastián Palacios Muñoz	X			
Gabriela Rivadeneira Burbano	X			
Ángel Sinmaleza Sánchez	X			
Blanca Poly Ugarte Guzmán				X
Carlos Alfredo Vera Rodríguez	X			
TOTAL	8	0	0	3

Libro III y Disposiciones, fueron aprobados en la Continuación de la Sesión Ordinaria No. 242, de 5 de diciembre de 2018, con la siguiente votación: Votación Libro III y disposiciones del Código Orgánico de Salud. -----

ASAMBLEÍSTA	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN	AUSENTE
María José Carrión				X
Ana Mercedes Galarza Añazco				X
William Antonio Garzón Ricaurte	X			
Patricia Ivonne Henríquez Jaime	X			
Manuel Ochoa Morante	X			
Juan Sebastián Palacios Muñoz	X			
Gabriela Rivadeneira Burbano	X			
Ángel Sinmaleza Sánchez	X			
Blanca Poly Ugarte Guzmán				X
Carlos Alfredo Vera Rodríguez	X			
Jorge Homero Yunda Machado				X
TOTAL	7	0	0	4

6. Resolución para solicitar el archivo de varios proyectos de ley, que se refieren a la misma materia y que fueron recogidos en el Proyecto de Código Orgánico de Salud: En la continuación de la Sesión Ordinaria No. 242, de miércoles 5 de diciembre de 2018, la Comisión aprobó por unanimidad la moción planteada por el asambleísta nacional, Carlos



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Alfredo Vera, referente a que: "En el Informe para Segundo Debate del Código Orgánico de Salud, se haga constar la solicitud comedida para que la Secretaria General de la Asamblea Nacional se sirva tomar nota de todos y cada uno de los proyectos de ley que sobre la misma materia han sido incorporados al mencionado Código, a fin de que disponga a quien corresponda el archivo de los mismos". 7. Disposiciones constitucionales relacionadas: "Artículo 3. Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. Artículo 11. El ejercicio de los derechos se regirán por los siguientes principios: 2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación. El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad. Artículo 13. Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

promoverá la soberanía alimentaria. Artículo 15. El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto. La soberanía energética no se alcanzará en detrimento de la soberanía alimentaria, ni afectará el derecho al agua. Se prohíbe el desarrollo, producción, tenencia, comercialización, importación, transporte, almacenamiento y uso de armas químicas, biológicas y nucleares, de contaminantes orgánicos persistentes altamente tóxicos, agroquímicos internacionalmente prohibidos, y las tecnologías y agentes biológicos experimentales nocivos y organismos genéticamente modificados perjudiciales para la salud humana o que atenten contra la soberanía alimentaria o los ecosistemas, así como la introducción de residuos nucleares y desechos tóxicos al territorio nacional. Artículo 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. Artículo 35. Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. Artículo 37. El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: 1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas. Artículo 39. El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público. El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. Artículo 43. El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. 2. La gratuidad de los servicios de salud materna. 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia. Artículo 45. Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. Artículo 46. El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: 1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos. 5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. Artículo 47. El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a: 1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida. 2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas. Artículo 50. El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente. Artículo 66. Se reconoce y garantizará a las personas: 2. El



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. 10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener. 11. El derecho a guardar reserva sobre sus convicciones. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre las mismas. En ningún caso se podrá exigir o utilizar sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre sus creencias religiosas, filiación o pensamiento político; ni sobre datos referentes a su salud y vida sexual, salvo por necesidades de atención médica. Artículo 73. El Estado aplicará medidas de precaución y restricción para las actividades que puedan conducir a la extinción de especies, la destrucción de ecosistemas o la alteración permanente de los ciclos naturales. Se prohíbe la introducción de organismos y material orgánico e inorgánico que puedan alterar de manera definitiva el patrimonio genético nacional. Artículo 154. A las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la ley, les corresponde: 1. Ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión. Artículo 261. El Estado central tendrá competencias exclusivas sobre: 6. Las políticas de educación, salud, seguridad social, vivienda. Artículo 264. Los gobiernos municipales tendrán las siguientes competencias exclusivas sin perjuicio de otras que determine la ley: 7. Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de salud y educación, así como los espacios públicos destinados al desarrollo social, cultural y deportivo, de acuerdo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

con la ley. Artículo 281. La soberanía alimentaria constituye un objetivo estratégico y una obligación del Estado para garantizar que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades alcancen la autosuficiencia de alimentos sanos y culturalmente apropiados de forma permanente. Para ello, será responsabilidad del Estado: 7. Precautelar que los animales destinados a la alimentación humana estén sanos y sean criados en un entorno saludable. 12. Dotar de alimentos a las poblaciones víctimas de desastres naturales o antrópicos que pongan en riesgo el acceso a la alimentación. Los alimentos recibidos de ayuda internacional no deberán afectar la salud ni el futuro de la producción de alimentos producidos localmente. 13. Prevenir y proteger a la población del consumo de alimentos contaminados o que pongan en riesgo su salud o que la ciencia tenga incertidumbre sobre sus efectos. Artículo 341. El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad. La protección integral funcionará a través de sistemas especializados, de acuerdo con la ley. Los sistemas especializados se guiarán por sus principios específicos y los del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social. Artículo 358. El Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del Sistema



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Nacional de Inclusión y Equidad Social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. Artículo 359. El Sistema Nacional de Salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social. Artículo 360. El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La Red Pública Integral de Salud será parte del Sistema Nacional de Salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. Artículo 361. El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. Artículo 362. La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los

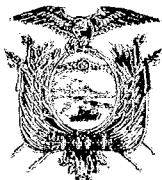


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. Artículo 363. El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. 7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. 8. Promover el desarrollo integral del personal de salud. Artículo 364. Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco. Artículo 365. Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley. Artículo 366. El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud. El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado. Artículo 369. El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud. Artículo 370. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados. La Policía Nacional y las Fuerzas Armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; sus entidades de seguridad social formarán parte de la Red Pública Integral de Salud y del sistema de seguridad social. Artículo 397. En caso de daños ambientales el Estado actuará de manera inmediata y subsidiaria



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

para garantizar la salud y la restauración de los ecosistemas. 8. Análisis y razonamiento: La Constitución de Montecristi, determinó como parte de los elementos constitutivos del Estado ecuatoriano, los de ser un Estado garantista y social, por lo que su actividad debe estar enfocada, entre otras cosas, hacia a la protección de los derechos humanos y sociales, como el derecho a la salud. Para ello, nuestra Constitución determina que la salud es un derecho cuya realización depende de otros derechos y que debe ser garantizado mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y, mediante el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. La legislación de la materia debe reflejar la visión que plantea nuestra Constitución, a fin de fortalecer la salud como eje fundamental del buen vivir y posicionar su vinculación intersectorial, bajo principios progresistas y solidarios, haciendo que la promoción de la salud, la prevención, rehabilitación y recuperación formen parte del cuidado integral de la salud, determinando con claridad la institucionalidad administrativa y los aspectos relativos a la regulación, vigilancia y control. A fin de dar cumplimiento con el derecho constitucional a la salud y poner en práctica las disposiciones relativas al Régimen del Buen Vivir determinadas en la Carta Fundamental, el Proyecto de Código Orgánico de Salud tiene como objetivo fundamental armonizar la normativa del sector con la Constitución de la República vigente desde el año 2008 y la nueva arquitectura del Estado; sistematizar las disposiciones legales dispersas en diversos cuerpos normativos, normar aspectos no regulados en temas sanitarios, proporcionar un marco legal para todos los actores del Sistema Nacional de Salud abarcando los determinantes sociales y la

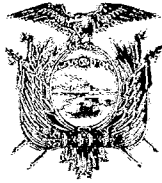


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

intersectorialidad. La Comisión del Derecho la Salud, de la Asamblea Nacional, ha asumido el reto de promulgar un nuevo Código Orgánico de Salud, de construir el marco legal adecuado y necesario, de alta especialización, que prevea una nueva institucionalidad y organización del sector, que transforme el Sistema de Salud ecuatoriano, que organice la Red Pública Integral de Salud y que incluya un modelo de atención en salud basado en atención primaria, determinando con claridad que la rectoría asignada constitucionalmente a la Autoridad Sanitaria Nacional, le corresponde al Ministerio Rector de la Salud Pública, conforme la Constitución, norma que además prevé dicha rectoría incluye la formulación de la política nacional de salud, y las competencias para normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como, el funcionamiento de las entidades del sector. El Proyecto contempla normas que permitan regular el gasto público en materia de salud para mejorar el manejo y utilización de los recursos, la priorización del gasto, la eficiencia y optimización del sistema de salud, que haga realidad la cobertura universal y gratuita de salud, que recoja la nueva concepción de la salud con un enfoque de inclusión e interculturalidad, garantizando el acceso, sin discriminación alguna a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad; y, a medicamentos seguros, eficaces y gratuitos, desterrando prácticas recurrentes en épocas anteriores como la compra innecesaria de productos y medicamentos, la ejecución de procedimientos innecesarios, la duplicidad de procedimientos, y más ineficiencias. El proyecto, bajo el diseño de Código Orgánico, logra fusionar en un solo cuerpo, leyes que sobre las más diversas materias, a través del tiempo se habían dictado para el sector salud, con ordenamiento técnico y sistemático, recogiendo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

lo fundamental de las referidas leyes, manteniendo la vigencia de las disposiciones, modificándolas, derogándolas, o incluyendo nuevas, a fin de contar con un solo texto actual y de proyección futura, que facilite su aplicación por parte de todas las personas naturales o jurídicas que intervienen en los distintos procesos relacionados con la salud. En efecto logra unificar y ordenar la compleja, abundante, dispersa y, a veces, contradictoria legislación que regula la totalidad del sector salud, cautelando la coherencia de los textos e introduciendo innovaciones y los contenidos de varias iniciativas legislativas que cursaba trámite en la Comisión. En el esfuerzo sumario de identificar los avances que se lograrían a través de la expedición del Código, se distinguen por su propia importancia los siguientes: a) Reivindica la concepción de los derechos y garantías en materia de salud, y define la gradualidad de las prestaciones. b) Desarrolla de manera articulada el Sistema Nacional de Salud, determinando con claridad su conformación, funciones, objetivos, establece normas relativas la entidad rectora de dicho sistema, sus competencias y atribuciones; e, instituye la forma de gestión participativa dentro del mismo. c) Instituye el marco legal para garantizar el cuidado integral de la salud, incluyendo aspectos relativos a la promoción de la salud y la vinculación del derecho a la salud con otras materias, tales como el ambiente y el acceso al agua segura; así mismo, incluye normas relativas a la regulación de bienes de uso y consumo humano, tales como alimentos y medicamentos. d) Determina con claridad el régimen de regulación, vigilancia y control en materia de salud. e) Codifica los instrumentos legales referentes a salud. 9. Estructura del Código Orgánico de Salud: El Proyecto de Código Orgánico de Salud, presenta una estructura en Tres Libros y un Título Preliminar, incluye

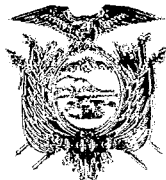


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Disposiciones Generales, Transitorias, Reformatorias y Derogatorias que permitan poner en práctica nuevas propuestas legislativas que articulan toda la legislación dispersa referente a la materia, en un solo cuerpo normativo, innovador, integral y participativo. Título preliminar: El Título Preliminar define el objeto, ámbito, principios, criterios y enfoques para la aplicación de Código Orgánico de Salud. Consagra que el derecho a la salud comprende el estado de completo bienestar, mental, físico y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades e implica que todas las necesidades sanitarias, nutricionales, sociales y culturales fundamentales de las personas estén cubiertas y que su ejercicio se dé en una doble dimensión: como producto de los determinantes biológicos, económicos, sociales, políticos, culturales y ambientales; y, como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo. En el Capítulo II de este Título se establece que el ejercicio del derecho a la salud incluirá el acceso universal, permanente, oportuno, continuo, eficaz, eficiente y ajustado a los principios bioéticos universales, a la atención de salud de manera integral e integrada, así como la obligación de la Autoridad Sanitaria Nacional de dictar políticas públicas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación, la rehabilitación y los cuidados paliativos y de largo plazo. Se consagran como deberes del Estado: a) garantizar a todas las personas y, de modo especial, a los grupos de atención prioritaria, el derecho a la salud y a la atención integral e integrada que incluirá el acceso a medicamentos y al uso racional de los mismos; b) incorporar el derecho a la salud como componente esencial en todas las políticas públicas en las que tenga incidencia; y, su priorización sobre cualquier otro interés, principalmente de carácter

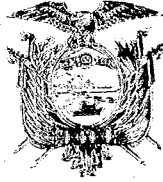


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

comercial y económico; d) garantizar el financiamiento oportuno, regular y suficiente; e) impulsar la participación de la sociedad en el cuidado de la salud individual y colectiva; y, f) establecer mecanismos de veeduría y rendición de cuentas en las instituciones públicas y privadas involucradas. Consigna que la atención integral e integrada en la Red Pública Integral de Salud se realizará bajo el principio de gratuidad, mediante el cual ninguna persona que resida en el territorio nacional realizará pagos directos por dichas atenciones en el punto de servicio; a la vez que faculta a las autoridades competentes del Estado para dictar medidas que aseguren la sostenibilidad del financiamiento en salud, sin vulnerar los derechos contemplados en la Constitución de la República. La Sección II del Capítulo II, determina como derechos de las personas, familias y comunidades, la atención integral, la atención en situación de emergencia médica, el derecho a recibir información clara, oportuna, suficiente y completa de su condición de salud y su proceso de atención; a elegir libremente entre las opciones que le presente el o la profesional de la salud para tratar su caso; el consentimiento informado; el testamento vital; la salud sexual y salud reproductiva; la elección de recibir atención a través de medicinas complementarias y alternativas; y la atención integral en enfermedad en fase final de vida. La Sección III de este mismo Capítulo establece los derechos de los grupos de atención prioritaria, a saber: mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, con enfermedades catastróficas y de alta complejidad, con enfermedades raras y en situación de movilidad humana. La Sección IV del Capítulo II desarrolla con amplitud los derechos de información participación y control social, finalmente, cabe señalar que para el

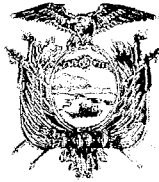


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Segundo Debate se ha hecho una diferenciación entre los derechos y las obligaciones de las personas, por lo que se han estipulado en capítulos diferentes. Libro I. Sistema Nacional de Salud: El Libro I, denominado Sistema Nacional de Salud, es el Libro que más cambios ha sufrido entre la versión del Primer Debate y la que se presenta para Segundo Debate, pues luego de los amplios procesos de socialización, diálogos, talleres, conversatorios y foros en donde se contó, inclusive con asesoramiento internacional, se recibieron múltiples observaciones que permitieron tener mayor claridad sobre los contenidos técnicos de la materia y que se deben recoger en la legislación. El Título I de este Libro se refiere a las Normas Comunes y determina que el Sistema Nacional de Salud es el conjunto articulado de instituciones de derecho público y privado, políticas, programas, acciones, recursos y actores que desempeñen actividades relacionadas al campo de la salud, por lo que dichos actores se deben sujetar a las normas del Código y demás normativa conexas. Así mismo, establece las finalidades del Sistema, sus objetivos y las funciones que debe cumplir. Entrando en detalle, el Título II desarrolla la Organización del Sistema Nacional de Salud, para lo cual en el Capítulo I establece que la rectoría del Sistema le corresponde a la Autoridad Sanitaria Nacional, que se ejercerá a través del Ministerio Rector de la Salud Pública, a quien se le entregan competencias en materia de gobernanza, conducción sectorial, formulación de políticas públicas, regulación sanitaria, modulación del financiamiento del sistema, promoción de la salud, garantía de acceso a prestaciones de salud, vigilancia de riesgos y amenazas para la salud, investigación científica; y, regulación y control sobre los servicios de salud. Dichas competencias se cumplirán a través de las facultades otorgadas a dicha autoridad, entre



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

ellas, la de emitir normativa de cumplimiento obligatorio para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de manera intersectorial, así mismo se determinan facultades sobre la gobernanza del sistema, la modulación del financiamiento y la articulación de los servicios de salud. Vale destacar que se mencionan las entidades adscritas de vigilancia y control sanitario, que se desarrollarán de manera específica en el Libro III. La Sección II de este Capítulo establece que el Sistema Nacional de Salud se organizará sobre la base de un Modelo de Atención basado en la atención primaria de salud, que permita acceder al derecho a la salud, garantizando la promoción, cuidado y recuperación de la salud. Así mismo, se prescribe que la Autoridad Sanitaria Nacional organizará la prestación de servicios de salud en el Sistema Nacional de Salud definiendo para el efecto niveles de atención, de complejidad, capacidad resolutoria, mecanismos de coordinación y las características del sistema de referencia, contra referencia y derivación en los casos que correspondan, garantizando de esta manera la continuidad e integralidad en la atención; y, planificará la distribución territorial de los servicios de salud de la Red Pública Integral de Salud considerando su ubicación geográfica, indicadores demográficos, el perfil epidemiológico de la población, grupos prioritarios, exposición a amenazas naturales y antrópicas, estándares de infraestructura, equipamiento y recursos humanos de los servicios de salud existentes en el territorio, garantizando el equilibrio entre la demanda y la oferta en concordancia con los procesos de desconcentración establecidos por la Autoridad Nacional de Planificación. Una de las más grandes innovaciones que se encuentran en el Proyecto versus la propuesta para Primer Debate es la creación de Consejo Nacional del Sistema Nacional de Salud como un

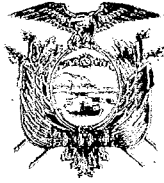


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

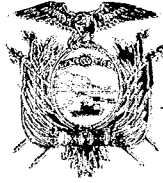
órgano colegiado que cuenta con amplia participación, que incluye al ministerio rector de la salud pública, a las instituciones de la seguridad social, a otros prestadores de servicios de salud del Estado, tales como los pertenecientes a las Fuerzas Armadas y a la Policía Nacional, a los gobiernos autónomos descentralizados, adicionalmente, considera representación de profesionales y trabajadores de la salud, prestadores de servicios de salud privados, y de la Academia. Este Consejo tendrá la función de concertar, generar insumos técnicos, articular y evaluar la implementación de la política pública. Otra importante mejora del Proyecto presentado es la inclusión de normas que regulen las Comisiones técnicas al interior del indicado Consejo que abordarán las siguientes temáticas: financiamiento y sostenibilidad del sistema; gestión de la red pública integral de salud, enfermedades catastróficas, raras, de alta complejidad y VIH, de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias Esenciales; y Compras Públicas. El Capítulo II se refiere a la Función de Provisión de Servicios de Salud y desarrolla la Red Pública Integral de Salud, cuya creación se establece en la Constitución de la República, por lo que el Proyecto de Ley desarrolla su conformación, la misma que está dada por los prestadores de servicios de salud pertenecientes al Estado central, prestadores de la seguridad social, sus respectivas instituciones financiadoras o aseguradoras; y, los prestadores de servicios de salud de los gobiernos autónomos descentralizados, se incluyen normas referentes a la necesidad de conformar redes territoriales, reconocimiento económico entre los miembros de dichas redes, la cobertura poblacional que deben cumplir, obligaciones respecto de la derivación entre los miembros de la red y hacia prestadores de servicios de salud privados y el respectivo y oportuno reconocimiento económico. El Capítulo III de este



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

Título, denominado Financiamiento del Sistema Nacional de Salud, determina que el modelo de financiamiento del Sistema tiene como finalidad garantizar de forma progresiva la cobertura universal y el acceso efectivo y gratuito tanto a servicios de salud colectiva como a los de carácter individual, conforme a un conjunto de prestaciones integrales de salud, eliminando el pago directo por parte del usuario en los establecimientos prestadores de servicios de salud públicos y en aquellos privados que reciban derivación del sector público, o a cualquier financiador público o privado, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional. Se determinan las fuentes de financiamiento del sistema y para el Segundo Debate se han hecho importantes clarificaciones en relación a la autonomía de los fondos, especialmente de la Seguridad Social, y a la gestión sobre los recursos del Presupuesto General del Estado. Además, se ha creado la obligación de que las instituciones financiadoras del sistema aprovisionen fondos específicos para la atención de enfermedades catastróficas y de alta complejidad. Finalmente, el Título III, recoge el tema referente al Desarrollo del Talento Humano, que para el segundo debate ha recibido importantes aportes que han permitido mejorar sustancialmente el Proyecto. El Capítulo I establece con claridad el ámbito del ejercicio profesional del talento humano en salud, estableciendo parámetros objetivos para determinarlo, así como el ámbito del ejercicio profesional en casos de emergencia y cuando se deban aplicar procedimientos de anestesia; establece la regulación para otros profesionales que desempeñan actividades relacionadas con la salud y reconoce el derecho a formar agremiaciones profesionales y científicas. Mención especial, merece la creación, reconocimiento y garantía de la Carrera Sanitaria.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Pública, que es una aspiración histórica de los profesionales de la salud, la misma se establece como un sistema integrado jurídica y administrativamente, que articula la gestión del talento humano para el ingreso, desarrollo integral, remuneración adecuada, reconocimiento, promoción, movilidad horizontal y ascenso, permanencia y desvinculación del talento humano en salud que preste servicios en la Red Pública Integral de Salud, cabe recalcar que para que exista coordinación legal adecuada, inclusive se propone reformar la Ley Orgánica de Servicio Público, adicionalmente, se reconoce la existencia de jornadas especiales de trabajo y de menor duración para el talento humano en salud, que además permitan horarios de atención continua para la población. El Capítulo II regula los Derechos y Obligaciones del Talento Humano en Salud, garantizando especialmente el derecho al secreto y confidencialidad en la atención en salud, el Capítulo III se refiere a la Formación del Talento Humano en Salud, en dicho Capítulo, se han realizado importantes precisiones, así se establece que la formación del talento humano en salud será coordinada entre las autoridades de educación superior, la Autoridad Sanitaria Nacional y las instituciones de educación superior; además, se establece que los establecimientos de salud deberán convertirse progresivamente en unidades asistenciales docentes, y que a los profesionales de la salud deberá reconocerles su actividad docente y su actividad asistencial. El Capítulo IV regula lo referente a la Autorización del Ejercicio Profesional, por lo que coordina adecuadamente la relación entre el examen de habilitación contemplado en la Ley Orgánica de Educación Superior y el requisito del período de servicio social de salud, así mismo, crea el sistema de renovación de licencia profesional y regula lo referente al personal de salud extranjero.

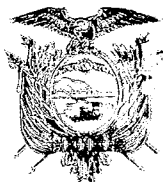


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Uno de los temas que más relevancia ha suscitado es el relativo a la responsabilidad profesional, en este tema se desarrolla el Capítulo V denominado de Seguridad del Paciente y Responsabilidad del Talento Humano en Salud, así se identifican con claridad las actuaciones que generan responsabilidad de los profesionales de salud, de los establecimientos prestadores de servicios de salud, de otras personas que intervienen en la cadena de atención; y las actuaciones que no generan responsabilidad. Además, se determina que solamente acarrearán responsabilidad administrativa las actuaciones profesionales directas, individuales, intransferibles y no justificadas, que generen daño a los pacientes; y en caso de que existan indicios de responsabilidad penal se remitirá el expediente al Fiscal correspondiente, inhibiendo la continuación del proceso en sede administrativa. Libro II. Cuidado integral de la salud: Este libro se aborda el Cuidado Integral de la Salud sin descuidar las implicaciones intersectoriales. Dentro del Título I, relativo a la Promoción de la Salud, para el Segundo Debate se ha incluido un Capítulo adicional relativo a la promoción de la alimentación saludable, a fin de incentivar el consumo de alimentos naturales y que respondan a las necesidades nutricionales de la población. Así mismo, se ha incluido un Capítulo II relativo a la Promoción de Lactancia Materna, tema fundamental que permite garantizar que los niños accedan a esta forma de alimentación de manera primordial por sobre sustitutos de la leche materna, además, se establecen normas que incentiven educación sobre los beneficios de la lactancia materna y para que existan bancos de leche humana y salas de apoyo a la lactancia. El Título II contiene la normativa general para mejorar las condiciones y calidad de vida de los habitantes del territorio nacional alineadas a la política nacional de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

salud; y es producto de un procesamiento con sectores involucrados en las diversas áreas que se norman, tales como ambiente, agricultura, industrias, para llegar a consensos que permitan enfrentar nuevos retos en materia de salud, garantizando por sobre todo, la preservación de la salud que pudiera verse afectada por factores ambientales, calidad del agua, aire, manejo de desechos y otros. Contiene disposiciones sobre salud ambiental, regulación y control de factores contaminantes que afecten la salud humana, control y vigilancia del uso, consumo y descarga de agua, gestión integral de desechos, productos veterinarios, plaguicidas y otras sustancias químicas y biológicas; y, control de fauna y zoonosis. El Título III, relativo a prevención de enfermedades y problemas de salud pública, consagra como prioridad esencial y obligación de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud la de generar e implementar acciones y estrategias, por ciclo de vida, dirigidas a intervenir sobre los determinantes de la salud y los factores de riesgo para evitar o reducir el avance de enfermedades, deficiencias, lesiones y problemas de salud pública, con énfasis en aquellos grupos expuestos a riesgos específicos; se prevé la detección temprana de enfermedades a través de la implementación de intervenciones de tamizaje; la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, prevención y control del uso y consumo de productos de tabaco, bebidas alcohólicas y sustancias estupefacientes, psicotrópicas y otras que generen dependencia. De manera adicional al Primer Debate se ha desarrollado un Capítulo relativo a la Prevención de Problemas de Salud Pública, en donde se reconocen a la mortalidad materna, al embarazo infantil y adolescentes; y, al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública. Se incorporan articulados sobre prevención de

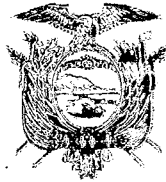


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

transmisión de VIH, de violencia; y normas sobre vacunación y los efectos nocivos de la radiación solar. Respecto de la prevención de enfermedades transmisibles, además de las normas que constaban en el articulado para primer debate, se recuperan normas sobre inmunizaciones que constaban en la Ley que Garantiza el Abastecimiento Permanente de Vacunas e Insumos para el Programa Ampliado de Inmunización; y, en la Ley Orgánica de Salud, adecuándolas al contexto del Proyecto y a la realidad nacional actual. En cuanto a la prevención de enfermedades no transmisibles se establecen normas sobre adicciones remitiéndose, en el caso de prevención de drogas y tabaco a las leyes vigentes sobre esas materias; y, en el caso de bebidas alcohólicas creando nuevas normas y estableciendo una regulación mayor para ese tipo de bebidas. En el Título IV, se norman los servicios de salud generales, abordando los servicios de recuperación, habilitación, rehabilitación, cuidados paliativos y de largo plazo; así como los servicios específicos de: salud neonatal, salud mental y psicológica, salud en el trabajo, enfermedades catastróficas y raras, donación y trasplante de órganos, tejidos y células, sangre y componentes sanguíneos, medicina ancestral, alternativa y terapias complementarias, procedimientos de investigación, uso y aplicación de células madre, xenotrasplante, uso de células sexuales humanas, salud sexual y reproductiva. Adicionalmente a estas normas, que constaban en el Primer Debate, se ha incluido un Capítulo I a fin de regular de correcta forma, la atención prehospitalaria de emergencias y desastres, desarrollando regulaciones sobre estos servicios que, actualmente, se brindan en el país de manera desarticulada. En la Sección de Enfermedades catastróficas se ha incorporado un párrafo específico para la atención integral del cáncer en donde se determina la rectoría y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

coordinación sectorial para la atención de esta enfermedad y la necesidad de articulación de una red especializada de atención, integral oncológica. El Título V se refiere a la vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, y se determina que la Autoridad Sanitaria Nacional estará encargada de la vigilancia epidemiológica que permita el manejo integral de los problemas de salud, para lo cual fortalecerá los sistemas de recolección oportuna y confiable de información con el fin de obtener datos confiables y representativos de la situación real de los factores de riesgo y situación epidemiológica en el país, desarrollando una red especializada de vigilancia epidemiológica y salud pública. En el Título VI, se regula lo relativo a la materia de genómica y genética humana, corresponde a la Autoridad Sanitaria Nacional regular, controlar y vigilar la protección del genoma humano, la privacidad y confidencialidad de la información del material genético, la recolección, utilización, almacenamiento y disposición de dicho material; así como, a los servicios de salud y a los profesionales que ejecuten actividades relacionadas con la investigación y desarrollo de la genómica y de la genética humana. En el Título VII se prevé que para la investigación en salud, la Autoridad Sanitaria Nacional determinará las prioridades de investigación, regulará y controlará dicha investigación con las entidades competentes del Estado e impulsará la conformación de redes de investigadores a fin de integrar esfuerzos y optimizar los recursos. Se concibe una institución encargada de la investigación en salud pública adscrita a la Autoridad Sanitaria Nacional, como entidad técnica especializada, encargada de la investigación en salud pública y el desarrollo tecnológico e innovación en el área de salud humana, y que será el laboratorio de referencia nacional. En el Título VIII de este libro, se norma lo atinente a medicamentos y



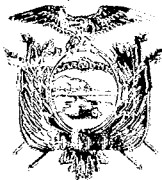
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

dispositivos médicos, estableciendo la obligación de la Autoridad Sanitaria Nacional de regular y controlar la gestión del suministro de medicamentos y dispositivos médicos, su calidad, seguridad, eficacia y uso racional, a fin de garantizar el acceso equitativo, efectivo y oportuno a medicamentos y dispositivos médicos de calidad, seguros y eficaces, priorizando situaciones de emergencia sanitaria y desastres naturales o antrópicos y privilegiando los intereses de la salud pública sobre los de cualquier otro tipo, especialmente los de carácter económico y comercial. Se establecen como obligatorias para la adquisición y uso en la Red Pública Integral de Salud y para los prestadores de servicios de salud que reciban financiamiento del Estado la lista nacional de medicamentos esenciales. Se determina que la Autoridad Sanitaria Nacional establecerá las políticas públicas y dictará la normativa específica necesaria, para promover el acceso a medicamentos y dispositivos médicos y adoptará otras estrategias a favor del uso racional de medicamentos. En coordinación con el ente rector del sector industrial se promoverá la producción y comercialización de medicamentos y dispositivos contenidos en las listas de esenciales. En materia de medicamentos, se establecen requisitos, limitaciones y prohibiciones, se establecen regulaciones para establecimientos y servicios farmacéuticos y de dispositivos médicos y se norma lo atinente a medicamentos que contengan sustancias estupefacientes y psicotrópicas. En esta materia se han recogido las principales preocupaciones de la industria y de los profesionales bioquímicos y se han realizado ajustes y correcciones importantes a fin de lograr un justo medio entre la regulación y la actividad privada...”-----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN EL ASAMBLEÍSTA PATRICIO



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

DONOSO CHIRIBOGA, CUARTO VOCAL DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN LEGISLATIVA, CUANDO SON LAS DOCE HORAS ONCE MINUTOS. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. "... En el Título IX que versa sobre alimentación, se otorga a la Autoridad Sanitaria Nacional facultad para regular y controlar la inocuidad de los alimentos para consumo humano, la composición de alimentos transformados, procesados y de las preparaciones que los contengan. Se establecen prohibiciones en esta materia a fin de precautelar la salud de la población; y normas sobre el etiquetado consagrando legalmente que, en dicho etiquetado, conste información clara que permita al consumidor tomar decisiones sobre los alimentos que consuma. En el primer Capítulo de este Título se regulan los alimentos de régimen especial clarificando las normas en relación al primer debate y en relación a la legislación actual sobre la materia. Adicionalmente, se ha incluido una sección específica sobre sucedáneos de leche materna a fin de cumplir con las recomendaciones internacionales sobre el uso de los mismos, enfocadas a prevenir y combatir prácticas inadecuadas sobre publicidad y comercialización de dichos productos que desincentiven la lactancia materna. Libro III Régimen de control y sanción en el Sistema Nacional de Salud: El Libro III, procura otorgar a la Autoridad Sanitaria Nacional de los instrumentos necesarios para una adecuada respuesta institucional, otorgándole competencia para la vigilancia y control de los establecimientos, bienes y productos sujetos a control sanitario; y, del aseguramiento de la calidad de la atención, los servicios de salud y de los prestadores de dichos servicios. Para el Segundo Debate se ha diferenciado con claridad el rol

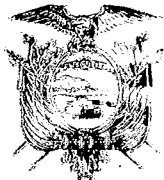


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de cada una de esas agencias y se ha dividido su regulación en dos títulos diferenciados. En el Título I se desarrollan las competencias de la entidad adscrita de la Autoridad Sanitaria Nacional, encargada del control y vigilancia sanitaria, que está encargada de la vigilancia y el control de los bienes de uso y consumo humano, tales como medicamentos y alimentos; y de los establecimientos que manejen ese tipo de bienes, en este Título, también se regula lo relativo a las habilitaciones para ese tipo de productos y el control posterior que debe realizarse sobre los mismos. En el Título II se regula la entidad adscrita correspondiente de la Autoridad Sanitaria Nacional, encargada del aseguramiento de la calidad de la atención, los servicios de salud, de los prestadores de dichos servicios y de las compañías que financian servicios de atención integral de salud prepagada y las de seguros que oferten coberturas de seguros de asistencia médica, se le otorgan facultades específicas y se regulan las normas de habilitación, calificación, certificación y acreditación de establecimientos prestadores de servicios de salud, así como, sus obligaciones. Por otro lado, en el Título III de este libro, se prevé la competencia para determinar responsabilidades por el cometimiento de faltas administrativas en las que incurran las personas naturales o jurídicas sujetas a control y potestad para sancionarlas; se determinan las instancias para la determinación y sanción de faltas administrativas, se identifican las faltas administrativas clasificándolas en leves, graves y muy graves y la sanción respectiva, considerando la proporcionalidad; de otro lado, se prevé la sanción para reincidencia y el destino de las multas. El Capítulo III, determina que el procedimiento administrativo para la determinación y sanción de faltas administrativas previstas en el Código, será el procedimiento especial sancionador



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

previsto en el Código Orgánico Administrativo, aunque se realizan algunas precisiones específicas para la materia de salud. Respecto del glosario de términos que constaba en el articulado del Primer Debate, la decisión de la Comisión ha sido que el mismo se regule en el Reglamento General que se expida, pues al no ser propio de una ley definir sus términos, sino dedicarse a mandar, permitir o prohibir, se ha considerado que no es pertinente que consten definiciones que posteriormente pueden ser modificadas, con mayor facilidad en normas menos rígidas que la Ley. El Proyecto contempla Disposiciones Generales, Transitorias, Reformatorias y Derogatorias, destinadas a viabilizar la aplicación del Código, la racionalización y armonización de la legislación en materia de salud. 10. Resolución: Por las consideraciones constitucionales y legales expuestas, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud; Resuelve: Aprobar, el Informe para Segundo Debate del Proyecto de Código Orgánico de Salud, en los términos contenidos en este documento y en el articulado adjunto, para conocimiento y discusión del Pleno de la Asamblea Nacional, conforme a lo que establece la Ley Orgánica de la Función Legislativa. 11. Asambleísta ponente: La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, designó por unanimidad, al doctor William Garzón Ricaurte, Presidente de la Comisión, como asambleísta ponente del Proyecto de Código Orgánico de Salud, ante el Pleno de la Asamblea Nacional. Certifico. Que el informe que antecede para Segundo Debate del Proyecto de Código Orgánico de Salud, fue conocido, analizado, discutido y votado en la Mesa Legislativa de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, en la Continuación de la Sesión Ordinaria No. 242, llevada a cabo el jueves 20 de diciembre de 2018, informe que fue aprobado con la siguiente votación de las señoras



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

y señores asambleístas presentes: A favor ocho (8) votos; en contra cero (0) votos; abstenciones: cero (0) votos; ausencias tres (3), lo que comunico a usted para los fines legales pertinentes. En la ciudad de San Francisco de Quito DM, a los 20 días del mes de diciembre de 2018. Atentamente, doctor Fernando Paz Morales. Secretario Relator de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud". Hasta ahí el texto del informe, señor Presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Muchas gracias, señora Secretaria, hemos concluido la lectura del informe para Segundo Debate de la Reforma al Código de la Salud. Tiene la palabra el ponente, asambleísta William Garzón. -----

EL ASAMBLEÍSTA GARZÓN RICAURTE WILLIAM. Gracias, señor Presidente. Un saludo especial para los compañeros asambleístas y compañeras asambleístas. Saludar a los miles de ecuatorianos que están pendientes el día de hoy de este debate. Saludar también la presencia de los ciudadanos y ciudadanas que se encuentran en barras altas, gracias por haber sido parte de la construcción de este proyecto emblemático, el más importante en los últimos cincuenta años cuando hablamos de temas de salud. Saludar también a los amigos y amigas que están de Santo Domingo, de mi provincia, bienvenidos a la casa de la Asamblea. Indiscutiblemente, estimados compañeros, que el día de hoy iniciamos un día histórico para el Ecuador, este proyecto que ha sido trabajado durante ya varios años en el seno de la Asamblea Nacional donde se han realizado múltiples procesos de socialización y creo, y estoy convencido, estimados compañeros, que una de las fortalezas de este proyecto ha sido



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

justamente la participación ciudadana, el haberlo construido con miles de ecuatorianos, el haberlo construido con gremios, instituciones, pacientes que de una u otra manera hicieron llegar el aporte a la Comisión de Salud y fueron recibidos en la Comisión de Salud para que este proyecto vaya en beneficio de la colectividad y de los que más necesitan. Algunos antecedentes, estimados asambleístas. Una vez que la Asamblea Nacional debatió o hizo el primer debate o tuvimos el primer debate, la Comisión de Salud recogió una serie de propuestas, observaciones de los asambleístas de las diferentes bancadas que nos llegó a la Comisión, tuvimos el aporte, el asesoramiento y la ayuda de instancias internacionales como la Organización Mundial de la Salud, como la Organización Panamericana de la Salud, también tuvimos expertos ecuatorianos, los salubristas ecuatorianos que fueron parte de la construcción de este proyecto, tenemos que agradecer el trabajo incansable también del Ministerio de Salud con grandes diálogos que hizo a nivel nacional donde tuvo la oportunidad de compartir y de dialogar con miles de ciudadanos que fueron parte de esta construcción. También fue analizado, construir este proyecto con las entidades del Estado como el Issfa, y IESS, Nipro, CEES, IEPI, Senplades que también fueron testigos del trabajo que realizó la Comisión. Se hizo una revisión minuciosa de la legislación a derogarse, así como el derecho comparado y otra normativa conexas, recogimos las disposiciones valiosas de las normas vigentes contenidas en la Ley Orgánica de Salud y en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Con todo esto el trabajo de la Comisión, de sus asambleístas fue sumamente arduo, analizar, sintetizar, sistematizar para poder preparar los textos y poder entregarles a ustedes esta propuesta que va en beneficio como dije de la colectividad. No puedo dejar

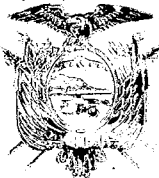


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de agradecer a mis compañeros de la Comisión de Salud que más allá de los colores de las camisetas pusieron su grano de arena y trabajaron con absoluta responsabilidad, a sus equipos, al equipo de la Comisión de Salud que fue parte de la construcción de este proyecto. Tuvimos setenta sesiones, ciento nueve actores en la Comisión de Salud, nueve asambleístas por un día, doce talleres en diferentes temáticas importantes. El primer debate en el Pleno de la Asamblea Nacional se lo realizó el once y el doce de mayo del dos mil diecisiete, el once de abril del dos mil dieciocho, la Comisión decidió la metodología para aprobar el informe para segundo debate, el mismo que fue aprobar libro por libro y así se lo realizó, de tal manera que en el año dos mil dieciocho el título preliminar se aprobó el treinta y uno de mayo, el libro uno el dos de julio, el libro dos, el tres de octubre, el libro tres y las disposiciones el cinco de diciembre. El informe para este segundo debate fue aprobado y remitido a la Presidenta del Asamblea Nacional, el treinta, el veinte de diciembre del dos mil dieciocho. ¿Cómo está estructurado este proyecto? Tiene tres libros y un título preliminar, son cuatrocientos cinco artículos hasta el momento, un título preliminar que habla sobre el objeto, el ámbito, los principios, las normas generales y los derechos. El Libro uno que habla sobre el Sistema Nacional de Salud y el talento humano, el Libro dos que habla sobre el cuidado integral de la salud y el Libro tres que habla sobre el régimen de control, sanción en el Sistema Nacional de Salud. ¿Qué contienen estos libros? Yo creo que es importante, estimados compañeros, leer con responsabilidad este proyecto que ha sido construido con la ciudadanía, porque mucho hemos escuchado, mucho se ha dicho y la gran mayoría de veces hemos podido palpar que no han tenido la información correcta, que no han tenido la decisión de querer

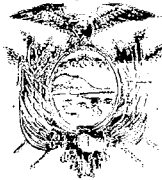


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

colaborar de manera firme con la construcción de este proyecto y de manera malintencionada han generado miedo a la ciudadanía. El título preliminar. En este título se establecen las normas y los derechos generales, en este título fortalecemos estas normas e incluimos derechos de salud sexual y salud reproductiva que ha sido una lucha enorme, perenne, fuerte de las mujeres, revisamos las normas del consentimiento informado, la información suficiente a la cual tenemos derecho los ciudadanos, el testamento vital. Hemos reorganizado e incorporado normas para grupos de atención prioritaria en relación a la prelación constitucional de derechos y hemos incluido los derechos y deberes de los pacientes. El Sistema Nacional de Salud debe contar con objetivos claros y debe cumplir con funciones específicas, independientemente del tipo de gobierno de turno, independientemente de las ideologías políticas, por eso este proyecto debe convertirse en esa verdadera política de Estado en nuestro país. En ese sentido hemos reorganizado, hemos fortalecido las facultades y las competencias de la autoridad sanitaria nacional para que pueda cumplir con las funciones del Sistema Nacional de Salud. Con esta norma estamos también reorganizando el financiamiento del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que se respeten los fondos de la Seguridad Social destinadas a ese sector, aquí un mito que escuchamos en varias ocasiones que el Sistema Nacional de Salud o el Ministerio de Salud iba a absorber todos los recursos económicos, absolutamente falso se va a respetar de manera absoluta los fondos en este caso de la Seguridad Social. En esta norma también estamos diciendo que se debe coordinar de manera directa con las demás entidades financieras públicas e inducir a que se respeten las normas y reglas implementadas con el firme propósito de asegurar la sostenibilidad

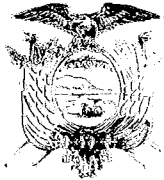


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

del Sistema de Salud. Este Código fortalece, amplía y mejora lo que hoy conocemos o lo que actualmente conocemos como el Conasa, una institución que concerta a la política pública, la evalúa y la articula con los diferentes actores del Sistema. Ampliamos la participación en el Conacís e incluimos actores importantes que antes nunca habían sido tomados en cuenta, como por ejemplo el Consejo Ciudadano Sectorial y los grupos de veeduría de pacientes. En el Libro uno también contiene importante y valiosa normativa respecto al talento humano en el sector Salud, definimos por primera vez el ámbito del ejercicio profesional, introducimos una disposición clara respecto a una aspiración histórica del gremio de profesionales, de los médicos como es la carrera sanitaria, para que se implementen y se respeten las jornadas especiales, la escala remunerativa y los derechos del talento humano. Articulamos la relación entre Sistema de Educación Superior y el Sistema de Salud para la formación del talento humano en el sector Salud, asumimos esta Comisión con absoluta seriedad, el debate sobre la responsabilidad profesional y articulamos de manera coherente esta temática compleja, por supuesto, con el Código Orgánico Integral Penal. En el Libro dos, se desarrollan temas del cuidado integral de la salud, que van desde la promoción de la salud hasta los cuidados paliativos, sin descuidar las implicaciones intersectoriales. En este Libro se establecen obligaciones de instituciones públicas, privadas, en diversos ámbitos como el educativo, el comunicacional para la promoción y el cuidado integral de salud. Dos aspectos que fueron de amplio debate en la Comisión y que fue un pedido de absolutamente todos los compañeros asambleístas, de manera transversal, trabajar en dos aspectos como son la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, son dos cosas que constan en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

el Código Orgánico de la Salud y que de manera transversal le queremos dar mucha fuerza, porque creemos que son dos aspectos fundamentales. En lo relativo a la promoción de salud, contiene la normativa general para mejorar las condiciones y la calidad de vida de los habitantes del territorio nacional, alineados a la política nacional de salud y es producto de un procesamiento técnico con sectores involucrados en las diversas áreas que se norman, garantizando por sobre todas las cosas la preservación de la salud que pudiera verse afectada por diferentes factores. Hemos incluido un capítulo importante en el Código Orgánico de la Salud sobre la lactancia materna y se recuperan normas de educación sobre la salud contenidas en la Ley vigente de la Ley Orgánica de la Salud. Incorporamos un capítulo referente a la atención prehospitalaria emergente y desastres que no existía en la Ley, abordamos determinantes de salud prioritarios como el agua, desechos, suelos, porque hoy la salud no solamente se la puede mirar desde el punto de vista curativo, hoy la salud es un sistema holístico, hoy tenemos que ver la calidad del agua, hoy tenemos que ver cómo está nuestro ambiente, como está la contaminación, qué están haciendo los gobiernos municipales para darle servicios básicos a nuestros pacientes, la primera causa de desnutrición en nuestros niños es porque nuestros pueblos no tienen agua potable, es porque nuestros pueblos no tienen alcantarillado. La solución no es tener más hospitales, la solución no es tener los hospitales llenos de gente, la solución es que los gobiernos municipales solucionen esta realidad que tiene nuestro país. Incluimos temáticas específicas en salud sexual, salud reproductiva, salud neonatal, salud mental, el bienestar psicológico, implementamos un articulado sobre la atención integral del cáncer que es la única patología que estamos topando con nombre y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

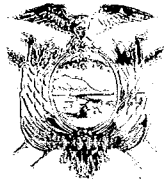
Asamblea Nacional

Acta 592

apellido en el Código Orgánico de la Salud, respetamos la práctica de la medicina alternativa, de la medicina complementaria, reconocemos y protegemos la práctica de la medicina ancestral, mantenemos la vigilancia y el control epidemiológico y fortalecemos la temática hegemónica y genética. Hubo un proyecto presentado de iniciativa ciudadana, impulsado por la red Acuerdo Contra el Cáncer con el apoyo de más de ciento veinte mil firmas. Y hemos recogido y hemos consensuado aspectos importantes como la participación social, comunitaria en la prevención del cáncer. La difusión de la información, la rehabilitación y los cuidados paliativos, el registro de tumores, la vigilancia epidemiológica, la continuidad de la educación para niños y niñas con cáncer. Incluimos a la condición discapacitante contenida en la Ley Orgánica de Discapacidades, como elemento fundamental para el cuidado y la atención integral oncológica... -----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN LA ASAMBLEÍSTA VIVIANA BONILLA SALCEDO, PRIMERA VICEPRESIDENTA DE LA ASAMBLEA NACIONAL, CUANDO SON LAS DOCE HORAS TREINTA MINUTOS.-----

EL ASAMBLEÍSTA GARZÓN RICAURTE WILLIAM. ... Concedemos a la autoridad sanitaria nacional facultades que le permitan controlar la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos para consumo humano. Atendemos con responsabilidad las necesidades de los dispositivos médicos de calidad, así como su importación, producción, fabricación, almacenamiento, comercialización, distribución y expendio. Reconocemos que existen diferencias entre los dispositivos y los medicamentos, pero no descuidamos la importancia de la regulación en

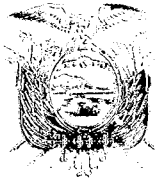


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

la prescripción y disposición de los medicamentos y dispositivos porque antepone los intereses de la salud pública por sobre los intereses comerciales. Establecemos de forma clara las competencias de regulación sobre alimentos cuando estos sean no transformados, transformados o procesados, así como aclaramos la regulación sobre los alimentos de régimen especial con el desarrollo de las normativas de los sucedáneos de la leche materna, de tal manera que se elimina la necesidad de la prescripción, pero se incluyen normas que se encuentran en la vigente Ley de Promoción de Lactancia Materna en la que se refiere al empaquetado, etiquetado y prohibiciones, entre otras, la publicidad de estos productos. Norma relevante y de vital importancia por la que el país ha sido reconocido a nivel internacional como pionero, es el etiquetado de los alimentos, cuando hablamos de promoción, cuando hablamos de prevención de la enfermedad, sobre todo las enfermedades crónicas no transmisibles como son la diabetes, la hipertensión, debemos hablar de que es fundamental tener alertas que requiere la ciudadanía para un consumo informado de los alimentos, por eso la importancia de que este etiquetado esté aquí en la Ley y no esté en un reglamento, no podemos hablar del control de la malnutrición, sea esta desnutrición, sea esta obesidad, sino establecemos esta regulación en la Ley. En el Libro tres, en este Libro es importante aclarar que las competencias del control, vigilancia y sanción son delegadas a entidades adscritas al Ministerio de Salud, estas dos agencias que controlarán y sancionarán a quienes incurran en las faltas establecidas en este Código, por lo tanto es falso cuando se ha afirmado que el Ministerio de Salud será juez y parte en este tipo de actividades. Resumiendo, en esta diapositiva diremos que la vigilancia y el control sanitario de bienes y productos de uso y consumo

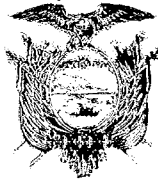


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

humano lo realizará el ARSA quien tendrá un directorio independiente en donde el Ministerio de Salud es parte de ese directorio, pero tendrá la autonomía necesaria para tomar las decisiones respectivas. Y el ASES será la instancia encargada del control y vigilancia de los servicios profesionales de la salud, cuyos directorios también se integran de manera amplia evitando discrecionalidad de una sola autoridad. Ese ha sido en resumen el trabajo que ha realizado la Comisión de Salud, el presentarles a ustedes y al país entero este proyecto en el que aspiro, estimados compañeros asambleístas, que este debate se lo haga con altura, se lo haga con responsabilidad, que lo hagamos con un profundo contenido social, no permitamos que la parte política ingrese en el debate de ese proyecto. En ese contexto, estimada Presidenta, permítame presentar una moción al Pleno de la Asamblea Nacional para que el proyecto del Código Orgánico de la Salud sea discutido y aprobado. Primero que se conozca, se debata y se apruebe el Código Orgánico de la Salud en tres momentos de esta sesión, solicitando además a los compañeros asambleístas que las observaciones y aportes que realicen se refieran única y exclusivamente al artículo, capítulo o título del libro que se esté debatiendo en el siguiente orden: 1.1 Título Preliminar, que va del artículo uno al treinta y tres, y el Libro uno que se refiere al Sistema Nacional de Salud que va desde el artículo treinta y cuatro al ciento ocho en votación unificada. 1.2. El Libro dos, que trata sobre el cuidado integral de la salud, que va desde el artículo ciento nueve al trecientos cincuenta y cuatro. Y 1.3. El Libro tres, en el que consta el régimen de control y sanción en el Sistema de Nacional de Salud contemplado desde el artículo trecientos cincuenta y cinco al cuatrocientos cinco y las disposiciones generales transitorias, reformatorias, derogatorias en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

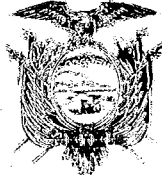
votación unificada. Luego de lo cual se procederá a tomar la votación en el mismo orden que se conoció y se debatió en el Pleno de la Asamblea Nacional, esto es en primer lugar el título preliminar y Libro uno, en segundo lugar el Libro dos, en tercer lugar el libro tres y las disposiciones generales transitorias, reformatorias, derogatorias a fin de que se apruebe este proyecto, el más importante en los últimos cincuenta años cuando hablamos en temas salud. Muchas gracias, compañeros asambleístas. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Su moción será puesta a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional una vez que se agote el debate. Por el momento vamos a suspender el debate unos minutos para declararnos en Comisión general. Señora Secretaria, por favor, lo pertinente. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA INSTALA EN COMISIÓN GENERAL PARA RECIBIR AL COORDINADOR RESIDENTE ENCARGADO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS, CUANDO SON LAS DOCE HORAS TREINTA Y SEIS MINUTOS. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señores de protocolo, por favor, su ayuda para el ingreso del doctor Joaquín González Alemán, Coordinador Residente Encargado de Naciones Unidas. Intervención del señor doctor Joaquín González Alemán, Coordinador Residente Encargado de Naciones Unidas.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Adelante, por favor.-----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

INTERVENCIÓN DEL DOCTOR JOAQUÍN GONZÁLEZ ALEMÁN, COORDINADOR RESIDENTE ENCARGADO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS. Muchas gracias, y buenos días. Buenas tardes a todos. Presidenta de la Asamblea Nacional, señora Elizabeth Cabezas, Presidente de la Comisión del Derecho a la Salud, William Garzón, Asambleístas presentes. Muchas gracias por este espacio. En calidad de Coordinador Residente Encargado del Sistema de Naciones Unidas y también como Representante de Unicef en Ecuador, me es grato poder dirigirme a ustedes luego de haber realizado un acompañamiento al desarrollo del proyecto de Código Orgánico de Salud desde hace varios años, a través de un esfuerzo que ha involucrado a distintas agencias OPS, OMS, Unicef, Fondo de Población de Naciones Unidas, ONU Mujeres, PMA, FAO, Acnur, entre otros. Los países tienen a través del Estado y sus gobiernos la responsabilidad de abordar la salud pública en el ámbito regulatorio, normativo y de control de la gestión. En este sentido el actual proyecto de Código Orgánico de Salud representa una excelente oportunidad para cumplir con un pendiente importante en el desarrollo normativo después de la aprobación de la Constitución de dos mil ocho. Asimismo, hemos realizado un seguimiento al avance del proyecto, el cual abarca temas relacionados con el cumplimiento de la Agenda 2030, la versión actual del proyecto dada a conocer a la ciudadanía el pasado catorce de marzo, ha recogido observaciones previas del Sistema de Naciones Unidas con aportes documentados y basados en evidencia, en consonancia con los estándares internacionales de derechos humanos. El trabajo arduo de todos los actores involucrados en el proceso de construcción del mismo, aunque haya sido largo, pues se remonta al año dos mil nueve, ha sido muy fructífero pues ha



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

incorporado los principios de inclusión, enfoque de género, interculturalidad y la consideración a grupos de atención prioritaria y en situación de vulnerabilidad. Adicionalmente, se norman aspectos trascendentales para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, como es el etiquetado de alimentos de tipo semáforo, el despliegue de normas sobre sucedáneos de la leche materna y la asignación de financiamiento a través del gasto corriente para vacunas e inmunizaciones, lo cual faculta a la autoridad sanitaria nacional para ejercer su rectoría y hacer cumplir las normas con base en acciones prioritarias para precautelar la salud de las y los ecuatorianos sin distinciones. Se han incorporado además temas de vanguardia como la protección de la salud de la población infantil, el consentimiento informado y aspectos relacionados con la confidencialidad en todos sus aspectos. Estas medidas configuran la verdadera promoción y prevención de la salud. Como Naciones Unidas promovemos el derecho a la salud y exhortamos a la discusión y aprobación del proyecto del Código Orgánico de Salud, ratificamos además el apoyo del sistema de Naciones Unidas para implementarlo y realizar acciones que apoyen al país para dar cumplimiento a los objetivos de desarrollo sostenible y mejorar así la calidad de vida de todos los ecuatorianos. Con esto quisiera dar paso a mi colega, la doctora Gina Watson, representante de OPS en Ecuador, para que nos dé un mayor detalle sobre aspectos técnicos de este proyecto que les sirva a ustedes assembleístas de insumo para tomar su decisión. Muchas gracias.-----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la intervención del doctor Joaquín González Alemán, Coordinador Residente Encargado de Naciones Unidas. Señores de Protocolo, por favor, su ayuda para el



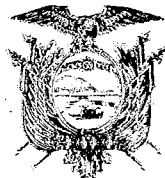
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

ingreso de la señora doctora Gina Watson, Representante de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud Ecuador. -----

INTERVENCIÓN DE LA SEÑORA GINA WATSON, REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD ECUADOR. Muy buenas tardes. Distinguida señora Presidenta de la Asamblea, Elizabeth Cabezas. Señor Presidente de la Comisión de Derecho a la Salud, doctor William Garzón. Señores asambleístas de este augusto cuerpo. Para la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, y a nombre también del Fondo de Población de Naciones Unidas, agradecemos el privilegio de compartir con ustedes algunas reflexiones de este importante Proyecto de Ley como es el Código Orgánico de Salud. Para nuestra organización, la OPS/OMS el inicio de este segundo debate del Código Orgánico representa un hito muy importante, no solo por el avance que para el país representa fortalecer su marco legal para el logro de la salud universal para sus ciudadanos, sino lo que aporta la región de las Américas y al compromiso global de los objetivos de desarrollo sostenible. En esta última fase de análisis y discusión, me gustaría destacar el amplio proceso de diálogo y negociación que permitió a todas las partes dirimir sus puntos de vista, posiciones, intereses, y que con el liderazgo de la Comisión de Derechos a la Salud y el Ministerio de Salud, lograron concretar el documento que el día de hoy se somete al debate. Sin duda el compromiso que los ocupará estos días tendrá como objetivo final lograr que se fortalezca el marco legal que en materia de salud está plasmada en la Constitución de la República del dos mil ocho, que en su

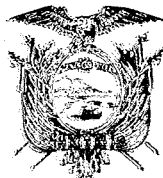


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

artículo treinta y dos define con claridad el compromiso del Estado de garantizar el pleno derecho a la salud y lo vincula de manera integral a otros derechos como el agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. Desde una perspectiva visionaria en este mismo artículo se define que para garantizar el derecho a la salud, el Estado debe garantizar políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales que en concordancia con lo que se define en el informe de la Comisión sobre los determinantes de salud de la OMS, son los principales factores para mejorar las condiciones del curso de vida, es decir, las circunstancias en las que la población nace, vive, trabaja y envejece. Los principios bajo el que se define la prestación de servicios de salud, de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución bioética con enfoque de género y general abarca todos aquellos que la OPS/OMS reconoce como indispensables para definir y sostener un sistema de salud que permite a los Estados cumplir con la garantía al derecho fundamental a la salud como lo define el Alma Ata y se implementa a través de la estrategia de atención primaria en salud. En la construcción de este marco legal la Comisión de Derecho a la Salud solicitó a nuestra organización colaborar en este proceso y desde el más alto nivel del compromiso de nuestra directora se coordinó la cooperación técnica especializada de nuestros expertos en todos los temas solicitados y se puso a disposición del cuerpo de evidencias técnicas, científicas, así como las mejores prácticas destacadas en los países miembros, de tal forma que tuvimos la oportunidad de participar en diversos foros, con especial énfasis en el seno de la Comisión de Derechos de la Salud, y con satisfacción podemos ver en esta propuesta

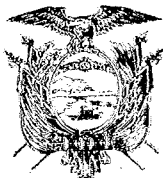


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

se han recogido mucho de los aportes que se brindaron. Quisiera resaltar también, que el proceso que inicia el día de hoy con la ejecución de esta propuesta de ley, y que tiene como propósito lograr su aprobación. Representa una oportunidad significativa para cumplir con un pendiente importante en el desarrollo normativo después de la aprobación de la Constitución del dos mil ocho, dado que aunque el país cuente con su marco legal sostenido en la Ley Orgánica de Salud del dos mil seis, y la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud del dos mil dos, así como unas amplias e inconexas normativas alrededor de cuarenta y tres leyes relacionadas, no responden plenamente a los mandatos de la Constitución del país, por lo cual, el esfuerzo que está realizando el Estado ecuatoriano no solo de desarrollar los mandatos constitucionales, sino también de compilar y articular toda la legislación en salud, es un verdadero hito regional digno de ser felicitado. Por eso, señores asambleístas, consideramos que la discusión y aprobación de este Código será un ejemplo para otros países que pasan por similares situaciones. Desde el punto de vista de nuestra organización, quisiera destacar algunas de las fortalezas que vemos en la presente propuesta de Ley, por lo que consideramos siempre imprescindible su aprobación para continuar con el proceso de reglamentos, programas y acciones que garanticen el derecho a la salud de los ecuatorianos. Estas son, entre otras, que la salud está desarrollada no solo desde el campo de los servicios de salud, y la regulación y control de los bienes de uso y consumo humano, sino desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad cuando trata factores como la contaminación ambiental, la alimentación, el agua, etcétera, que son parte esencial del derecho a la salud y el bienestar humano; brinda el fundamento legal

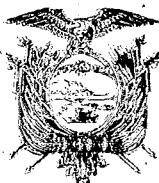


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

para la coordinación y articulación de un Sistema Nacional de Salud, a través del cual se organiza la respuesta del Estado para garantizar el derecho a la salud favoreciendo el desarrollo de las funciones esenciales en materia de salud pública que debe ejercer la Autoridad Sanitaria Nacional. Se definen con claridad los mecanismos de articulación de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud que les permite cumplir sus principales objetivos en acceso universal oportuno y gratuito a los servicios de salud. Así también cabe destacar los artículos en que se garantiza el derecho al talento humano en salud, entre otros. Si bien la aprobación del Código Orgánico de Salud no es una condición suficiente para lograr los objetivos del Estado en materia de salud, sí es una condición necesaria para permitir la transformación que requiere el Sistema Nacional para desarrollar un marco legal que permita cumplir la garantía al derecho de salud de los ecuatorianos y del logro al acceso de la cobertura universal en salud con equidad sostenible. Cabe también señalar importantemente en esto en lo que concierne a la salud sexual y reproductiva como derecho de todos, y especialmente en particular la salud de nuestros niños y adolescentes. El camino que sigue la aprobación de esta Ley del Código Orgánico de Salud, requiere mantener espacios de discusión y análisis en los principales retos para la salud del país y juntos participar en la implementación de los mecanismos que les permite avanzar al logro de la salud universal. Señora Presidenta, señor Presidente de la Comisión, nos permitimos, finalmente, reiterar nuestro compromiso por parte de la Organización, de seguir apoyando tanto al Estado de Ecuador como al Ministerio de Salud en las acciones necesarias para la implementación y reglamentación de esta Ley. Muchas gracias.-----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

LA SEÑORITA SECRETARIA. Le agradecemos la intervención de la doctora Gina Watson, Representante de la Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud-Ecuador. Señores de Protocolo, por favor, su ayuda, el ingreso del señor Sixto Cuesta Campán, Miembro del Directorio de Solca. Intervención del señor Sixto Cuesta, Miembro del Directorio de Solca.-----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR SIXTO CUESTA CAMPÁN, MIEMBRO DEL DIRECTORIO DE SOLCA. Buenos días, señora Presidenta encargada de esta Sesión de la Asamblea Nacional. Señor Presidente de la Comisión de Salud, proponente del segundo debate del Código Orgánico de Salud. Señores legisladores: En virtud de sus sesenta y ocho años de exitosa presencia en el país atendiendo la salud oncológica de miles de ecuatorianos, y del desempeño también exitoso de los servicios sociales relacionados con la actividad oncológica, fuimos invitados por la Comisión de Salud el año anterior para participar en el proceso de construcción de este importantísimo Código que hoy estamos debatiendo. En efecto, Solca estuvo durante todo el año dos mil dieciocho y parte del dos mil diecisiete, me parece, formando parte de la Comisión de Salud y aportando con criterios, muchos de los cuales fueron recogidos y constan en el documento borrador para discusión del segundo debate. Sin embargo, algunos temitas quedaron pendientes o pudieran tener una redacción más precisa a efectos de mejorar la presentación y contenido del articulado del Código Orgánico de Salud, los cuales nos hemos permitido poner a su consideración, como Solca, a través de un documento que apoyado por setenta y cuatro legisladores de todas las bancadas que integran esta Asamblea, fue presentado a la Comisión de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Salud y a la Presidencia de la Asamblea Nacional. Este documento solicita el ajuste de los artículos cincuenta y tres, cincuenta y cinco, cincuenta y seis, ciento tres, dos catorce, dos diecisiete, dos noventa y tres y trescientos diez, son diez artículos. Estos ajustes se refieren simplemente a cambios de ubicación de ciertos artículos, mejoramiento en algunos casos de la redacción e incorporación de temas en su mayoría de carácter técnico que lo que hacen, insisto, es enriquecer la presentación del COS, no solamente a favor de los pacientes oncológicos tratados a nivel nacional, no solamente por Solca sino por todos los prestadores de servicios de salud oncológicos, sino además mejorar las condiciones de atención para todos los pacientes oncológicos. Estos temas se refieren, en primer lugar, al reconocimiento institucional de Solca, reconocimiento institucional que fue efectuado por la Comisión de Salud e incluido en la Disposición General Veintidós, estamos solicitando que ese reconocimiento, por su carácter, se incluya en el artículo doscientos diecisiete. De hecho en el anterior Código de Salud en el que hasta el día de hoy está vigente, se incluye a Solca dentro de los integrantes del Sistema Nacional de Salud en el cuerpo de la redacción de aquel Código de Salud que va a ser renovado el día de hoy o cuando se apruebe. Además, en el artículo que consta en la Disposición Transitoria veintidós hay unas pequeñas imprecisiones conceptuales que son corregidas en la propuesta que estamos formulando. Requerimos también que se incluya nuestra facultad de adquirir con nuestros propios recursos, medicamentos fuera del cuadro nacional de medicamentos básicos, medicamentos que muchas veces son indispensables para garantizar la extensión de la vida de los pacientes oncológicos. Requerimos que se devuelva nuestra presencia en el Conasa, a través de



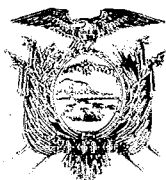
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

la inclusión de un representante de los prestadores de salud privados sin fines de lucro, artículo cincuenta y seis, requerimos que se incorpore la necesidad de contar con guías prácticas para la toma de decisiones sobre el uso de medicamentos incorporando la obligatoriedad de la Autoridad Sanitaria Nacional de elaborar estas guías nacionales prácticas de salud que constituyen el referente indispensable y obligatorio para regularizar, sistematizar y hacer más eficiente la atención para todo tipo de tratamientos en este caso de carácter oncológico. Solicitamos que se organice la oferta de servicios de atención oncológica, diferenciando los niveles de referencia hospitalarios en los ambulatorios que tienen una inversión y unas finalidades determinadas, en los servicios hospitalarios de especialidad, y en los servicios de tercer nivel de alta especialidad como son los servicios de Solca y que la derivación de los pacientes se haga en función del tipo de hospital que se requiere. Evidentemente, así se trata de desarrollar, por ejemplo, una campaña de prevención del cáncer del pulmón a través de evitar el consumo del cigarrillo, no cabe que un hospital de tercer nivel haga una campaña cuando esto le competiría a un hospital de primer nivel que es el hospital ambulatorio y de prevención. Y, finalmente insistimos en el tema de investigación científica; como ustedes ven, señores legisladores, son temas de carácter técnico, no de carácter político ninguno de los cuales afectan el contenido, la filosofía, el espíritu que anima al Código Orgánico de Salud sino que más bien lo enriquece y lo mejora. Aprovecho la oportunidad para agradecer por anticipado el apoyo que los señores legisladores puedan proporcionarle a estas reformas que estamos formulando. Muchas gracias.-----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la intervención del señor Sixto



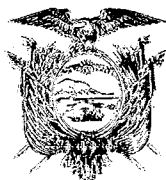
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Cuesta, Miembro del Directorio de Solca. Señores de Protocolo, por favor, su ayuda para el ingreso del ingeniero Wilson Merino Rivadeneira, Coordinador Iniciativa Popular Normativa y Coordinador de la Red Nacional Acuerdo contra el Cáncer. Intervención del ingeniero Wilson Merino Rivadeneira, Coordinación Iniciativa Popular Normativa, y Coordinador de la Red Nacional Acuerdo contra el Cáncer.-----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR WILSON MERINO RIVADENEIRA, COORDINADOR INICIATIVA POPULAR NORMATIVA Y COORDINADOR DE LA RED NACIONAL ACUERDO CONTRA EL CÁNCER. Señora presidenta, señores asambleístas: Nosotros los ciudadanos hemos venido al máximo órgano de representación de la voluntad popular no para disputar espacios institucionales, no para expresarnos en contra o en favor de Solca, del Ministerio de Salud o de los partidos políticos. No tenemos que agradecerles ni denostarles, nosotros llegamos a esta instancia por un problema real que es el cáncer, un problema que ha afectado a mi familia, un problema que afecta a muchas de sus familias y un problema social que está destruyendo cientos de miles de familias ecuatorianas. Ustedes, señores legisladores, han llegado a la Asamblea Nacional por el voto popular, el acuerdo contra el cáncer, por su parte, recibió el respaldo de ciento cincuenta y nueve mil firmas ciudadanas para plantear la primera iniciativa normativa en la historia del país, la cual exige un abordaje humano e integral de esta dolorosa enfermedad. Los siete años que se han tomado para debatir el Proyecto del Código Orgánico de la Salud nos han costado a todos los ciudadanos, mientras ustedes están preocupados por los intereses partidistas de sus bancadas, por los INA Papers, por el arroz verde, la langosta, se diagnostican a diario

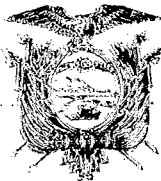


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

nuevos casos y mueren miles de pacientes. Cómo no responsabilizar a los legisladores de este drama social, cómo no cuestionar su indiferencia. El informe a segundo debate del Código Orgánico de la Salud llegó en diciembre de dos mil dieciocho, de lo que va del año diecisiete niños con cáncer han muerto. Vimos su voluntad férrea cuando se trató temas de violencia de género o de defensa de derechos de la niñez, sin embargo, hemos constatado que tan repudiable como la corrupción es la soberbia de la clase política, la misma que habla de acuerdos sin preguntar; que propone leyes sin consensuar; y, que ocupa un curul sin trabajar en lo que realmente afecta a la vida diaria de los ciudadanos. Nuestro proyecto de Ley de Lucha contra el Cáncer propuso, entre otras cosas, crear un sistema de lucha contra el cáncer, petición que fue negada, un sistema que proponía la articulación de los actores públicos, privados, sociales y comunitarios. Se han aprobado varias leyes que incluyen varios sistemas, y la propuesta del acuerdo contra el cáncer fue negada por favorecer los intereses de las corporaciones. Planteamos soluciones al problema de la movilidad de los pacientes y sus familias hacia las casas de la salud, propuesta que también fue rotundamente negada. Aprobaron tibiamente los beneficios laborales y de seguridad social para los cuidadores primarios de familias con cáncer, el fortalecimiento de los cuidados paliativos y el apoyo emocional a través de los payasos hospitalarios; aprobaron entregar a los niños la posibilidad de seguir adelante con sus procesos educativos; aprobaron la articulación de los GAD con la sociedad civil; aprobaron mayores fondos para la investigación. Dudaron de una herramienta poderosa como lo es el voluntariado para generar transformaciones que perduren en el tiempo, y han limitado la participación ciudadana en los principales órganos de decisión y ámbitos



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

del Sistema Nacional de Salud. Señores asambleístas, hoy tienen la oportunidad de acoger nuestra propuesta en el nuevo COS; hoy tienen la oportunidad de cambiar la vida de los pacientes quienes enfrentan un problema médico, pero ante todo social, económico y que requiere una atención urgente. Exigimos que este Pleno debata con altura y responsabilidad uno de los problemas de salud más latentes de este siglo, no solo la historia les juzgará, sino también las familias que hoy exigen, desamparadas mayor atención. Nosotros por nuestra parte seguiremos luchando y seguiremos esforzándonos con todas nuestras fuerzas por hacer algo más por las familias afectadas por esta enfermedad.-----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la intervención del ingeniero Wilson Merino Rivadeneira, Coordinador Iniciativa Popular Normativa y Coordinador de la Red Nacional Acuerdo contra el Cáncer. Señores de Protocolo, por favor, su ayuda para el ingreso de la señora Cristina Murgueitio, Directora Ejecutiva de la Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos. Intervención de la señora Cristina Murgueitio, Directora Ejecutiva de la Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos.-----

INTERVENCIÓN DE LA SEÑORA CRISTINA MURGUEITIO, DIRECTORA EJECUTIVA DE LA ASOCIACIÓN ECUATORIANA DE DISTRIBUIDORES E IMPORTADORES DE PRODUCTOS MÉDICOS: Buenas tardes, señora presidenta encargada. Señores asambleístas, señor presidente de la Comisión, doctor William Garzón. Para la Asociación Ecuatoriana de Importadores y Distribuidores de Dispositivos Médicos es un honor estar aquí con la finalidad de poder aportar al Código Orgánico de Salud. Esta



REPUBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

norma es sumamente importante para el Sistema Nacional de Salud, y el objetivo de esta norma es precautelar la salud de los ciudadanos ecuatorianos. Vamos a comentarles sobre la importancia de los dispositivos médicos en el Sistema Nacional de Salud. Los dispositivos médicos son estos instrumentos, aparatos o elementos que utiliza un profesional de la salud para diagnosticar, tratar y rehabilitar a un paciente, vamos desde una jeringuilla, pasamos por una gasa, un stent coronario, un estetoscopio, podemos llegar a un neuronavegador o a un equipo de laboratorio, una prótesis o un reactivo de diagnóstico. En el Ecuador en este momento existen diez mil trescientos dispositivos médicos con registro sanitario y en Europa existen quinientas mil, no llegamos ni al diez por ciento de la tecnología médica en dispositivos médicos. El noventa y nueve por ciento de los dispositivos médicos son importados, apenas tenemos ciento treinta productos hechos en el país, y los cuales son de riesgo bajo que no tienen una evolución ni un desarrollo tecnológico avanzado, son simplemente muestras de orina, contenedores en ese sentido. Para nosotros es muy importante que la legislación haga la diferencia entre medicamentos y dispositivos médicos porque son dos elementos esenciales en el Sistema Nacional de Salud que no son iguales y que tienen que tener una legislación distinta de acuerdo a sus características y especificaciones. Como por ejemplo, el medicamento es de consumo humano, el dispositivo es de uso humano., el medicamento tiene fecha de caducidad, los dispositivos no tienen fecha de caducidad tienen vida útil, y así podemos nombrar el ejercicio de la comercialización indirecta y directa en cada uno de ellos. Así también, el paciente accede directamente a los medicamentos, los dispositivos médicos no son de acceso directo, son comprados a través de los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

hospitales. En ese sentido, queremos recalcar la importancia de estos, nos permiten prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar. Para recordarles cómo está compuesto el Sistema Nacional de Salud. El Sistema Nacional de Salud está compuesto por la red pública integral de salud que está conformada por las unidades médicas del Ministerio de Salud Pública, el IESS, el ISSFA y el ISSPOL. La red complementaria está conformada por los hospitales privados y clínicas privadas. ¿Por qué hacemos esta apreciación? porque necesitamos indicar cómo el sistema está funcionando y la importancia de la innovación tecnológica en el Sistema Nacional para que sea sostenible y además que pueda dar resultados adecuados para los pacientes. No basta recordarles el hecho de que el derecho a la salud está amparado en la Constitución y existen elementos esenciales que ustedes como Asamblea Nacional necesitan garantizar para los ciudadanos ecuatorianos, los cuales son el principio de calidad, eficiencia y eficacia, no podemos tener un Sistema Nacional de Salud que no sea eficiente, que no compre productos de calidad y que no entregue servicios con eficacia. La atención de salud es un servicio público, y adicionalmente los servicios de salud deben ser seguros, de calidad y calidez. Sin duda alguna, es un deber primordial del Estado que no podemos permitir que sea conculcado para los diecisiete millones de ecuatorianos que existen en el país. En este momento quiero llamar su atención a esta lámina, esta lámina nos determina los porcentajes de mortalidad a nivel nacional del año dos mil quince al año dos mil diecisiete, ustedes van a poder ver en color azul las tasas del dos mil quince, en color naranja el dos mil dieciséis, y el verde dos mil diecisiete, esta es información generada por el INEC. Y como ustedes pueden ver, tenemos que el incremento de enfermedades isquémicas ha sido en un

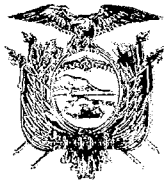


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

gran porcentaje un nuevo problema en el Sistema Nacional de Salud, pero a la vez ustedes pueden ver que no existe una disminución de las enfermedades en el país, que es una alerta sumamente grande para la Autoridad Sanitaria Nacional, pues el Sistema no está siendo lo suficientemente eficiente para que podamos realmente controlar la salud en el país. En ese sentido, quiero referirme a cuáles son las problemáticas que nosotros evidenciamos que no fueron tomadas en cuenta en el primer debate y en el informe para segundo debate de la Comisión, estas son: La autorización para el ingreso de nuevas tecnologías en la E.R.E.P.I no podemos volver a caer en el error del cuadro de medicamentos que todavía no ha sido actualizado en los últimos cinco años, las tecnologías sanitarias en dispositivos médicos tienen un constante desarrollo tecnológico, cada vez la industria de dispositivos médicos está pensando cómo mejorar el producto para que el paciente tenga muchísima más calidad de vida y además poder manejar de una manera distinta su enfermedad. No podemos limitar el acceso a que sea autorizado por el Ministerio de Salud Pública para que pueda ser utilizado en la Red Pública de Salud, vamos cinco años, señores y señoras, esperando que el cuadro de medicamentos sea actualizado, mientras tanto los ciudadanos ecuatorianos sufren todos los días el cómo poder costear medicamentos que no se encuentran en este cuadro. Ahí es lo importante llamar su atención a que hoy la tendencia médica es entregar atención personalizada a ser tratado y que tiene el derecho a acceder al servicio de salud con calidad. El segundo punto es regulación de precios, que está determinado en el proyecto en el artículo cuarenta y seis numeral diecisiete y el artículo trescientos veinticuatro; tenemos un serio problema al pensar que los dispositivos médicos son igual que los

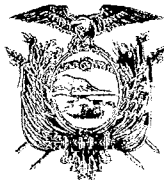


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

medicamentos, como les habíamos explicado no somos formulaciones, tenemos todo un desarrollo tecnológico de instrumentos mecánicos que permiten acelerar y mejorar la calidad de vida del paciente, cada producto es indistinto y tiene características indistintas, por lo tanto, no pueden ser objeto de una supuesta idea de fijación de precios de regulación, qué es lo que vamos a hacer con eso si este artículo se mantiene, es limitar el acceso a nuevas tecnologías y productos de calidad para los pacientes ecuatorianos, y de la misma manera se insertó a finales del debate fijación de precios referenciales en dispositivos médicos por el Consejo Nacional de Medicamentos, exactamente la pregunta es cuál es la intención de la fijación de precios, el problema es pensar que fijar y regular precios va a generar sostenibilidad en el Sistema. Señoras y señores assembleístas, la sostenibilidad no solo trabaja desde este momento, necesitamos innovar el Sistema Nacional de Salud, necesitamos tener nuevas tecnologías que permitan tratamientos efectivos entre operaciones manuales a operaciones laparoscópicas, que permiten la recuperación de los pacientes en menos de diez días, mientras en una operación manual tiene que estar treinta días en cama; esos son costos para el Sistema Nacional de Salud y se ponen en riesgo la salud de los pacientes. El otro punto es, el listado nacional de dispositivos que están en el artículo trescientos dos, no podemos limitar al paciente a estar supeditado a un listado creado administrativamente, que no tiene los criterios técnicos adecuados, lo esencial de un dispositivo médico para una unidad de primer nivel que es básica no es lo esencial para un hospital de tercer nivel de complejidad, por lo tanto, no podemos permitir que los pacientes estén supeditados a que las unidades médicas tengan que remitirse meramente al listado nacional de dispositivos, esto

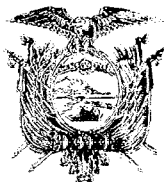


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

tiene que estar meramente referencial, pero tiene que existir toda la posibilidad de flexibilidad. El cuarto punto, que es sumamente preocupante, señores assembleístas, es que en las disposiciones reformativas se está en ese momento modificando la Ley de Compras Públicas, indicando que la subasta corporativa y la subasta inversa institucional sean el primer mecanismo de compra de los medicamentos y dispositivos, nosotros como gremio hemos hecho llegar a las autoridades varias denuncias sobre estos mecanismos, la subasta lo único que hace es generar requisitos mínimos en los cuales la calidad y la innovación tecnológica no va a pujar para el más bajo precio, no existe, el mecanismo de subasta inversa no es el adecuado, estamos limitando el acceso a tecnologías de calidad a través de estos mecanismos. Y para terminar, quiero mostrarles que el número de procesos por tipos de contratación se ha incrementado, al dos mil dieciséis ustedes pueden ver que tres mil seiscientos ochenta procesos en temas de dispositivos médicos fueron generados a través de subasta inversa institucional pensando que existe un ahorro, no es así, no existe ahorro porque lo que están comprando en el sistema público son productos sin calidad, sin innovación tecnológica que ponen en riesgo la salud de los pacientes, y ahí la pregunta es relacionar esta lámina con la que les mostramos sobre mortalidad, el incremento de procesos de subasta inversa no ha generado reducción de las tasas de mortalidad, por lo tanto necesitamos replantearnos qué es lo que el Sistema Nacional Público está haciendo para los pacientes ecuatorianos. Y la última preocupación que tenemos, para terminar, para ustedes ser proveedores del Estado tienen que obtener un Registro Único de Proveedores, este Registro Único de Proveedores se lo obtiene con el Sercop y en este momento ustedes



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

pueden obtener esto con copias de un pasaporte, para poder comercializar dispositivos médicos la ley determina que tienen que tener licenciamiento como establecimientos farmacéuticos con el ARSA y además una certificación de buenas prácticas de almacenamiento, como ustedes pueden ver, hay información del dos mil nueve al dos mil dieciséis, de mil quinientos sesenta y cuatro proveedores adjudicados. Señoras y señores asambleístas, solamente trescientos trece cumplían con el licenciamiento como establecimiento farmacéutico, el resto no lo tiene y entregaron producto y cobraron dinero sin cumplir lo que la ley exige para asegurar la calidad de vida del paciente. Solicitamos sin duda alguna que ustedes bajo su responsabilidad puedan generar las modificaciones adecuadas para asegurar que los pacientes accedan a un servicio de calidad, eficacia y seguridad en el Sistema Nacional de Salud. Este cuadro que les indicamos nos lleva a simplemente dejarles con esta información, existe entrega de producto falsificado y contrabandeado en el Sistema Nacional Público debido a estos procesos, porque no obtienes permisos, participas en un proceso de subasta inversa y quienes realmente pueden bajarse el cuarenta, cincuenta por ciento en subasta son personas naturales o personas jurídicas que no cumplen con la ley y que tienen producto falso y producto contrabandeado. Este es un serio problema para el Sistema Nacional de Salud, señores asambleístas, solicitamos se tome en cuenta todas estas observaciones con la finalidad de optimizar el Sistema Nacional, el modelo de gestión de las unidades médicas públicas no funciona de la manera adecuada, necesitamos hacer análisis de costo, efectividad y evaluación de tecnologías sanitarias para brindar el mejor servicio con el mejor producto a la ciudadanía ecuatoriana. Muchísimas gracias.-----



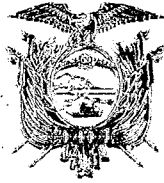
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la intervención de la señora Cristina Murgueitio, Directora Ejecutiva de la Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos. Señores de Protocolo, su ayuda para el ingreso del señor José María Pérez, Gerente General Amazonian Group. -----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR JOSÉ MARÍA PÉREZ, GERENTE GENERAL DE AMAZONIAN GROUP. Buenas tardes, señora Presidenta de la Asamblea, señoras y señores de la Asamblea, público invitado. Vengo aquí como un representante de la parte económica, del futuro de la industria del cannabis medicinal en este país, es importante saber como un punto inicial, que el cannabis medicinal tiene tres por ciento de THC, significando que el cannabis medicinal es un compuesto no psicoactivo, dada la propiedad del CBD, el compuesto medicinal del cannabis siendo no psicoactivo tiene sus propiedades paliativas como hemos escuchado de los otros ponentes y estamos muy de acuerdo con sus propiedades medicinales. Nosotros venimos acá a hablar del proceso agroindustrial que se puede hacer en este país, un país con la capacidad de ser líder en una industria innata, nueva, una industria en crecimiento, la cadena de valor que se puede crear en el Ecuador es lo suficientemente fuerte para lograr crecimiento en empleos, para lograr crecimiento en ingresos hacia el Estado y poder aumentar la capacidad de nuevos emprendimientos en una economía que necesita ese crecimiento. Como pueden ver en los datos de arriba, la industria crecerá a un porcentaje de treinta y cinco por ciento hasta el dos mil veintisiete, es la industria con más crecimiento en el mundo, legalizada ya en países como Uruguay, como Colombia, como Perú, para su exportación aportando muchísimos recursos para el *



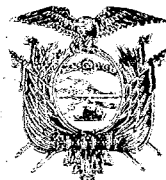
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Estado al igual que para la economía en general, el valor del mercado para el año dos mil veintisiete será de ciento cuarenta millones de dólares en una industria que irá creciendo drásticamente cada año. La creación de empleos es lo más importante que vengo aquí a hablarles, señores de la Asamblea, creo que tenemos aquí la oportunidad de crecer a nuestra economía, de dar empleo a la gente que necesita, de abrir una industria donde nuevos emprendimientos podrán nacer y crecer durante los próximos años, tenemos las ventajas aquí, señoras y señores, que en nuestro país tenemos doce horas de luz todos los días, siendo que nos puede ayudar a generar la ventaja competitiva de ser uno de los países más productores del cannabis medicinal, más conocido como el cáñamo industrial. Señores, estamos hablando de cannabis no psicoactivo, cannabis que no tiene ningún efecto alucinógeno, es puramente medicinal y paliativo. El impacto social muy importante para nosotros en Amazonian Group, es la creación de empleos, y segundo combatir el cambio climático con la nueva replantación de los bosques de la Amazonia que pueden ser parte de las utilidades de la Compañía serán distribuidos hacia allá. Les agradezco a ustedes, señores de la Asamblea, les agradezco a nuestro público y tomando en cuenta todos los puntos que he hablado, esperamos que la ley se pase, que la ley se pase del cáñamo industrial, de menos del tres por ciento de THC, para beneficiar a la economía y al crecimiento de nuestro país. Gracias, señores. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la intervención del señor José María Pérez, Gerente General de Amazonian Group. Señores de Protocolo, por favor, su ayuda para el ingreso del señor James Cárdenas, Gerente General de Xaman Medical Industry. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR JAMES CÁRDENAS, GERENTE GENERAL DE XAMAN MEDICAL INDUSTRY. Gracias. Muy buenas tardes. El cannabis pasará a ser de una droga perseguida y prohibida, a ser legal como el alcohol y el tabaco. La gran diferencia es que el cannabis no restará vidas, dará esperanza y bienestar a personas del Ecuador y del mundo. Mi nombre es James Cárdenas, soy Gerente de la Compañía Xaman Medical Industry y le doy gracias a la Presidenta de la Asamblea, a ustedes, señores asambleístas por permitirnos participar en este proceso de espacio donde se define la legalización del cannabis en este país. Me acompaña eventualmente Apolonia Bonilla, ella es el testimonio más cercano que tengo sobre los beneficios del cannabis en la parte medicinal. Ella padeció de cáncer y luego de extirpar su seno y de someterse a los procesos que conlleva esta enfermedad su hijo empezó a proporcionarle pequeñas dosis de CRD en su alimentación alcalina y la noticia de la mejoría llenó de alegría a toda su familia; ahora Apolonia goza de salud y está agradecida de ganar esta batalla al cáncer. Mi madre Ana Elbia, en Cali, sufre de artritis desde hace muchos años, iniciará la próxima semana una dosificación de CBD para tratar esta enfermedad. Cuántas miles de personas en el Ecuador requieren de esta oportunidad, no se trata solamente del cáncer, sino de las enfermedades que con estudios científicos se ha logrado evidenciar su capacidad científica y médica, es llamada ahora la planta de vida. No encuentro una estadística actual de las personas que pueden ser beneficiadas con su legalización en el Ecuador, pero conozco perfectamente el capital humano y profesional que este país puede generar con esta planta, desarrollo de nuevas patentes, nuevos estudios y descubrimientos en el tema del cannabis medicinal, se conoce de la existencia del cannabis desde hace

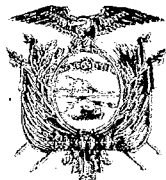


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

más de cinco mil años, pero tan solo tiene cincuenta años de investigación científica. Gran oportunidad para aprovechar la ubicación del Ecuador, literalmente es el lugar indicado para crear nuevas especies de cannabis, sus pisos climáticos y con la calidad de luz que se puede extraer mejores aceites medicinales y también por qué no abrir nuevos mercados en la economía del país, en sectores inexplorados como en la parte de alimentos, bebidas, textiles y también la parte de papei por nombrar las más importantes. La educación informal sobre este tema del cannabis en Latinoamérica nos da también una posibilidad para abrir otro campo de acción e importante en la parte de la educación. Según cifras de la Organización Mundial de la salud, anualmente padecen siete millones de personas al año por el tabaco, más de tres millones por el alcohol, drogas legales que matan. Por qué legalizar el cannabis en el Ecuador, tenemos un ejemplo claro y un testimonio en Uruguay, es un país que cuenta con una extensión de tierra de ciento setenta mil doscientos kilómetros, con una población aproximada de tres millones cuatrocientos cincuenta mil personas, este país legalizó el cannabis hace poco y en su primer año logró generar dos mil trescientos empleos, es una cifra importante para el país tratándose de una generación de empleos que se necesita actualmente. Logró generar también un millón setecientos mil dólares de ingresos, restó también el poder al narcotráfico en este negocio que generaba ilegalmente más de cuarenta millones de dólares al año. Qué puede pasar en el Ecuador con la legalización, yo veo beneficios en muchas áreas, en mi país Colombia después de dos años de promulgada la Ley, no se ha podido comercializar el primer litro de aceite de cannabis, esto debido a que no tuvo en cuenta una investigación previa sobre la estabilidad de los materiales a sembrar, se pensó que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

solamente era traer semillas y sembrar, no se estudió los cambios de cada componente y sus resultados, las entidades colombianas encargadas de las políticas agroindustriales no estaba preparada para dar respuesta a las múltiples interrogantes que surgen de la adaptación de un nuevo modelo de producción como es el cannabis. La capacidad de producción, para darles un poquito de cifras sobre este tema, en cinco hectáreas durante un año puede producir aproximadamente cuatro millones quinientos cincuenta mil dólares al año, realizando una extracción de un diez por ciento, que estoy seguro con estudios previos que ya hemos hecho en Colombia durante cuatro años, podemos lograr una extracción hasta de un veinte por ciento en la calidad de aceite por su calidad de flor, esos estudios previos en el cannabis nos han logrado tener un avance en la parte de investigación sobre cómo tratar esta planta de forma indoor y outdoor, cómo tratarla cuando se tiene una plaga o cuando no se tiene una plaga, inclusive se puede también generar una industria sobre este tema. Ya para terminar, la industria del cannabis en el Ecuador no es cuestión de legalizar o no, es cuestión de definir cuándo Ecuador dará el primer paso para tomar las medidas correctas, ese será el verdadero éxito de este debate. Muchas gracias por su atención. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la presencia del señor James Cárdenas. Señores de Protocolo, por favor su ayuda para el ingreso de la doctora Isabel Cristina Martínez Rosero, Profesora de Salud, estudiosa e investigadora del cannabis medicinal en Ecuador. -----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA ISABEL CRISTINA MARTÍNEZ ROSERO, PROFESORA DE SALUD, ESTUDIOSA E INVESTIGADORA



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

DEL CANNABIS MEDICINAL EN ECUADOR. Buenas tardes señores asambleístas, pacientes, público en general. Soy una mujer que ha cumplido varios roles como hija, hermana, madre, esposa, abuela, compañera y médica. Estoy frente a dramas humanos constantemente, todos los días atiendo a pacientes con historias de dolores profundos, de familias de hogares devastados por la impotencia frente a sus enfermedades. Esa sensación de impotencia también mía y creo de ustedes también, sumadas a ellos nos llevó a buscar opciones para evitar seguir tomando los fármacos que ya no sirven, con tantos efectos indeseables, daños hepáticos, daños renales, con grandes gastos en los hogares, muchos de ellos han acabado con sus jubilaciones, han entrado en angustias, en fin, es poco lo que les comento. De tanta búsqueda llegamos a otras alternativas saludables, paliativas y encontramos al cannabis medicinal como una opción real, barata sin efectos indeseables, sin efectos tóxicos ni adicciones y realmente eficaces. Con este gran temor que tenía ya que muchos son los mitos contruidos históricamente sobre el cannabis basados en la lógica prohibicionista, la misma que permitió a las grandes farmacéuticas y organismos internacionales que impusieron sus intereses sobre las poblaciones y retiraron el derecho de las personas en las sociedades a elegir su medicina y de acceder a sus conocimientos ancestrales, una curiosidad de eso es que al mismo tiempo en que se desarrollaba la aspirina se consideraba ilegal y dañina la planta del cannabis a nivel mundial, este acontecimiento ha propiciado el sufrimiento de muchos pacientes con cáncer, diabetes, epilepsias, enfermedades gastrointestinales, fibromialgias, glaucomas, miomatosis, cólicos menstruales, enfermedades neurodegenerativas, Parkinson, Alzheimer, dolores articulares de todo tipo, VIH-Sida, incluso

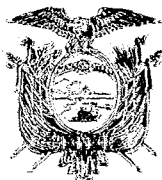


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

enfermedades siquiátricas que en muchos de estos casos la industria farmacéutica no ha sido capaz de desarrollar medicamentos sanadores de estas enfermedades. Sabemos que eso sucede porque las enfermedades no solamente se vinculan a lo físico de los seres humanos y sí a una complejidad de factores biopsicosociales e intereses socioeconómicos que producen estas dolencias, una forma de reducción de daños de las enfermedades que todavía desconocemos la cura, es por medio de la regularización del cannabis medicinal, como una planta dotada de sustancias naturales, antiinflamatoria, analgésica, anticonvulsivante, además para ser investigada en profundidad, es posible que encontremos más propiedades sanadoras de esta planta, sin efectos indeseables. Podemos regularlo a partir del Estado ecuatoriano, valorando el producto local y su ciclo económico con cultivo, producción y comercialización nacional, otra posibilidad de regularización del cannabis, es abriendo el mercado nacional al internacional para el ciclo de la economía del cannabis y el Estado, controlaría el producto, por eso no queremos la presencia de las transnacionales farmacéuticas, ellas serían las vacas gordas siempre, y la sociedad civil anémica, sin vida, sin economía para pagar los altos costos de su producto. Fomentar la economía del país y la mejora de la salud y condiciones de vida y de los ecuatorianos es más rentable y coherente con los derechos asegurados en la Constitución que una entrega de un mercado nacional a la industria farmacéutica internacional. Para que tengamos una idea de la problemática de las enfermedades, en el cannabis, cómo este puede actuar como paliativo y vemos nuestras estadísticas, Solca nos envía las estadísticas del año dos mil dieciocho donde varios cánceres, próstata, mama, estómago, colon y cervicouterinos se presentaron veintiocho mil



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

casos de cáncer y en todo por supuesto fallecimiento. En Ecuador habrá unas cincuenta y nueve mil personas con Alzheimer, esto está ubicado hasta el año dos mil treinta por la Organización Mundial de la Salud. Según datos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos - INEC, el año pasado hubo cuatro mil doscientos sesenta y dos casos de epilepsia refractaria, hablamos de nuestros niños en el Ecuador. Si hablamos de estadísticas me pasaría mucho tiempo, pero en vista del poco tiempo continuo. En Ecuador estamos a la expectativa sobre el proceso de regulación del cannabis medicinal en torno al artículo trescientos cuarenta del Código Orgánico de la Salud, esto nos convoca a recordarles, señoras y señores asambleístas que los pacientes gozan de su derecho a elegir con qué alternativa terapéutica desearían ser tratados y hoy ya hay pacientes que se han tratado con cannabis artesanal. Solo les pregunto, qué va a ser de aquellos pacientes y sus familias que hacen su medicina, será que irán presos, será que el Estado los protegerá, será que son parte del microtráfico, no, son seres humanos angustiados, adoloridos, desesperados, su vida se va apagando, quieren tener calidad de vida incluso con su enfermedad, no podemos permitir más presos por consumo de cannabis medicinal, la decisión es nuestra. Las redes del narcotráfico usan a los miembros más vulnerables de la sociedad y son las mujeres, las utilizan como mulas, por lo tanto además el narcotráfico trae consigo la trata de personas, por eso es tan importante generar la regularización del cannabis. En conclusión, se hace fundamental regularizar el uso medicinal, terapéutico y autocultivo para tratar a las y los enfermos que han encontrado una salida a sus dolencias en la planta del cannabis. Debemos garantizar que la industrialización del cáñamo y el ciclo económico del cannabis medicinal sean manejados con enfoques



REPÚBLICA DEL ECUADOR

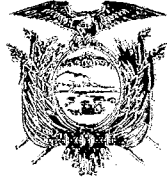
Asamblea Nacional

Acta 592

en la economía popular y solidaria, fomentando la industria nacional, el cannabis regulado por el Estado puede ser un medicamento de bajo costo para tratar a pacientes catastróficos, personas enfermas, niños y adultos mayores principalmente, además de generar un campo de trabajo más para la economía ecuatoriana y su producción local. Señores asambleístas, si los sueños existen y ustedes no nos dejan soñar, pues nosotros no los dejaremos dormir. Gracias. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la intervención de la doctora Isabel Cristina Martínez Rosero, profesora de la Salud, estudiosa e investigadora del cannabis medicinal en Ecuador. Pedimos, por favor a los señores de Protocolo nos ayuden con el ingreso del señor Luis Gabriel Panuy Batista, profesional en medio ambiente, parte de una familia usuaria del cannabis medicinal y activista. -----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR LUIS GABRIEL PANUY BATISTA, PROFESIONAL EN MEDIO AMBIENTE. Un grato saludo. Buenas tardes señores asambleístas. Señora presidenta. Público asistente. Compañeros de Ecuador Canábico. El ser humano ha sido usuario milenario de la naturaleza en general, las políticas restrictivas y prohibicionistas de los años cincuenta, cambiaron nuestra forma de relacionarnos con el uso de sustancias diversas. La propuesta que viene empujando nuestra organización Ecuador Canábico no es algo nuevo, no es algo traído tampoco de los pelos por jóvenes irresponsables, se trata de un legado que ya conocíamos y que pretendemos recuperarlo en función del beneficio del Estado, de la sociedad, de la salud, de la ciudadanía en general. Con respecto al medio ambiente es la mejor propuesta para

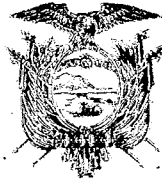


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

suplir la grave deforestación por papel, una hectárea de cañamo representa cuatro veces la producción de fibra y celulosa en la misma extensión de un bosque, que puede ayudar a salvar la Amazonia y nuestros bosques tropicales y primarios, se trata de una planta apta para la remediación de suelos, así se demostró en Japón tras la catástrofe de Fukushima. El gemplers es una vieja tecnología que se basa en la fabricación de concreto para la construcción sumamente accesible, ecológico, factible y aplicable en todo nivel arquitectónico para el uso de toda la sociedad sin distinción de toda la clase, es decir es accesible para todos. Estamos hablando de una planta totalmente completa, la cual no produce ningún tipo de desecho común o peligroso, al contrario, todas las partes pueden ser de uso múltiple, generando beneficio y diversas posibilidades. Estamos seguros de contribuir a la economía del país, concentrando, concatenando esta propuesta con la economía social y solidaria, ya que cultivadores pueden convertirse en productores de fibras textiles, uno de tantos ejemplos, donde pueden asociarse y verse beneficiados con fuentes de trabajo, creación de industria y por ende, una respuesta tributaria del cual el Estado se beneficiaría. El autocultivo, por lo tanto, ya sea por fines medicinales, industriales o culturales, abre un frente claro y una verdadera lucha contra el narcotráfico, contradiciendo la actual lucha armamentista que alrededor del mundo ha dejado un cuadro de violencia y la destrucción social a gran escala. El autocultivo, ha demostrado en países como Uruguay, que no se incrementa el consumo sino que al contrario al estar regulado por el Estado, se ha conseguido aislar a públicos no adecuados, como menores de edad. Existe una información clara para usuarios quienes optan por tomar en sus manos una decisión responsable. Hay que acotar y dejar en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

claro también, que el conocimiento tras la investigación científica, fitogenética de la planta y el descubrimiento de sus cualidades curativas, nace y radica en los usuarios lúdicos. Por tanto, hablar del cannabis medicinal aislando al usuario lúdico, es una contradicción. Es importante proteger los derechos de estas personas y su propiedad intelectual. Puntualizando entonces, señores asambleístas, la legalización de la marihuana nos permite enfrentar y combatir mejor su consumo problemático en la salud pública. El daño agudo por sobredosis, como es el caso del alcohol puede matar bebiendo un litro en quince minutos. El tabaco fumando dos cajetillas en quince minutos. La marihuana puede matar fumando ciento cincuenta kilos en quince minutos, algo totalmente imposible. La ilegalidad actual y la persecución a consumidores, al no haber límites claros para la policía en cantidades de porte, los consumidores terminan injustamente en la cárcel y lleva al consumo de drogas en general y de la marihuana en particular, a esconderse. El consumo problemático existe y se agrava, la ilegalidad actual impide toda regularización sobre la calidad de las drogas que se venden en el mercado, una cosa es el daño de la salud por las drogas en sí, pero mucho peor son los efectos de consumo de los aditivos que se usan en estas, como es el pegamento que se usa para aglomerar la marihuana en el mercado negro. El cobro del impuesto específico, nos permitirá lograr un mucho mejor y más efectivo combate al consumo problemático, con dinero que salga de los consumidores y no del resto de la población como ahora lo es de quienes no se relacionan con esta planta. Por esta razón, señores asambleístas, es que el Movimiento Ecuador Cábnnabico a favor de la legalización de la marihuana y de la discusión seria sobre ir avanzando en otras drogas, está tomando tanta



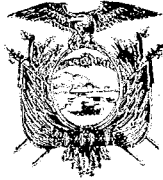
REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

fuerza en el mundo y en el país, como ejemplo en el Uruguay, que ya es el primer país en Latinoamérica donde se ha aplicado con excelentes resultados. Estados Unidos tiene dos Estados en donde se ha legalizado esta planta, Colorado y Washington, donde la marihuana recreacional es legal, Colorado lleva un año y es un buen ejemplo en los Estados Unidos. Lo mejor será tomar medidas en conjunto con otros países y avanzar en conjunto, señores asambleístas, como continente para que sí, como han dicho desde Estados Unidos que somos países que exportamos droga, como Ecuador y Colombia, pues entonces que lo hagamos para nuestro beneficio y ya no para el detrimento de nuestra sociedad. Muchas gracias. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Señores de protocolo, por favor, su ayuda para el ingreso del señor Gabriel Alejandro Buitrón Almeida, Maestrando en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas y activista. Intervención del señor Gabriel Alejandro Buitrón Almeida, Maestrado en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas y activista. -----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR GABRIEL BUITRÓN ALMEIDA, MAESTRANTE EN POLÍTICAS PÚBLICAS Y ACTIVISTA. Autoridades de la Asamblea Nacional del Ecuador. Asambleístas, muy buenos días. Tengo poco tiempo, así que seré sintético. Hoy por hoy, Ecuador es el país más atrasado de la región en la aprobación de regulaciones para el cannabis medicinal, vulnerando así el derecho humano y constitucional a la salud de las y los pacientes que cultivan o necesitan cannabis, además, de no brindar a las y los ciudadanos garantías para ejercer este derecho, más de cincuenta mil personas requieren medicamentos para el

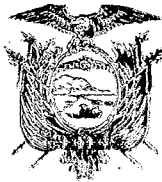


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

dolor, la salud pública y universal y gratuita, más la salud privada cubren solo un veinticinco por ciento de esta demanda, el setenta y cinco por ciento viven y mueren con dolor. Según la Organización Mundial de la Salud, se registraron en el último año, veintiocho mil nuevos casos de cáncer en nuestra población. Tenemos también a más de treinta mil personas presas en cárceles donde no caben ni veinte mil. Treinta por ciento de estas, fueron detenidas por delitos relacionados a droga; treinta y cinco por ciento de ellas, por cannabis, una planta que bajo evidencia científica actual, ha demostrado no tener dosis letal ni generar dependencia, lo cual desmonta los mayores argumentos prohibicionistas. Bajo el enfoque de género, también es otro estigma sobre la población femenina de nuestro país, ya que en el caso de las mujeres privadas de libertad, casi el cincuenta y cinco por ciento se encuentran en reclusión por delitos relacionados a tráfico de mínima escala. En pleno año dos mil diecinueve, donde un Estado como Israel lidera la investigación científica sobre el cannabis; donde países como México, Brasil, Perú, Colombia, Argentina, Puerto Rico, Alemania, Reino Unido, han aprobado regulaciones sobre el cannabis medicinal y algunos otros como Uruguay, Canadá y Estados Unidos han pasado incluso al uso personal. En Ecuador, ni siquiera se ha protegido el derecho humano al principio de inocencia, pues si arrestan a un usuario o usuaria medicinal, aunque no sea en un contexto de tráfico, el parte policial, los fiscales y los jueces, le tratarán como delincuente, como criminal, lo pasaran por flagrancia, por instrucción fiscal, por prisión preventiva, le quitarán y privarán de su medicina hasta que demuestre que es inocente, que es paciente, que puede morir sin cannabis o hasta que definitivamente muera. Existen casos como el de José Quintana, activista canábico, extranjero, paciente



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de dolor crónico, paciente oncológico en recuperación, quien desde hace más de dos meses permanece preso en Tulcán, injustamente por llevar consigo su medicina. Mientras tanto, el pasado viernes tres de mayo de dos mil diecinueve, miles de personas caminaron desde el Parque Ecológico de Solanda hasta la Plataforma Gubernamental Sur en Quitumbe, con motivo de la novena marcha mundial de la marihuana en Quito, bajo el lema "Familias que Cultivan". Estos miles de personas son fruto de movilización, lucha y organización social de más de diez años que tampoco ha sido reconocida por los ministerios bajo el derecho a la libre asociación. Pero no solo eso, sino que esta porción de la sociedad sigue siendo reprimida y acosada sistemáticamente por las instituciones y funcionarios de control. Así, en videos registrados sobre la marcha mundial de la marihuana en Guayaquil, que tuvo lugar el pasado sábado cuatro de mayo, se puede visibilizar una política abusiva y desmedida con falta de procedimientos y respeto por los derechos humanos por parte de efectivos de la Policía Nacional del Ecuador, denuncia que ya se ha hecho conocer frente a la Defensoría Pública y Defensoría del Pueblo. También nos quieren vender la idea de un cannabis medicinal impertado, caro, farmacéutico, monopólico, desconociendo la capacidad instalada en cultivadores y cultivadoras que durante este siglo de prohibición y los cincuenta años de guerra, bajo riesgo, han mantenido las semillas, han mejorado las plantas y derivados medicinales y han provisto de estos productos a personas con VIH, cáncer, lupus, esclerosis múltiple, fibromialgia, artritis, artrosis, epilepsia y más. Una especie con tantas aplicaciones terapéuticas y medicinales que no mata y no vuelve dependiente, no puede ser privatizada. Debe ser industrializada bajo la lógica de la economía popular y solidaria, pero también debe pasar a los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

jardines de las personas bajo un autocultivo regulado. En estos pasillos, en estos mismos pasillos y en estas salas de lo que hoy es la Asamblea Nacional del Ecuador, muchas y muchos llamados representantes de las y los ecuatorianos, nos han mentido, nos han dado malos ejemplos, nos han mostrado incompetencia, corrupción e ignorancia. Este es un tema que no pide fuerza, ya que la razón y la evidencia científica nos muestran que la guerra que se ha intentado durante estos cincuenta años, ha fracasado. ¿Qué nos mostrarán ustedes, hoy, honorables asambleístas? Muchísimas gracias. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la intervención del señor Gabriel Alejandro Buitrón Almeida, Maestrando en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas y activista. -----

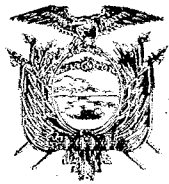
LA SEÑORA PRESIDENTA. Vamos a suspender la sesión y la retomamos a las quince horas quince minutos. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Se toma nota, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA CLAUSURA LA COMISIÓN GENERAL Y SUSPENDE LA SESIÓN CUANDO SON LAS TRECE HORAS CINCUENTA Y SIETE MINUTOS. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Buenas tardes, colegas asambleístas. Señora Secretaria, por favor, sírvase verificar el quorum. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señoras y señores



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

asambleístas, por favor, registrar su participación. En caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Setenta y tres asambleístas presentes en la Sala, señora Presidenta, contamos con quorum. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA REINSTALA LA SESIÓN CUANDO SON LAS QUINCE HORAS VEINTINUEVE MINUTOS. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Secretaria. Continuamos con el debate. Tiene la palabra el asambleísta Héctor Yépez. -----

EL ASAMBLEÍSTA YÉPEZ MARTÍNEZ HÉCTOR. Muchas gracias, señora Presidenta encargada. Muy buenas tardes, con todos. Sin duda, en este Proyecto de Código hay algunos temas que son positivos, que constituyen avances pero también hay temas que preocupan gravemente a sectores del país. Voy a hablar sobre tres, en particular. El primero, tiene que ver con el aborto. En el artículo trescientos uno de este Proyecto, se habla de la obligación de atender todo tipo de casos de aborto, sin hacer, curiosamente, la precisión que sí consta en la Ley de Prevención de Violencia Contra la Mujer donde claramente habla de abortos en curso. Si la intención real es que obviamente, un aborto en curso sea atendido, como no puede ser de otra manera, no veo porque le quitaron la frase en el Proyecto de Código, pónganla para que guardando coherencia con la Ley de Prevención de Violencia contra la Mujer, no haya pie a malas interpretaciones ni suspicacias, y en esto mi postura ya es conocida y la reitero, yo defendiendo la vida desde la concepción, lo ratifico en este Pleno, antes yo pensaba distinto, de hecho, eso cambió cuando vi a mi hijo en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

un eco de menos de cuatro meses, viéndole la carita decía, este es esto, que es exactamente igual al que hace el día de hoy que tiene ya un año y medio. Que no me vengan a decir que ahí no hay vida y yo no voy a apoyar nada que lleve a que en el Ecuador, los toros y los gallos tengan más derechos que un ser humano vivo en el vientre de su madre. Así que les pido, por favor, que hagamos esa precisión para evitar dudas si en efecto, reitero, la intención es que se atiendan abortos en curso, tal como dice la Ley de Prevención de Violencia Contra la Mujer, pongámoslo de esa manera en el artículo trescientos uno. En segundo lugar, ya escuchamos la exposición de Sixto Cuesta, representando a Solca y de otros ciudadanos, el día de hoy, en cuanto al cuadro básico de medicamentos y a lo que dispone el artículo trescientos dos del Proyecto. Si no se actualiza el cuadro básico de medicamentos, si Solca nos está diciendo que con fondos privados pueden dar medicinas distintas a ese listado que no está actualizado y que miles de familias están reclamando por acceso a la salud, por esa negligencia operativa en el Ministerio, atendamos lo que nos pide Solca y aclaremos el artículo trescientos dos a fin de que se permita acceder a medicamentos distintos a los del listado, sin que haya una camisa de fuerza para toda institución privada, que como Solca recibe fondos públicos. En tercer lugar, me preocupa el tema del cannabis. Queridos legisladores, en esto hay que ser muy claros y hay que legislar con los pies puestos en la tierra. Un Estado que hoy es incapaz de controlar que le vendan H a un niño de ocho o diez años, afuera de una escuela, a plena luz del día, en zonas céntricas, por ejemplo en la ciudad de Guayaquil, no me digan que este mismo Estado va a ser capaz de controlar el destino de cultivos de marihuana en el Ecuador. Yo creo que eso no es real, por supuesto, estamos de acuerdo, si hay una



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

medicina que tiene un componente, por ejemplo el canabidiol, que en efecto sirve para atender dolencias físicas, que se autorice es más para eso no se necesita cambiar la ley, así como hay morfina hoy en los hospitales y a nadie se le ocurre hacer un operativo antidrogas porque obviamente en ese caso, cumplen un fin médico, para eso no hace falta una reforma legal. Basta con que se aplique la ley actual y se recoja lo propio en el Proyecto que en algunos artículos está, pero cuando hablamos de autorizar el cultivo, la producción, la comercialización, si yo tuviera la garantía de que el Estado ecuatoriano hoy, mayo dos mil diecinueve, tiene la plena capacidad de controlar que en efecto, eso se destine para medicina, créanme que estaría a favor. Lamentablemente, en mi condición personal y a luz obvia de los hechos que hoy ocurre en el país, esa capacidad de control no existe. Y por tanto, ya en el Ecuador hemos visto, que tal vez con buenas intenciones y siguiendo una recomendación incluso de la ONU, que ahí si no saltan a hablar de soberanía, se introdujo una tabla de consumo de drogas que miren el daño tremendo que ha hecho en el país. No niego incluso, la buena intención teórica que puede haber habido atrás, pero la realidad es otra. Entonces, cuidado aquí también, de buenas intenciones está lleno el camino al infierno. Cuidado aquí también por una buena intención y quiero asumir la buena fe, resulta que en la práctica, vamos a legalizar la marihuana en el Ecuador no solo con fin medicinal sino para consumo recreativo por la falta de capacidad de controlar en la práctica lo que ocurra de aprobarse este Proyecto de Código. Así que, yo quisiera hacer un llamado a que reflexionemos sobre estos tres puntos. Creo que en lo demás, más allá de temas formales, pues, hay grandes avances en el Proyecto, y ojalá, si se consideran estas cuestiones que no son menores



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

para muchísimas familias en el Ecuador, podamos votar a favor, de lo contrario al menos en mi caso, me será imposible, a conciencia, apoyar un proyecto que para mí representa graves riesgos para la sociedad ecuatoriana tal como está redactado en su versión actual. Muchísima gracias, señora Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Patricia Henríquez. -----

LA ASAMBLEÍSTA HENRÍQUEZ JAIME PATRICIA. Muchas gracias, señora Presidenta. Compañeros legisladores. Hace más de seis años, la Asamblea inició el gran debate nacional respecto a la salud en el país. Debate que ha permitido nutrir y robustecer este Código Orgánico de la Salud. Muestra de aquello, se refleja en el trabajo que esta Comisión ha hecho durante algún tiempo, es la socialización, como se lo conoce al Código, como el COS. Esta Comisión Permanente al Derecho a la Salud, ha realizado doce talleres, cinco sesiones en territorio, cincuenta en sitio, cincuenta y tres comisiones generales, de las organizaciones de la sociedad civil y ciudadanía en general, veintidós autoridades de instituciones públicas, ocho del sector privado, escuchando también a centenares de personas, expertos, asociaciones, federaciones, grupos a favor y en contra de esta iniciativa, trabajo digno de resaltar y felicitar a quienes conformamos la Comisión y a su Presidente, el doctor Carzón. Tal como lo señala la Constitución, este Proyecto de Ley dispone que el Estado garantizará a todas las personas, el derecho a la salud. El ejercicio de este derecho comprende el acceso universal, permanente, oportuno, continuo, eficaz, eficiente y de calidad. ¿Qué significa eso? Que cuando



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

un adulto mayor y jubilado, sufre a las tres de la mañana un infarto cerebral, inmediatamente le asiste una ambulancia, le ingresen a un hospital por emergencia, le intervengan, le salven la vida y le provean todos los servicios que necesita. Que cuando una mujer embarazada, tiene riesgo y amenaza de perder la vida o la vida de su hijo, el Estado no la pierda de vista y la acompañe en todo el proceso. Que cuando un niño tiene una grave infección intestinal, sea atendido en un centro de salud del barrio al que pertenece y no lo rechacen porque no tiene fiebre o porque no se encuentra en el cuadro de calificación de urgencias. Seamos conscientes, compañeros asambleístas, el adulto mayor, la mujer embarazada, el niño enfermo, a quien me he referido, son los ciudadanos menos privilegiados de nuestra sociedad. Pacientes y usuarios del Sistema Nacional de Salud, que por lo general son los más pobres y desprotegidos del país, quienes no tienen otra opción que acceder a los servicios de la Red Pública Integral de Salud; gente de a pie, que necesita de urgencia que se cambie la raíz de este sistema actual de salud, que a mi criterio, es perverso y que con su actuar ha demostrado que es totalmente ineficiente, no proveen los servicios que los ecuatorianos merecemos. En la Comisión de Salud hemos recibido y hemos sido testigos y evidenciado los padecimientos, maltratos y abusos que el Estado ha cometido y sigue cometiendo directa o indirectamente a los usuarios del Sistema. ¿Qué hace falta? Presupuesto, claro que sí. Los tres mil noventa y seis millones proyectados en la Proforma del dos mil diecinueve, son insuficientes para atender el Sistema Nacional de Salud. Pero no es el presupuesto solamente lo que nos falta, es cambiar el concepto de lo que entendemos por Sistema Nacional de Salud, ya que sigue mirando a la medicina curativa como la primera opción, pese a los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

resultados que esta clase de sistema tiene y ha tenido tanto a nivel regional, continental y mundial, mismo que ya no responde a lo que realmente necesita nuestra población, que es la medicina preventiva. Medicina preventiva, señores asambleístas, que se define como las prácticas médicas que están diseñadas para prevenir y evitar enfermedades. Por ejemplo, detectar precozmente la hipertensión y tratarla antes de que cause la enfermedad. La medicina preventiva se centra en la salud de los individuos, las comunidades y poblaciones definidas, su objetivo es proteger, promover y mantener la salud y el bienestar, al mismo tiempo que prevenir la enfermedad, la discapacidad y la muerte. Si invirtiéramos nuestros recursos en formar una sociedad que previene enfermedades, no habría la necesidad de invertir ni el treinta por ciento de lo que gastamos curando a nuestros enfermos. Ojo, siempre entendiendo que el trabajo de la medicina preventiva debe ser transversal y articulado con todas las entidades que conforman el Estado y todos los niveles de gobierno, Ministerio de Salud, de Educación, Inclusión Social, Interior, gobiernos seccionales, entre otros. Esta visión que tengo sobre cómo debería ser trabajado lo preventivo desde el Estado, no es mi único reparo. En la sesión dos cuarenta y dos de la Comisión de Salud que se llevó a cabo el dos de julio del dos mil dieciocho, me abstuve de votar en el libro uno, tal como consta en las actas y en el presente informe, ¿Por qué?, porque de la misma forma que todas las leyes o cuerpos normativos creados en la década pasada, se diseñaron para esconder los atropellos a los usuarios de los servicios públicos, en este caso, la salud. La autoridad sanitaria nacional o ministerio rector es juez y parte. Prestar servicios de salud y a la vez regularlos, tener la facultad de juzgar y juzgarse, sancionar y sancionarse, eso no solamente vulnera

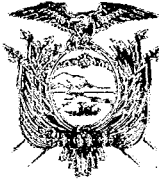


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

un principio democrático de obtener en todo sistema pesos y contrapesos, sino que vulnera el principio de legalidad conforme al cual, todo ejercicio de poder público debe realizarse acorde a la ley vigente y a su jurisdicción y no a la voluntad de ciertas personas. Para ejemplificar un mal recuerdo que aquí debo señalar, lo sucedido con la Superintendencia de Comunicación y lo actuado por su señor Director, por su señor funcionario que jugó a su conveniencia y fue notoria la prevalencia de sus intereses. Así, qué servicio de calidad público nos aseguramos y de qué institucionalidad estamos hablando. Por supuesto que el Sistema Nacional de Salud y su funcionamiento es parte medular de este Proyecto y he mencionado lo que considero relevante y lo que no estoy de acuerdo del mismo, sin embargo, más allá de aquellos señalamientos, debo manifestar que hay propuestas muy interesantes y contenidos que van en beneficio de los ecuatorianos, temas que se han abordado y se abordarán en este Pleno. Voy a referirme a uno de ellos, la lactancia materna. La promoción de la prolongación de la lactancia materna durante los dos primeros años de vida, los bancos de leche humana y las salas de apoyo de madres lactantes. No podemos permitir que una madre dé de lactar a un hijo o se extraiga la leche en un lugar insalubre, como lo hacen en muchas ocasiones, propuesta que se envió y la envié en junio dos mil dieciocho a la Comisión de Salud y que me alegro que incluso ya hay algunas implementaciones en la actualidad en el gobierno. Así mismo, en lo que se refiere a la lista nacional de medicamentos y dispositivos médicos que establece que la Comisión de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias Esenciales, Conami, entidad adscrita al Ministerio de Salud, debe actualizar, "al menos cada dos años" el cuadro nacional de medicamentos básicos o esenciales, en buena hora, incluso yo le



REPÚBLICA DEL ECUADOR

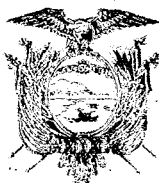
Asamblea Nacional

Acta 592

quitaría el “al menos”, ya que la ley demanda, la ley manda, prohíbe o permite, que se disponga directamente cada dos años, pues así lo estipulan los estándares internacionales y sobre todo, así nos evitamos situaciones absurdas como las que estamos pasando actualmente, un cuadro nacional de medicamentos esenciales que no ha sido actualizado en seis años y que producto de aquello no están contemplados los últimos avances científicos y los ecuatorianos no están recibiendo las medicinas que podrían coadyuvar a su recuperación. Entonces, mientras la burocracia crea comisión tras comisión, muchas veces sin sentido y se pone de acuerdo generando y analizando informe tras informe, nuestros ciudadanos mueren en los hospitales, muertes que pueden ser evitadas y no lo podemos seguir permitiendo. Señores asambleístas, por la importancia de este instrumento jurídico... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Le queda un minuto. -----

LA ASAMBLEÍSTA HENRÍQUEZ JAIME PATRICIA. Gracias. ...quisiera referirme a cada uno de los temas relevantes que esta normativa contiene, sin embargo, hoy el tiempo es mi peor enemigo, razón por la cual, quiero llegar a los oídos de nuestro legislador, el señor Presidente de la República, a él, mediante la aprobación de este Código tendrá herramientas jurídicas que se necesitan para mejorar la vida de nuestros conciudadanos. Es urgente implementar y aplicar la política pública que de este se desprende. Nuestros niños, niñas, adolescentes, adultos, adultos mayores, mujeres, pierden vida, en muchos casos, por negligencia y burocracia del Estado. Es momento de sensibilizarnos y comprender la importancia que el COS conlleva. En este sentido, señores



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

asambleístas, compañeros todos, en su momento quisiera presentar, al amparo del artículo ciento treinta y seis de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, una moción previa para como metodología alterna de lo que ha presentado el señor Presidente de la Comisión, una votación del informe en segundo debate por títulos, ojalá se lo pueda hacer, lo importante es aprobar este Código que nos va a servir a todos los ecuatorianos. La responsabilidad para nuestro mandato no implica romper un récord de velocidad y cantidad de leyes que aprobamos en un periodo legislativo, sino que esa responsabilidad recae en aprobar contenidos de calidad y no al apuro tratando de adjudicar como trofeo la aprobación de determinada ley. Espero, compañeros asambleístas, estar equivocada y que esta convocatoria no tenga nada que ver con las próximas designaciones de autoridades de la Asamblea. Hagamos las cosas bien, responsablemente, no apresuradamente, tomémonos el tiempo para debatir los títulos de este proyecto de Ley y votemos con el sentido de satisfacer la necesidad que tiene nuestro país de acceder a servicios de salud de calidad. Señoras y señores lo más valioso que tenemos los seres humanos es nuestra salud, es nuestro derecho a gozarla, es nuestro deber de cuidarla y del Estado a garantizarla. Muchísimas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta Carlos Vera. -----

EL ASAMBLEÍSTA VERA RODRÍGUEZ CARLOS. Muchas gracias, señora Presidenta encargada. Un saludo cordial a todos los compañeros asambleístas, igualmente a todos los ciudadanos que nos acompañan en

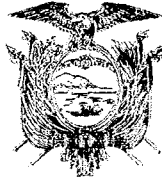


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

las barras altas. También quiero iniciar, como ya lo han expresado el Presidente de la Comisión de Salud, la compañera también, miembro de la misma, mis felicitaciones por el trabajo realizado. Yo creo que a lo largo de este periodo se ha trabajado a conciencia sabiendo la importancia que significa, lo importante que significa, aprobar este Código de Salud, un Código como ya lo han hablado, tiene muchos años en tratamiento, que por diversas circunstancias a lo mejor no se ha traído a la culminación con el segundo debate, pero hoy indudablemente comienza una nueva etapa en la salud de todos los ecuatorianos. Queridos compatriotas, al nuevo Ecuador se lo construye de a poco, sentando bases fuertes y sólidas capaces de resistir ante cualquier embate, pero esta tarea no es de la noche a la mañana, requiere de mucho esfuerzo, pero sobre todo de una decisión firme que se sostenga hasta el final. Hoy, hoy compañeros, con el segundo debate del Código Orgánico de la Salud en este Pleno de la Asamblea Nacional trataremos de culminar una tarea pendiente que por varios años se ha venido construyendo, desde el dos mil diecisiete en la Comisión Especializada del Derecho a la Salud asumimos este reto sabiendo que las cosas no iban a ser fáciles, normas dispersas, leyes preconstitucionales que no armonizaban o no armonizan con la Carta Magna y una serie de deficiencias y vacíos que urgen ser rectificados. Nuestra misión siempre estuvo dirigida a la elaboración de un texto unificado que contenga la voluntad de todos los compatriotas, es así como se abrió un gran diálogo nacional, donde se recogieron observaciones y aportes de todos los actores. Visitamos varias provincias, como lo dijo la compañera, a la vez recibimos en nuestras comisiones actores de toda índole, aquí nadie puede decir que no se le ha dado la apertura en la Comisión de Salud, instituciones públicas, privadas,

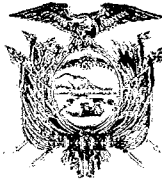


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

profesionales de la rama médica, pacientes, actores sociales interesados, en fin, hicimos en este cuerpo jurídico sea una herramienta al servicio de las actuales necesidades de todos los ecuatorianos. Son muchos los beneficios que ponemos sobre la mesa del debate, desde perfeccionar acciones que venían respaldándose por acuerdos ministeriales hasta incluir nuevas tendencias que están aprobadas técnicamente y que ya se ponen en práctica en nuestro país, pero si hay algo que engloba todo el trabajo realizado, indudablemente es la prevención. Al analizar el articulado de forma integral podemos percatarnos que el Código Orgánico de la Salud incorpora capítulos específicos respecto a la prevención y la promoción en la salud que los abordan de una manera sobre todo intersectorial, incluyendo a la educación y la capacitación para toda la ciudadanía. Este articulado crea apartados específicos para la promoción de la lactancia materna, también como lo explicó la compañera Asambleísta, la prevención de las enfermedades e inmunizaciones por algunos medios, incluido lo más común a base de vacunas. La salud se la protege no con más hospitales, no construyendo más hospitales sino con medidas preventivas que signifiquen la protección del ser vivo así como todo su entorno, bajo este contexto procuramos crear principios específicos para controlar toda la cadena de producción y expendio de alimentos, medicamentos y otros productos de uso y consumo humano y así de esta manera, garantizar la salud de la población. Se diferencia claramente cada una de estas categorías y clarifica las definiciones a fin de una correcta aplicación de la norma, en este sentido se ratifica y garantiza que el etiquetado y por semáforo permanezca en la ley y se mantenga, etiquetado que nos ubicó a la vanguardia de la prevención en Latinoamérica siendo Ecuador un país modelo por esta política pública



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

sanitaria. Otro aporte de suma importancia que personalmente he defendido en nuestras sesiones, es la incorporación de la carrera sanitaria y la misma que ha sido acogida y enriquecida por todos mis compañeros, el talento humano en salud es tratado en este texto que hoy debatimos de tal manera que se potencian sus capacidades y habilidades, da impulso y reforzamiento a la formación y capacitación permanente saldando una deuda eterna con nuestros trabajadores que han visto vejados sus derechos y su esperanza en superación. La carrera sanitaria es un sistema integrado jurídico y administrativamente que articula la gestión de talento humano para el ingreso, desarrollo integral, remuneración adecuada, reconocimiento, promoción, permanencia y desvinculación del personal de salud que preste servicio en la red pública integral de salud. El reconocimiento de estos derechos, estimados compañeros y colegas, va a ser progresivo, pues indudablemente el desarrollo de la carrera sanitaria estará incluido en el respectivo reglamento que el Ejecutivo emita o en normas secundarias que se promulguen por el ministerio de la rama. Aun así hoy tenemos la oportunidad histórica de crear un puente sólido para que en el futuro no se permitan más atropellos y se promueva el desarrollo profesional de los trabajadores de la salud, de tal forma de que los servicios públicos en salud que se prestarán en jornadas y horarios de trabajo garanticen la seguridad del paciente y también del talento humano al servicio de los ecuatorianos. Estimados compañeros, finalmente, creo que nuestro compromiso con la patria, nuestro compromiso con la patria, nuestro compromiso con la salud tiene un capítulo especial en esta jornada. Como les dije en el inicio, son muchos años de trabajo en la construcción de este Código que han dado como fruto un texto consensuado, un texto



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

articulado, un texto que como ya lo dije ha recibido los aportes de todos los sectores, no caigamos en intereses particulares, no caigamos en direccionar los beneficios a un área, trabajemos en sentido generalizado, sobre todo para los lugares más necesitados, sobre todo para las áreas más vulnerables, estamos prestos, indudablemente como miembros de esta Comisión, a escuchar las observaciones que con la seguridad que serán dirigidas indudablemente a fortalecer aún más este articulado. Señoras y señores, compañeros, muchas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Gabriela Rivadeneira. -----

LA ASAMBLEÍSTA RIVADENEIRA BURBANO GABRIELA. Gracias. Un saludo esta tarde, colegas parlamentarios. Un saludo muy especial a quienes nos acompañan en barras altas y un saludo especial para la ciudadanía en general que se encuentra pendiente también de este debate. El Código de Salud marca el Sistema Integral de Salud, un Sistema Integral que permite el cumplimiento del mandato constitucional y de los tratados internacionales de la que el Ecuador es parte, eso es lo fundamental y lo que recae en la operatividad de este Código para la gente, para la población, para quienes acceden a este servicio de salud. Yo quiero decirles que este informe llegó acá al Pleno después de un largo debate como lo han señalado mis compañeros, colegas de la Comisión de Salud en la que hemos puesto temas base para nuestro debate interno. Primero, respeto absoluto de la Constitución y los tratados internacionales; segundo, debate sin dogmas ni mitos; un debate apegado a la base tecnológico y científico, investigativo que es el que

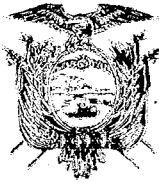


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

hemos recibido dentro de las comisiones en la Comisión de Salud; y, tercero, derechos públicos por encima de los intereses económicos de los privados. Yo creo que eso es lo básico para que este Pleno pueda también debatir sobre esta normativa basada en estos elementos fundamentales. Mucho hablamos de democracia, mucho hablamos de libertades, lo único que plantea este Código en varias aristas no es entrar a una polémica generada por muchos sectores sino es decir que la gente, el pueblo necesita herramientas para decidir y cuando decida tenga la protección del Estado para que esa decisión pueda garantizar su buen vivir, su buen morir, es decir, la vida con dignidad lo que marca la Constitución de la República del Ecuador. Por el tiempo yo voy a hacer mención a temas que me parecen importantes, sobre todo para dejar claridad en la población ecuatoriana sobre muchos de los temas que han querido tergiversarse y manipularse también en diferentes momentos de la política ecuatoriana. Yo quiero hacer mención a la violencia obstétrica que está regulada justamente en el Libro Dos de este Código de Salud. En la violencia obstétrica hemos dicho que además de la violencia psicológica, física, de la violencia sexual hay otros patrones de violencia de género en la sociedad, violencia simbólica, violencia patrimonial y también violencia obstétrica. Yo quiero agradecer a los compañeros de la Comisión porque desde un inicio acogieron dentro del Código algunos de los artículos que los planteé ya el quince de marzo del año dos mil dieciséis en la Ley de Parto Humanizado. Una ley que permita a la mujer y a la familia decidir cómo parir, cómo dar a luz, no tener esquemas ortodoxos sino reconocimiento también de prácticas que nuestros pueblos y nacionalidades las han traído consigo toda su historia y existencia. Violencia obstétrica es también cuando a la mujer se le exhibe y se le

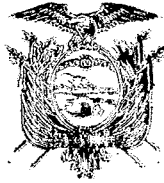


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

realiza prácticas que no están en ningún protocolo, que no están en ningún tratado internacional y que no están en ninguna recomendación de organización internacional. Tienen que ser revisados porque no podemos seguir exponiendo a la madre, al recién nacido y a la familia a momentos de violencia y de discriminación. En lo particular que las mujeres sepan que con la aprobación de este Código van a poder hacer lo que ya en ciertas comunidades y tengo el gusto de que en Otavalo, mi ciudad, haya sido el primer lugar hace doce años en instaurar la primera sala de parto humanizado, para que vayan acompañadas de su compañero, de su madre, de su doula, de su partera, de su comadrona, para que pueda ser tratada en un ambiente cálido sin exponer a esa violencia psicológica que significa también la violencia obstétrica, algo tan fundamental como esto está recién regulándose en este Código de Salud. Quiero decirles que además está topando unos de los temas que ya lo topó un colega Asambleísta en este mismo Pleno. Decirles que en el COS, en el Código de Salud solo menciona el aborto como un problema de salud pública y el debate que se ha generado ha sido en torno a la emergencia obstétrica. Por favor, compañeras y compañeros, leanos los documentos para venir a debatir, para no confundir a la gente que nos está escuchando, por supuesto que tenemos que trabajar sobre la emergencia obstétrica porque resulta que en nuestro país, según el Consejo Nacional de Niñez y la investigación Vidas, tres mil seiscientas niñas menores de quince años son madres producto de violación, ocho de cada diez son víctimas de violencia sexual, son niñas menores de catorce años según el informe de Vidas robadas realizada por la Fundación Desafío. En la actualidad cerca de trescientas ochenta mil mujeres han vivido una violación sexual. Las cifras oficiales son más altas

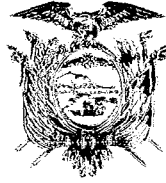


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

en niñas y en adolescentes, en los últimos años el embarazo adolescente entre diez y catorce años se ha incrementado en setenta y cuatro punto ocho por ciento; según cifras del dos mil quince cada día en este país quince personas denuncian violación y de las cuarenta y siete mil muertes por abortos en el mundo, el ochenta y por ciento ocurre en países en vías de desarrollo, muchos de estos abortos se debate y se resueven en clínicas clandestinas. Ojalá el Código de Salud hubiera permitido avanzar un poco más sobre este tema que se trata de derechos fundamentales, derechos fundamentales en un país que busca la vida en democracia y de verdaderas libertades, derechos fundamentales que tienen que ser tratados dentro de una problemática real cuando son mujeres las que están muriendo en este país y principalmente mujeres pobres. Este, parte fundamental, quiero terminarla haciendo referencia a una de las frases de René Favaloro, médico argentino, ya fallecido que puede resultar un poco fuerte a los oídos de quienes no les gusta escuchar ciertas verdades, justamente de la miopía que vivimos dentro de sociedades como las nuestras. René Favaloro dice: "Los ricos defienden el aborto ilegal para mantenerlo en secreto y no pasar la vergüenza. Estoy harto de que se nos mueran chicas pobres para que las ricas aborten en secreto, se nos mueren nenas en la villas, y en los sanatorios hacen fortunas sacándoles del vientre la vergüenza a las que tienen plata. Con el divorcio, decía, era el fin de la familia y solo fue el fin de la vergüenza para los separados ilegales, con el aborto legal no habrá ni más ni menos aborto, habrá menos madres muertas, el resto es educar". Quise poner esta frase aquí para promover y seguir promoviendo un debate porque este tema no termina ni empieza en el Código de Salud, tendremos también que volver al debate sobre las reformas del Código



REPÚBLICA DEL ECUADOR

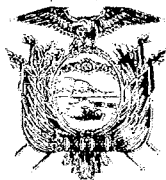
Asamblea Nacional

Acta 592

Orgánico Integral Penal, insisto, ojalá algún día tengamos la capacidad de dar un paso más allá en el avance pleno y libertades también de los derechos humanos en este país. Quiero hacer mención a otro tema que ha tratado de ser bastante manipulado y es en relación a la ley o al proyecto de Ley de Cannabis para uso médico y terapéutico cuya concepción fue diferente, este proyecto lo presenté el veinticuatro de marzo del dos mil dieciséis, era un proyecto mucho más integral, era un proyecto que contemplaba las regulaciones para cultivo, cosecha, industrialización, almacenamiento y comercialización, y les voy a plantear por qué planteaba eso de inicio y es justamente por lo que escuchamos esta mañana de boca y de voz de los representantes de las empresas privadas, si este tema solamente se abre para un tema de consumo o de productos que tienen cannabidiol para personas con enfermedades y que sean luego registradas bajo el módulo o el reglamento que emita la autoridad sanitaria nacional vamos a vernos únicamente sometidos a un tema de importación de este producto, justamente lo que decía, se ve en los ojos el signo dólares cuando se habla de una nueva industria que por supuesto que es rentable y el proyecto inicial se planteaba para ser, a través de la economía popular y solidaria, la reguladora de este sistema, sin embargo no pasó, yo entiendo que el Código de Salud nada tiene que ver con el sistema integral de siembra, cultivo, cosecha, comercialización... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Le queda un minuto Asambleísta. -----

LA ASAMBLEÍSTA RIVADENEIRA BURBANO GABRIELA. ...sin embargo decíles que por supuesto que vamos a insistir en presentar esto, porque



REPÚBLICA DEL ECUADOR

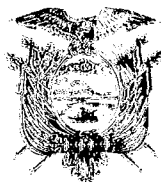
Asamblea Nacional

Acta 592

sería irresponsable dejar al pueblo únicamente a expensas de la importación, tenemos que seguir debatiendo sobre este tema, pero también debatir sobre la importancia de las plantas matrices, el cannabis es una planta matriz para tranquilidad de todos, se consume en el mundo hace más de cuatro mil años, que empezó a consumirse y a investigarse para temas curativos, no solamente en China, sino en Grecia y en otros países, en América Latina esta planta matriz empezó a dar frutos en temas de sanación antes que entrara en los grandes monopolios farmacéuticos, eso también tenemos que debatirlo cuando hablamos de productos naturales, cuando estamos hablando de cannabidiol y esto no es solamente una aberración ni es una novelería y aquí estamos diciendo cómo la Resolución Trigésima de la Asamblea General de las Naciones Unidas, ya dice que se preocupa del sufrimiento de pacientes que pueden ser tratados con productos de cannabidiol. En la diapositiva ahí hay un cuadro que señala la legislación en uso de cannabis medicinal. Qué nos dice el mundo sobre este consumo. Nos está diciendo que ya en Chile se aprobó en el dos mil quince al igual que en Brasil, en Colombia y en México se aprobó en el dos mil dieciséis... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Terminó su tiempo, señora Asambleísta.-----

LA ASAMBLEÍSTA RIVADENEIRA BURBANO GABRIELA. ...Argentina y Perú dos mil diecisiete; veintitrés Estados de Estados Unidos han aprobado el uso medicinal del cannabis, no es falta de regulación y nada tiene que ver con la tabla de consumo, este es un tema de salud pública y de la posibilidad de elegir de pacientes que están a la espera de que se apruebe esta normativa. Para cerrar colegas, no puedo dejar hoy, siete de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

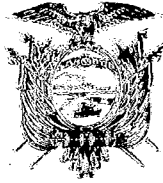
Asamblea Nacional

Acta 592

mayo, de pasar la conmemoración de los cien años del natalicio de una de las grandes de América Latina, Eva Perón decía: "Donde existe una necesidad nace un derecho", este Pleno no puede, no puede tener o quedarse en la conciencia de haber negado las libertades, la democracia en tener un sistema de salud íntegro para las grandes mayorías, ese es el legado que podemos dejar a nuestros hijos y las futuras generaciones. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta Manuel Ochoa. -----

EL ASAMBLEÍSTA OCHOA MORANTE MANUEL. Gracias compañera Presidenta encargada. Un saludo a nuestros hermanos ecuatorianos que desde las barras altas nos acompañan en esta mañana y tarde, a mis hermanos de Santo Domingo de los Tsáchilas, bienvenidos, gracias por apoyarnos, algunos amigos, algunos conocidos, Carlos Ordóñez, Jéssica Medranda. Abigaíl Idrobo, Luis Carreño y todos ellos, amigos que siempre están apoyando este Código Orgánico de la Salud. Compañeros, tras aproximadamente más de seis años el Código Orgánico de la Salud ve luz, contar con un Código Orgánico de la Salud es un pedido de todos los actores de la materia, una necesidad para el país. Actualmente el Sistema de Salud está regulado por la Ley Orgánica de Salud del dos mil seis, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud del dos mil dos; dos normativas preconstitucionales y no solo eso, sino que cuenta con cuarenta y tres leyes relacionadas lo cual constituye una ambigüedad jurídica, ambigüedad jurídica con la que se han visto afectados los usuarios de las casas de salud a nivel nacional. Dos normativas obsoletas

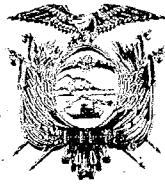


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

y confusas que han venido entorpeciendo el Sistema operativo de la Salud. Es ahí donde la Comisión del Derecho a la Salud asumió el reto de construir un código integral siguiendo los lineamientos y políticas establecidas en la Constitución y las disposiciones del Régimen del Buen Vivir defendiendo a la salud como un derecho precautelando el bien superior que es la vida y la gratuidad de los servicios de salud pública. Sin duda alguna este Código superó las expectativas siendo el diálogo fundamental en la construcción del COS. Hubo una gran concurrencia de miles de actores de lo público, privado, sindicales y sociales que comparecieron a la Comisión del Derecho a la Salud para dar sus aportes, para dar sus observaciones. Este Código no sale solo de nuestra Comisión, es un Código construido por todos, es la pauta para decirles a los ecuatorianos que estamos pensando en ellos, en sus vidas, en sus familias. El COS ha logrado fusionar en un solo cuerpo, leyes sobre las más diversas materias que se han dictado para el sector salud, precautelando la coherencia de los textos e introduciendo innovaciones y contenidos de varias iniciativas legislativas que estaban en trámite en la Comisión. La Comisión del Derecho a la Salud procede a aprobar los libros del Código Orgánico de la Salud en las siguientes formas, un título preliminar, libro primero, libro segundo, libro tercero, disposiciones generales, transitorias, reformatorias, derogatorias, más de cuatrocientos cinco artículos. El título preliminar en el cual se consagra que es el derecho a la salud el que comprende en el estado completo el bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es el sentirse respaldado, es el sentirse seguro, es el sentir que un Estado está pendiente de precautelar tu vida, por eso en el Código se garantiza a todas las personas y a los grupos de atención prioritaria el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

derecho a la salud y a la atención integral que incluirá el acceso a medicamentos y al uso racional de los mismos. Así mismo, a lo largo de estos casi siete años, hemos sido testigos que ciertos grupos y grupos de poder no les interesa que exista un COS ni les interesa ni les interesará nunca porque afecta a sus bolsillos, son esos mercaderes de la salud que han venido comercializando y haciendo riquezas a través de los padecimientos de otras personas que juegan con la vida y emociones de millones de familias pero nuestra Constitución es clara, y en este Libro se establece que la priorización de la salud está sobre cualquier otro interés, principalmente de carácter comercial y económico. Por primera vez en el Libro uno se habla del Sistema Nacional de Salud, sus objetivos y las facultades de rectoría, de cómo va a estar organizado, financiado, trata la formación profesional, la capacitación continua, la carrera sanitaria, el reconocimiento a las jornadas especiales, remuneración justa para los profesionales de la salud, investigación científica, entre otros. Es un Código muy completo, es un Código que apunta hacia la excelencia, es un documento que una vez aprobado por esta magna Asamblea será un referente del Sistema de Salud a nivel nacional y mundial por los usuarios que requieren de un servicio público integral que garantice su seguridad mediante horario flexible, por un talento humano comprometido, capacitado, motivado, empoderado del rol que juegan, vamos a hacer historia compañeros. En el libro dos, aquí se abordan temas como cuidado integral de la salud, como el cáncer, la promoción y la prevención en salud, promoción de la lactancia materna, cuidado del ambiente, bienestar laboral, alimentación entre otros. Y es que la salud está desarrollada, no solo desde el campo de los servicios de salud y la regulación, control de los bienes de uso y consumo humano,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

sino desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, al tratar factores como la contaminación ambiental, la alimentación, el agua, etcétera, que son parte esencial del derecho a la salud, para lo cual se ha realizado la correcta coordinación con las leyes que rigen las materias de ambiente, agua, gobiernos autónomos descentralizados y sanidad agropecuaria. En el Libro III, el Régimen de Control y Sanción en el Sistema Nacional de Salud, cada Libro ha venido marcando su propia insignia, en este se recogen las preocupaciones de los actores de la salud, respecto de las sanciones, las clarifica y las reordena a fin de guardar una correcta proporcionalidad entre la falta y la sanción administrativa, pues estas sanciones están acorde a la realidad de la profesión, además, determina las obligaciones de los establecimientos productores y comercializadores de bienes y productos de uso y consumo humano, así como de prestadores de servicios de salud. El Código Orgánico de la Salud, sin lugar a dudas, es el marco regulatorio más importante que tendrá el Sistema Nacional de Salud, la cual esta Ley es una Ley preconstitucional, por tanto, no se adapta a los preceptos constitucionales que los ecuatorianos decidimos en la Constitución del dos mil ocho, como un Código de Salud como este, se solidifican los grandes avances que el Ecuador ha tenido en salud, estos avances deben ser elevados a la categoría de ley, para que sea imposible la regresión de derechos y no sean políticas coyunturales de Gobierno.....

LA SEÑORA PRESIDENTA. Terminó su tiempo Asambleísta.

EL ASAMBLEÍSTA OCHO MORANTE MANUEL. ...y sean políticas de Estado. Ya concluyo compañera Presidenta. Insisto, compañeros, la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

construcción de esta normativa tuvo una amplia participación ciudadana y es precisamente esa una de las fortalezas del COS, pues ha recogido un noventa por ciento de las observaciones y aportes. Por eso, tengo que agradecerle al pueblo ecuatoriano, el habernos permitido hoy, tener un proyecto que tiene el consenso de la gran mayoría y que irá en beneficio de todo los ecuatorianos. Gracias, compañera Presidenta.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta Sebastián Palacios. -----

EL ASAMBLEÍSTA PALACIOS MUÑOZ SEBASTIÁN. Muchas gracias Presidenta. Un saludo colegas asambleístas. Quiero empezar felicitando a los miembros de la Comisión de Salud, sin duda el trabajo que se ha hecho para poder realizar y enviar al Pleno de la Asamblea este informe para segundo debate, que ha sido arduo, ha sido responsable y como lo han dicho mis compañeros, se ha recibido permanentemente a la ciudadanía para comprender qué es lo que está pasando y en base a eso, plantear un Código de Salud que articule todas las normas de salud que existen en el país y que garantice esa atención de calidad que tanto esperamos los ecuatorianos, en cada uno de los establecimientos de salud. Cuando empezamos el análisis del Código de Salud, dijimos que el Código debe centrarse en la prevención, que el Sistema de Salud que nosotros proponemos debe procurar cada vez menos atender a enfermos, es decir, resolver enfermedades y cada vez más el prevenir a esas enfermedades. Eso es fundamental, porque han dicho algunos colegas, la salud no está en construir hospitales, efectivamente es así, la salud debe estar basada en la prevención y si ustedes revisan el Código,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

transversalmente en cada uno de los artículos y capítulos, se habla de la prevención, de hecho debo agradecer a los colegas de la Comisión, porque acogieron algunas de las propuestas que yo hice en cuanto a que en todo momento que se hable de prevención, se establezca como una de las herramientas para esa prevención, a la actividad física, al deporte, sobre todo en nuestros niños y jóvenes. Pero todavía hace falta más, porque de nada sirve hablar de prevención, de nada sirve ponerlo en nuestros artículos si es que en realidad no se la aplica, y dentro de la Mesa se debatió algo que a mí me parece fundamental que se lo hable en el Pleno de la Asamblea Nacional, y es la posibilidad de que a través del Código se establezca un porcentaje del presupuesto, que se tiene que ~~destinar a~~ prevención, porque podemos decir que la prevención es importante, podemos establecer herramientas y estrategias, pero si no hay el compromiso de que exista un verdadero presupuesto destinado a la prevención, entonces, no obtendremos los resultados que estamos esperando. Me parece que eso es importante, yo pediría al Presidente de la Comisión, que lo pueda integrar dentro del texto y obviamente, al resto de colegas asambleístas que puedan opinar al respecto. Quiero comentarles además que una de las propuestas que estoy haciendo para que la prevención sea mucho más efectiva, va en cuanto a establecer herramientas para que, por ejemplo, las personas que se movilizan en medios de transporte saludables y no contaminantes como la bicicleta, puedan tener la infraestructura necesaria en sus espacios de trabajo. Y les voy a poner el ejemplo de un ciclista que se mueve todos los días en bicicleta, llega a su trabajo y no tiene espacios para cambiarse de ropa, no tiene espacios para bañarse, para asearse, para guardar la bicicleta, etcétera. Es importante que si es que en el Código de Salud hablamos de



REPUBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

prevención, entonces hablemos también de promover el uso de estos medios de transporte no contaminantes y saludables, como la bicicleta. Por cierto, hace dos semanas aquí en Quito se realizó el Foro Mundial de la bicicleta, y ahí se hablaba de esto, que estamos queriendo el día de hoy traerlo y plasmarlo a través de este Código de Salud. Otro de los temas importantes con respecto a prevención que estamos proponiendo, está alrededor de las pausas activas que se dan dentro de los trabajos, que no sea algo voluntario, que no sea algo que una empresa lo puede decidir o no, que sea algo obligatorio, para que en cada una de las empresas existan estas pausas activas que benefician a la salud de los ecuatorianos, pero que además también terminan beneficiando a las empresas, porque hay estudios que dicen que cuando los funcionarios o trabajadores del sector público o privado tienen estas pausas activas y mantienen un estado de salud adecuado, su productividad también va a ser mayor. Conectando la prevención con otro de los temas importantes que trata el Código y son los alimentos, yo quiero hacer un par de observaciones que me parecen importantes, en primer lugar, agradecer también que hemos roto esquemas, incluyendo algo que no existía en nuestra normativa ecuatoriana en cuanto a alimentos y es la aplicación de un etiquetado positivo. De qué se trata esto, siempre que hablamos de etiquetado, nosotros pensamos en prohibición, en lo que nos tiene que llamar la atención de forma negativa, pero por qué no pensamos en algo que sea positivo, es decir, establecer los atributos que pueda tener un alimento que generan algo positivo para la salud; por qué no a través de los etiquetados, promocionar justamente la actividad física, el deporte, qué beneficios trae eso para la vida cotidiana de los niños, jóvenes, adolescentes y también personas adultas mayores. Por eso hemos



REPUBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

planteado y agradezco y felicito y aplaudo que eso esté planteado dentro del Código de Salud. Pero hay un tema dentro del etiquetado, ya no de este etiquetado positivo, sino del etiquetado tradicional o el semáforo como se lo conoce, que nos tiene que llamar la atención y que me parece es algo que se tiene que cambiar dentro del texto que hoy día debatimos y es con respecto a cómo se miden los elementos que están en el semáforo, ustedes conocen que el semáforo plantea los niveles de azúcar, de grasa y de sal. Anteriormente se establecían esos niveles de acuerdo no solo a lo que contiene intrínsecamente el alimento, sino también a lo que se agrega. Hoy en día estamos planteando que solamente se tome en cuenta lo agregado, es decir, y les voy a dar un ejemplo, la leche por ejemplo, es alta en grasa, pero es grasa intrínseca del alimento. Como está el Código en este momento, el semáforo saldrá bajo en grasa, ojo con eso, tomemos en cuenta otro ejemplo, como el del jugo de naranja, el jugo de naranja es alto en azúcar, pero es azúcar intrínseca, pero como no está agregada, hoy, según como está el Código, saldrá bajo en azúcar, eso podría ser riesgoso para un diabético, entonces, qué tan sinceros estamos siendo con la información, es importante analizarlo, y por eso yo planteaba dentro de la Comisión y no fue acogido que los elementos de grasa, azúcar y sal, se contemplen no de lo agregado sino de lo intrínseco, sumado a lo agregado, creo que con eso estaríamos siendo más transparentes y más sinceros con los consumidores. Quiero topar otro tema que es importante, algunos de los colegas ya lo han mencionado y es con respecto al Sistema Nacional de Salud, si es que pensamos en todos los problemas que se dan a diario en los hospitales, clínicas, niveles de atención de primero, segundo y tercer nivel en el país, y pensamos en cuál es la verdadera razón, siempre vamos a llegar al Sistema Nacional



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

de Salud, un sistema por concepto, tiene que articular a todos sus integrantes, un sistema por concepto, debe tener pesos y contrapesos, un sistema tiene atribuciones, un sistema tiene con claridad qué es lo que tiene que hacer cada uno de los miembros del sistema, y lo que está pasando en el Ecuador, y es lamentable que estemos manteniendo el tipo de sistema que hoy funciona en el país, al Código de Salud, es que el sistema da un peso demasiado grande al Ministerio de Salud. Se ha dicho, el Ministerio termina siendo juez y parte, porque el Ministerio es el que emite la política pública, el Ministerio de Salud es el que presta el servicio y el Ministerio de Salud también es el que controla la calidad de este servicio. Entonces, qué tanto podemos asegurar la calidad si es que es el mismo órgano el que tiene estas atribuciones. Por eso se discutió mucho en la Mesa, cómo podemos dividir y generar efectivamente estos pesos y contrapesos, para que sean unas las instituciones que emiten la política pública, sean otras las que prestan los servicios, y sean obviamente otras instituciones absolutamente independientes, las que hagan el control y establezcan las sanciones para quienes incumplen. No vamos a tener un Sistema de Salud que garantice eficacia y eficiencia en el servicio que presta, si es que no existen estos pesos y contrapesos en el establecimiento del sistema. Entonces, es fundamental Presidenta y colegas asambleístas que sigamos debatiendo para formular un sistema que realmente funcione. Ahora, hay que decirlo, que una de las transitorias da un tiempo para que estos pesos y contrapesos se puedan dar, y esto es de alguna forma alentador, pero evidentemente no es algo que se cumplirá el día de mañana, me parece que esto es importante hablarlo. Otra de las cosas que de alguna forma es alentadora también, es la creación del Consejo Nacional de Salud, algo que existía



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

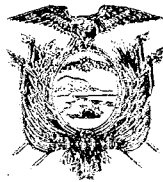
anteriormente y que se lo eliminó, este Consejo de alguna manera entra como un órgano al que se pueden discutir estas políticas y se puede evaluar también el servicio, al respecto pediría al Presidente, que tome en cuenta el que los gobiernos autónomos descentralizados y los municipios, puedan ser parte de este Consejo.....

LA SEÑORA PRESIDENTA. Terminó su tiempo, Asambleísta. -----

EL ASAMBLEÍSTA PALACIOS MUÑOZ SEBASTIÁN. Ya termino Presidenta, gracias. ...para que los municipios que son los que más cerca están de la ciudadanía, puedan llevar los problemas que suceden en sus ciudades, al Consejo y evidentemente se puedan buscar las soluciones. Para terminar, nada más quiero decir que debemos tomar en cuenta Presidenta, a lo que nos decía hoy la delegada de la Asociación de Dispositivos Médicos, el modelo de contratación de dispositivos médicos, no puede establecerse como se encuentra en este momento, el mecanismo de subasta inversa no aplica para los dispositivos médicos, porque el concepto de que lo más barato es lo mejor, en dispositivos médicos y en medicinas evidentemente, no es así. Con la salud de los ecuatorianos no se puede jugar, así es que pediría que se revise eso también dentro del texto Presidenta. Le agradezco por la palabra y un gracias también por la atención, colegas asambleístas. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Rosa Verdesoto. -----

LA ASAMBLEÍSTA VERDESOTO REINOSO ROSA. Gracias. Gracias, /

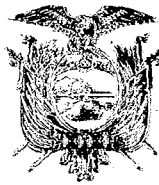


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

señora Presidenta. Compañeros, compañeras asambleístas. Saludos a las personas que nos están acompañando esta tarde en las barras altas. Es nuestra obligación entregarle al país un Código Orgánico de Salud que no solo pretenda garantizar el derecho a la salud establecido en nuestra Carta Magna sino que además responda a nuevas necesidades que demanda la sociedad actual en temas tales como uso medicinal de productos elaborados a base del cannabis, con al menos el uno por ciento de THC, es decir, una cepa especial, sin efectos alucinógenos y por lo tanto, sin fines recreativos. La atención de salud de las enfermedades, productos de la interrupción del embarazo por cualquier causa, como un tema de salud pública. Tres, la semaforización de los productos alimenticios. Estimados legisladores, en este punto considero pertinente poner en conocimiento de este Pleno, que estoy principalizada en esta curul desde el doce de febrero del presente año, es decir, varias semanas después de que el Proyecto fue aprobado, por la Comisión de Derecho a la Salud y este informe presentado al Pleno. Por lo tanto, no pude participar en la elaboración de este texto, sin embargo reconozco el esfuerzo y trabajo realizado por esta Comisión durante los seis años de la elaboración del documento, acogiendo criterios de diferentes sectores y discutiendo distintas posturas, con el fin de obtener el mejor resultado, no obstante considero que hay mucho por pulir y ajustar. Dentro del texto existen temas muy controversiales, pero necesarios para la problemática actual de nuestra sociedad, como por ejemplo, el uso terapéutico del cannabis, ante lo cual es necesario elevar el debate dentro de una postura responsable, priorizando el bienestar del ser humano y debe quedar claro, que no se busca legalizar la marihuana como erróneamente se lo ha mencionado. El uso del cannabis sería



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

exclusivamente medicinal, a pesar de ello, me queda la gran interrogante y lo discutible es sobre la capacidad que tendría el Estado y sus respectivas instituciones o entidades, para controlar y vigilar la siembra, la cosecha y la distribución del cannabis destinado para uso medicinal. Otro de los temas que ha generado mayor debate es el tema del aborto, hay quienes sostienen que se está legalizando su práctica en el Código de la Salud, nada más alejado de la verdad. Si bien hay un artículo que recoge el tema considero que existe confusión al respecto, y debo recalcar que este Código no plantea la despenalización del aborto, lo que se pretende es reconocer al aborto en condiciones de riesgo, como un problema de salud pública y como una emergencia obstétrica, siempre privilegiando el derecho a la vida garantizado en la Constitución. Por otro lado, la buena alimentación es un pilar fundamental del derecho a la salud, gracias al etiquetado de los alimentos, el etiquetado tipo semáforo es una herramienta didáctica que permite prevenir enfermedades. Por último, no menos importante, considero que este Código da un gran paso sobre tres temas que nos involucran directamente a nosotras las mujeres. El primero, es sobre la lactancia materna, ya que por una parte se lo considera como un derecho de los niños y niñas y por otra, se pretende lograr que tengamos derechos a recibir información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna. El segundo, es sobre el parto, se garantiza que la mujer recibirá atención integral y humanizada, respetando su dignidad, intimidad, confidencialidad y práctica cultural. También podemos elegir las personas que nos acompañaron durante el proceso de parto y tener información sobre las ventajas de un parto vaginal. Al tercero, es y se refiere sobre la violencia como problema de salud pública, especialmente la violencia contra



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

nosotras las mujeres, y se pretende prevenirla mediante el desarrollo de programas, proyectos y campañas que permitan determinar las causas de la violencia e incluir los factores que la generan, para disminuir sus efectos en la sociedad. Quiero terminar felicitando por el trabajo desarrollado por la Comisión, y por los actores que han incidido en el Sistema de Salud para el presente Proyecto. Muchas gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Cristina Reyes. -----

LA ASAMBLEÍSTA REYES HIDALGO CRISTINA. Buenas tardes, colegas legisladores. A los ciudadanos que nos acompañan en las barras altas, bienvenidos también a este Hemiciclo legislativo. Brevemente debo referirme que en medio de los escándalos de corrupción que han pateado el tablero o el escenario político, y que evidentemente eclipsan un tema importante como lo es el derecho a la salud de todos los ecuatorianos, de todos los habitantes de este país, surge otro que evidencia no solamente abusos y falencias en el sistema de contratación pública, sino también el haber puesto en riesgo la vida de los ecuatorianos, con clara y evidente negligencia. Y brevemente decir que ayer el medio digital La Posta, pues, mostró la compra de pruebas portátiles para VIH de cuarta generación que costó más de cerca de dos millones de dólares y que están encajonados, porque presentaron defectos, arrojaron resultados falsos positivos, falsos negativos sobre el VIH, fueron comprados mediante un régimen especial, lo que Contraloría debe investigar y la pregunta es, cuántas personas con VIH obtuvieron resultados negativos y pudieron seguir quizás infectando a otros. Exigimos que no solamente Contraloría

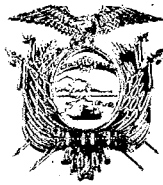


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

investigue estas compras, sino también que Fiscalía inicie una profunda investigación a las consecuencias que esto pudo traer en la vida y en la salud de los ecuatorianos. Ya en el debate del Código de Salud, luego de siete años, de una discusión que empezó en el dos mil doce, estamos aquí con aspectos por mejorar y voy a exponer más adelante, pero es una oportunidad para hablar de Cristina Aspiazu, joven y valiente guerrera que hace casi once meses, el once de abril murió con veintiocho años, por causa del linfoma de Hodgkin. Ella además de todo un calvario que tuvo que pasar propio de su enfermedad, tuvo que acudir durante ocho meses, ocho meses de trámite al Ministerio de Salud pero que le suministren la medicina que requería para su enfermedad, para ya fue muy tarde y el valioso tiempo que perdió fue determinante. Cristina tuvo que acudir a la justicia, porque la medicina que necesitaba no constaba en el cuadro básico que no se actualiza en el año dos mil trece, ante la indiferencia e indolencia de las autoridades del Gobierno anterior y del actual Gobierno. Hoy Cristina ya no está con nosotros, pero no es el único caso, y en este momento en varios juzgados del país están siendo atendidas causas similares a las de Cristina, lo que nos obliga sin duda, más allá de los artículos de esta Ley, a reflexionar sobre el fondo de lo que hoy discutimos, vidas humanas, la salud de los ecuatorianos. Y por supuesto respecto al listado nacional de medicamentos, es importante y estoy incluyendo al Presidente de la Comisión, una Transitoria Vigésimo Séptima: "En el plazo de treinta días, contados a partir de la publicación del presente Código, en el Registro Oficial, el Ministerio rector de la Salud Pública, debe actualizar y emitir la lista nacional de medicamentos", porque señores, la salud no espera, una persona enferma y sobre todo con enfermedades degenerativas, enfermedades graves, cáncer, etcétera,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

no le dice espérate un ratito que el Ministerio de Salud me está haciendo el trámite burocrático, la salud no espera y estos son aspectos que sin duda tenemos que analizar desde la realidad. Respecto a Solca, y aquí nos han visitado sus directivos, aplaudo que la Comisión en un acto totalmente de reconocimiento a la valía de esta institución, en lo que respecta a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer, en el segundo debate haya dispuesto en la Transitoria Vigésimo Segunda, su existencia institucional, reconocer su autonomía, independencia administrativa y financiera y las normas legales que garantizan su financiamiento. Y comparto con el asambleísta Palacios, de que se tiene que profundizar no solamente la atención integral de las personas que padecen cáncer, sino también se tiene que reforzar el ámbito de la prevención, para evitar muertes, esto ahorraría además incluso muchos recursos al Estado, ya lo dice el viejo adagio popular, "es mejor prevenir que lamentar". Respecto al uso terapéutico del cannabis y derivados. Y aquí lo han expuesto varios legisladores, comparto el criterio de la asambleísta Henríquez, son varios los estudios que demuestran la efectividad del uso del cannabis o sus componentes para tratar varias enfermedades y patologías, así como también para calmar el sufrimiento de los pacientes. La Organización Mundial de la Salud ha determinado que el uso terapéutico del cannabis no produce dependencia y además, evidentemente no somos el único país que introduciría esta reforma en su Código de Salud, ya lo han hecho países como Puerto Rico, Uruguay, Paraguay, Perú, Colombia, Brasil, Chile, México, Estados Unidos, han abordado en su legislación el uso medicinal y terapéutico del cannabis. Ahora, el Código que debatimos, sin duda establece reglas claras respecto a los controles estrictos a la producción, distribución, comercialización y expresa prohibición de la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

publicidad, sin embargo, hay un tema que genera polémica y quizá un poco de preocupación en algunos legisladores y es respecto a la siembra y esto se debe sin duda a la inoperancia o a la falta de garantías que de pronto puede evidenciar el Estado ecuatoriano. Entonces, está claro también, que la propuesta de algunos legisladores de importar estos productos, podría ser muy costosa, salvo que al ser un tema paliativo que alivia al dolor de muchas personas que tienen enfermedades degenerativas, desde el Ejecutivo se pueda plantear una exención a la importación de estos productos, esa también es una alternativa que bien puede venir desde el Ejecutivo. Respecto a las emergencias obstétricas y abortos, claro, aquí también ya se lo ha dicho, existe un tipo de confusión y creo que se podría, la norma referir a abortos ya en curso como figuraba en el texto anterior. Ahora, he visto algunas personas aquí rasgarse las vestiduras y presentar cifras, la despenalización del aborto, por algunas, violación y por otras causas, no solo es un tema que se está debatiendo ahora en esta Asamblea, sino es un tema que tuvo la oportunidad para aquellos que creen que no tenemos memoria, y son sumamente hipócritas o arrepentidos, que no recuerdan que aquí en el dos mil quince, cierta persona les mandó a callar a aquellas asambleístas que querían plantear el debate en esta Asamblea Nacional, se prohibió el debate y quien presidía esta Legislatura, se quedó calladita, no dijo nada, y ahora viene y se latiguea y muestra las cifras, por favor, qué clase de hipocresía. No confundamos el tema, volvamos al tema de las emergencias obstétricas, sin duda, que se planteen los abortos en curso, el tema de la despenalización del aborto discutámoslo aquí en este Parlamento, pero de manera sincera y franca, pero no sean hipócritas, porque tenemos buena memoria. Respecto al Consejo Nacional del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Sistema Nacional de Salud, debo decir lo siguiente, comparto también el criterio de la asambleísta Henríquez y por eso ella, en la votación de ese capítulo y también comparto la sugerencia de que se vote por títulos, verdad, no por capítulos, sino por títulos, no por libros, sino por títulos. Respecto a la rectoría del Sistema Nacional de Salud, versus la ejecución, la rectoría le corresponde a la autoridad sanitaria nacional, que se ejercerá a través del Ministerio rector de la salud pública, pero resulta que este Ministerio es a la vez juez y parte, no solamente porque dirige el sistema, sino también porque es prestador de servicios de salud. Así que sus servicios son y seguirán siendo regulados por la misma entidad que los presta y esto sin duda genera conflicto de intereses y no daría objetividad en la evaluación del servicio. Debe existir una separación de la rectoría y la prestación del servicio, por eso necesitamos un ente independiente y lo estamos proponiendo a través de nuestros comentarios, nuestras observaciones, un ente independiente que administre los hospitales del Ministerio de Salud Pública y pueda ser efectivamente evaluado e incluso sancionado en caso de incurrir en faltas, como sucede con los prestadores de servicios privados, podría ser una empresa pública, o podría ser cualquier mecanismo que garantice eficiencia e independencia, pero no puede ser juez y parte, seguiríamos exactamente en lo mismo... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Le queda un minuto, Asambleísta. -----

LA ASAMBLEÍSTA REYES HIDALGO CRISTINA ...Bueno, me quedan muchos temas, respecto al tema de la autorización y previa fijación de los precios y los dispositivos médicos, para aquellos que piensan que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

solamente regulando o fijando precios, más bien se va a controlar o se va a tener una mayor regulación, tenemos que más bien pensar en la innovación y la personalización que es hacia dónde va y tiene camino la medicina, y todas estas observaciones las voy a presentar por escrito, señor Presidente de la Comisión, lo importante es que a través de este debate podamos garantizar a los ecuatorianos, a los habitantes de este país, un acceso a un derecho fundamental como lo es el derecho a la salud. Le haré entrega de estas observaciones por escrito. Gracias. Gracias a todos ustedes por escucharme. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Un punto de información solicitado por la asambleísta Marcela Cevallos. -----

LA ASAMBLEÍSTA CEVALLOS GUEVARA MARCELA. Gracias, señora Presidenta. Colegas asambleístas: No me voy a tomar mucho tiempo, creo que el tema ha sido bastante debatido, pero quiero acotar algo de lo que habló el compañero Sebastián Palacios, que es sobre el tema de la semaforización, y el etiquetado de los productos. Si bien es cierto, la salud humana pues tiene que ver con la prevención, y en esta prevención también con lo que nos estamos alimentando. Y, si bien es cierto dentro del etiquetado que fue reconocido internacionalmente porque ahora nos previene sobre los productos que vamos a consumir, ha habido como en todo pues, que nada es perfecto, que hay los pro y los contra, qué quiere decir esto, por ejemplo, quienes van a consumir una bebida gaseosa, no voy a dar nombres, entre una bebida gaseosa que dice que no contiene azúcar, pero que no tiene nada de frutas, colorantes, conservantes y tantos otros químicos con respecto a un jugo, recordemos que el jugo es



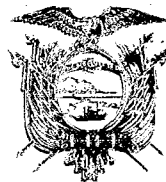
REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

la fruta pues mezclada o como un néctar que es más azúcar, azúcar, agua y un seis a un quince por ciento apenas de fruta, pero que en este caso las frutas tienen su azúcar natural, qué pasa, al hacer las comparaciones si vamos a tener que ver entre una bebida con colorantes, con preservantes, dice no tiene azúcar y a una que está con un azúcar natural pero que dice alto en azúcar, obviamente va a tener unas consecuencias perjudiciales para la salud y es lo que ha estado sucediendo. Hay azúcares naturales que son beneficiosos para la salud, hay grasas naturales que son beneficiosas para la salud. En este caso yo he conversado con el Presidente de la Comisión, para que también se tome en cuenta en caso del rotulado o de la semaforización para que se pueda expresar el azúcar añadido o las grasas añadidas que en muchos casos sí suelen ser perjudiciales con respecto al azúcar o a las grasas que son naturales de un producto, que fortalecen o que mejoran la salud humana. Qué bien por el tema de la semaforización pero creo que es un punto que hay que tocarlo que hay que tratarlo porque tiene que ver con la prevención de la salud humana, y que no solo tiene que ver con los adultos, sobre todo en nuestros niños, qué están consumiendo nuestros niños a diario con este tipo de productos. Entonces, si estamos hablando de salud, que no solo pensemos en los temas políticos que nos han tenido todo el día hablando hoy, sino que hablemos sobre esto que tiene que ver con el desarrollo económico, con el desarrollo de la salud y sobre todo con una nueva propuesta que puede servir para este Código Orgánico de la Salud. No le veo al Presidente, pero bueno espero que la puedan tomar en cuenta, y que pueda ser también debatido este punto. Nada más, señora Presidenta. Gracias. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Vamos a



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

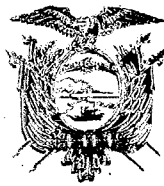
Acta 592

suspender el debate por unos minutos, para recibir en Comisión General a la Ministra de Salud. Señora Secretaria, por favor, lo pertinente. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA SUSPENDE LA SESIÓN E INSTALA EN COMISIÓN GENERAL PARA RECIBIR A LA MINISTRA DE SALUD, CUANDO SON LAS DIECISEIS HORAS CINCUENTA Y DOS MINUTOS.--

LA SEÑORITA SECRETARIA. Sí, señora Presidenta. Señores de Protocolo por favor su ayuda para el ingreso de la doctora Verónica Espinosa, Ministra de Salud Pública. Gracias.-----

INTERVENCIÓN DE LA DOCTORA VERÓNICA ESPINOSA, MINISTRA DE SALUD PÚBLICA. Muy buenas tardes, señores y señoras asambleístas. A la Presidencia y Vicepresidencia de la Asamblea. Al público que nos acompaña y a los medios de comunicación. Quiero empezar agradeciendo por la oportunidad de expresarme ante el Pleno frente a un momento histórico en nuestro país, un momento esperado no solamente durante los seis años que ha tenido el debate de esta propuesta de Ley, sino probablemente durante décadas. Un marco legislativo que finalmente dé respuesta a los legítimos requerimientos de un sector tan sensible como el sector del que forma parte el Ministerio de Salud Pública. Como les decía, tengo el privilegio de dirigirme a ustedes a propósito de este momento histórico, el debate del Código Orgánico de la Salud. Y vengo en representación del Ministerio de Salud Pública, pero antes de eso, quisiera pedirles que por un minuto nos abstraigamos de nuestros cargos, de nuestras bancadas políticas, de nuestras banderas particulares de lucha y que nos apeguemos a nuestra condición de seres

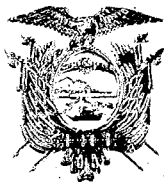


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

humanos. Esa condición que nos da maravillosas virtudes, los seres humanos tenemos la solidaridad, el razonamiento, la imaginación, la creatividad, y tantas otras, que no me alcanzaría el tiempo para mencionar. Pero también, ser seres humanos nos expone a la ineludible fragilidad que también nos caracteriza a todos sin excepción, puedo estar segura, nos hemos visto enfrentados en carne propia o a través de nuestros seres queridos, al dolor, a la enfermedad o a la inevitable muerte, y la salud es en ese sentido parte de esa condición de ser humanos. No encuentro otra forma de describir a la salud en el marco de esa fragilidad que la esperanza, de la esperanza de una especie que vive y convive con la adversidad. Se han dicho muchas cosas de la salud y todas ellas probablemente son ciertas, es un derecho humano, irrenunciable, responsabilidad del Estado, que se construye desde el rol de cada uno de nosotros, pero es muchas otras cosas, es un anhelo ciudadano. Quién no quiere buena salud para su familia, quién no quiere buena salud para su comunidad, quién no quiere buena salud para su país, y por eso les decía en un inicio que para mí es la representación más cotidiana de la esperanza. El problema, es que la salud así tan amplia, parece ser intangible, parece que no podemos verla, que no podemos sentirla, que no podemos garantizarla, pero muchas veces es palpable, y una de esas veces es hoy. Ustedes tienen en sus manos el deber histórico de volver palpable la salud para este país. Tienen en sus manos la oportunidad y la posibilidad de mejorar y aportar en la construcción de ese derecho humano fundamental. Quiero apelar a todos ustedes, a través de mi propia experiencia y la de muchos a quienes estoy representando el día de hoy. En todos los años que he trabajado como servidora pública y antes de eso, en mi ejercicio profesional como médico,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

he podido experimentar las dificultades de intentar cumplir ese mandato constitucional de garantizar el derecho a la salud sin un marco jurídico para lograrlo. La Ley Orgánica de Salud, vigente desde el año dos mil seis, y la Ley del Sistema Nacional de Salud del dos mil dos, están basadas en la Constitución de mil novecientos noventa y ocho, no consideran los grandes cambios, no solamente constitucionales que el Ecuador ha tenido sino el cambio social que hemos vivido. No consideran la participación ciudadana parte fundamental y necesaria del ejercicio pleno de este derecho, por mencionar un elemento ni consideran los avances de la ciencia ni los nuevos retos y desafíos que la modernidad nos ha traído. Todos sabemos que este cambio social y constitucional, ha promovido grandes modificaciones en el Ecuador. Atribuciones importantísimas al Ministerio de Salud Pública, ente rector, planificar, conducir, ejecutar políticas públicas, articular, afianzar los programas y estrategias, sin embargo, les puedo decir a ciencia cierta que el marco jurídico se ha convertido en un enemigo del ejercicio de estas atribuciones. Dentro del nuevo Código Orgánico de la Salud y no me voy a detener en sus virtudes porque sé que han sido ampliamente presentados no solo por el ponente, sino por varios de los expositores el día de hoy, quiero enfatizar los elementos nuevos que la Ley va a aportar en la garantía de mejores servicios, de mejores cuidados, pero sobre todo de vivir mejor la salud. Y les voy a poner algunos ejemplos puntuales que seguramente pueden llamar su atención mucho más que un discurso lleno de conceptos o de ideas generales. Hace algunos meses, semanas, comparecí ante ustedes, comentándoles la difícil problemática del consumo de drogas en nuestro país, y con justa razón, legítimamente, uno de los grandes reclamos de ustedes, señores asambleístas, y de los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

ciudadanos, era por qué el Ministerio de Salud Pública no clausura a los establecimientos que funcionan, estas clínicas de rehabilitación sin permiso de funcionamiento. Curiosamente, el marco legal vigente, no le permite al Ministerio de Salud Pública, clausurar un establecimiento por no tener permiso de funcionamiento, la única sanción que prevé la Ley Orgánica de Salud es una multa, eso es un sinsentido, yo no sé, si cuando se construyó esta Ley, la intención era precisamente que el Ministerio no tenga capacidad rectora, que no pueda intervenir, que exista la absoluta desregulación, eso sin duda conviene a los intereses de algunos, pero no conviene a los intereses de los ciudadanos, de los niños, de los jóvenes y adolescentes y sus madres desesperadas que lastimosamente recurren a este tipo de establecimientos llevadas por el engaño y por la falta de regulación que una Ley absolutamente preconstitucional e insuficiente generan como consecuencia. Quiero, insistirles, el Ecuador no va a progresar en materia de salud si no cuenta con un nuevo Código Orgánico de Salud. No importa, quién sea el ministro o ministra, qué tan grande sea el Ministerio de Salud, cuántos funcionarios públicos tenga, si sigue faltando el componente regulatorio, si sigue careciendo de las competencias legales, las herramientas legales para proteger al sector salud, para dar seguridad jurídica a los miembros del sector, al sector privado, para proteger el ejercicio profesional de nuestros médicos, enfermeras y profesionales de la salud que han quedado absolutamente indefensos de su propio sector, de su propio ente rector frente al Código Orgánico Integral Penal. Si no le damos al sector salud, y no me refiero solamente al Ministerio de Salud Pública, si no le damos al sector salud esta herramienta legal para dar un paso al futuro, para mejorar, para cimentar, para construir un nuevo y mejor Sistema de Salud Pública,

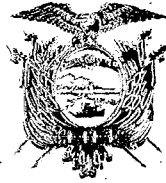


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

seguiremos dando patadas de ahogado y haciendo esfuerzos que no tengan la redundancia y las repercusiones que todos quisiéramos tener. Quiero, referirme a elementos puntuales como en el Libro Dos donde se habla del cuidado integral de la salud, que va a marcar un antes un después en nuestro Sistema Nacional. Habla de elementos fundamentales, olvidados, pero que estructuran las bases del sistema, por ejemplo, los determinantes sociales. En una visita reciente al hospital de Santo Domingo, me encontré con la triste y dolorosa realidad de que la primera causa por la que los niños menores de cinco años son hospitalizados en terapia intensiva en ese hospital es por oclusión intestinal producida por áscaris. Eso significa, que la primera razón por la que los niños se internan en terapia intensiva, su vida está en riesgo, es porque tienen tantos parásitos, que estas lombrices se apelotonan en sus intestinos y obstruyen su intestino provocándoles severas consecuencias a su salud y en algunos casos inclusive la muerte. Esas son las causas de muerte de los países más pobres del mundo, la oclusión intestinal por parásitos la vemos en Haití, en el África Subsahariana y la vemos en nuestro país, en los lugares donde todavía no hay agua potable. Cómo es posible que una Ley, un Código Orgánico de Salud, no aborde el rol de los gobiernos autónomos descentralizados, como garantes del derecho a la salud, a través de dotar de agua potable, eso es salud y hoy nuestro marco legal carece de estas obligaciones y de darle la importancia a dónde realmente podemos intervenir con acciones contundentes que repercutan en la vida de lo más frágil que tiene una sociedad que son sus niños. Y muchos otros aspectos que desde el ámbito regulatorio pueden modificar la salud, y quiero enfatizar la palabra salud, una y mil veces, porque no estamos hablando solo de la ausencia de la enfermedad, y es



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

fácil que cuando decimos salud y Código de la Salud, lo primero que nos venga a la mente sean los hospitales y los medicamentos y las cirugías, y los enfermos, pero tenemos que lograr cambiar desde la propia Ley el concepto de salud, la salud es mucho más que la ausencia de la enfermedad, la salud es el bienestar, es tener un entorno social, es tener leyes que prevengan, que promuevan una buena condición de vida, es tener leyes que intervengan antes que aparezcan las enfermedades, por ejemplo, con información clara y transparente. El etiquetado de semáforo de alimentos, que coincido no es perfecto, pero ha sido reconocido mundialmente como una estrategia de transparencia de la información, que podamos mejorarlo, fortalecerlo, varios países han aprendido nuestra experiencia y seguramente la han mejorado, pero esa es una medida regulatoria, normativa, es una muestra de cómo desde las regulaciones, desde las normas, y sin duda desde las leyes se puede construir salud, y esa es la oportunidad histórica que todos ustedes tienen. Hablar en el Código de Salud, de la lactancia materna, del derecho de las madres a dar de lactar voluntariamente, a no ser influenciadas negativa y nefastamente para no dar de lactar, y también, para quienes deciden no hacerlo, respetarles. Hablar de la posibilidad de recuperar nuestros valores ancestrales, nuestros conocimientos ancestrales como parte de la salud que no solo es la medicina occidental, elementos que hoy nuestra Ley Orgánica de Salud, carece absolutamente. Eso no significa que el Código no aborde las necesarias reformas y transformaciones del sistema de prestación de servicios de salud, la articulación de los actores, el financiamiento, para financiar el Sistema de Salud necesitamos articular el sistema de financiamiento, necesitamos eficientar cada dólar, y eso no nace exclusivamente de la buena voluntad, ni siquiera de la voluntad del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Gobierno nacional, del Presidente de la República, o de la Ministra de Salud, parte de un marco legal que permita una verdadera articulación y eficiencia en los recursos, la Ley Orgánica de Salud actual no habla siquiera de la articulación del financiamiento del Sistema. Quiero finalizar, en honor a su tiempo señores asambleístas, con dos elementos importantes, el primero, es hablarles de cuál ha sido la participación del Ministerio de Salud Pública y de muchos de los actores que nos han acompañado hoy en este código. Este ha sido un Código participativo, que contiene la voz, la presencia y la mirada de todos, insisto, todos los actores que conformamos el sector salud. Nos hemos sentado en innumerables mesas de diálogo y felicito y felicito formalmente y pido un aplauso a la Comisión de la Salud, a la Comisión del Derecho a la Salud, por haber permitido ese ejercicio participativo, una Comisión diversa, con la participación de distintas bancadas, de distintas visiones, de distintas posturas ideológicas, pero que tuvo la amplitud de mente y de espíritu para permitir la participación de a quienes nos interesa el sector salud, de escucharnos a todos, de oírnos pelear, discutir, estar de acuerdo y en desacuerdo en múltiples ocasiones. El Código y no se dice suficiente, ha logrado poner de acuerdo a sectores que jamás o que por lo menos durante mucho tiempo no hemos estado de acuerdo. Ha logrado poner de acuerdo a nuestros trabajadores de la salud con los profesionales, a los profesionales con el Ministerio, a las autoridades con los funcionarios de nombramiento, al sector industrial de medicamentos con el de dispositivos, a los alimentos, no todos tenemos dentro del Código nuestras posturas iniciales, no todo lo que el Ministerio de Salud Pública propuso ha sido recogido, ni todo lo que la industria de alimentos, o los profesionales de la salud o los pacientes, o la sociedad civil propusieron,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

y esa es la riqueza más grande que tiene el Código, porque no es el Código de una persona ni de una institución ni de una posición, es el Código de todos, es el Código que recogió inteligentemente los puntos medios, los consensos, los equilibrios, que permitió saber que no vamos a tener un Código Orgánico perfecto y les invito a pensar en eso estimados asambleístas durante su debate. El Código Orgánico de la Salud, tal como está hoy no es perfecto, no existen leyes perfectas, no existen propuestas perfectas, jamás van a existir, lo perfecto es enemigo de lo posible. Seguramente hay muchas cosas que el Código no resuelve, seguramente hay muchos temas que se quedaron en la discusión y en el debate, seguramente en los consensos hubieron posiciones que salieron de la mesa, pero en el conjunto, luego de mirarlo y revisarlo, creo que todos los actores que pudimos participar nos llevamos la sensación de que es contundentemente mejor a la realidad que vivimos hoy, a la ley que tenemos hoy y que es un paso hacia adelante y hacia el futuro, y eso es lo que podemos pedir y esperar de una sociedad, no a la perfección, no a la ley perfecta que resuelve el mínimo detalle de cada regulación, pero la ley que nos abra las puertas de las oportunidades para avanzar, una ley que genere marcos para luego ir construyendo las normas específicas, una ley que hable de la necesidad del etiquetado, para luego ir construyendo los pormenores y los detalles de cómo lo aplicamos tal como está escrito hoy en el Código. Una ley que hable de los derechos de los profesionales de la salud, para luego ver cómo implementamos y los ejercitamos y los defendemos. Pero que también hable de los derechos de los pacientes, que no son menos importantes, para que puedan empoderarse de ellos, y ejercitarlos y reclamarlos, sustentados en una ley. Eso hace el Código Orgánico de la Salud, que les insisto, hay mucho



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

dentro del Código, que nosotros hubiésemos esperado vaya de una forma distinta, que hubiésemos esperado incorporar más, solucionar más, pero no quisiéramos sacrificar ni un día más ni un día más, la oportunidad de poder implementar ya esos gigantescos pasos hacia un mejor Sistema de Salud. Cada día que pasa, cada día que pasó durante esos seis años de debate perdimos oportunidades de tener un mejor Sistema de Salud, de atender mejor a nuestras poblaciones, de responsabilizar a más actores de la salud, perdimos la oportunidad de generar nuevas regulaciones, perdimos la oportunidad de ser nuevamente ejemplo para el mundo, como lo hemos sido con políticas como es el Simar, para el etiquetado del alcohol y el cigarrillo, para evitar o disminuir el tráfico ilícito del tabaco y que nos ha merecido premios internacionales, pero perdimos oportunidades. Señores y señoras asambleístas, vengo a pedirles como médico, como miembro del sector salud, como la voz a la que se le ha permitido representar la voz de muchos, que nos demos la oportunidad de tener un Código Orgánico de la Salud, que no permitamos que las posibles imperfecciones, que los posibles elementos de disenso nos distraigan del bien mayor, del beneficio mayor, de tener ya una nueva ley para salud, porque nos merecemos, porque la necesitamos. Eso está en sus manos, han pasado seis años y podrán pasar diez más, veinte, si es que ustedes no tienen la valentía y la decisión de dotar al país de manera histórica de un nuevo Código Orgánico de la Salud. Yo no recuerdo un cuerpo legal que haya sido debatido por tan largo tiempo, por tantos actores, por tantos intereses de una forma y un escenario tan democrático, tan civilizado manejado con altura, con solvencia técnica, con liderazgo de la Asamblea Nacional, con liderazgo de la sociedad civil, con liderazgo del Ministerio de Salud Pública, con liderazgo de todos los

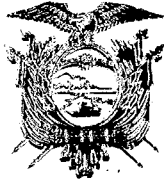


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

actores, no es una casualidad, es porque vivimos y sentimos las deficiencias de la Ley actual, porque necesitamos el Código, porque es la esperanza de miles de profesionales que hoy no tienen derecho a la carrera sanitaria, y que tienen que conformarse con que empezaron su carrera con una expectativa y pasarán cincuenta años, sin la posibilidad de crecer, laboral, profesional ni salarialmente. Quisiera terminar con la última idea que les había mencionado de las dos que dije hace un momento. Desde que se aprobó la Constitución de Montecristi, han pasado por el Ministerio de Salud Pública, seis ministras y ministros de salud, dos Presidentes de la República, y varios períodos legislativos y para facilitar la implementación de la Constitución se han aprobado numerosas leyes en esta misma Asamblea. Señores y señoras asambleístas el COS, es una deuda pendiente, con el respeto que ustedes se merecen, es su deuda con el Ecuador y va más allá de cualquier administración, de cualquier autoridad, el Código trascenderá la historia, nadie se acordará quién era la Ministra de Salud, los funcionarios, tal vez ni siquiera los asambleístas que lo aprobaron, pero nosotros sabremos que construimos, que aportamos, que pusimos nuestra miga de arena para algo que trascenderá en la historia. Yo si quiero frontalmente preguntarles, por qué, este proceso cuyo capítulo final se inaugurará este día ha sido tan largo y difícil, porqué, porqué tanta discusión, porqué tanto debate, seguramente no es desconocida para ustedes, los grandes intereses que se han opuesto contundentemente y reiterativamente y sistemáticamente a la emisión de este cuerpo legal. Hace algunos días tuve el honor de participar en un evento internacional en el que grandes salubristas discutían y decían, si es que todos queremos la cobertura y el acceso universal de la salud, porqué todavía no estamos ahí. Si, han



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

pasado cuarenta años desde la declaración de Alma-Ata en que el mundo dijo, démosle salud a todos, salud universal para todos, ~~esa fue la~~ declaración del mundo hace cuarenta años, porque sí todos estamos de acuerdo, todavía no estamos ahí. Y, una de las reflexiones que me permití hacer es, porque en la realidad no todos estamos de acuerdo, porque lastimosamente, ~~no todos están dispuestos a sacrificar~~ sus intereses particulares, sus beneficios particulares, intereses económicos multimillonarios para que tengamos salud universal para todos. Porque cuando tenemos que escoger entre el enriquecimiento infinito de alguien o el acceso y la garantía para los más pobres, hay quienes no están dispuestos a ceder, porque en la desregulación, en las leyes caducas, en las leyes preconstitucionales, en la falta de capacidad de sancionar, en la falta de capacidad de empoderamiento ciudadano, en la falta de protección a los profesionales de la salud, ahí, ahí viven y pululan los intereses económicos particulares. Porque la desregulación es la mejor amiga del enriquecimiento ilícito, de la falta de ética, porque no tener un marco legal, porque no tener un Código Orgánico de la Salud, a alguien le conviene, y ese alguien flota en el ambiente y ha flotado en el ambiente y ese alguien, lo digo como una enteleguía porque son muchos los intereses, flota en el ambiente y probablemente ha tenido mucho que ver con que este Código no se debata, con que se estigmatice el Código de la Salud, con que se mienta sobre el Código de la Salud, con que se lo relacione con temas polémicos para que nadie ni siquiera lo quiera tocar, con que el costo político de hablar del Código de la Salud sea muy alto para que nadie jamás se atreva a debatirlo, para que la Asamblea lo prorrogue y lo postergue, para que pase de año en año como algo muy delicado como para atrevernos a decirlo. No hay, señoras y señores



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

asambleístas, para mí otra explicación. Hoy es el día en el que está en sus manos el ponerle un fin a la desregulación, a la falta de coherencia de nuestra Ley con nuestra visión de salud y a sumarme comprometida, visible y contundentemente con la propuesta de salud universal para todos. Hoy, vamos a ver, si ustedes son de esas personas que sí quieren y están dispuestos a los sacrificios que una sociedad tiene que hacer para que exista equidad, justicia, y que podamos garantizar finalmente salud para todos y para todas. Quiero finalizar nada más, agradeciéndoles por la oportunidad, felicitando a la Comisión de la Salud e insistiéndoles en que estaremos aquí, al pie del cañón y estaremos todos los que hacemos este sector, públicos y privados, médicos, enfermeras, trabajadores, todos vigilantes, no lo tomen bajo ningún concepto como una amenaza tómenlo como una esperanza que estamos depositando en sus manos. Estamos vigilantes y depositando en ustedes la fe de muchos años de trabajo, de muchas horas de esfuerzo, de muchos corazones y voluntades, de muchos sacrificios, de gente que por exponerse ante estos intereses ha salido lesionada. Esperamos que no nos defrauden. Muchísimas gracias.-----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Agradecemos la intervención de la doctora Verónica Espinosa, Ministra de Salud Pública.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Cerramos la comisión general y retomamos el debate. Tiene la palabra el asambleísta Ángel Gende. Tiene la palabra la asambleísta Encarnación Duchi. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA CLAUSURA LA COMISIÓN GENERAL Y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

REINSTALA LA SESIÓN, CUANDO SON LAS DIECISIETE HORAS DIECINUEVE MINUTOS. -----

LA ASAMBLEÍSTA DUCHI GUAMÁN ENCARNACIÓN. Muchas gracias, señora Presidenta, permítame. Compañeros asambleístas, un saludo cordial y un saludo también a todos quienes se encuentran presentes hoy a la expectativa del debate del proyecto del Código Orgánico de la Salud. Señora Presidenta y señores asambleístas, para iniciar mi intervención, iniciaré manifestando de que quiero referirme a tres normas legales que fundamentan mi petición. Quiero referirme al artículo doscientos ochenta y uno de la Constitución de la República, a la Ley Orgánica de Régimen de Soberanía Alimentaria y a la Ley de Economía Popular y Solidaria. El artículo dos ochenta y uno de la Constitución de la República indica que la soberanía alimentaria constituye un objetivo estratégico y una obligación del Estado para garantizar que las personas, las comunidades, los pueblos y las nacionalidades alcancen la autosuficiencia de alimentos sanos y culturalmente apropiados de forma permanente. Para el efecto dice: El Estado se responsabiliza de impulsar la producción, transformación agro alimentaria y pesquera de las pequeñas y medianas unidades de producción comunitarias y de la economía solidaria y social. De la misma manera el artículo tres de la Ley Orgánica de Régimen de Soberanía Alimentaria, establece como un deber del Estado ecuatoriano, impulsar en el marco de la economía social y solidaria la asociación de los microempresarios, la microempresa, o la micro, pequeña y mediana empresa. De la misma manera de aquellos productores para que su participación sea en mejores condiciones, sobre todo en el proceso de producción, almacenamiento, transformación, conservación y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

comercialización de alimentos y adoptar las políticas fiscales, tributarias, arancelarias y otras que protejan al sector agroalimentario nacional para evitar la dependencia en la provisión alimentaria. Y finalmente, la Ley de Economía Popular y Solidaria define a la Economía Popular y Solidaria como al conjunto de formas y prácticas económicas individuales y colectivas autogestionadas por sus propietarios, dentro de este sector se hallan los emprendimientos unipersonales, familiares, vecinales y las micro unidades productivas, organizaciones económicas constituidas en pequeños agricultores y otras formas de producción. Respecto al proyecto de Ley de la Salud, en el Libro Tres hay un segmento de normas de inocuidad para los alimentos procesados en que se pretende imponer a los pequeños procesadores y a la producción artesanal de alimentos los mismos estándares o procedimientos de procesamiento de alimentos que se usan en la gran industria, tanto en las empresas nacionales como transaccionales y que consiste en la aplicación de un único formato de notificación sanitaria, que es una nueva modalidad de registro sanitario estandarizado para todos los productos procesados como requisito a cumplir para poder vender los productos en los mercados nacionales. En el artículo cuatrocientos numeral seis, se penaliza con una multa de tres salarios básicos unificados este incumplimiento, esto limita la actividad campesina y del sector de la economía popular pues exige costosas inversiones en infraestructura, haciéndola inaccesible para los pequeños productores, microempresarios y procesadores artesanales de alimentos, su aplicación pondrá en riesgo el desempleo a cientos y miles de pequeños productores quienes no podrán seguir vendiendo sus productos, sus alimentos en los mercados internos y locales del país. Todo esto, señores asambleístas, contradice abiertamente el artículo

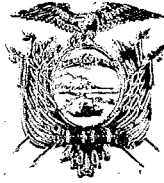


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

trece de la Constitución de la República del Ecuador que obliga al Estado a garantizar el acceso seguro y permanente a alimentos sanos, producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales, al igual que vulnera el principio constitucional de soberanía alimentaria. Hemos consultado a expertos en la materia respecto al costo que implica todo este proceso de obtención de la notificación sanitaria, el valor oscila entre diez a doce mil dólares, que implica entre otros rubros, la adecuación de espacios de procesamiento de los productos. Consulto, señores asambleístas, si un campesino cuyo sustento se basa en la elaboración y venta de un producto, por ejemplo, los quesillos, ¿podrá obtener la notificación sanitaria?, la respuesta es no, señores asambleístas, pero, qué va a hacer la autoridad sanitaria, sancionar con una multa de alrededor de mil ciento ochenta y dos dólares a ese compañero campesino, que apenas vive de la venta de sus productos. Al momento de existir la notificación sanitaria debe aplicar lo establecido en el artículo tres, del artículo veintiséis de la Ley Orgánica de Soberanía Alimentaria que textualmente dice: El inciso tres, artículo veintiséis de la Ley Orgánica de Soberanía Alimentaria: Las leyes que regulan a la agrobiodiversidad, la biotecnología y comercialización de productos, así como la sanidad ambiental y vegetal, establecerán los mecanismos de sanidad alimentaria y los instrumentos que garanticen el respeto a los derechos de la naturaleza y a la producción de alimentos inocuos, estableciendo un tratamiento diferenciado a favor de los microempresarios, de la microempresa, micro, pequeños y medianos productores. Con estos antecedentes, me permito realizar algunas observaciones esperando que los miembros de la Comisión de Salud y también aquí el Pleno de la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Asamblea Nacional vayan a acoger y aprobar en este Código de Salud. Primero, señor Presidente de la Comisión, al final del artículo trescientos sesenta y tres en el que habla de las habilidades de bienes y productos de uso y consumo humano, incorpórese, por favor, otro inciso que diga: “Habrán un registro sanitario diferenciado, al igual que un proceso de notificación sanitaria diferenciada para los productos y bienes de uso y consumo humano provenientes de la producción familiar campesina, las pequeñas unidades de producción comunitarias, los microempresarios, microempresa o micro, pequeños y medianos productores y otros de la Economía Popular y Solidaria”. Esto, señor Presidente de la Comisión, conforme al artículo doscientos ochenta y uno, numeral uno de la Constitución de la República y el artículo veintiséis de la Ley Orgánica de Soberanía Alimentaria. Punto dos: Al finalizar el tercer inciso del artículo trescientos cincuenta y nueve que habla de los representantes técnicos de establecimientos de servicios farmacéuticos y de alimentos, incorpórese el siguiente texto: “Los establecimientos que elaboren productos y bienes de uso y consumo humano provenientes de la producción familiar campesina, las pequeñas unidades de producción comunitarias, los microempresarios, microempresa o micro, pequeños y medianos productores y otros de la Economía Popular y Solidaria se regularán de acuerdo a la norma referenciada establecida en el artículo tres sesenta y tres, párrafo cinco”, que lo vamos a incluir. Tercera modificación: En el artículo trescientos cuarenta y dos del Proyecto de Código Orgánico que estamos debatiendo, que se refiere a regulación, vigilancia y control en materia de alimentos, se sustituya por el siguiente: El control de la inocuidad relativo al contenido de residuos de pesticidas máximos, permitidos de los alimentos no transformados, entendiéndose



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

por tales aquellos de origen vegetal o animal, cuya naturaleza no se haya alterado sustancialmente durante el proceso de producción, será competencia de la autoridad sanitaria nacional y la autoridad agraria. Y por último, señor Presidente de la Comisión, al artículo trescientos cuarenta y cuatro del Proyecto de Ley que estamos debatiendo, el que se refiere a las prohibiciones en materia de alimentos y bebidas, solicito que se incorporen en los numerales trece y catorce que digan lo siguiente: Numeral trece. "El uso de materia prima y productos tratados con radiación o que han tenido genéticamente modificaciones en la elaboración de fórmulas para lactantes y alimentos infantiles....."

LA SEÑORA PRESIDENTA. Terminó su tiempo, Asambleísta.....

LA ASAMBLEÍSTA DUCHI GUAMÁN ENCARNACIÓN. ...y el numeral catorce, la oferta de cualquier alimento que rebase los contenidos máximos permitidos de residuos de insumos agropecuarios, agroquímicos de uso doméstico y agrícolas". Esas son mis observaciones señor Presidente, le voy a pasar formalmente por escrito, espero que sean considerados y sea este el momento en el que no se quede simplemente en discurso, de que aquí los asambleístas estamos apoyando a los pequeños productores, estamos apoyando a la Economía Popular y Solidaria. La Ley mismo lo determina de establecer acciones legislativas de carácter diferenciado, hoy está vigente en la Constitución, están vigentes en las dos leyes, por lo tanto tienen que ser ratificados en este Código Orgánico de la Salud. Muchísimas gracias, señora Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Tiene la palabra.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

el asambleísta César Rohón. -----

EL ASAMBLEÍSTA ROHÓN HERVAS CÉSAR. Gracias, señora Presidenta, señoras y señores legisladores. No hay duda que el Sistema de Salud tiene que ser un sistema integrado que funcione y hoy es la oportunidad de los ecuatorianos, no solo de esta Asamblea Nacional, de construir un Código de Salud que funcione que atienda las necesidades del pueblo, que dé la medicina, que funcionen los hospitales, que funcionen los equipos, que se pueda controlar al proveedor de los servicios en este caso al Estado ecuatoriano, que este Sistema Público de Salud dé el servicio que el pueblo ecuatoriano requiere. Es verdad, se ha demorado siete años, nosotros estamos aquí dos años recién es decir que a la anterior Legislatura le tomó cinco años más dos tomar una decisión, pero hoy no estamos aquí para señalar con el dedo a nadie, hoy estamos aquí para buscar las soluciones para que ese nuevo Código de Salud funcione, lamentablemente el Ministerio de Salud Pública no puede ser juez y parte, el Ministerio de Salud Pública controla todo, el Ministerio de Salud Pública es como en el fútbol, cuando el chico es el dueño de la pelota es el arquero, el capitán del equipo, es el aguatero, es el que cobra las entradas, no puede ser, así no funcionan las cosas, entonces quién le fiscaliza, quién le audita, cómo sabemos si los servicios funcionan o no funcionan, cómo sabemos si la medicina está caducada o no está caducada, quién hace el control de las bodegas de la medicina que vemos en el Ecuador, se pudre y la tienen que botar porque está caducada, cientos de millones de dólares, así no puede seguir funcionando el Sistema de Salud. En la ciudad a la que me pertenezco en Guayaquil, gracias a Dios ha habido un municipio preocupado desde hace veinte



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

años por la salud pública, sin tener la obligación de cumplirla, pero por la necesidad de servir a su comunidad y a su pueblo, seis hospitales del día que atienden a millones de personas, en eso que hay que hacer en el Ecuador la salud preventiva, salud preventiva para que el pueblo no se enferme, para que no tenga que ir al hospital. Pero veamos cómo funcionan los hospitales públicos, cuando hay cama no hay médico, cuando hay médico no hay medicina, así no pueden funcionar las cosas. Hoy vemos por ejemplo, triste, triste, un Estado empobrecido, vemos a nuestros internos, a nuestros jóvenes que están terminando la carrera de Medicina que trabajan en los hospitales públicos para formarse y terminar de formarse y poder graduarse y salir a servir a la comunidad que le rebajan los sueldos, a otros los botan, contratan extranjeros, no tengo nada contra los extranjeros, la pregunta que tenemos que hacernos es, si esos extranjeros cumplen el rol que se necesita en la salud pública, el extranjero sabe o no sabe, es un experto o es un inexperto, o vino a aprender y le quitó plaza al ecuatoriano, cómo es, todo esto tiene que ser sincerado y tiene que ser evaluado para que funcionen las cosas, sino nos estamos engañando. -----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN LA ASAMBLEÍSTA VERÓNICA ARIAS FERNÁNDEZ, SEGUNDA VOCAL DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN LEGISLATIVA, CUANDO SON LAS DIECISIETE HORAS TREINTA Y CUATRO. -----

EL ASAMBLEÍSTA ROHÓN HERVAS CÉSAR. La Ministra de Salud la acabamos de escuchar, habla de la necesidad de los servicios, del agua potable, del alcantarillado, de la sanidad, claro eso era en el siglo pasado, *



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

se medía el desarrollo de los pueblos por el alcantarillado, por la educación, por la salud, por el agua potable, hoy el desarrollo de los pueblos se mide ya no por eso, lo que pasa es que aquí no hay eso y entonces seguimos pensando en el agua potable y en el alcantarillado, cuando en los países desarrollados estamos hablando del bienestar que tienen que tener las familias, el trabajo, la educación, la diversión, eso todavía no tenemos en el Ecuador. Entonces lo primero, un Ministerio de Salud que no puede ser juez y parte, que no puede ser el dueño de la pelota, porque nadie controla para que esto funcione como tiene que funcionar, esto es lo primordial. Lo otro, acceso a buena medicina, medicina no solo la lista de las medicinas básicas, sino la lista también de las medicinas catastróficas, porque es un derecho constitucional de los ecuatorianos de tener acceso a la salud y la pregunta que tenemos que hacernos es, por qué no se compran buenos equipos, por qué no se compra buena tecnología, por qué no se compra buena medicina y lo que ya dije hace un momento, y por qué dejamos caducar la medicina embodegada en los hospitales públicos del Estado ecuatoriano. Estas son las preguntas que tenemos que hacernos para que esto empiece a funcionar y hacer todas las reformas que sean necesarias para que este Código de la Salud funcione. Quiero hablar de la famosa subasta interna, subasta inversa, perdón, que para las medicinas locales, para los laboratorios locales debe funcionar, pero cuando tenemos que comprar equipos, cuando tenemos que importar tecnología, cuando tenemos que comprar las mejores cosas para poder atender la salud pública, resulta pues que estamos buscando lo baratieri, no es cierto, el equipo que viene rebajado, el de mejor precio y entonces resulta que el equipo del menor precio no vale, esto es como los radares chinos, compraron unos radares



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

chinos porque eran baratos y resulta que los radares chinos no funcionan, no es que funcionan a medias, no, no funcionan, fueron tan buenos y tan baratos que no funcionan, entonces esto no puede ser aplicado, este tipo de subasta para cuando se trata de comprar buenos equipos, cuando se trata de traer tecnología, cuando se trata de mejorar, cuando se trata de atender como se tiene que atender a la salud pública. Y peor aún fijar precio, imagínense, el Ecuador en su Comité de Contrataciones fijando precios a los equipos con tecnología alemana, francesa, norteamericana, inglesa, española, creo que estamos mal, esto tiene que ser revisado, esto tiene que ser modificado y esto tiene que ser atendida para que funcione un verdadero Sistema de Salud. Hemos escuchado esta mañana más de diez intervenciones por el uso medicinal del cannabis, yo también estoy de acuerdo con el uso medicinal de la cannabis, con lo que no estoy de acuerdo es con el libre cultivo, porque aquí en el Ecuador no se controla nada, es más, no podemos controlar la seguridad ciudadana en las calles, imagínese tener que cultivar cultivos autónomos independientes de cannabis a lo largo y ancho del Ecuador, muy difícil, podemos empezar con un plan piloto, con un proyecto piloto, ver cómo funciona, ir ampliando, si se genera oportunidades de trabajo, ver como lo podemos hacer, porque si esto va a traer beneficios económicos para el país, ver como lo podemos hacer, pero de momento el Estado tiene que ser el responsable de importar la medicina, el cannabis medicinal para poder atender las necesidades de los pacientes en el país. Aquí no podemos ir al libertinaje y para muestra un botón, miren ustedes lo que pasó con la famosa tabla de consumo de drogas, estamos metidos en un problema que no sabemos cómo salir de él, una juventud acabada, una juventud que necesita ser rehabilitada, una



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

juventud que necesita ser atendida, con centros de recuperación, así es que no nos vaya a pasar lo mismo con este asunto, tenemos actuar con absoluta responsabilidad. También escuché con detenimiento esta mañana, al joven ingeniero Cevallos, sino me equivoco que es su apellido, que trabajó en un proyecto social para recoger firmas para luchar contra el cáncer, sí es verdad muchas cosas de las que él dice son buenas y son correctas, pero resulta que esta iniciativa ciudadana un poco más termina con una de las instituciones más importantes de la Lucha contra el Cáncer en el Ecuador, Solca, una entidad que tiene sesenta y cuatro años, una entidad que ha servido a todos los ecuatorianos, una entidad de prestigio, sería, que cumple, el Estado no le cumple, pero Solca cumple.....

LA SEÑORA PRESIDENTA. Tiene un minuto, Asambleísta. -----

EL ASAMBLEÍSTA ROHÓN HERVAS CÉSAR. ...Gracias Presidenta, termino inmediatamente. Entonces tenemos que institucionalizar a Solca, nosotros los asambleístas con más de setenta y cuatro firmas presentamos a la Comisión, las reformas que se necesitan en este Código de Salud, ajustes indispensables para reconocer a Solca, para institucionalizarla, para permitirle como entidad de los dineros privados que recibe que también compre medicina especializada, que sea calificada dentro de los servicios que da, esto es fundamental, fortalecer lo que tenemos, no entrar a las novelorías de lo que no tenemos y que no sabemos qué es lo que va a ocurrir, defender a una institución como Solca que fue aquí defendida por más de setenta y cuatro asambleístas. Señora Presidenta, señores legisladores, volveré a enviar por escrito a la



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

Comisión, todas las observaciones que son muy amplias, este es un Código inmenso, que en diez minutos no hay tiempo para hablar de todo el Código de la Salud, sino de temas básicos, de principios básicos, de principios generales, pero volveremos a pasar por escrito, para que los tomen en cuenta, porque muchas de las observaciones que mandamos por escrito lamentablemente no han sido consideradas, a pesar de que tengo que ser aquí claro, hay que felicitar a la Comisión, señor Presidente, porque después de siete años va a salir un Código de Salud, pero hagámoslo bien, hagámoslo de la mejor manera, hagamos un Código que tenga impacto en el país, en la seguridad, en la salud, que sea y que funcione para beneficio de los ecuatorianos, que sea preventivo, que tenga fondos, que tenga fiscalización, que tenga auditoría y que no seamos más papistas que el Papa y que podamos traer los mejores equipos buscando mecanismos de compra pública, idóneos, para traer esos equipos al Ecuador. Señora Presidenta, señores y señoras legisladores. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias Asambleísta, tiene la palabra el asambleísta Yofre Poma. -----

EL ASAMBLEÍSTA POMA HERRERA YOFRE. Gracias, señora Presidenta, buenas tardes a todos los asambleístas presentes. Quería hacer esta intervención para en primera instancia reconocer y felicitar el trabajo de la Comisión, de los aportes que han dado las distintas organizaciones e instituciones, el mismo Ejecutivo, ya lo dijo la señora Ministra aquí, y conforme he escuchado a los miembros de la Comisión, entiendo que ha sido un proyecto, un trabajo que han realizado consensuándolo con la



REPÚBLICA DEL ECUADOR.

Asamblea Nacional

Acta 592

gente, con la ciudadanía, con los distintos sectores que están involucrados en materia de salud, aunque también hubo observaciones por parte de Wilson Merino, del colectivo Acuerdo Contra el Cáncer, y precisamente sobre ese tema quería referirme, creo que compañeros de la Comisión y señor Presidente de la Comisión, señora Presidenta de la Asamblea, es fundamental ponerle atención a este tema, al tema de atención a las personas que ya sufren esta enfermedad catastrófica, porque el espíritu fundamental del Código, si bien es cierto, es la prevención que hacia allá tiene que ir el Ecuador, en eso plenamente de acuerdo, pero en este instante, en el país entero y voy hablar de mi región, de mi provincia, que es productora de petróleo, causante esta producción de los mayores casos de cáncer, por nivel poblacional en el país, y por lo tanto Sucumbíos y Orellana son las que mayormente producen cáncer en el país entero. Entonces tenemos familias enteras que sufren, de ciertos miembros, esta enfermedad y que colapsa no solamente en términos de salud esta persona sino toda la familia, y coincido con Wilson Merino en que este Código debe tener así mismo un sistema en materia de cáncer, del tratamiento, de la lucha que tenemos que darle como Estado a esta enfermedad catastrófica. Nosotros como amazónicos, nuestra Ley Amazónica valga la redundancia algo ya pusimos y en este momento les cuento como ejemplo, el Estado a través de recursos nuestros mismos, del petróleo y las minas a través de la Secretaría Técnica, establece una compensación económica para cubrir los pasajes, la alimentación, el hospedaje, para las personas y las familias que no pueden hacerse atender en los hospitales de la Amazonia porque obviamente ahí no hay todavía el servicio de Oncología, que es un tema que yo lo he venido reclamando y pidiendo al Ministerio de Salud desde



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

hace rato, entonces hasta mientras qué hacemos, dejamos morir a nuestras familias, dejamos morir a nuestra gente, no señores asambleístas, coincido con ustedes cuando dicen que con la salud no se juega, entonces hay que escuchar, hay que incluir, hay que involucrar esos articulados que se están planteando con respecto al tema del cáncer. Como lo dije nosotros algo hemos hecho, pero creemos que es en este Código donde se debe incorporar los planteamientos que están haciendo colectivos, como Acuerdos contra el Cáncer que el día de hoy vinieron y expusieron. Un segundo elemento que quería también hacerles conocer, el otro día yo había dicho que el problema fundamental que tenemos es una falta de política social que se establezca y que ayude obviamente a controlar, a prevenir las enfermedades o ciertos problemas sociales como los que hablábamos el otro día en materia de inseguridad, ahora estamos hablando de salud. Si ustedes se dan una vuelta, como yo lo hice con paciente incluido, porque un hijo se me enfermó y fue a un hospital público la semana anterior y estuve ahí tres días, ahí se puede palpar la realidad de la verdadera problemática en materia de salud y tengo que decirlo con toda la frontalidad, aunque se han hecho grandes esfuerzos, pero todavía no ha llegado a hospitales como los nuestros, la atención y la dotación sobre todo en materia de medicamentos en su totalidad y asimismo en la falta de profesionales o de especialistas e incluso de personal administrativo. Entendemos que en vez de incrementar, que es lo que hace falta en el hospital Marco Vinicio Iza, han reducido, entonces la atención en materia de salud para quien va al hospital a hospitalizarse, que hay que entenderlo, todavía no está cien por ciento completa. Vamos a hacer un trabajo como se lo está haciendo en el Código, en función de un corto y largo plazo a través de la prevención, pero hasta tanto que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

hacemos con los pacientes que tenemos por cientos en los hospitales, por favor, ahí se requiere una inmediata, una urgente atención en asignación de recursos económicos, lo ratifico una vez más, el problema es la falta de una política en materia de salud, de educación, una verdadera política social, pero sobre todo en salud es la falta de asignación de recursos económicos para que se puedan cubrir las necesidades que tienen los hospitales. Y en ese sentido quería plantear algunas observaciones, señor Presidente de la Comisión y compañeros assembleístas, que ya mismo las voy a poner ya mismo, perdón voy a dar lectura para que ojalá se puedan incorporar. Pero ahora y como siempre hemos estado nosotros relacionadas con nuestra población y en nuestras provincias, y ahora les voy hablar en tiempo presente, semana anterior, coincido con las intervenciones también que se han dado en que tenemos realmente una acumulación, una sobrecarga en los hospitales públicos, que lo mejor es que se haga salud preventiva, pero hasta tanto, como digo, en los hospitales tenemos un superávit de pacientes que en el caso de la provincia de Sucumbios tenemos a los pacientes que llegan al hospital público del Ministerio de Salud, son los del IESS, son los de la seguridad social de las Fuerzas Armadas, de la Policía, de la población flotante y de los extranjeros, así no va a haber hospital que aguante. Entonces, requiere también que las otras instancias que tienen que ver con salud como en el caso del IESS, por ejemplo, en Sucumbios con los aportantes que existimos allá, tranquilamente da para que se pueda instalar un hospital con atención veinticuatro horas al día y con eso se pueda ayudar a aliviar la carga que tiene el hospital Marco Vinicio Iza. Esas son las realidades de los hospitales públicos, estimados assembleístas, quienes hemos estado ahí lo hemos vivido en carne propia. Pero hay otro factor

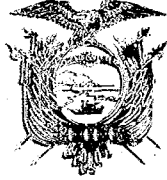


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

sumamente importante que ustedes deben conocerlo. El tema de los problemas sociales, del consumo de drogas que también se ha hablado aquí, cuántos pacientes van a los hospitales ya con incluso enfermedades producidas por el consumo de drogas que son actos evitables, que se pueden prevenir, pero cuando ya van al hospital consumen las medicinas que podrían tranquilamente servir para otros pacientes que tienen enfermedades de pronto de alguna epidemia o de otra patología, ese es uno de los casos. Segundo caso que se está viviendo, el tema del suicidio en los jóvenes, ahora que estuve en el hospital me enteré que están muriendo los jóvenes porque están tomando veneno, jóvenes de dieciocho, veinte años, van al hospital tres días, cuatro días, cinco días, hasta tanto consumen un sinnúmero de medicinas, todo el talento humano que tiene ahí, tiene que atender porque son casos extremadamente graves y esos casos son prevenibles, son evitables. Entonces, también ahí hay problemas sociales en donde la sociedad en general tiene que generar su aporte como ciudadanos, algo está pasando en las familias, algo está pasando en el núcleo de la sociedad que es la familia y eso se lo vive diariamente en los hospitales. Otro de los casos que creo que ahí tenemos que ser coherentes, si sacáramos, compañeros asambleístas las estadísticas de consumo de alcohol, pudiéramos darnos cuenta claramente que somos un país de altísimo consumo de alcohol y sobre todo de cervezas, y eso pasa en la región Amazónica. ¿Qué produce esto? Problemas sociales, problemas en las parejas, en las familias, casos de femicidios, violencia intrafamiliar y, lo grave es que a veces ocurren accidentes de tránsito que van y caen a los hospitales los pacientes, en donde ocupan así mismo, una cantidad de medicinas, ocupan los quirófanos que bien pudieran servir para otros pacientes de casos no



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

prevenibles. Hablo de estos casos que son prevenibles que están en las manos de la sociedad y de otras entidades del Estado y del Gobierno. Por eso, señores asambleístas, yo creo que lo fundamental como se ha dicho aquí, es abordar con mucha seriedad, sin hacer político este tema, pero entendiendo el verdadero problema del asunto. El fondo de la situación que en este momento tenemos son problemas sociales causados por el desempleo, por la crisis económica, por la falta de atención y de una verdadera política social que le corresponde dar al Gobierno. Y, en segundo momento, en segunda instancia, la falta de recursos económicos que no tiene el Ministerio de Salud, y una Comisión me parece que sesionó ahora en la mañana, donde acudió personal del Ministerio de Salud, y ahí lo dijeron claramente por este problema que tenían por el tema de los pasantes me parece de los hospitales ¿cuál es el problema?, tienen déficit, les falta once millones de dólares, y así podríamos decir que todo el presupuesto que tiene el Ministerio de Salud es, obviamente, insuficiente para poder atender. Ahí es donde se requiere una verdadera voluntad política de quien tiene que tomar la decisión para que le comprometa y le asigne los recursos necesarios y podamos atender estos problemas que nos están en este momento suscitando y que, lamentablemente, nos están cobrando muchas vidas. Hasta tanto, aquí comprometidos y a apoyar, compañeros, para que este Código de Salud a corto y largo plazo pueda dar los resultados en función de lo que la ciudadanía requiera. Muchas gracias. -----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN LA ASAMBLEÍSTA VIVIANA BONILLA, PRIMERA VICEPRESIDENTA DE LA ASAMBLEA NACIONAL, A LAS DIECISIETE HORAS CUARENTA Y SIETE MINUTOS. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Karla Cadena.-----

LA ASAMBLEÍSTA CADENA VÉLEZ KARLA. Gracias, señora Presidenta. Compañeros legisladores: Hace más de un año yo presenté un proyecto de ley que prohíbe el mal uso, la comercialización, el contrabando y aplicación de sustancias químicas derivadas del petróleo, biopolímeros, afines que se usan para tratar de modelar, modificar la imagen corporal. Este mismo año, en julio, presenté ante la Comisión esta ley que sería una ley nueva, que no existe en el país, ley que fue tomada desde el Parlatino, el Parlamento Latinoamericano, que se lleva a cabo en Panamá, del cual he sido parte durante estos dos años. Fue ahí donde nació mi idea de aportar con una ley que beneficie a las víctimas de tan lamentable práctica, ya que en el Ecuador y a nivel internacional se realizan estos tratamientos en lugares clandestinos llevando a las personas mediante engaño y no existe una legislación ni registros de muertes en el Ecuador. Es por eso que hemos considerado, señora Presidenta, mostrarle un video para que conozcan mucho más de estas sustancias de biopolímeros que están afectando a muchas personas en el Ecuador. Es alarmante la cifra, pero aún no contamos con unas estadísticas precisas. Si nos permiten los señores de Tecnología mostrar el video, por favor.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Adelante, por favor.-----

TRANSCRIPCIÓN DEL AUDIO DE UN VIDEO PROYECTADO. "El deseo de rellenar arrugas o aumentar el tamaño de senos y glúteos con soluciones inyectables prohibidas para el cuerpo, causa severos daños



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

en miles de mujeres y hombres de España y Latinoamérica. Los desastrosos resultados producidos por los biopolímeros, meses o años después de ser inyectados, llevaron a la comunidad científica a crear un nombre para esta nueva enfermedad, alojenosis iatrogénica, que afecta incluso a celebridades. Otra voz: La cirugía plástica no promueve las infiltraciones con biopolímeros, no, esa es una pandemia a nivel internacional. Otra voz: Él es Rómulo Guerrero, Presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Cirugía Plástica en el Ecuador, analiza las graves consecuencias que generan los biopolímeros en nuestra población. Otra voz: Que el índice de complicaciones es altísimo, y que de alguna manera en algún momento van a producir una complicación. Entonces, esos procedimientos muchas de las veces en los últimos años hemos tenido muchísimas complicaciones de ese tipo. Otra voz: Si los biopolímeros se inyectan en los glúteos por lo regular se riegan hasta las piernas, incluso a la zona pélvica de donde es muy difícil extraerlos, y si se inyectan en pantorrillas pueden transportarse hasta los pies. Conversamos con más víctimas de los biopolímeros en Guayaquil, pero todas se negaron a dar entrevistas, porque según dijeron sienten vergüenza, sin embargo, todas coincidieron en que no le recomiendan a nadie este tipo de tratamiento. Otra voz: Su experiencia como médico en todo el tiempo que usted ha tenido de cirujano plástico ¿cuántos pacientes aproximadamente usted ha recibido con esos problemas a causa de los biopolímeros? Otra voz: Son incontables, una vez a la semana me llega un paciente con biopolímero en diferentes partes del cuerpo, unas que ni siquiera saben qué tienen puesto, unos que a veces vienen y yo tengo que colocarle un relleno en la cara, y a lo que le veo una bola acá, dicen, no, me pusieron botox, realmente no es botox, el botox no es un relleno es un paralizante



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

muscular no debería estar una bola ahí, y me dijo a mí mi peluquera que es botox lo que me han puesto, ¿y hace cuánto tiempo le pusieron? Ah, hace diez años, el botox se va en tres a seis meses. Entonces te das cuenta que tiene una bola que se está enrojeciendo, que con el sol se enrojece y que no puedes hacer nada por ella, y que quieren que se la saquen, no puedes, peor si esto es en los glúteos y tienen dolores en las articulaciones, calentamiento de los glúteos, cambio de coloración, enfermedades crónicas que te llevan a largo plazo y no puedes ayudarlas.

Otra voz: En el dos mil diez, Soraya Guerrero buscaba aumentar el volumen de sus labios por lo que acudió a un cirujano plástico que le ofreció mejorar la imagen de esa parte del rostro, administrándole un cosmético por trescientos dólares, ella aceptó la oferta, ocho años después descubrió que le inyectaron biopolímeros por lo que esta semana tuvieron que extraerle esa sustancia. Otra voz: Una sustancia que se la conocía como la sustancia de la muerte, tú sientes que es una cosa como que quema, como que el labio te va a explotar, casi me da un infarto porque nunca me imaginé que mi cuerpo tuviese eso. Otra voz: Pero los especialistas dicen que Soraya tuvo suerte, es que los biopolímeros son sustancias químicas derivadas del petróleo perjudiciales para el cuerpo humano. Otra voz: Lo inyecta directamente en el vaso sanguíneo, entonces directamente esta sustancia viaja y te obstruye pues el órgano blando, entonces te puede provocar un infarto cardíaco, un infarto pulmonar provocando gangrena de los tejidos, provocando infección de los tejidos. Otra voz: Ese fue el caso de Maiber Arroyo, a quien en un lugar clandestino le inyectaron biopolímero en sus glúteos a través de una persona que no tenía certificaciones médicas, ella estuvo al borde de la muerte. Otra voz: Sí, yo estuve en terapia intensiva porque se me



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

estaba subiendo el líquido a los pulmones, entonces yo pasé en silla de ruedas, pasé en cama casi como cuatro meses. Otra voz: Pero ni Soraya ni Maiber pudieron denunciar a quienes les afectaron, entre otras razones, porque este delito no está tipificado. En la Asamblea ya se analiza un proyecto en el que se sancione a quienes ofrecen este tipo de productos. Otra voz: La persona que cause muerte por esta inyección de biopolímeros recibirá de diez a trece años de cárcel. Otra voz: Esto se incluiría en el Código de Salud que está próximo a presentarse en el Pleno del Legislativo. Otra voz: O sea, hablar de biopolímeros actualmente en pleno siglo veintiuno es un tabú, la gente no sabe lo que es biopolímero, la gente no sabe cómo puede ayudarnos con biopolímeros y, lamentablemente, yo vi morir a dos personas, tuve que salir prácticamente para ahora, hoy por hoy poder contarlo, porque pude haber sido la tercera; y así, muchas niñas, muchas mujeres, muchas madres me han contactado para poder ayudarlas, porque una es económica, otra es vergüenza, porque lamentablemente, la gente en vez de ayudarnos como que nos castigan, como que hemos cometido un pecado y, lastimosamente no es así, a veces es falta de, es ignorancia, en nosotros es ignorancia por no haber sabido que realmente esto es totalmente feo, totalmente malo, y por eso aún hay víctimas aquí en Ecuador porque no saben realmente lo que se vive. Otra voz: Doctor, a la semana, cuántas pacientes usted recibe afectadas a causa de esta sustancia de biopolímero? Otra voz: Nosotros recibimos un promedio de tres a cuatro pacientes semanales, y este flujo lo tenemos no menos de tres años seguidos, a partir de que se conoció el caso de Maiber, el caso de Martita Quiñonez que fue uno de los casos también muy grave, las dos estuvieron en terapia intensiva y gracias a Dios, pues salvaron su vida, ✓



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

muchas de ellas como tú tuviste dos amigas que fallecieron y otras no lo han podido pasar".-----

LA ASAMBLEÍSTA CADENA VÉLEZ KARLA. Gracias, señora Presidenta. Como ustedes pueden ver, es alarmante la situación, las chicas no tienen, no hay una estadística de cuántas fallecen, de quienes están hospitalizadas a causa de estos biopolímeros. Y es por eso que nuestra propuesta comprende, el proyecto contempla, diez artículos y una disposición reformativa al Código Orgánico Integral Penal. Agradezco al Presidente de la Comisión, William Garzón y a todos sus comisionados por incluir en el Título primero respecto al Régimen de Control y Sanción del Sistema Nacional de Salud, en el artículo trescientos sesenta y uno parte de este Proyecto, sin embargo, en el contexto del artículo se hace referencia de manera general, sin tomar en cuenta la alojenosis iatrogénica como una patología que sufre el organismo por el uso de sustancias de rellenos con fines estéticos. Esta sustancia mal utilizada de una forma ilegal, de inadecuada aplicación puede producir necrosis, escepticemia, incluso hasta causar la muerte, pero si usted va a un hospital con ese problema y muere a causa de esto, no hay un registro, ni siquiera está la patología. Por eso, Presidenta y señores comisionados de la Comisión de Salud, pedimos que se reconozca esta patología alojenosis iatrogénica, así mismo que el Ministerio de Salud Pública establezca un listado de las sustancias de biopolímeros que son permitidas en el país. Sobre todo, que se prohíba a las peluquerías, estéticas, spa, que inyecten cualquier sustancia porque no tienen un título de médico, no son cosmetólogas, no son cirujanos plásticos, que sean estas profesiones las únicas que puedan inyectar y poner sustancias



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

químicas en los pacientes. También nuestro Proyecto contempla un control y vigilancia sanitaria, y aquí decía una gran verdad la Ministra, no existe una ley para poder sancionar a quienes están incumpliendo con la ley porque no existe. La Ministra dijo no tienen herramientas para sancionar, a las madres desesperadas ni a las víctimas, este es un caso de esos. Estamos pidiendo también que en el artículo trescientos sesenta y siete referente a la publicidad de los productos sujetos a control y vigilancia, se incorpore al inciso segundo textualmente lo siguiente: Los productos, cosméticos y sustancias de rellenos denominados biopolímero, polímeros y afines sin registro sanitario para uso con fines estéticos no podrán publicar o promocionar de ninguna forma acciones terapéuticas que no se encuentren científicamente demostradas y reportadas dentro de la notificación sanitaria correspondiente. La Disposición reformativa al Código Integral Penal, también queremos establecer una sanción a los profesionales de la salud o quienes se atribuyen esta calidad y no dispongan de un título de especialización, y a consecuencia del cometimiento de estas infracciones ocasionen la muerte al paciente, debe tipificarse con una pena privativa de libertad de diez a trece años. Como primera Función del Estado, es nuestro deber legislar considerando de forma primordial la integridad de las personas, nuestro eje prioritario debe ser el ser humano. En el Ecuador tenemos una Constitución garantista de derechos, más aun cuando se trata de la salud, del derecho a la vida, del derecho a estar informados y prevenidos. Es por eso, señores legisladores que pido que se incluyan todas estas observaciones que hemos hecho con el fin de que esta ley que es una ley nueva, esté representada en el Código Orgánico de la Salud y así poderle dar una respuesta a cientos de víctimas y tengamos por fin una



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

estadística también de las personas que mueren a causa de estos procedimientos. Gracias, señora Presidenta.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta René Yandún.-----

EL ASAMBLEÍSTA YANDÚN POZO RENÉ. Gracias, señora Presidenta. Señores asambleístas: Al igual que los demás compañeros y colegas asambleístas, de igual manera yo quiero felicitar a la Comisión por el trabajo realizado y, particularmente, porque había presentado algunas recomendaciones para los cambios que se deben hacer en este proyecto y que han sido acogidos. Y, por otro lado, yo considero que es una gran oportunidad que tenemos todos los ecuatorianos para tener y disponer de una nueva normativa, normativa que viene a tratar de cubrir las necesidades del pueblo ecuatoriano, y digo tratar porque en realidad es una buena propuesta. Sin embargo, si llegamos a la realidad a lo mejor que estamos siendo excesivamente optimistas, ¿por qué lo digo? y bien lo dijo la Ministra, bueno es lo que no hemos tenido en tanto tiempo y es una buena normativa, y bueno, ya tendremos salud y libertad, yo diría que no es suficiente salud y libertad, que lo que se necesita es salud, justicia y libertad. Y ¿por qué digo esto, señora Presidenta? He tenido la posibilidad de ser un administrador público en mi provincia, y quiero referirme el estado de salud que pasan las juntas parroquiales, las comunidades, los caseríos más lejanos de los centros urbanos. ¿Qué calidad de atención de salud tenemos al momento, o se ha tenido desde mucho tiempo atrás? Yo diría de mala calidad, nula o simplemente no existe. Por ello, aspiro entonces que con este proyecto, indudablemente



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

nosotros podamos extender esa cobertura a nivel nacional con justicia, con equidad de igual manera como nos manda la Constitución y las demás leyes. Por otro lado, en esos mismos lugares, y se habló en esta mañana ¿qué pasa de los médicos?, ¿qué pasa de los pasantes que deben estar atendiendo el área rural? simplemente o no asisten, simplemente no atienden porque están demasiado enfermos, o simplemente no existen los recursos para que las direcciones provinciales, hablo por el norte, puedan contratar a profesionales y así atender a la gente pobre del campo. Pido, por favor, que se haga silencio, señora Presidenta.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Sí, señor Asambleísta, por favor, señores asambleístas, les pido que demuestren respeto al Asambleísta que está en uso de su palabra. Continúe, por favor, señor Asambleísta.-----

EL ASAMBLEÍSTA YANDÚN POZO RENÉ. Gracias, señora Presidenta. Entonces, decía, qué pasa con los centros de salud, existen médicos, no existen, existen medicinas, no existen, de qué se vive, tienen que hacer un esfuerzo sobrehumano nuestra gente pobre para salir a un centro urbano a hacerse atender. Esperemos que en algo se cumpla con lo que hemos revisado ya en los tres libros de este Código. Por otro lado, señora Presidenta, yo había pedido, desde el dieciséis de octubre de dos mil diecisiete, a la Comisión, que se dé atención al problema del cáncer, he sido testigo de los cruentos dolores, algo terrible que ha sucedido con pacientes del cáncer y en las provincias de frontera, en cada uno de los hospitales que son nivel dos ni siquiera existe un especialista oncólogo, peor que haya el equipamiento o acceso a un tratamiento, sin embargo, hoy veo que se ha creado un capítulo completo y por eso una felicitación



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

a los miembros de la Comisión para que pueda atenderse de esta manera a nuestra gente, especialmente de las provincias. Me refiero al artículo doscientos doce del proyecto de Código, y se ha dispuesto que la Autoridad Sanitaria Nacional dice: regulará y organizará la atención de las enfermedades catastróficas y raras en el Sistema Nacional de Salud. Y solicito entonces, que en el segundo inciso de este artículo, luego de la frase "los miembros de la Red Pública Integral de Salud", se incluya la frase que diga "en todos los niveles de atención", repito, en todos los niveles de atención, con lo cual se estaría garantizando que todas las personas que padecen enfermedades catastróficas y raras sean atendidas en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud, desde luego, progresivamente y ojalá a futuro sin necesidad de trasladarse a las grandes ciudades. Luego, considero importante que en el artículo doscientos catorce del proyecto de Código, se refiere al acceso a medicamentos y dispositivos médicos, pediría que en este artículo doscientos catorce, luego de la frase que dice "que brinden beneficio efectivo y comprobado al paciente", se incluya la frase "de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible", esto lo que va a hacer es permitirnos que los pacientes dispongan de los mejores medicamentos y dispositivos médicos para tratar las enfermedades catastróficas y raras. Luego, señora Presidenta, también había recibido alguna información de lo que es el tratamiento del cáncer relacionado con la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, es decir Solca, hay algunos artículos que han sido presentados ya a la Comisión y aspiramos, señor Asambleísta, Presidente de la Comisión, sea atendido. Sin embargo, hay una particularidad que quiero explicarla brevemente, porque en el artículo doscientos diecisiete que habla sobre la articulación de la Red Especializada de Atención



REPÚBLICA DEL ECUADOR

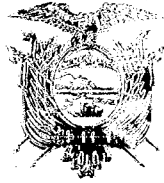
Asamblea Nacional

Acta 592

Integral Oncológica, se habla en el primer inciso, pero quisiésemos dar atención al pedido de quienes conforman la directiva de Solca para que se incluya en un solo artículo lo que está este momento separado con la Disposición General número veintidós y que se haga un solo artículo. Este mi pedido, y así atenderíamos a esta noble institución que lo que quiere es simplemente asegurar sus principios, su trabajo, sus tareas y apoyaríamos también para que haya mayor eficiencia y seguridad en el trabajo. Por otro lado, considero que en el artículo doscientos catorce que se refiere al acceso de medicamentos y dispositivos médicos, luego de la frase que dice: "que brinden beneficio efectivo y comprobado al paciente", se incluya la frase: "de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible". Qué va a pasar con esto, esto nos permitirá que los pacientes dispongan de los mejores medicamentos y dispositivos médicos para tratar estas enfermedades. Luego, debo referirme al tema de los medicamentos que contengan sustancias estupefacientes y psicotrópicas ya que estamos hablando del artículo trescientos treinta y seis del Código, que dispone que: La Autoridad Sanitaria Nacional o sea el Ministerio, regulará, controlará, vigilará la producción, la importación, la exportación, la comercialización, la distribución, bueno, no sé cuántas cosas más. Señora Presidenta y señor Presidente de la Comisión, sí, se refiere al uso de los medicamentos, pero también yo considero que aquí necesitamos entonces tratar sobre la salud mediante el uso del cannabis. Al igual que otros assembleístas. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Le queda un minuto, Assembleísta. -----

EL ASAMBLEÍSTA YANDÚN POZO RENÉ. ...Sí, señora Presidenta, /



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

nosotros tenemos toda la posibilidad de importar este tipo de medicamentos de cualquier parte del mundo, de otros países que tienen altísima tecnología, pero que no pongamos en riesgo ni en peligro a nuestros campesinos, a nuestra sociedad para que haya el cultivo y producción de lo que es el cannabis, porque ni siquiera podemos producir el especial que se requiere para la investigación, y luego la producción de medicamentos. Por ello, no estoy de acuerdo con este artículo, señora, creemos que hay otras soluciones que ya tienen tecnología avanzada y eso servirá de mayor uso y resignación, especialmente para nuestros enfermos. Gracias, señora Presidenta.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta Fredy Alarcón.-----

EL ASAMBLEÍSTA ALARCÓN GUILLÍN FREDY. Muchas gracias, Presidenta. Compañeros y compañeras. Buenas tardes. Yo creo que estamos tratando un tema sumamente sensible, un tema quizás más importante para la vida de los ciudadanos, de los ecuatorianos. Y también, quisiera felicitar a la Comisión por ese trabajo. Sabemos, según nos han dicho que, este proceso tiene alrededor de siete años de trabajo y que hoy estamos acá debatiendo en segunda instancia. El tema del Código Orgánico de Salud tiene que resolver los múltiples problemas que tenemos los ecuatorianos que hacemos uso de la salud pública, yo creo que con un nuevo Código no se van a resolver los problemas que tenemos en salud, más allá de que se le da mayores competencias, se le da más responsabilidades al Ministerio de Salud Pública, difícilmente se solucionarán los problemas que hoy tenemos en la salud, la falta de

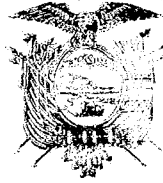


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

profesionales, la falta de recursos que seguramente los que contempla el presupuesto no son suficientes para atender la demanda en salud cuando los ciudadanos demandan de atención, precisamente en nuestro hospital de la provincia de Sucumbíos no hay profesionales suficientes, no hay oncólogos en la provincia de Sucumbíos, cuando la tasa de enfermedades cancerígenas es sumamente alta, no hay patólogos, no tenemos la sala de tratamiento para los pacientes con insuficiencia renal y eso es lo que estamos demandando en este momento, se siguen muriendo nuestros pacientes del Hospital Marco Vinicio Iza, hoy mismo tenemos graves problemas por este tema de falta de profesionales. Cuando se pide que sean sacados oportunamente a los hospitales de Pichincha y de otras ciudades, de otras provincias, no hay camas, no existen ambulancias, entonces, no hay respuesta oportuna de parte del Ministerio de Salud. Por eso creo que con este nuevo Código difícilmente el Ministerio de Salud Pública podrá resolver los problemas serios que tenemos en el ámbito de la salud. La Organización Mundial de la Salud manifiesta que el derecho a este bien incluye el acceso oportuno aceptable y asequible a todos los servicios, pero a servicios de calidad, sin embargo vemos que falta mucho, falta mucho en los hospitales, no hay turnos, en las salas de emergencia, faltan profesionales y nos ha tocado a nosotros como assembleístas ir a las salas de emergencia a cualquier hora de la noche que nos llaman los ciudadanos a ver qué es lo que está pasando allí y hoy hay un compromiso desde el Ministerio de Salud con quienes hacen vigilancia en la salud de Sucumbíos, con los comités de usuarios por la salud. La semana pasada, ayer ocho días, se hizo un compromiso serio en la provincia de Sucumbíos, de dar solución a todos estos problemas, ya lo decía un compañero, el hospital está



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

saturado, y aquí también el Seguro Social tiene que dar respuestas, hay que descentralizar al Seguro Social, no puede ser posible que si ya de por sí los hospitales públicos están saturados aún más se saturan con los pacientes de la seguridad social. Respecto del artículo noventa y tres y noventa y nueve, en cuanto a las becas que se otorgan por el Estado y el período de servicio social de salud quiero traer a colación un ejemplo para poder un poco clarificar este tema, está en la normativa disponible, un joven que fue becado a Cuba para estudiar la carrera de medicina, se graduó de doctor y la misma Universidad le dio la posibilidad de especializarse, el entonces IECE aceptó la prórroga y el joven regresó al país a los ocho años graduado de médico y con su respectiva especialización para empezar a devengar la beca, tal como lo está disponiendo el Código Orgánico de Salud, sin embargo, el plazo de devengación ya se venció y no ha podido realizar el trabajo asistencial porque se encuentra en el limbo, ya que le están exigiendo el examen de habilitación para que posteriormente realice lo que conocemos como la rural en la medicina; y eso lo traigo acá a la Asamblea porque recientemente el Ceaaces da contestación a la consulta efectuada por el Ministerio de Salud Pública en lo que se refiere a que si los profesionales de la salud que ostentan cuarto nivel especialidades, maestrías, etcétera y títulos propios están obligados a rendir el examen de habilitación para el ejercicio profesional, y el Ceaaces en aquel entonces manifestó que sí deben rendir examen porque el artículo ciento cuatro de la LOES no hace ninguna distinción de esos profesionales. Ahora bien, lo que se desea poner en el Código Orgánico de Salud agravaría la situación de los profesionales que no pueden empezar tan pronto a devengar y esto porque el artículo noventa y tres estipula que no se podrá incumplir con



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

el plazo de devengación, pero lastimosamente existen casos como el que les acabo de mencionar que por las circunstancias no se puede empezar a laborar. Otro tema importante yo creo que es la prevención a la que se refiere este Código Orgánico de Salud, pero aquí también tiene que tomar parte el Ministerio del Ambiente, miren en Sucumbios la contaminación es altísima, hoy mismo hay un colectivo que está pidiendo que se apaguen los mecheros y se encienda la vida. Más de cincuenta años llevan prendidos los mecheros contaminando el ambiente, enfermando a los ciudadanos que vivimos en las zonas aledañas a la explotación petrolera y, sin embargo, el Ministerio del ramo no hace nada. Presidenta y compañeros, considero también otro tema importante que es reducir el estipendio que reciben los profesionales que hacen de internos o en el tema de la rural, es regresar en derechos a esos profesionales, no puede ser posible que reciban trescientos noventa y cuatro dólares por veinticuatro horas de trabajo continuo, por treinta y seis horas en algunos de los casos, y hay que tomar en cuenta esos temas y esos aportes en este Código Orgánico. Muchas gracias, Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta María Mercedes Cuesta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CUESTA CONCARI MARÍA MERCEDES. Gracias, Señora Presidenta, muchas gracias compañeros. Bueno este es un debate muy esperado, no solamente por nosotros los asambleístas sino por toda la ciudadanía. El Código Orgánico de la Salud, que como decía la Ministra ha esperado tantos años para ser aprobado y esto les interesa a todos, no solamente le interesa a la política de salud pública del país, sino sobre



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

todo a los ciudadanos de todo el Ecuador, por eso saludo que por fin se lo haya puesto ya en agenda. Concretamente existen dos leyes vigentes en la actualidad, en materia de salud, que anteceden a la Constitución del dos mil ocho, la Ley Orgánica de Salud del dos mil seis y la Ley del Sistema Nacional de Salud del dos mil dos, un esquema que ya ha superado, que necesita ser reformado, porque hay dispersión, al máximo nivel con más de cuarenta leyes relacionadas con normas repetidas y muchas veces contradictorias, pero por qué es tan importante para el país y para este marco normativo y para el Sistema Nacional de Salud Pública que se adecue y desarrollen los amplios derechos que hoy constan en la Constitución, señores, porque una normativa adecuada justamente, permite entre otros factores, el goce máximo de los derechos fundamentales de todo ser humano, con acceso oportuno y aceptable a los servicios de salud, pero a los servicios de salud de calidad, no a lo que hemos tenido hasta hace poco. Suficientes y dignos, sobre todo, toda persona en el Ecuador debe poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a algún grupo, etnia u otra condición. Algunos de mis comentarios que he puesto en la mesa justamente de la Comisión de Salud que no han sido acogidos y van desde las observaciones al texto de los artículos sobre la información y comunicación de la alimentación saludable, a lo que se refería el compañero Sebastián Palacios, al semáforo y la difusión de productos no saludables, el texto que no define el alcance y que es concretamente un producto no saludable. Aquí un tema muy delicado, por favor le pido al Presidente de la Comisión que lo tome muy en cuenta, los artículos sesenta y ocho y sesenta y nueve del informe determinan los parámetros para que se proceda con la derivación cuando la institución no cuente



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

con la capacidad para resolver las necesidades de salud de un paciente. Aquí pido considerar que para que esta derivación opere la Red Pública Integral de Salud deberá llegar a acuerdo y firmar convenios que establezcan puentes para el uso de las instalaciones del sector privado, el prestador privado ha invertido recursos propios, su instrumental tecnológico, estudios especializados, consultorios entre otros. El texto como está concebido ahora podría dar paso a una obligatoriedad de atención de pacientes de la Red de Salud Pública que no se encuentran en situación de emergencia, ojo mucha atención, aquí me he referido a que no se encuentren en situación de emergencia, porque, porque ninguna institución puede rechazar o negarse a atender a una persona o un paciente que su vida esté en riesgo y eso lo sabemos, pero en ese caso no podemos obligar a la red o a las instituciones privadas a que acojan a un paciente y después pasen los casos que hemos pasado y que muchas clínicas han quebrado porque no se les ha, lamentablemente, pagado o han habido otros casos en los que se han inflado tarifas, etcétera, hay que dejar eso muy claro en ese texto. Aquí lo que sí ha cambiado el tema del tarifario por un instrumento que se deberá lograr con acuerdos más no con imposiciones, no debemos permitir y pensar en los casos de no emergencia, en que los prestadores de salud privados se puedan reservar la potestad si ellos quieren de no adherirse, porque son privados, repito, en casos de no emergencia. Sobre el tema de adicciones y en el marco del artículo ciento setenta y cinco, parece que los assembleístas no están interesados en el COS, señora Presidenta, la evidencia científica, la OMS son muy claras y han definido a las adicciones como el consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor se intoxica periódicamente o de forma continua y se muestra



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

decidido a obtener como sea esa sustancia. Las sustancias psicoactivas son toda sustancia que introducida en el organismo genere dependencia psicológica, física o ambas. Presidente de la Comisión, de manera concreta pido que el artículo se amplíe a sustancias psicoactivas y se haga mayor énfasis en la prevención desde la comunidad con patrones en el Ente Rector de la Salud, las instituciones del gobierno central y los gobiernos autónomos descentralizados, implementación de programas de prevención integral, de adicciones y el consumo de sustancias psicoactivas en el campo de sus competencias y funciones. Sobre las jornadas especiales para el sector o el personal prestador de salud y la Ley de Servicio Público que dispone la fijación de jornadas y horarios especiales en trabajos considerados peligrosos en ambientes insalubres o nocturnos, lamentablemente esto, Presidenta, no ha sucedido y se ha expuesto al personal de salud a jornadas poco sensibles, con las condiciones de ambiente en que ellos se desarrollan. Sugiero, por favor incluirlo en el texto del COS, con salvedad que las jornadas especiales y las especificaciones de cada caso atenderán a la norma técnica que para el efecto publique anualmente el Ministerio de Trabajo. El artículo trescientos cuarenta y uno. Las regulaciones respecto al uso terapéutico del cannabis y el delicado tema de la licencia para la siembra, cultivo, cosecha, industrialización con fines medicinales y terapéuticos. Es importante aquí Presidenta y amigos y compañeros asambleístas, el tiempo y las formas en que el Estado implementará el uso terapéutico mediante la siembra, este no es un switch que se prende y se apaga como la luz, para que un país pueda aplicar correctamente un plan para la producción de cannabis medicinal, debe haber una estricta planificación, desarrollo y capacitación integral que permita que el Estado esté en la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

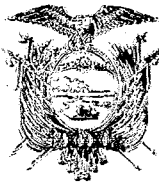
Asamblea Nacional

Acta 592

capacidad de mantener un plan tan importante y sensible como es la producción y comercialización del cannabis para uso medicinal. En Argentina y en Alemania, señora Presidenta y algunos legisladores, los que me están atendiendo, se empezó con una prueba piloto, con actores como la Academia y laboratorios certificados internacionales con experiencia en producción e investigación de las potencialidades del uso de la planta. Luego con una segunda fase que consiste en el desarrollo del proceso de cultivo y producción para la comercialización. Señores, eso sería un nuevo proceso para el país y debemos comprender y tener claro que el Estado ecuatoriano no se encuentra capacitado para implementarlo inmediatamente porque la legislación así lo dice, eso no es verdad, al contrario podríamos cometer errores y podríamos tener y pagar facturas muy altas, lo que no debemos es cerrar los ojos ante una realidad y es que el cannabis medicinal ayuda a muchas enfermedades, deberíamos tener por ejemplo estadísticas, tener identificados cuántos ecuatorianos tienen enfermedades como por ejemplo epilepsia refractaria, artritis, posquimioterapia, Parkinson, Alzheimer entre otros que utilizan justamente el cannabis medicinal y pues que se lo carnetice o se haga un censo, etcétera para poderlos identificar. Propongo la creación de un programa nacional para el estudio, investigación y capacitación del uso medicinal de la planta de cannabis articulado con la Academia y la sociedad civil organizada nacional e internacional con la finalidad de establecer lineamientos y guías adecuadas de existencia, tratamiento y accesibilidad... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Le queda un minuto, Asambleísta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CUESTA CONCARI MARÍA MERCEDES. ...le entregué



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

al Presidente el texto de una disposición transitoria que recoge el plazo y procedimiento para la implementación del trescientos cuarenta y uno, algunas puntualizaciones, y aquí le pido, por favor, que me dé un poquito de tiempo como se les da a algunos compañeros. Solca, la Sociedad de Lucha contra el Cáncer con sesenta y ocho años de experiencia salvando muchas vidas en todo el país. Saludo el reconocimiento de la Disposición General veintidós, pero sugiero al Presidente de la Comisión incorporarlo en el artículo doscientos diecisiete del informe para así armonizar este texto, Presidenta. Sobre el artículo trescientos dos que obliga a los prestadores de servicio de salud que reciban financiamiento, a usar únicamente los medicamentos de la lista nacional de medicamentos esenciales, en caso de pacientes oncológicos, por eso le pido tiempo, con tratamientos delicados es un claro ejemplo que debería permitirse mayor amplitud que los beneficie y no los ate a una lista de manera taxativa. En el artículo doscientos catorce sobre el acceso a medicamentos pido por favor hacer énfasis en que los medicamentos y dispositivos de un tratamiento sean los mencionados en las respectivas guías de prácticas clínicas de acuerdo a la mejor evidencia científica disponible, eso es muy importante en vista de la investigación internacional que puede surgir para mejorar la calidad de vida y sobre todo la expectativa de recuperación de un paciente oncológico. En el cincuenta y tres es importante que conste la descripción de los niveles de complejidad al Sistema Nacional de Salud, para que entre instituciones no exista confusión entre los niveles de atención, con esto termino. En el segundo inciso del Cincuenta y tres agregar ambulatorios, hospitalarios de especialidad, especializados y de alta subespecialidad según corresponda para asegurar la continuidad de la atención. Hasta aquí mi comentario



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

Presidenta, el tema es extenso, quedaron varias cosas afuera como el tema de lactancia etiquetado que fueron presentados por escrito, pero les agradezco mucho a todos los que sí me atendieron y a usted Presidenta. Gracias.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Marcela Holguín. -----

LA ASAMBLEÍSTA HOLGUÍN NARANJO MARCELA. Gracias, Presidenta. Una buena noche para usted, para los colegas asambleístas, para quienes nos acompañan a través de los medios de comunicación. Hace seis meses los ecuatorianos recibimos la noticia de que nuestro Sistema de Salud se encontraba entre los más ineficientes de América Latina y El Caribe. Esto según un informe del Banco Interamericano de Desarrollo en donde Ecuador se ubicaba en el puesto cincuenta y cuatro de setenta y un países que fueron analizados. En este documento que nos señala como ineficientes, no por falta de inversión previa en este sector sino a que pese a ello aún no hemos garantizado a todos los ecuatorianos un acceso equitativo a los servicios de salud en nuestro país, para demostrarlo basta poner atención en un grupo demográfico específico, me refiero a las mujeres, sobre todo a las mujeres de las poblaciones de bajos ingresos económicos, pues ellas son las que se enfrentan a mayores desigualdades en cuanto a salud se refiere. Según el informe dos mil dieciséis Equidad en Salud de la Unicef, las consecuencias de estas inequidades son múltiples y también de por vida. Uno. Las mujeres en situación de pobreza, al nacer cuentan con una menor probabilidad de ser recibidas por personal calificado, lo que no solo las expone a mayores

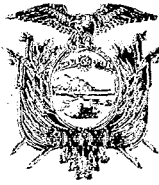


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

riesgos, sino que en muchos de los casos ni siquiera son registradas, lo que quiere decir que no forman parte de las estadísticas. Dos. En este informe también se señala lo siguiente: En la niñez las mujeres de escasos recursos económicos tienden a sufrir desnutrición y contraer enfermedades infecciosas que muchas veces no son tratadas en un centro médico. Tres. En la adolescencia estas mismas mujeres de escasos recursos económicos suelen acceder a un sistema escolar que no enfoca sus esfuerzos en educación sexual o métodos de planificación familiar. Cuatro. En su adultez, las mujeres de hogares pobres y con bajo grado de escolaridad reportan menor acceso a métodos anticonceptivos modernos y un mayor riesgo de ser víctimas de violencia; y. Quinto. Durante el embarazo estas propias mujeres son principalmente las que reciben menor atención prenatal y tienen menores probabilidades de dar a luz con una asistencia calificada, todo esto provoca que los índices de mortalidad y morbilidad en el país sean responsabilidad directa de la inequidad que existe en nuestro Sistema de Salud Pública, un problema que podemos corregir en este Código Orgánico de Salud y exigir que se preste mayor atención a temas tan importantes como la atención en salud sexual y reproductiva. Por esta razón sugiero al Presidente y a los miembros de la Comisión, que en el artículo ciento noventa y dos que se refiere al derecho a la salud sexual y de salud reproductiva se elimine la frase de género y se incluya la frase "y no discriminación" ya que hablamos de un principio y un derecho constitucional, en este sentido el principio de igualdad y no discriminación por esta razón de sexo es una obligación de derecho internacional general. De igual forma, sugiero cambiar parcialmente la redacción en el artículo ciento noventa y cinco que se refiere a los métodos anticonceptivos para incorporar el contenido



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

del literal l) artículo veintiséis de la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia en contra de las Mujeres y así unificar los criterios en ambas normativas. Además, en este artículo sobre los métodos anticonceptivos se debe aumentar la palabra asesoría, por qué razón, puesto que no es suficiente solamente contar con un acceso a la salud, la información, es importante para tener una política pública que permita erradicar los embarazos no deseados y por ende la disminución de la muerte materna por abortos realizados de forma inadecuada o clandestina. Recordemos que el quince coma seis por ciento de todas las muertes maternas están relacionadas con abortos en condiciones no seguras, no hay duda que cuando una mujer sufre una emergencia obstétrica esta puede desencadenar en su muerte, por ello también solicito se reforme la redacción del artículo dos cero uno sobre emergencias obstétricas y se tome en cuenta el siguiente texto que ha sido ya remitido a la Comisión: "Serán consideradas emergencias obstétricas los abortos de cualquier tipo y por cualquier causa aparente y todas las patologías que comprometan la salud materno fetal. Se prohíbe a los establecimientos de salud y a los profesionales de la salud negar la atención en estas emergencias que deberán atenderse de manera prioritaria e inmediata respetando la confidencialidad, privacidad, el secreto profesional y los derechos de las mujeres sujetándose a la normativa y protocolos establecidos por la autoridad sanitaria nacional". Para finalizar y a nombre de todas las mujeres víctimas de violencia, pido se incorpore la palabra "prioritaria" en el artículo dos cero cuatro sobre atención en casos de violencia, de esta forma ratificamos la necesidad de que la atención a víctimas de violencia sexual o violencia dentro del núcleo familiar sea una prioridad en este caso para el Estado. El reto en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

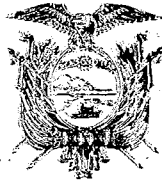
Asamblea Nacional

Acta 592

esta reforma es garantizar que el Sistema no discrimine a ningún sector de la población y que este Código que hoy tratamos proteja el derecho a la igualdad. Otro de los retos sin duda debe ser llevar este sistema al siglo XXI, acorde con los avances tecnológicos actuales. Cuando somos pacientes tenemos derecho a saber qué sucedió en el quirófano, sin embargo, existen cada vez más casos en los que los pacientes nunca conocemos qué sucedió en una cirugía mientras estábamos bajo los efectos de la anestesia, todo esto pese a las tecnologías actuales que permiten registrar por audio o video una intervención y que de hecho se lo hace así en otros países, por esta razón sugiero en el artículo ocho sobre atención de salud incluir lo siguiente: A la constancia en audio y video de toda intervención quirúrgica, el cual será parte de la historia clínica del paciente, y a que se le entregue en caso de así solicitarlo conforme a lo que dispone este Código. Con su apoyo, señores legisladores, señoras legisladoras esta reforma evitará que se vulneren los derechos de millones de ecuatorianos y ecuatorianas, propuestas que insisto han sido remitidas al Presidente de la Comisión y que espero sean parte del análisis y que puedan ser analizadas para poder votar posteriormente ya en segundo debate este Código Orgánico de la Salud. Gracias, Presidenta. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta César Carrión. -----

EL ASAMBLEÍSTA CARRIÓN MORENO CÉSAR. Señora Presidenta, señoras y señores asambleístas, buenas noches. Primero, un reconocimiento a la Comisión encargada de realizar este informe para



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

segundo debate del proyecto del Código Orgánico de Salud. Me referiré más adelante en varios articulados que tienen relación con los medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas, concretamente en el Libro dos de la Sección dos del Capítulo cuarto de este Código. La propuesta de legalizar los productos terapéuticos a partir del cannabis, tiene serios reparos que deben ser y deben conocer todos los ecuatorianos. Considerando que este tema tiene implicaciones importantes, tanto para la seguridad del Estado como para la salud pública, se debe poner mucho más atención a estas reformas en este Libro de este segmento. Y también hay que poner mucha atención lo que está en la reforma del COIP, sobre el artículo que corresponde a este tema. Se pretende reformar desde el Código Orgánico de la Salud al Código Orgánico Integral Penal. Todavía seguimos cambiando escenarios respecto a la tenencia, consumo y una serie de sucesos que han pasado durante estos diez años. A partir del dos mil ocho, en la Constitución se establece a las adicciones como un tema de salud pública. Aquí ha estado la señora Ministra, explicando asuntos políticos más no los problemas reales, se dijo que no tenía competencias para cerrar aquellas clínicas clandestinas, sin embargo, por qué existen esas clínicas clandestinas o es que ha disminuido el consumo de las drogas, solamente ahí, la respuesta está, más bien se ha incrementado el consumo de las drogas. Surgen cuestionamientos en torno también, a la débil institucionalidad que tiene el Sistema de Salud partiendo desde el Ministerio de Salud Pública y especialmente de la Arcsa, que se crea como un ente hegemónico para controlar todo, específicamente en todas las actividades relacionadas al cultivo, consumo, producción, expendio, relacionado con el cannabis. El Ecuador no ha tenido una política clara, si me permite



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

señora Presidenta que el señor operador técnico presente una diapositiva al respecto... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Adelante, por favor. -----

EL ASAMBLEÍSTA CARRIÓN MORENO CÉSAR. ... De una forma cronológica de cómo nos han tratado respecto a aquellos que están inmersos en el tema del uso de las drogas. Desde el dos mil ocho, se indultó a más de dos mil doscientos veintiuno por el tema de las drogas, aquellos que tenían más de dos mil kilos de droga. La justificación era que había una sobrepoblación carcelaria, hasta ahora no se ha solucionado, hay más de diez mil, entonces no ha sido una solución, no han dado la solución quienes tenían que haber dado una solución al respecto. La ubicación geográfica, no podemos comparar Uruguay, Canadá, Holanda con Ecuador, por favor. Estamos entre las fronteras de Colombia y Perú y somos reexportadores casi mundiales de la cocaína, de las otras drogas como la marihuana y queremos abrir otra ventana más, sin ningún control debido, parecería también que la Comisión creyó que ya otorgándole todos los poderes, solucionar este tema de la marihuana con fines terapéuticos. Hay que ver todo un proceso en el dos mil trece, el Consep establece el consumo, escúchenme bien, el consumo de diez gramos de marihuana, por referir un ejemplo y después pasamos al mismo, al siguiente año después de que se aprobara el COIP, a los umbrales de penalización y ahí viene la confusión para los ciudadanos, ahí sí, pues podemos consumir hasta trescientos gramos, y se disparó el consumo en la realidad. Cuando se dan cuenta el Consep, el propio Consep, vuelve a disminuir la tabla de los umbrales de penalización, pero

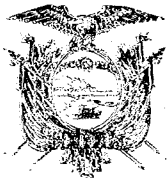


REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

ya se subió las estadísticas y ahí están, después de que se aprobara la Ley de Prevención de Drogas, se elimina el Consep y se crea la Secretaría Técnica de Drogas, adscrita a la Presidencia, tampoco funcionó, porque a acto seguido ya en el dos mil diecisiete nuevamente el fenómeno de las drogas surge y tienen que emitir otro decreto que vuelven a indultar a miles de personas implicadas en este tema. Detrás de esas detenciones, el trabajo infructuoso de todos los entes que tienen que ver con la seguridad, infructuoso el trabajo, recursos humanos, técnicos, logística, riesgos, etcétera y así seguimos hasta el dos mil dieciocho, donde ya se suprime la Secretaría Técnica de Drogas y se distribuye en dos ámbitos Ministerio de Salud Pública y el Ministerio del Interior y tuvieron que emitir otro decreto para rectificar porque todas las atribuciones le entregaron, primero al Ministerio de Salud Pública, cuando el control, es de otro ministerio. Y ahora llegamos al dos mil diecinueve, proyectos de reformas tanto al Código Orgánico de Salud como al Código Orgánico Integral Penal, ahí nos encontramos atrapados después de diez años de haber tenido una Constitución que permitía otro tratamiento a las adicciones. Aquí se ha manifestado, que hay que respetar los conocimientos ancestrales, bueno utilizaban la marihuana y muchas otras plantas medicinales pero no narcotraficaban, no hacían narcotráfico, eso es muy diferente, hoy vivimos otros escenarios de problemática nacional e internacional, a eso tenemos que enfrentar, no combatir, yo tampoco soy del concepto de poner a las Fuerzas Armadas a solucionar problemas delictivos, eso no soluciona, crea más conflictos, violaciones de derechos humanos, tenemos que repensar sobre estos temas. Siempre será una amenaza y constituye una amenaza el uso y el abuso de las drogas de cualquier tipo de drogas. Mientras no haya un



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

control, no haya una consolidación de las instituciones no se puede confiar o adelantar o anticipar prerrogativas o atribuciones que por experimento recién lo van a hacer. Quiero referirme, exactamente a algunas reformas de los artículos trescientos treinta y seis al trescientos cuarenta y uno. En el artículo trescientos cuarenta específicamente, se refiere a las regulaciones de uso terapéutico del cannabis y derivados y una vez más, señala que la Autoridad Sanitaria Nacional, la que hace todo, va a ser el mago, el mago en solucionar o crear más problemas, esto hay que repensarlo y nosotros no vamos a ser parte de apoyar este Libro dos, especialmente en este acápite. Este artículo refleja en realidad que difícilmente se pueda cumplir y que nuevamente se otorgan poderes monopólicos al Arcsa. La actual Agencia de Regulación y Control Sanitaria, es una entidad relativamente nueva, recordaran ustedes anteriormente había el Izquieta Pérez, ya no están casi la mayoría de ellos... -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Le queda un minuto, Asambleísta. -----

EL ASAMBLEÍSTA CARRIÓN MORENO CÉSAR. ...estamos experimentando. El artículo trescientos cuarenta y uno establece los parámetros para otorgar licencias. Seis requisitos, entre ellos, el requisito dos argumenta que deberán presentarse proyectos de producción con semillas y cepas que no contengan más del uno por ciento de tetrahidrocannabinol ¿Podrán controlar?, la pregunta del millón. También otorgarán la licitud, la autorización del Arcsa, para declararle y demostrarle la licitud del origen de los fondos. Ellos van a controlar eso, no será acaso la Unidad de Análisis Financiero la que deba otorgar. Hay



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 592

una Disposición Transitoria vigésimo séptima, sexta, perdón, que establece que mientras, que hasta que la Autoridad Sanitaria emita la normativa para regular la materia, se permitirá la importación y comercialización de medicamentos y productos naturales de uso medicinal que tengan esta sustancia. Yo sugiero que más bien se diga: "hasta que Autoridad Sanitaria emita la normativa para regular", no "mientras". Hay una Disposición séptima también, por cuestiones de tiempo quisiera señalar que existe una disposición en la cual se debe eliminar una disposición general, una disposición en la cual, todavía se hace referencia a la Ley del Anciano, una normativa en la disposición derogatoria, no se pueden derogar artículos de una Ley del Anciano cuando ya no está vigente, está en vigencia la Ley del Adulto Mayor. No podemos seguir encubriendo a organizaciones empresariales, detrás de una normativa, busquemos un trabajo serio en bienestar de la salud de todos los ecuatorianos. Prefiero tener nuevas generaciones de los jóvenes, antes que atender a una persona que obviamente necesita su atención, adulto mayor. Primero, los jóvenes de las nuevas generaciones están para las futuras decisiones que tomemos aquí. Muchas gracias.-----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señor Asambleísta. Tenemos una solicitud de verificación del quorum, por parte del asambleísta César Rohón. Señora Secretaria, por favor, proceda a verificar el quorum. -----

LA SEÑORITA SECRETARIA. Si, señora Presidenta. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación. En caso de existir alguna novedad, indicar a esta Secretaría. Gracias. Sesenta y cinco asambleístas presentes en la Sala, señora Presidente, no contamos con



REPÚBLICA DEL ECUADOR
Asamblea Nacional

Acta 592

quorum. -----

LA SEÑORA PRESIDENTA. Gracias, señora Secretaria. Se suspende la sesión. La vamos a retomar el día jueves a las nueve de la mañana. Tengan una buena noche. -----

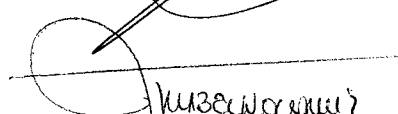
LA SEÑORITA SECRETARIA. Se toma nota, señora Presidenta.-----

VII

La señora Presidenta suspende la sesión cuando son las diecinueve horas un minuto. -----


EC. ELIZABETH CABEZAS GUERRERO
Presidenta de la Asamblea Nacional


ABG. VIVIANA BONILLA SALCEDO
Primera Vicepresidenta de la Asamblea Nacional


DRA. MARÍA BELEN ROCHA DÍAZ
Secretaria General de la Asamblea Nacional

RPS/MPV