

## **COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD Y DEPORTE**

**Sesión Ordinaria: 008-CEPDS-2024**  
**Acta: 008-CEPDS-2024**

**Fecha:** 05 de enero de 2024.

**Hora de inicio:** 15:23 p.m.

**Modalidad:** Presencial.

Asambleísta Jorge Luis Guevara Benavidez, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

Abogado Marco Leonardo Tapia Vásquez, Secretario Relator de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

En la ciudad de Quito Distrito Metropolitano, el 05 de enero de 2024, conforme a la convocatoria Nro. 008-CEPDS-2024, notificada mediante el Memorando Nro. AN-CDSD-2024-0005-M de 03 de enero de 2024, respectivamente; a las y los Asambleístas miembros de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, se realiza la presente sesión Nro. 008-CEPDS-2024.

El Presidente de la Comisión solicita al Secretario Relator informar a los miembros de la Comisión si han ingresado solicitudes de participación con voz de Asambleístas que no sean parte de esta Comisión.

El Secretario Relator informó el memorando Nro. AN-SCIC-2024-0002-M de 04 de enero de 2024, por medio del cual la Asambleísta Ingrid Catalina Salazar Cedeño solicitó la participación con voz del Asambleísta alterno Enrique Leoncio Luces para la sesión ordinaria Nro. 008-CEPDS-2024.

El Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte da la bienvenida al Asambleísta alterno Enrique Leoncio Luces y autorizó la participación solicitada con la intervención de voz, pero sin voto, quien se encuentra dentro de esta mesa legislativa; conforme lo estipula en los artículos 18 y 19 del Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional.

### **I) Constatación del quórum**

El Presidente de la Comisión, de conformidad con el artículo 11 numeral 3 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales, dispuso al Secretario Relator constatar el quórum reglamentario.

El Secretario Relator constató la presencia de los siguientes Asambleístas: Asambleísta Jorge Luis Guevara Benavidez; Asambleísta Ana Cecilia Herrera Gómez; Asambleísta Ferdinan Arturo Álvarez Zambrano; Asambleísta Rosa Belén Mayorga Tapia; Asambleísta Audy Marcelo Achi Sibri; Asambleísta Camilo Aurelio Salinas Ochoa y, Asambleísta Edgar Geovanny Benítez Calva, y Asambleísta Manuel Humberto Tapia Escalante.

Con nueve (8) Asambleístas presentes, existe el quórum reglamentario para dar inicio a la presente sesión.

## **II) Constatación de las principalizaciones o pedidos de excusas**

El Presidente de la Comisión solicita al Secretario Relator poner en conocimiento a los miembros de esta Comisión si se han presentado excusas o principalizaciones a la Secretaria o Presidencia. El Secretario Relator informó que no se ha receptado excusas o solicitudes de principalización.

## **III) Lectura y aprobación del orden del día.**

El Presidente de la Comisión solicitó al Secretario Relator si se ha pedido el cambio del orden del día. El Secretario Relator informa a los miembros de la Comisión que no se ha ingresado solicitud alguna de cambios del orden del día, para la presente sesión.

El Secretario Relator da lectura a la Convocatoria de la sesión:

### **CONVOCATORIA**

Por disposición del Asambleísta Jorge Luis Guevara Benavidez, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa; y, los numerales 1 y 2 del artículo 9 del Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales, se convoca a las señoras y los señores asambleístas miembros de la Comisión a la sesión ordinaria Nro. 008-CEPDSP-2024, modalidad presencial, a realizarse el día viernes 05 de enero de 2024, a las 15h00, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

### **ORDEN DEL DÍA**

1.- Comparecencia del Dr. Franklin Edmundo Encalada Calero, Ministro de Salud Pública, con el fin de que justifique lo siguiente:

- La razón de sus declaraciones relativas a las mesas técnicas de trabajo de la Ley de Carrera Sanitaria y a la obtención de su certificación como Operador del Sistema Nacional de Contratación Pública.
- Avance del trabajo delegado por el Presidente de la República, mediante Decreto

Ejecutivo No. 28, del 24 de noviembre de 2023.

- Ejecución presupuestaria del Ministerio de Salud del año 2023.
- Procedimientos de contratación pública para cubrir las necesidades en insumos médicos y medicinas, para el año 2024.
- Si existe un levantamiento de necesidades sobre personal médico y administrativo con el fin de garantizar la cobertura óptima y adecuada a nivel nacional.
- Si existe planificación para contratar personal médico y administrativo para el año 2024.
- Estado en la implementación del manual de reclasificación de puestos del personal administrativo de salud del año 2015.
- Informe del estado de las ambulancias adquiridas en el gobierno anterior, cronograma de distribución a nivel nacional.
- Porcentaje de abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos actual, presupuesto y cronograma de compras para el 2024.
- Resultados de la evaluación de bioequivalencia de medicamentos del año 2023.
- Informe sobre la noticia pública de lo ocurrido en el subcentro Augusto Egas donde una madre tuvo que dar a Luz en el parqueadero de dicha casa en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.
- Estado actual de abastecimiento y desabastecimiento de medicina en las casas de salud de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y el presupuesto de salud en la provincia para el periodo 2024.
- Cuáles son las medidas sanitarias, plan de prevención que tomara el MSP a escala nacional, para prevenir el avance de la nueva variante del Covid-19, conocida como Pirola, que es el primer caso registrado en Ecuador.
- Plan de Inversiones 2024 y Ejecución Presupuestaria del MSP periodo 2023.
- Solicitud de informe sobre las denuncias públicas que en el país se estaría vendiendo canela contaminada con plomo que fueron encontrados en productos fabricados en Ecuador.
- De la adquisición de medicamentos de consulta externa a través del procedimiento de externalización de farmacias para la fase I, la ARCSA ha informado al MSP sobre las

inspecciones de control para constatar si las farmacias privadas han cumplido progresivamente con la implementación de la atención farmacológica y el cumplimiento del stock de los 323 fármacos establecidos por el MSP, dentro del Plan Medicina Cerca.

- Hasta la actualidad cuánto ha cancelado el MSP, de los 730 millones adeudados, a los proveedores y que viene arrastrando esa cartera de estado; en especial de los pacientes de cáncer y los que requieren diálisis.
- Cuánto ha invertido el MSP, hasta el momento, en la infraestructura hospitalaria y compra de insumos necesarios para el fortalecimiento de los centros de salud pública, a fin de reducir la deuda que mantiene el MSP con sus proveedores de salud, evitando las derivaciones a clínicas privadas.
- Se ha llevado a cabo la contratación de 1.613 profesionales de la salud, entre médicos, enfermeras, obstetras y especialistas del primer nivel de atención; y, la inclusión de 600 técnicos de atención primaria en salud, para fortalecer el enfoque de atención intercultural en salud, dentro de la intervención integral de 50 centros de salud a nivel nacional que esa cartera de estado estableció como líneas de acción de gestión para el año 2023; o en qué parte del proceso se encuentra.

#### **IV) Detalle de los recesos, reinstalaciones y clausura.**

En la presente sesión no se realizaron recesos, suspensiones y/o reinstalaciones. La Comisión agotó los puntos del orden del día y se clausuró la sesión 008-CEPDSD-2024.

#### **V) Detalle de las comisiones generales o comparencias.**

En la presente sesión se realizó una (1) comparencia.

La comparencia solicitada fue hacia el Ministro de Salud Pública, Dr. Franklin Edmundo Encalada Calero, con el fin de que justifique sobre la gestión y planificación del Ministerio de Salud Pública (MSP) en Ecuador, abarcando áreas como la ejecución presupuestaria, contratación de personal médico y administrativo, abastecimiento de medicamentos e insumos, infraestructura hospitalaria, y medidas sanitarias frente a la variante Pirola del Covid-19.

Las comparencias y comisión general, al ser puntos del orden del día se desarrollarán en los siguientes puntos de la presente acta.

#### **VI) Primer punto del orden del día.** Comparencia del Dr. Franklin Edmundo Encalada Calero, Ministro de Salud Pública, con el fin de que justifique lo siguiente:

- La razón de sus declaraciones relativas a las mesas técnicas de trabajo de la Ley de

Carrera Sanitaria y a la obtención de su certificación como Operador del Sistema Nacional de Contratación Pública.

- Avance del trabajo delegado por el Presidente de la República, mediante Decreto Ejecutivo No. 28, del 24 de noviembre de 2023.
- Ejecución presupuestaria del Ministerio de Salud del año 2023.
- Procedimientos de contratación pública para cubrir las necesidades en insumos médicos y medicinas, para el año 2024.
- Si existe un levantamiento de necesidades sobre personal médico y administrativo con el fin de garantizar la cobertura óptima y adecuada a nivel nacional.
- Si existe planificación para contratar personal médico y administrativo para el año 2024.
- Estado en la implementación del manual de reclasificación de puestos del personal administrativo de salud del año 2015.
- Informe del estado de las ambulancias adquiridas en el gobierno anterior, cronograma de distribución a nivel nacional.
- Porcentaje de abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos actual, presupuesto y cronograma de compras para el 2024.
- Resultados de la evaluación de bioequivalencia de medicamentos del año 2023.
- Informe sobre la noticia pública de lo ocurrido en el subcentro Augusto Egas donde una madre tuvo que dar a Luz en el parqueadero de dicha casa en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.
- Estado actual de abastecimiento y desabastecimiento de medicina en las casas de salud de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y el presupuesto de salud en la provincia para el periodo 2024.
- Cuáles son las medidas sanitarias, plan de prevención que tomara el MSP a escala nacional, para prevenir el avance de la nueva variante del Covid-19, conocida como Pirola, que es el primer caso registrado en Ecuador.
- Plan de Inversiones 2024 y Ejecución Presupuestaria del MSP periodo 2023.
- Solicitud de informe sobre las denuncias públicas que en el país se estaría vendiendo canela contaminada con plomo que fueron encontrados en productos fabricados en

Ecuador.

- De la adquisición de medicamentos de consulta externa a través del procedimiento de externalización de farmacias para la fase I, la ARCSA ha informado al MSP sobre las inspecciones de control para constatar si las farmacias privadas han cumplido progresivamente con la implementación de la atención farmacológica y el cumplimiento del stock de los 323 fármacos establecidos por el MSP, dentro del Plan Medicina Cerca.
- Hasta la actualidad cuánto ha cancelado el MSP, de los 730 millones adeudados, a los proveedores y que viene arrastrando esa cartera de estado; en especial de los pacientes de cáncer y los que requieren diálisis.
- Cuánto ha invertido el MSP, hasta el momento, en la infraestructura hospitalaria y compra de insumos necesarios para el fortalecimiento de los centros de salud pública, a fin de reducir la deuda que mantiene el MSP con sus proveedores de salud, evitando las derivaciones a clínicas privadas.
- Se ha llevado a cabo la contratación de 1.613 profesionales de la salud, entre médicos, enfermeras, obstetras y especialistas del primer nivel de atención; y, la inclusión de 600 técnicos de atención primaria en salud, para fortalecer el enfoque de atención intercultural en salud, dentro de la intervención integral de 50 centros de salud a nivel nacional que esa cartera de estado estableció como líneas de acción de gestión para el año 2023; o en qué parte del proceso se encuentra.

**a) Reseña de los documentos que se conoce y resuelve.**

El Ministro de Salud Pública, Dr. Franklin Edmundo Encalada Calero; presentó documentos expositivos dentro de la Sesión 008-CEPDS-2024.

**b) Redacción simplificada de las deliberaciones realizadas por las y los asambleístas.**

Se inició la comparecencia con la intervención del Ministro de Salud Franklin Encalada Calero, de tal manera que procedió a responder las preguntas establecidas dentro del orden del día.

- La razón de sus declaraciones relativas a las mesas técnicas de trabajo de la Ley de Carrera Sanitaria y a la obtención de su certificación como Operador del Sistema Nacional de Contratación Pública.

El Ministro de Salud abordó la implementación de la Ley de Carrera Sanitaria, vigente desde el 1 de septiembre de 2023, y la necesidad de emitir su reglamento en 180 días, explicó que el Ministerio de Salud Pública estaba sistematizando aportes de diversas instituciones y ya



tenían un borrador para su análisis. Además, se refirió a la obtención de su certificación en contratación pública, mencionando las dificultades enfrentadas por médicos y otros profesionales de salud debido a la complejidad del curso virtual ofrecido. Tras una reunión con el subdirector del SERCOP el 19 de diciembre concluyó que el curso debía ser presencial y durar al menos 8 horas para garantizar la competencia adecuada de los funcionarios. Se planificó iniciar estos cursos en Quito y Guayaquil, asegurando así una formación adecuada y efectiva.

- Avance del trabajo delegado por el Presidente de la República, mediante Decreto Ejecutivo No. 28, del 24 de noviembre de 2023.

Explicó que, como Ministerio de Salud Pública, se fortalecieron los 66 servicios de atención ambulatoria intensiva a nivel nacional mediante la contratación de 162 profesionales multidisciplinarios y la compra de medicamentos, destinando 120,000 dólares adicionales para esto. También se adquirieron bienes y materiales para apoyar los procesos terapéuticos de atención en salud mental y trastornos por consumo problemático, todo en el marco del proyecto de drogas y salud mental 2023-2025, financiado con 27 millones de dólares para dos años. El 6 de diciembre de 2023, se llevó a cabo una reunión del comité interinstitucional de drogas (CID) presidida por el ministro de salud pública, con la participación de varias autoridades y delegados de distintos ministerios y entidades. Además, se activaron 111 hospitales con cuatro camas cada uno para ingresos hospitalarios de pacientes con problemas de consumo y se reactivaron los 1010 centros de tratamiento ambulatorio del Ministerio de Salud, cada uno con capacidad para recibir hasta 40 pacientes.

- Ejecución presupuestaria del Ministerio de Salud del año 2023.

Desde su llegada al Ministerio, se esforzaron por gestionar el presupuesto de manera eficiente, logrando un incremento del 13% en la ejecución presupuestaria en poco más de un mes, pasando del 80% al 93%. Al 31 de diciembre, el presupuesto codificado era de 3,200,170,000 dólares, con un devengado de 2,900,840,000 dólares

- Procedimientos de contratación pública para cubrir las necesidades en insumos médicos y medicinas, para el año 2024.

Detalló los procedimientos de contratación pública para cubrir las necesidades de insumos médicos y medicinas para el año 2024, según la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Explicó que el sistema de compras incluye varios métodos como catálogo electrónico, ínfima cuantía, subasta institucional y contratación pública directa. En el catálogo electrónico hay 418 medicamentos, y hay 133 medicamentos más en trámite en la subasta inversa corporativa. En 2023, se generaron 10,278 órdenes de compra que cubren los 14 grupos terapéuticos del cuadro nacional de medicamentos básicos, y se proyecta superar esta cantidad en 2024. También mencionó procesos de compra internacional con organismos como la OPS, el PNUD y el COMISCA. Actualmente, el SERCOP tiene 559

dispositivos médicos en proforma de precios unitarios para ser catalogados mediante subasta inversa corporativa, siendo la adquisición responsabilidad de cada entidad operativa desconcentrada según el mecanismo de contratación más adecuado a sus necesidades

- Si existe un levantamiento de necesidades sobre personal médico y administrativo con el fin de garantizar la cobertura óptima y adecuada a nivel nacional.

Detalló el levantamiento de necesidades de talento humano para el primer nivel de atención en salud, incluyendo centros de salud tipo A, B y C, y puestos de salud, así como para hospitales a nivel nacional. Este levantamiento identificó una brecha de 6,526 profesionales de la salud en el segundo y tercer nivel de atención y una brecha de 5,443 profesionales en el primer nivel de atención. En cuanto al personal administrativo, se registró una brecha de 3,764 servidores públicos: 128 en planta central, 249 en las coordinaciones zonales, 1,675 en las direcciones distritales y 1,712 en hospitales. También se mencionó que hay una planificación para la contratación de personal administrativo para el año fiscal 2024, esta planificación incluye el levantamiento del distributivo de personal para garantizar la cantidad y calidad del recurso humano necesario.

- Si existe planificación para contratar personal médico y administrativo para el año 2024.

Abordó el estado de la implementación del manual de reclasificación de puestos del personal administrativo de salud del año 2015. Explicó que se realizaría un estudio utilizando el distributivo nacional de remuneraciones y posicionamiento con corte a octubre de 2023 para determinar el número de servidores que formarían parte del estudio integral, identificando a 1,032 servidores con nombramiento definitivo en funciones administrativas, tanto en hospitales como en establecimientos de primer nivel de atención.

- Estado en la implementación del manual de reclasificación de puestos del personal administrativo de salud del año 2015.

Informó que en diciembre de 2023, bajo su gestión, se revisaron 336 servidores públicos en el marco del estudio integral e individualizado del manual de reclasificación de puestos del personal administrativo de salud del año 2015. De estos, solo 44 pudieron ser reclasificados. Se estableció una hoja de ruta para continuar con este proceso: en febrero y marzo se evaluarán 59 servidores públicos más; hasta abril y julio, 272; de agosto a noviembre, 315; y en diciembre, 50. Estos últimos 50 son servidores que, debido a problemas surgidos entre diciembre y noviembre, no pudieron ser incluidos en el sistema. Las fechas se asignaron en función del impacto presupuestario y las dificultades encontradas al individualizar el proceso, debido a la documentación enviada desde el territorio por el Ministerio de Trabajo.

- Informe del estado de las ambulancias adquiridas en el gobierno anterior, cronograma de distribución a nivel nacional.



Informó sobre el estado de las ambulancias adquiridas durante el gobierno anterior, detallando el cronograma de distribución a nivel nacional. En 2022, el Ministerio de Salud Pública suscribió un convenio con la oficina de las Naciones Unidas para proyectos (UNOPS) el 17 de octubre, adquiriendo 186 ambulancias por 26 millones de dólares. Estas incluían 32 ítems de equipamiento y dispositivos para soporte vital avanzado: 144 ambulancias 4x2, 25 ambulancias 4x4, y 17 ambulancias 4x4 de habitáculo reducido. Entre octubre y noviembre de 2023, se entregaron 25 ambulancias en las provincias de Pichincha, Cotopaxi, Pastaza, Sucumbíos, Carchi, Esmeraldas, Chimborazo, Guayas, Manabí, El Oro y Morona Santiago. Se presentó un cronograma de distribución a nivel país, con una fecha máxima de entrega de las 186 ambulancias para mayo de 2024. Las ambulancias de marca Iveco provienen de España y las Toyota de Japón, y deben ser equipadas, matriculadas y aseguradas antes de ser operativas al 100%.

- Porcentaje de abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos actual, presupuesto y cronograma de compras para el 2024.

Informó que actualmente está abastecido en un 80% de medicamentos y un 76% de dispositivos médicos a nivel nacional. Este porcentaje incluye los medicamentos que tienen un stock mínimo para al menos 3 meses hacia adelante, excluyendo aquellos con un suministro más limitado. Con respecto al presupuesto, se ha asignado un total de 134 millones de dólares para el abastecimiento en 2024, con 80.9 millones destinados a medicamentos y 53.72 millones para dispositivos médicos como laboratorio clínico, odontología, imagen y osteosíntesis. Este cronograma de compras es menor en comparación con el año anterior. Aunque la ley exige un incremento del 5%, la diferencia negativa de este año, equivalente a 77 millones de dólares menos, afectará directamente la adquisición de programas de salud. Por lo tanto, los establecimientos de salud deberán optimizar y priorizar sus compras conforme al presupuesto disponible, teniendo en cuenta la situación económica del país y la ejecución presupuestaria de las diversas entidades operativas descentralizadas (EOD).

- Resultados de la evaluación de bioequivalencia de medicamentos del año 2023.

Detalló que se evaluaron los estudios de bioequivalencia de medicamentos conforme a las disposiciones del ARCSA, que datan desde septiembre de 2018. Varias resoluciones emitidas por el ARCSA establecieron plazos para que los titulares de moléculas presentaran estos estudios, siendo la última resolución en mayo de 2023, extendiendo los plazos para evitar impactos en la disponibilidad de medicamentos en la red pública de salud. Un total de 66 moléculas están listadas para la presentación de análisis hasta 2026, con la primera fecha límite en marzo de 2024 para 16 moléculas, incluyendo principios activos como alprazolam y atenolol.

- Informe sobre la noticia pública de lo ocurrido en el subcentro Augusto Egas donde una madre tuvo que dar a Luz en el parqueadero de dicha casa en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.

Mencionó que en el subcentro de salud Augusto Egas en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, se registró un incidente notable cuando una paciente de 28 años dio a luz en el parqueadero del centro de salud. A pesar de haber iniciado su trabajo de parto en casa y enfrentar dificultades para llegar al centro debido a la falta de transporte, la paciente recibió atención inicial por parte del personal de enfermería, aunque hubo un retraso en la atención médica. Tanto la madre como el recién nacido fueron atendidos según las normativas vigentes, con medidas adecuadas como pinzamiento del cordón umbilical, monitorización y alojamiento conjunto para promover la lactancia materna. Tras el incidente, el Ministerio de Salud Pública llevó a cabo una supervisión del centro y estableció un plan de mejora para fortalecer la respuesta ante emergencias y garantizar una atención más eficiente y oportuna en el futuro.

- Estado actual de abastecimiento y desabastecimiento de medicina en las casas de salud de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y el presupuesto de salud en la provincia para el periodo 2024.

Mencionó que el estado actual del abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos en las casas de salud de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas mostraba un promedio general de 81% en medicamentos y 49% en dispositivos médicos. El Hospital Doctor Gustavo Domínguez reportó un abastecimiento del 78% en medicamentos y 40% en dispositivos médicos, mientras que el Hospital General Santo Domingo alcanzó un 86% en medicamentos y 34% en dispositivos médicos. En cuanto al presupuesto de salud para el periodo 2024, la provincia recibió un total de 36,979,000 dólares, distribuidos entre diversas unidades de atención médica como el Hospital Gustavo Domínguez con 17,000,000 dólares, el Hospital General Santo Domingo con 5,000,000 dólares, y otras instalaciones en áreas urbanas y rurales.

- Cuáles son las medidas sanitarias, plan de prevención que tomara el MSP a escala nacional, para prevenir el avance de la nueva variante del Covid-19, conocida como Pirola, que es el primer caso registrado en Ecuador.

Mencionó que el Ministerio de Salud Pública, implementó medidas sanitarias exhaustivas tras detectar el primer caso de la variante "pirola" del COVID-19 el 29 de noviembre de 2023. Estas medidas incluyeron una vigilancia epidemiológica intensiva, seguimiento de contactos de riesgo, campañas de vacunación dirigidas a grupos vulnerables y de alto riesgo, y la adquisición de 500,000 dosis de vacuna Moderna a través del Fondo Rotatorio de la OMS-OPS. También se fortaleció la comunicación y educación ciudadana sobre prácticas sanitarias clave como el distanciamiento social, el uso de mascarillas y la higiene de manos, con el objetivo de contener la propagación de la enfermedad.

- Plan de Inversiones 2024 y Ejecución Presupuestaria del MSP periodo 2023.

Mencionó que el plan anual de inversiones del Ministerio de Salud Pública para el año 2024,

se destina un total de 140.61 millones de dólares distribuidos en 15 proyectos. Estos proyectos se agrupan en tres categorías principales: estrategia de salud con 9 proyectos, infraestructura y tecnología con 4 proyectos, y desnutrición crónica infantil con 2 proyectos. Se tiene previsto invertir 37.07 millones de dólares en infraestructura y tecnología, 59.42 millones en estrategias de salud, y 44.12 millones en proyectos para la desnutrición crónica infantil

- Solicitud de informe sobre las denuncias públicas que en el país se estaría vendiendo canela contaminada con plomo que fueron encontrados en productos fabricados en Ecuador.

Mencionó que tomó medidas inmediatas, supervisando las acciones de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria para retirar del mercado los productos afectados. Además, activó al Instituto Nacional de Investigaciones en Salud Pública (INSPI) para diagnosticar y tratar a las personas afectadas. Se estableció un comité de estudios e investigación, se crearon regulaciones sanitarias internacionales y se realizaron consultas con países vecinos sobre los estándares de plomo en sangre. Todas estas acciones se llevaron a cabo en coordinación con la Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), y se elaboró un informe final en enero de 2024, consolidando las investigaciones y las medidas tomadas para abordar el problema de salud pública detectado.

- De la adquisición de medicamentos de consulta externa a través del procedimiento de externalización de farmacias para la fase I, la ARCSA ha informado al MSP sobre las inspecciones de control para constatar si las farmacias privadas han cumplido progresivamente con la implementación de la atención farmacológica y el cumplimiento del stock de los 323 fármacos establecidos por el MSP, dentro del Plan Medicina Cerca.

Expresó que la estrategia de Medicina Cerca, implementada por la gestión anterior del Ministerio de Salud Pública, inicialmente estableció la externalización de la farmacia para que las farmacias privadas dispensaran un total de 323 medicamentos. Sin embargo, esta iniciativa no alcanzó los resultados esperados debido a problemas de stock que afectaron la disponibilidad de medicamentos para los pacientes. A la fecha, el plan Medicina Cerca ha pasado por tres fases, y en la fase actual, solo dos medicamentos (lactulosa y fenitoína) están siendo ofrecidos bajo un convenio de adhesión vigente.

- Hasta la actualidad cuánto ha cancelado el MSP, de los 730 millones adeudados, a los proveedores y que viene arrastrando esa cartera de estado; en especial de los pacientes de cáncer y los que requieren diálisis.

Mencionó que el Ministerio de Salud Pública de Ecuador enfrentaba una deuda inicial de 730 millones de dólares, que aumentó a 938 millones de dólares hasta la fecha actual. Se ha realizado un pago total de 351 millones de dólares a prestadores externos hasta noviembre

de 2023. Este pago incluye 72 millones de dólares destinados a atenciones a pacientes oncológicos y 100 millones de dólares a centros de salud renal que ofrecen terapia de reemplazo renal.

- Cuánto ha invertido el MSP, hasta el momento, en la infraestructura hospitalaria y compra de insumos necesarios para el fortalecimiento de los centros de salud pública, a fin de reducir la deuda que mantiene el MSP con sus proveedores de salud, evitando las derivaciones a clínicas privadas.

Mencionó que hasta el 31 de diciembre de 2023, el MSP había invertido 46,593,000 dólares en infraestructura hospitalaria y equipamiento, de un total comprometido de 81,437,000 dólares. Esta inversión se distribuye en varios programas, incluyendo el programa 55 para infraestructura y mantenimiento de primer nivel, y el programa 57 para infraestructura y mantenimiento en segundo nivel. Se han devengado 5,615,000 dólares en el programa 55 y 10,000,000 dólares en el programa 57, con compromisos adicionales ya establecidos.

- Se ha llevado a cabo la contratación de 1.613 profesionales de la salud, entre médicos, enfermeras, obstetras y especialistas del primer nivel de atención; y, la inclusión de 600 técnicos de atención primaria en salud, para fortalecer el enfoque de atención intercultural en salud, dentro de la intervención integral de 50 centros de salud a nivel nacional que esa cartera de estado estableció como líneas de acción de gestión para el año 2023; o en qué parte del proceso se encuentra.

Mencionó que MSP ha contratado 1,613 profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, obstetras y especialistas de primer nivel, además de 600 técnicos de atención primaria en salud. Estas contrataciones forman parte del proyecto de fortalecimiento de la atención integral en el primer nivel de atención, en apoyo a la estrategia "Ecuador crece sin desnutrición infantil". Financiado por el Banco Mundial hasta diciembre de 2025, el proyecto busca reducir la desnutrición crónica infantil y cumplir con el decreto 1211 sobre la prestación de servicios prioritarios de salud. Actualmente, 920 profesionales de la salud están vinculados al MSP, distribuidos a nivel nacional para fortalecer la atención integral desde el primer nivel. El MSP continuará contratando personal de salud según las fases establecidas del proyecto hasta alcanzar el número objetivo de profesionales.

Una vez terminada la intervención del Ministro de Salud se abre paso al debate, empezando por el Asambleísta Ferdinan Arturo Álvarez Zambrano el cual destacó la importancia de abordar diversos temas surgidos durante la sesión. Expresó preocupación por la contratación pública de personal de salud, señalando que médicos y enfermeras no deberían estar involucrados en estos procesos administrativos. También mencionó las desvinculaciones de personal en el Ministerio de Salud Pública y el IESS, citando la necesidad de revisar estos procesos bajo la nueva Ley de Carrera Sanitaria. Además, planteó inquietudes sobre la contaminación de alimentos con plomo y cromo, preguntando por las acciones tomadas por el MSP y el ARCSA al respecto.

Sara Herrera, Directora General de Talento Humano del MSP procedió a responder a la intervención del Asambleísta Ferdinan Álvarez, mencionando que la reclasificación para el personal de salud está pendiente debido a la Ley de Carrera Sanitaria. En 2023, realizaron la repotenciación de hospitales en todas las zonas del país, contratando un total de 2966 profesionales de la salud, incluyendo médicos y enfermeros especializados. Sara mencionó que están esperando directrices del Ministerio de Trabajo para avanzar en estos procesos.

Asambleísta Edgar Geovanny Benítez Calva, mencionó inquietudes sobre el déficit de personal médico y administrativo, así como sobre la reducción presupuestaria proyectada para 2024, destacando su posible impacto negativo en la atención y los recursos disponibles. Además, enfatizó las necesidades críticas del hospital Gustavo Domínguez en Santo Domingo de los Tsáchilas, subrayando la falta de ambulancias y los desafíos en infraestructura y equipamiento médico.

El Ministro de Salud Pública en respuesta a esta inquietud, explicó que se han demorado en la designación de directivos zonales debido a la evaluación meticulosa de perfiles, asegurando que cada designación se realiza con criterio de idoneidad. Expresó su desacuerdo con la idea de que alguien externo deba dictar directrices, asumiendo plena responsabilidad por las decisiones de su equipo directivo, también enfatizó su enfoque en vincular las universidades con las necesidades sociales de salud, reconociendo los desafíos financieros del país y admitiendo la reducción presupuestaria para el próximo año. Detalló el cronograma de entrega de ambulancias, mencionando que para Santo Domingo se planea la entrega de cuatro ambulancias adicionales, con una ya entregada en diciembre y tres más programadas para febrero. Además, anunció planes para visitar personalmente cada hospital durante la entrega de ambulancias, asegurando que estos vehículos estarán disponibles para responder a emergencias de manera inmediata en las calles, donde ocurren la mayoría de los accidentes.

Asambleísta Camilo Aurelio Salinas Ochoa, expresó preocupaciones significativas al señalar que solo el 13% de las moléculas prioritarias se investigan localmente en Ecuador en 2024, resaltando la importancia de la bioequivalencia en medicamentos. Se refirió a casos críticos de efectos adversos en pacientes debido a medicinas sin control de calidad, como los inmunosupresores, y cuestionó por qué se continúa permitiendo la fabricación local sin garantías adecuadas. Dirigió preguntas específicas al viceministro sobre estos temas. Además, cuestionó a la viceministra de gobernanza sobre la respuesta epidemiológica del país ante productos contaminados, citando informes de la FDA que contrastan con la falta de acción local en la detección y evaluación de casos. Expresó preocupación por la gestión técnica y la experiencia del personal asignado en hospitales, señalando la necesidad de un enfoque más efectivo para abordar problemas como las variantes del COVID-19 y la regulación de alimentos.

De tal manera que el Viceministro de Salud, Jonathan Guacho explicó que la bioequivalencia se refiere a la seguridad y eficacia de los medicamentos utilizados, destacando que su experiencia previa como coordinador en un hospital no incluía responsabilidades directas en la adquisición de fármacos específicos como los mencionados. Mencionó que el proceso de



adquisición sigue protocolos de subasta inversa, en los cuales participó la farmacéutica Bonnet Novartis por ofrecer la mejor oferta. Aclaró que la realización de estudios de bioequivalencia corresponde al ARCSA y que estos estarán disponibles una vez completados, para su presentación pública sin contratiempos.

Asambleísta Audy Marcelo Achi Sibri, expresó serias preocupaciones respecto al sistema de salud durante una sesión con el Ministro de Salud. Criticó la falta de atención y la mala gestión en el Hospital Eugenio Espejo, señalando problemas administrativos y de corrupción. También cuestionó la respuesta del gobierno frente a la variante COVID-19, advirtiendo sobre la importancia de la prevención y la seriedad en la gestión de donaciones de vacunas. Además, destacó deficiencias en la infraestructura y equipamiento de los centros de salud en Quito, como el caso específico del establecimiento de Guamaní. enfatizó la necesidad de mejorar estas condiciones para beneficiar a la población ecuatoriana.

Intervención del Ministro de Salud Pública, afirmó que, a pesar de las mejoras, persisten problemas como la falta de columnas y demoras en la atención. Reconoció positivamente al gerente del hospital por los avances realizados, pero expresó la necesidad de continuar evaluando y mejorando el sistema sanitario de manera crítica y basada en evidencias, enfatizó su compromiso de seguir monitoreando la situación y realizar cambios.

Asambleísta Rosa Belén Mayorga Tapia, su deliberación fue la siguiente: Destacó la necesidad de que los servidores públicos, especialmente en el ámbito de la salud, estén debidamente capacitados en compras públicas para prevenir irregularidades administrativas. Planteó la pregunta sobre si los profesionales de la salud deberían participar en estos procesos, subrayando la importancia de la formación adecuada y los exámenes pertinentes para garantizar la idoneidad de quienes intervienen en las adquisiciones públicas.

Intervención del Ministro de Salud Pública, su deliberación fue la siguiente: Mencionó la importancia de la capacitación en compras públicas para los servidores de salud, argumentando que esta medida es crucial para prevenir irregularidades. Expuso ejemplos específicos de cómo los profesionales de la salud justifican sus necesidades de suministros médicos según su experiencia clínica. Afirmó que el levantamiento de necesidades debe ser realizado por los jefes de servicio, quienes coordinan con el personal médico especializado para determinar las demandas específicas de cada área. Además, discutió la contratación de profesionales multidisciplinarios en el contexto del tratamiento de adicciones y la importancia de mantener programas existentes para apoyar a estos pacientes.

Asambleísta Manuel Humberto Tapia Escalante, su deliberación fue la siguiente: Expresó su reconocimiento al Ministro por su labor en un momento tan difícil para el país y destacó la importancia de abordar los problemas del Ministerio de Salud con virtudes técnicas y humanas. Criticó la gestión pasada del ARCSA y enfatizó la necesidad de reconocer los problemas estructurales del sistema de salud, que datan de décadas atrás. También mencionó la preocupación por la contaminación por plomo y la necesidad de un enfoque diferente en la atención médica, alejado de soluciones temporales. Finalmente, pidió al Ministro



compartir su visión y un plan concreto para transformar el sistema de salud pública, ofreciendo esperanza de una mejora sostenible para el futuro.

Intervención del Ministro de Salud Pública, su deliberación fue la siguiente: Delineó una estrategia integral para mejorar el sistema de salud, enfocándose en reducir la desnutrición infantil, la mortalidad materna y los embarazos adolescentes, así como en optimizar el manejo de recursos destinados a enfermedades crónicas como la diálisis. Destacó la importancia de fortalecer la formación y retención de médicos en áreas rurales, expandiendo significativamente las becas y colaborando estrechamente con universidades para formar especialistas en áreas críticas como anestesiología y terapia intensiva. Además, enfatizó el papel vital de las enfermeras, promoviendo programas de especialización para mejorar la atención en cuidados intensivos y enfermedades crónicas. Su enfoque se centra en acciones concretas y sostenibles que transformen el sistema de salud hacia una orientación preventiva y eficiente, buscando impactar positivamente en la salud pública ecuatoriana a largo plazo.

Asambleísta Ana Cecilia Herrera Gómez, su deliberación fue la siguiente: Expuso preocupaciones sobre la gestión de la ARCSA, destacando casos como la inversión en un laboratorio para análisis de juguetes, que fue discontinuado sin claridad sobre el destino de los recursos. Propuso una fiscalización profunda del ARCSA, señalando inconsistencias financieras entre los funcionarios. Además, invitó al Ministro a visitar la provincia de Cotopaxi, específicamente áreas como Palo Quemado y Las Pampas, donde un centro de salud tipo A en Pangua está en estado abandonado, obligando a la comunidad a recibir atención en lugares inadecuados como coliseos. Concluyó ofreciendo su disposición para acompañar al Ministro en futuras visitas a la región.

Intervención del Ministro de Salud Pública, su deliberación fue la siguiente: Expresó su agradecimiento y anunció la entrega de ambulancias en Cotopaxi, comprometiéndose a visitar la región a principios de febrero. el Ministro enfatizó la importancia de buscar financiamiento sostenible. Explicó que mientras los organismos internacionales pueden ofrecer fondos iniciales significativos, es crucial considerar la sostenibilidad a largo plazo. Alertó sobre el riesgo de depender únicamente de inversiones externas que no aseguran la operación continua de proyectos después de agotar los fondos iniciales, lo que eventualmente recae nuevamente en el estado para mantener equipos y estructuras. Concluyó subrayando la necesidad de responsabilidad al gestionar recursos públicos y evitar generar expectativas no sostenibles entre la población.

Asambleísta Camilo Aurelio Salinas Ochoa, su deliberación fue la siguiente: Expresó su apoyo y disposición para trabajar en equipo con el Ministro y su equipo técnico, destacando la importancia de la fiscalización en temas cruciales como la contaminación de alimentos. Resaltó la preocupación por la exposición a metales pesados y su relación con el cáncer de estómago, enfatizando la necesidad de fortalecer la investigación y el control de alimentos contaminados. Propuso que la Comisión de Salud y Deporte sea un aliado estratégico en este esfuerzo conjunto para abordar eficazmente esta problemática de salud pública en el país.

Intervención del Ministro de Salud Pública, su deliberación fue la siguiente: Resaltó la importancia de la fiscalización como una herramienta esencial para garantizar una gestión pública transparente y eficiente. Más allá de ser evaluado, expresó su deseo genuino de recibir aportes y observaciones constructivas de la Comisión, subrayando que su objetivo es enriquecer sus propuestas con las ideas y la experiencia del grupo parlamentario. Invitó cordialmente a los asambleístas a colaborar activamente, enfatizando que su administración se enfoca en el beneficio colectivo y está abierta al diálogo constante. Afirmó que, mediante esta colaboración fluida, podrá fortalecer sus argumentos y llevar adelante una gestión que verdaderamente impacte positivamente en el país.

**c) Resoluciones adoptadas de ser el caso.**

Al ser un punto de comparecencia, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte no toma una resolución.

**d) Detalle de la votación de cada Asambleísta.**

En el presente caso, no existieron resoluciones que tengan la necesidad de votación por parte de los miembros de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

El Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte solicita al Secretario Relator verificar si existe algún punto del orden del día a tratarse. El Secretario Relator certifica que no existen más puntos del orden del día.

El Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte agradece la asistencia de las y los Asambleístas y demás asistentes, y da por clausurada la sesión.

El Secretario Relator informa que siendo las 19:17, se da por clausurada la Sesión Ordinaria Nro. 008-CEPDS-2024 de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

Jorge Luis Guevara Benavidez  
**Presidente**

Marco Leonardo Tapia Vásquez  
**Secretario Relator**

**Acta: 008-CEPDS-2024**

**ANEXOS**

1. Convocatoria y Orden del Día.
2. Presentación del Ministro de Salud Pública