REPÚBLICA DEL ECUADOR

ASAMBLEA NACIONAL

COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ACTA DE LA SESIÓN NÚMERO CIENTO DOS

Quito, D. M, el día 4 de septiembre de 2013, siendo las 09H37, en la sala de sesiones Comisión se instala la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, de acuerdo a la convocatoria realizada de conformidad con el artículo 27 y demás pertinentes de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, y el Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional.

Presidencia solicita a Secretaria que proceda a constatar el quórum. Acto seguido Secretaria constata la asistencia de los siguientes Asambleísta: Blanca Arguello, Raúl Auquilla, María José Carrión, Adriana de la Cruz, Richard Farfán, William Garzón, María Alejandra Vicuña y Carlos Velasco, quien actúa en calidad de Presidente. Existiendo el quórum reglamentario se procede a dar lectura al orden del día.

Convocatoria: Por disposición del asambleísta Carlos Velasco Enríquez, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, y de conformidad con el artículo 27, de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, me permito convocar a las y los asambleístas a la Sesión No.102 de la Comisión, a realizarse el día miércoles 04 de septiembre de 2013, a las 09H30, en la sala de sesiones de la Comisión, sexto piso ala oriental de la Asamblea Nacional, ubicada en la Av. 6 de Diciembre y Piedrahita en el cantón Quito, provincia Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente Orden del Día: 1.- Comisión General para recibir al Dr. René Viteri, Presidente de la Asociación de Propietarios de Farmacias Independientes "Quito Luz de América" a fin de que presente sus observaciones al Proyecto de Código Orgánico de Salud. 2.- Comisión General para recibir al Dr. Francisco Javier López, a fin de que presente sus observaciones respecto al Código Orgánico de la Salud, concerniente a la Tanatopraxia. Atentamente, Dra. Mónica Guamán C, Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.

Al no existir objeción al orden del día propuesto, se aprueba conforme en la convocatoria.

Presidencia señala la metodología de trabajo.

ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

Dr. René Viteri, Presidente de la Asociación de Propietarios de Farmacias Independientes "Quito Luz de América: Expone la preocupación que pasan los microempresarios dueños de farmacias. Se los obliga a la presencia de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico, pero jamás consideraron que no contaban con la suficiente ofertan ante la gran demanda de establecimientos farmacéuticos que existe en el país, hay una encases real de estos profesionales ejemplo: en el Cantón la Maná hay alrededor de 24 farmacias y no hay un solo Bioquímico Farmacéutico. La autoridad Sanitaria Nacional en uno de los Acuerdos reconoce el déficit de éstos profesionales.

Han propuesto a la Autoridad Sanitaria conforme la sección quinta de la Constitución de la República en sus primeros dos artículos dice: El derecho a la educación a través de lo largo de la vida y nadie les ha quitado el coeficiente intelectual, han dicho que ellos desean prepararse en tecnología, en administración de farmacias para seguir brindando con calidad y calidez sus servicios a la población del ecuador y no es que lo diga por quedar bien. Entiende que nuestro país requiere de una mejor preparación de sus ciudadanos, sin embargo la propuesta duerme el sueño de los justos.

Dr. Mauro Medina, Presidente de la Asociación de Farmacias de Tungurahua: Han recibido un Acuerdo Ministerial en el cual les daba una solución a su problema, les concedía noventa días para que se arregle el problema por la falta de químicos. Es sabido que el país tiene diez mil químicos, 4700 químicos farmacéuticos y 3700 químicos, pero en el país hay 14.000 mil farmacias, en el caso de su provincia son 240 farmacias en la provincia de Tungurahua y hay 60 químicos, por lo cual existe en su provincia la doble representación. Solicita que la Comisión busque una solución a este grave problema.

María José Carrión: Siguiere que el tema sea considerado, porque se tiene muchas cosas que discutir. Además por la importancia de garantizar que no se sigan expandiendo las cadenas monopólicas farmacéuticas, y como hacer para fortalecer a las boticas populares y comunitarias.

Raúl Auquilla. Las farmacias pequeñas reciben un tratamiento diferente de lo que reciben las grandes farmacias. Es una competencia desleal y completamente inequitativa.

ASAMBLEA NACIONAL
Carlos Velasco Enríquez
PRESIDENTE
COMISION DEL DERECHO
A LA SALUD

ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN
BLANCO

Richard Farfán: Muchas farmacias de barrio nos han salvado la vida. Expresa su apoyo, respaldo y hay que revisar el tema en la mesa.

Dr. Rene Viteri: Sobre el tema de los monopolios han venido denunciando. Se habla de mil millones al año que facturaron Fybeca y Difare, la parte medular en el Código de la Salud está en las definiciones; dice claro distribuidoras para importar y explotar medicamentos por mayor, pero en nuestro país los distribuidores se ponen farmacias de su misma empresa lo que cae en corrupción, y obviamente con la aquiescencia que son parte de los laboratorios se sucumbe ante el capital entonces es una competencia desleal.

Carlos Velasco: En el tema medicamentos el asunto es complicado y complejo porque tiene algunas dimensiones. Las farmacias pequeñas han estado en debilidad frente a los monopolios, la contrapuesta es que el estado fortalezca a estas farmacias. Las farmacias tienen que estar reguladas, pero más allá de eso se debe hacer el posregistro de las mismas.

SEGUNDO PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA: Comisión General para recibir al Dr. Francisco Javier López, a fin de que presente sus observaciones respecto al Código Orgánico de la Salud, concerniente a la Tanatopraxia.

Juan Carlos Reyes delegado del Dr. Francisco López manifiesta: El servicio funerario es una actividad que no se ha visto reformada de forma óptima tienen un reglamento de salas funerarias que data del año 74, recientemente se implementó un nuevo reglamento el 6 de julio de este año, en donde gracias a su colaboración se han incluido ciertas normas de bioseguridad, salud laboral y medio ambiental para todas las empresas que prestan servicios funerarios. Sin embargo falta mucho por hacer porque no se han tomado algunos criterios técnicos porque la tanatopraxia es un procedimiento que no se conoce.

Desean hacer una propuesta para el manejo de cadáveres humanos y la categorización en la prestación de servicios funerarios. Solicitan algunas reformas, porque en la norma actual no rige el funcionamiento de empresas funerarias se encuentra desactualizada y sobre todo no hay correlación entre las entidades que regulan, porque el Ministerio de Salud y la Ley Orgánica de Salud no es la única entidad que debe regular las funerarias también deben ser otros Ministerios como el de Industrias, Medio Ambiente,

ASAMBLEA NACIONAL
Carlos Velasco Enríquez
PRESIDENTE

ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

porque están involucradas en todas estas actividades. La norma actual no respeta las normas y creencias. Anexo. No. 1.

La Tanatopraxia se maneja dentro de tres directrices en el país: 1.- Tienen un punto psicológico que es disminuir el impacto que la muerte produce en los deudos y tratar de aliviar el duelo a estas personas; 2.- Que la preparación de los cadáveres se haga con todo el manejo sanitario para evitar la contaminación de los trabajadores y del medio ambiente; 3.- Inclusión de medidas de prevención de riesgos laborales y la inclusión de la salud mental de los prestadores de las áreas funerarias. La definición de tanatopraxia, es la aplicación de técnicas de desinfección, conversación, embalsamamiento y reconstrucción de cadáveres humanos, respetando las normas higiénicas sanitarias y los diferentes cultos y religiones. Ese es el concepto global de lo que es la tanatopraxia.

Las propuestas son: 1.-Incluir dentro de la normativa acciones encaminadas para disminuir el riesgo durante la manipulación de cadáveres, agregando dentro de la clasificación sanitaria lo dicho por la OPS, OMS; 2.-Que no debe ser preservado bajo ningún concepto, ni enterrada en tierra y debería ser cremado, e incluirse en el grupo dos para que se pueda aplicar cualquier técnica de preservación; 3.-Dentro del Reglamento hacer constar la prohibición de tener que preparar los cuerpos clasificados dentro del grupo dos del área sanitaria; 4.- Incorporar dentro de la ley el manejo sanitario de cadáveres humanos mediante la aplicación de medidas de bioseguridad, esquemas de vacunación específicos para esta actividad de salud laboral y salud mental; 5.-Actualizar la normativa sanitaria para la conservación de cadáveres humanos teniendo en cuenta los avances técnicos, sanitarios y la tanatopraxia como técnica en el manejo de cadáveres con todas las especificaciones y actividades involucradas dentro de la misma; 6.- Incorporar la necesidad de evaluar por competencias al personal profesional y no profesional que ejerce la tanatopraxia incluyendo la necesidad de contar con la supervisión de esta actividad; 7.- Incluir la obligatoriedad de contar con un certificado médico en formato del INEC, previo a realizar cualquier procedimiento de preservación y trabajo conjunto; 8.- Incluir la necesidad de contar con estudios de impacto ambiental para el funcionamiento de crematorios y obviamente los que están funcionando cuenten con una certificación sea nacional a través del INEC o si es internacional a través de la ISO, para saber que cumple con ciertas especificaciones técnicas, para evitar la contaminación y sobre todo las instituciones que poseen crematorios presenten planes.

ASAMBLEA NACIONAL

ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

Presidencia agradece la presentación.

María José Carrión: Felicita la presentación.

María Alejandra Vicuña: El tema de la tanatopraxia tiene una especialidad, es una tecnología que tipo de preparación se tiene para este conocimiento que han compartido?.- Cuantos profesionales con esta experticia hay en el país?

Juan Carlos Reyes delegado del Dr. Francisco López manifiesta: En el caso mundial la tanatopraxia es una profesional a nivel sanitaria existen tecnólogos en ciencias mortuorias. Cuántos profesionales están preparados en tanatopraxia, son muy pocos.. no son más de 10 a nivel de todo el país como profesionales.

Carlos Velasco: En el capítulo específico que se tiene sobre el tema, hay algunos elementos generales que se va a incluir para que sean política pública y tenga reglamentación.

Presidencia solicita se proceda a constar el quórum: Secretaria constata la presencia de los siguientes asambleístas: Raúl Auquilla, María José Carrión, Adriana de la Cruz, Paco Fierro, María Alejandra Vicuña y Carlos Velasco.

Se deja razón que los asambleístas: Blanca Arguello, William Garzón y Richard Farfán están dando entrevistas dentro de las instalaciones de la Comisión.

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

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

Dra. Mónica Guamán
Secretaria Relatora

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

ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO