



REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ACTA DE LA SESIÓN NÚMERO NOVENTA Y OCHO

Quito, D. M, el día 14 de agosto de 2013, siendo las 09H05 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 Reglamento de las Comisiones Especializadas y Permanentes de la Asamblea Nacional.

Presidencia solicita a Secretaria proceda a constatar el quórum. Acto seguido Secretaria constata la asistencia de los siguientes Asambleísta: Blanca Arguello, Raúl Auquilla, Grace Moreira, María José Carrión, Adriana de la Cruz, Richard Farfán, Paco Fierro, William Garzón, María Cristina Kronfle, Denisse Robles, María Alejandra Vicuña y Carlos Velasco Enríquez, quien actúa en calidad de Presidente (conforme consta en la hoja de registro de asistencia de los señores asambleístas). Existiendo el quórum reglamentario se procede a dar lectura al orden del día.

Quito, 12 de agosto de 2013. **Convocatoria:** Por disposición del asambleísta Carlos Velasco Enríquez, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, y de conformidad con el artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, me permito convocar a las y los asambleísta a la Sesión No. 98 de la Comisión, a realizarse el miércoles 14 de agosto de 2013, a las 09H00, en la sala de sesiones de la Comisión, 6to 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. Ramiro Aguinaga, Presidente de ALAFAR, para que presente sus observaciones respecto al Proyecto de Código Orgánico de la Salud; 2.- Comisión General para recibir a la Dra. María Fernanda Román,



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

ESPACIO EN
BLANCO

representante de Gestión Antipiratería, a fin de que exponga sobre los “Medicamentos y Alimentos Falsificados y Adulterados circulantes en el Ecuador; 3.- Comisión General para recibir al Ing. Diego Vaca, Director Nacional del CONSEP, a fin de que exponga acerca de la “Cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años”; 4.- Comisión General para recibir al Dr. César Zanafría, Director Jurídico del INEC, para que exponga sobre los resultados del estudio de “Consumo de alcohol en el Ecuador”. Atentamente, Dra. Mónica Guamán, Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.

Presidencia deja a consideración de los señores asambleístas el orden del día propuesto.

La asambleísta María José Carrión, solicita se incluya dentro del orden del día comisión general para recibir al Dr. Ismael Castillo García, Presidente de servicios Médicos Cubanos, a fin de que exponga sobre el tema de acuerdos que tiene el país en el proceso de formación de profesionales de salud con el Ecuador.

No hay objeción, por tal motivo el orden del día, es aprobado por unanimidad con la inclusión de la comisión general solicitado.

PRIMER PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA: Comisión General para recibir al Dr. Ramiro Aguinaga, Presidente de ALAFAR, para que presente sus observaciones respecto al Proyecto de Código Orgánico de la Salud. (Por falla técnica la parte anterior no consta en audios).

Dr. Ramiro Aguinaga, Presidente de ALAFAR: Requiere que dentro del Código de Salud, se considere así como existe una política de impulso al consumo de genéricos con los cuales están totalmente de acuerdo, que exista también un equivalente para productores biológicos en los temas de biosimilares. Realiza una explicación con diapositivas que constan en la presente acta como Anexo No. 1.

La inclusión de un artículo en el Código de la Salud, que haga referencia a la





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

estricta prohibición a la integración vertical de los eslabones de la cadena es importante. La integración vertical es prácticamente ocupar todos los procesos desde la compra de materia prima hasta la venta del producto lo cual evidentemente puede llevar a crear cierto tipo de monopolio y a cierto tipo de prácticas no adecuadas de comercialización de todo producto. La prohibición de la integración vertical en los eslabones de la cadena y está sucediendo, permitirá inclusive mejorar los precios de los productos y medicamentos a pesar que el Ecuador es evidentemente en la región es uno de los países que tiene el precio promedio más bajo, y aun así existe posibilidades de mejorar esas condiciones evitando el encadenamiento en los diferentes eslabones. Actualmente ya existe la integración entre la producción, distribución y los puntos de venta, lo cual es nocivo para la aplicación de cualquier política en el país. También solicita a la Comisión analizar la posibilidad de incorporar incentivos para la producción y exportación de medicamentos en base a la mayor exigencia en el cumplimiento de parámetros de calidad, a la vez que se eliminen las barreras que existen para los procesos de exportación. Finalmente el artículo 217, respecto al procedimiento en caso de caducidad de medicamentos, sugieren que este plazo sea de noventa días, porque la loguista interna va a permitir actuar con mayor eficacia y eficiencia en los procesos de retiro de medicamentos en caso que este cercana su fecha de caducidad.

María José Carrión: Uno de los temas más preocupantes de la sociedad ecuatoriana es la imposibilidad en la mayoría de las personas que tienen que comprar la receta porque el costo de los medicamentos es muy alto comparativamente con la canasta básica familiar. Un tema importante dentro del Código de la Salud, es la regulación de los medicamentos y en ese sentido, el compromiso de todos es de profundizar en el tema y garantizar; que los costos bajen en cuanto no a la importancia sino a la capacidad propia de la producción de medicamentos.

William Garzón: Hay muchas cosas por hacer en este caso. Pregunta: ¿Están proponiendo a la comisión que se incorpore el tema de los incentivos para la





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

producción, a que se refieren con los incentivos, no se explica y queda demasiado amplio?

Raúl Auquilla: Pregunta.- ¿En cuanto al artículo 216, que prohíbe que las farmacias y boticas no se podrá ofrecer consultas médicas etc...” casi de acuerdo, pero que pasa en casos de emergencia o que puede pasar cuando en una zona rural lo único que se tiene es un botiquín? ¿Qué pasa cuando una farmacia es parte de un centro médico hospitalario, ósea que si es parte de ese centro médico no está en condiciones de decir vaya al laboratorio o donde un médico o especialista?

Dr. Ramiro Aguinaga, Presidente de ALAFAR: Responde: 1.-Se han animado a incluir en el artículo 216, ya que los grandes esfuerzos que el gobierno viene desarrollando, haría que podamos superar la situación que comenta el señor asambleísta, concretamente es real mientras la población ecuatoriana no tenga acceso a los médicos, la farmacia ha cumplido el papel del sanador oficial, usualmente la población se ha acostumbrado a recibir medicación por parte de un farmacéutico; 2.- Porque esta es una práctica que está interponiéndose intereses de orden comercial a los intereses de la salud.

Responde en cuanto al tema de incentivos, va no solamente por el hecho de facilitar cierto tipo de normas en cuanto a materia económica, sino también por temas de facilitar los procesos comerciales, en el sentido que la integración vertical no es más que una empresa que está en cualquiera de estos eslabones generalmente de distribución pueda también tener procesos de fabricación, importación y también tenga sus puntos de venta, lo cual actualmente sucede, con eso se da toda la línea del proceso de comercialización y obviamente ejerce un poder de mercado que en este caso es un poder sobre la salud del pueblo ecuatoriano.

Presidencia: El asunto más claro es el acceso la denominación técnica y que esta trabajada en el documento en referencia que esta sistematizado y con temas concretos, eso facilita el debate y elementos para incorporar. El tema de acceso de





ASAMBLEA NACIONAL
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

medicamentos tiene algunas variables que son muy difíciles, el costo es fundamental en el acceso. El costo de bolsillo de la salud estaba en el 50 y 60 % del medicamento que lo hacia el ciudadano o el usuario. El pos registro es un elemento fundamental porque si no garantizamos en este proceso, porque ya se tiene el acceso y no se tiene un pos registro que garantice es un elemento que el acceso puede ser viable pero no se tiene el impacto deseado.

SEGUNDO PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA: Comisión General para recibir a la Dra. María Fernanda Román, representante de Gestión Antipiratería, a fin de que exponga sobre los “Medicamentos y Alimentos Falsificados y Adulterados circulantes en el Ecuador.

Dra. María Fernanda Román, representante de Gestión Antipiratería: Es una compañía que trabaja en contra de la falsificación y adulteración de productos únicamente que perjudican la salud pública del Ecuador. Anexo No. 2.

La OMS, estima que los medicamentos falsificados representan un 25% del suministro total en los países menos desarrollados; en Colombia, México y Argentina este porcentaje supera el 40%, en Perú se estima que pasa los 46 millones de dólares. Cuál es la definición de los medicamentos falsificados según la OMS: Es aquel que de forma deliberada y fraudulentamente se hace pasar por otro; se puede dar en medicamentos de marca como en medicamentos genéricos. Existen cuatro tipos: 1.- No contiene la cantidad adecuada del reactivo que es justamente; 2.- Posee medicamentos activos totalmente distintos; 3.- Contiene sustancias toxicas como pinturas industriales, talco, tiza o diferentes ceras; 4.- Manipulación del embalaje por ejemplo; para aumentar la fecha de caducidad de medicamentos ya caducados, lo cual lo convierte en una adulteración. Apoyo al relleno con aguas, colorantes, anticonceptivos conocidos como píldoras del día siguiente, capsulas para los bronquios todos fabricados en un patio o sala de casa. Sugieren a la Asamblea, que la falsificación de medicamentos sea considerada como un delito penal. En el Código de la Salud y Código Penal no hay un capitulo que se refiere a los medicamentos falsificados.





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

El tema es educar al consumir. Se ha reunido con los Ministerios de Salud, Educación Interior, para concientizar en beneficio del consumir.

Presidencia, indica que las presentaciones han sido sistemáticas y de gran nivel.

María Alejandra Vicuña: Esto obliga a insistir en esa necesidad imperiosa que se ha planteado desde la Comisión al Proyecto de Código Orgánico Integral en temas de salud, con relación al fortalecimiento institucional para los controles eficientes y adecuados básicos. Las campañas de concienciación en la población que son también importantes, la tipificación de este tipo de delitos en el Código Penal. Es importante que este tema vaya más allá del tema individual sino se le dé la potencia que se tiene que dar a estas reuniones e intermesas en el ámbito penal. Pregunta: En el caso de las clínicas, que se ha denunciado son cómplices o también ha sido víctimas?.

Paco Fierro: No existen laboratorios para poder determinar qué tipo de medicina es la que pone el médico en el momento que está operando a su paciente y ver si tiene que ir preso o no cuando esa no ha sido la correcta.

Blanca Arguello: Nunca se había dimensionado las consecuencias y todo lo que conlleva lo que está detrás de la falsificación de un medicamento, el delito y la muerte del paciente. Se ha hecho compromisos con otras organizaciones que han estado en esta mesa especialmente en el Código Orgánico Integral Penal. Solicita que este sea unos de los temas a tratar con la Comisión de Justicia, para referirse a este tema no solo la mala práctica médica, sino también la falsificación de medicamentos.

Richard Farfán: Es alarmante este problema y nunca va a acabar, es un problema social, y difícil el detectar. Se está por tipificar la mala práctica, habido problemas hay que reconocer que esto no de hoy, y algunas autoridades irresponsablemente son cómplices de todo esto, cuantos de nosotros habríamos utilizados estos medicamentos. Solicita que en la Comisión de Justicia





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

como delito a quien utiliza estas marcas.

María Cristina Kronfle: No solo porque somos la Comisión de Salud hay que garantizar la salud de los ecuatorianos que depositan su confianza en que las decisiones que se tomen van hacer lo más cercano al bienestar y salud. Le gustaría también así como los médicos hacen interconsultas para diagnosticar se haga una intercomisión para que la Comisión de Justicia tome parte de lo que le corresponde respecto a este tema que debe tipificarse, no solamente por el medicamento falsificado sino también por la no atención de la enfermedad primaria con el medicamento correcto. Debe haber una observancia mucho mayor respecto de los laboratorios que producen, además de una vigilancia en la frontera que es grave, porque no es solo una caja lo que trafican, porque debe venir en contenedores, camiones. Varias entidades tienen una responsabilidad respecto, no está de acuerdo que se embodague a los medicamentos falsificados, sino se procede a la destrucción como hace el CONCEP. Solicita que se puede tipificar como delito porque es una conducta delictiva.

Adriana De La Cruz: Aquí se evidencia el imponer el mercantilismo ante el ser humano, el recurso no importando que muera la gente, es terrible ver la irresponsabilidad en estas personas es trágico, el ser humano pasa a un segundo orden y lo material como el dinero es lo que prevalece.

Greace Moreira: Una medida urgente si hay la posibilidad es que se pueda alertar a la ciudadanía.

María Fernanda Román: Algunas instituciones por el tema costo compran estos medicamentos, eso hay que revisar. Hay que hacer partícipes a los hospitales y demás casas de salud, porque ellos deben saber que esto existe, ellos se pueden convertir en cómplices al momento de comprar ese tipo de medicamentos. El tema de medicamentos en la bahía es delicado y las autoridades tienen que estar pendientes.





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

Blanca Arguello: A este tema hay que tratarlo con el control de fronteras, hay que tratar con el Organismo Andino de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, porque se trata el tema de integración Interamericana.

María Cristina Kronfle: Las imprentas deberían tener una autorización del Ministerio de Salud para proceder a la impresión de las cajas.

Carlos Velasco: Lo referente a lo de salud no son entes aparte, la salud es un proceso integral que tiene que ver el ser humano. Cuando nos referimos a los medicamentos y el acceso que se hablaba antes, pasa por el costo y segundo pasa por el post registro, que es fundamental. En el Ecuador todavía no está desarrollado, que los 500 miligramos de aspirina tenga la cantidad suficiente. El pos y pre registro es un hecho fundamental y por eso en el Código Orgánico que se ha planteado el tema de medicamentos.

TERCER PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA: Comisión General para recibir al Ing. Diego Vaca, Director Nacional del CONSEP, a fin de que exponga acerca de la "Cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años".

Ing. Diego Vaca, Director Nacional del CONSEP: Según la prevalencia se ha hecho en estudiantes que por lo menos han ingerido drogas una vez en su vida. Anexo No. 3.

El resultado de mayor impacto que se ha podido visualizar en esta investigación, es que las edades promedio del primer uso en general de todas las drogas se han retrasado. En el año 2005 para el caso del alcohol al edad promedio era 13.7 años en este año 2012, se presentó en 14.2% evidentemente es un promedio, hay chicos que pudieron haber empezado antes o después. Quito es la ciudad con más acceso a la marihuana, más o menos en un 21% asegura que sería fácil conseguir marihuana, igualmente es la ciudad con mayor ofrecimiento de marihuana en los últimos 30 días, el 19% dice que les han ofrecido marihuana.



ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

La edad promedio para el uso de marihuana está por sobre los 14 años de edad. En un 2.7% de estudiantes podrían presentar un abusos de marihuana, Quito está bastante por arriba del promedio nacional, es decir el 6. 3% y la ciudad de Latacunga la sigue con un 3.8%. Los jóvenes necesitan información técnica y guiada. Hay que ver qué tipo de información están dando los profesores a los estudiantes, los cuales dicen que si están haciendo prevención en los colegios.

María Alejandra Vicuña: Cual es la posición del CONCEP atendiendo el enfoque de reducción de riesgo y daños, desde el planteamiento de algunos sectores, colectivos juveniles que han planteado con buen argumento el tema de despenalizar o autorizar por ejemplo: el consumo y la siembra para su abastecimiento personal en base a sus necesidades de uso y consumo?

Presidencia da bienvenida a la asambleísta Nancy Morocho:

Nancy Morocho: Pregunta: ¿Si el CONCEP plantea la regulación del consumo o de la producción?

Presidente: Cuando se emite la tabla, es un aporte importante que se hizo desde el CONCEP que es un ejecutor de la política pública. Los diez gramos que han dicho para el Ecuador hay que buscar mayor evidencia científica y profundizar las hipótesis sobre el acceso a la droga y allí habré la gran discusión.

CUARTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA: Comisión General para recibir al Dr. César Zanafría, Director Jurídico del INEC, para que exponga sobre los resultados del estudio de "Consumo de alcohol en el Ecuador"

Dr. César Zanafría Director Jurídico del INEC: Pide la palabra para Roberto Castillo que es el Director de estudios analíticos del INEC.

Dr. Roberto Castillo, Director de estudios analíticos del INEC: Se apoya con la presentación de diapositiva que constan como Anexo No. 4.





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

Conceptualiza los que es el gasto de consumo.- Es el valor de los bienes y servicios adquiridos, adquiridos o pagados por un hogar para satisfacer directamente necesidades de sus miembros, que se la puede hacer mediante compras monetarias directamente en el mercado, o por regalos, autoconsumo o suministro. Estas categorías es lo que se conoce técnicamente como gasto no monetaria, es decir es adquirida por la persona pero no por sus fuentes de ingresos pueden venir por regalo o por su propio trabajo. La adquisición de bebidas alcohólicas a nivel nacional entre 2011 y 2012, los resultados es que un 8% de personas mayores de 12 años han adquirido bebidas alcohólicas y de este grupo es importante resaltar que aproximadamente el 90% son hombre y el 10% son mujeres. El grupo que más adquiere bebidas alcohólicas esta entre 24, 25 y 45 años, conforme son adultos mayores la adquisición va decayendo.


Es importante indicar que tipo de bebida y el lugar de adquisición. El tipo de bebida alcohólica que más se compra son las cervezas, bebidas destiladas (whisky, vodka) y vino, sólo el 80% ha adquirido cerveza. Los principales sitios de adquisición son las tiendas de barrio que son las que más expenden el producto. La forma de pago prácticamente el 90% es al contado y 11% a través de regalos. La frecuencia de adquisición el 40% lo hace en forma semanal.

Carlos Velasco: Agradece la presentación.

QUINTO PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA: Comisión General para recibir al Dr. Ismael Castillo García, Presidente de Servicios Médicos Cubanos, a fin de que exponga sobre el tema de acuerdos que tiene el país en el proceso de formación de profesionales de salud con el Ecuador.

Dr. Ismael Castillo García, Presidente de Servicios Médicos Cubanos: Cuba cuenta con más 82000 médicos profesionales, con fuente de espíritu de salud. Cuba presta colaboración solidaria en más de 50 países en todos los continentes del mundo, con resultados importantes en mejorar la calidad de vida.



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


ESPACIO EN BLANCO

María José Carrión: Agradecer a los médicos cubanos que han luchado por la mercantilización de la salud. Cuba a liderado mucho y ha enseñado con el ejemplo a través de las misiones que es posible, a pesar de la deficiencia de recursos y la imposibilidad de tener todos los recursos económicos han sido un ejemplo de vida.

María Alejandra Vicuña: Las relaciones histórica con Cuba, se ven fortalecidas y es bueno para todos. La experiencia de la salud pública impulsada desde la revolución cubana ha sido un referente, no solo para la Región, sino para el mundo. Y en el marco del tratamiento del Código Orgánico de la Salud que tiene entre otras aristas importantes el del fortalecimiento de la institucionalidad, para ejercer lo que dice nuestra Constitución garantizar el derecho de la salud a la gente.

Carlos Velasco: La mesa de salud del Parlamento Latinoamericano la compartieron con Luis Velásquez Presidente del Parlamento, intercambiaron acciones en temas de salud. Todos los elementos de atención primaria que los conocemos, desde el pie diabético hasta los cánceres rectales, se han visto con costos muy bajos si es posible potencializar.

Agotados los puntos del orden del día, siendo doce horas diecisiete minutos, el Presidente declara clausurada la sesión. Para constancia de lo actuado firma el Presidente y la Secretaria que **CERTIFICA:**


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




Dra. Médica Guzmán C.
Secretaria Relatora

SECRETARÍA
COMISIÓN ESPECIALIZADA
PERMANENTE DEL DERECHO
A LA SALUD

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