

INFORME FINAL DE VEEDURÍA A LA ENTREGA Y FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS APUELA -INTAG- COTACACHI- IMBABURA

Desde el último informe emitido el 6 abril 2011, en el que se terminó el primer periodo comprendido del 8 de Diciembre 2010 al 8 de Abril del 2011 (cuatro meses) y que por falta de tiempo para poder concluir con el objetivo se solicito una prórroga por otros tres meses al C. P. C. C. S.

ANTECEDENTES.

La comisión de veeduría se formo a fin de vigilar la entrega del mobiliario y equipos médicos adquiridos por la Corporación Toisan para instalarlos al Subcentro de salud de la parroquia Apuela con el propósito de que se pueda subir de categoría a una atención más profesional de calidad y calidez para el servicio de salud de los Inteños/as.

La comisión de veedores después de tener tres talleres de capacitación en el tema de control social inició su actividad desde el 8 de Diciembre del 2010 con una duración de cuatro meses, en el que se ha mantenido algunas reuniones con organizaciones y autoridades tanto locales como cantonales para viabilizar la entrega de los mencionados equipos. Tiempo que no fue suficiente lo que nos llevó a solicitar una prórroga de 3 meses basados en el artículos 6 del Reglamento general de veedurías ciudadanas.

La comisión de veeduría en su primera fase de su acreditación para la entrega y funcionamiento de los equipos médicos ha realizado ha vigilado hasta el momento la entrega total del mobiliario y equipos médicos al Subcentro de salud de Apuela, quedando pendiente el funcionamiento en especial del equipo de quirófano que por varias razones no se ha podido llegar a concretar.

OBJETIVO DE LA VEEDURÍA

Veeduría ciudadana a la entrega y funcionamiento de mobiliario y equipos médicos para el sub centro salud de Apuela -Intag- Cotacachi- Imbabura (fase II).

JUSTIFICACIÓN

El 8 de febrero del 2011 se firmó un convenio de transferencia de propiedad entre la Corporación Toisán representada por la Sra. Silvia Quilumbango delegada por el representante legal José Cueva, de igual manera por la Directora Provincial de Imbabura Dra. Yu Ling Reascos Paredes, por el delegado Dr. Milton Terán Grijalva y por otra parte como delegado el Dr. Vicente Moreno Haro en representación de la Dra. Audrey García Directora del Área de Salud Nro. 3 Cotacachi - Hospital Asdrúbal de la Torre.

Lo que se ha logrado es la entrega en su totalidad de los mencionados equipos y mobiliarios en presencia de los siguientes delegados: De la Dirección Provincial de Salud, Área de Salud Nro. 3 - Cotacachi, la Corporación Toisan, el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social y los integrantes de la Comisión de Veeduría.

En este mismo día se traslado todos los equipos y mobiliarios a las instalaciones del Sub Centro de salud de Apuela previo una revisión cuantificada y física del estado de los equipos.

Como habíamos manifestado en el primer informe a cerca del funcionamiento de los equipos deberá darse cuando ya se haya realizado la intervención en la infraestructura, pero que la comisión a pesar de no tener oficialmente la notificación de la acreditación para la continuidad, hemos dado por hecho que podíamos proseguir, es por eso que hemos continuado haciendo acercamientos con las autoridades de salud para ver la manera de cumplir con la segunda parte del objetivo de la veeduría como es el funcionamiento del equipo de quirófano.

Al respecto de los equipos de quirófano se encuentran en almacenamiento de acuerdo al seguimiento realizado, el día lunes 26 de septiembre del presente año por parte de la comisión de veeduría conjuntamente con personal del Subcentro de salud, cumpliendo con una de las clausulas que nos corresponde dentro del convenio. Se constató que los equipos quirúrgicos se encuentran almacenados debido a que la infra estructura no es la adecuada para instalarlos, esto hace que se tenga que seguir buscando la manera de conseguir el sueño de los Intefios/as de tener un hospital en la zona.

Los equipos que se encuentran en funcionamiento son: tanques de oxígeno, ecógrafo y el mobiliario se encuentra en total uso en las diferentes áreas en el Subcentro de salud.

La entrega del informe técnico por parte del Área de Salud Nro. 3 y Dirección Provincial de Salud de Imbabura tomó mucho tiempo ya que se solicitó el 20 de marzo del 2011 de forma reiterada por parte de la Corporación Toisan y la comisión de veeduría entregando recién el 7 de septiembre del presente año que no correspondía a los acuerdos (ver informe). Este informe era necesario para poder precisar de mejor manera los requerimientos técnicos de la infraestructura para posteriores acciones. Nuevamente se insistió solicitando el informe técnico a través del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social.

También debemos manifestar que nos han informado verbalmente que el Ministerio de Salud no cuenta con recursos para ese tipo de inversión ya que sería costosa según la Dra. Audrey García Directora del área N° 3. Hospital Asdrúbal de la Torre del Cantón Santa Ana de Cotacachi. Sin embargo en ninguno de los informes consta el presupuesto requerido para el funcionamiento de los equipos.

Mediante Of.N°2011-380-D con fecha 14 de octubre del 2011, del Área de Salud N° 3 de Cotacachi detallan minuciosamente las dificultades que impiden totalmente que se pueda instalar dichos equipos. (ver informe)

En la reunión mantenida el 15 de Octubre 2011 con la directora del Hospital Área N°3 de Cotacachi y a la vez representante de la Dirección Provincial de Salud la Dra. Audrey García, David Andrade del Consejo de Participación Ciudadana, Dra. Patricia Espinosa representante del municipio de Cotacachi, Ing. Irma Torosina Presidenta del CDG- AUCC, Silvia Vetancourt Coordinadora de la comisión de veeduría, Isabel Anangonó Presidenta de la CMI. Y la comisión de médicos que realizaron la constatación física de la infraestructura del Subcentro de Salud de Apuela. Luego del

taller que se planifico para la conformación de veedurías se mantuvo una reunión donde la Directora del Área de Salud Nro. 3 mencionó el deseo de llegar algún acuerdo sobre los equipos ya que estos corren el riesgo de que ya no funcionen y no sigan almacenados.

Por reiteradas veces verbalmente la Directora del Área de Salud Nro. 3 ha mencionado que no se dará paso por ningún motivo a que se abra un hospital en Intag ya que un Cantón **NO debe de tener más de un Hospital**, además no reúnen las condiciones necesarias para subir de categoría de Subcentro a un hospital, deducen que se pondría en riesgo la vida de los pacientes por múltiples factores. Puesto que una atención inmediata como es una intervención con el paciente se complicaría ya que Intag no cuenta con vías de acceso que garanticen trasladar al paciente a otro hospital no se cuenta con una ambulancia, estadísticamente Intag no reúne el número de población como para un hospital, lastimosamente la situación geográfica y la inestabilidad de la tierra en tiempos de invierno.

Además reforzó su argumento por escrito mediante oficio 20 de octubre de 2011 con un informe técnico detallado del área de quirófano suscrito por el Dr. Jorge Mosquera Cirujano General y Dra. Yadira Asimbaya Anestesióloga del Hospital Asdrúbal de la Torre (ver informe 20 de octubre)

Proponen que les den paso a que ellos puedan hacer que estos puedan funcionar en el hospital del cantón, que las personas de Intag puedan salir para ser atendido y pernocten en un local ubicado en el mismo hospital. El Área de Salud Nro. 3 gestionará la construcción.

CONCLUSIONES

- ✓ Evidentemente que cuando es algo promovido desde las organizaciones de base de la zona de Intag hacia las instancias Públicas, no es tomada en cuenta ya sea por cuestiones políticas o de falta de voluntades.
- ✓ Desde la misma dirección de salud tanto local, cantonal y provincial no existe la voluntad de hacer que se haga realidad el sueño de los Inteños, de poder tener un centro de atención integral que garantice calidad y calidez.
- ✓ También podemos mencionar que desde las Juntas Parroquiales como Gobiernos Autónomos Descentralizados no existe la predisposición para que esto se solucione, a excepción de la Junta Parroquial de Peñaherrera que forma parte de la comisión de veeduría representada por el Ec. Gustavo León.
- ✓ De acuerdo al informe emitido por la dirección provincial de salud la infra estructura no garantiza que se pueda instalar los equipos ya que en el momento han podido mirar algunas fallas como son en las paredes, pisos, tuberías e instalaciones complementarias (ver informe 14 y 21 de octubre 2011 del MSP). Por lo que en definitiva un hospital en Intag desde la dirección de Salud no es posible.

RECOMENDACIONES.

- ✓ La Corporación Toisan como representante legal de las organizaciones de seguimiento y cumpla con lo establecido en el convenio de transferencia del mobiliario y equipos médicos.
- ✓ Trabajar con los Gobiernos Parroquiales para que realicen gestiones en las Instancias Públicas u Organizaciones, para lograr presupuesto para adecuar la infra estructura a las múltiples fallas encontradas en ella, en especial el Área de quirófano para la instalación de los equipos para su funcionamiento para el servicio de todos los Intenidos/as.
- ✓ Que a través del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social debe tomar una resolución para hacer gestión directa ante el Ministerio de Salud Pública para plantear el tema y buscar una solución favorable

Este informe se elaboró y aprobaron el jueves 20 de octubre 2011 todos los miembros de la comisión de veedores



Silvia Vetancourt

COORDINADORA COMISIÓN DE VEEDURÍA

ANEXOS.

- Informe Directora Área de Salud Nro.3 de fecha 7 de Septiembre 2011
- Informe Directora Área de Salud Nro. 3 de fecha 15 de octubre 2011
- Informe Directora Área de Salud Nro. 3 de fecha 20 de Octubre 2011



Ministerio de Salud Pública
Area de Salud No. 3 - Cotacachi
Hospital Asdrubal de la Torre

Of. N° 2011-317-D

Cotacachi, 07 de septiembre de 2011

Ingeniera

Irma Torosima

PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA DE UNIDAD CANTONAL COTACACHI

Presente.

De mis consideraciones:

En representación del Área de Salud N° 3-Cotacachi, reciba un cordial saludo.

Adjunto al presente informe elaborado por la Dra. Blanca Rosero, Responsable de Inventarios, Ing. Carina Aguilar, Servicios Institucionales, respecto a la entrega y funcionamiento de los Equipos Médicos del Subcentro de Salud de Apuela de la Zona de Intag del Canton Cotacachi, Provincia Imbabura.

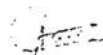
Particular que pongo en su conocimiento para los fine pertinentes.

Atentamente,


Dra. Andrey Garcia
DIRECTORA AREA N°3



Recibido en
2011/09/07



6/8



Ministerio de Salud Pública

Dirección Provincial de Salud de Imbabura
Área de Salud No. 3 Cotacachi, Hospital Asdrúbal de la Torre

En el mes de Julio del 2011 se procedió mediante la respectiva Escritura Pública a la Donación por parte del Municipio de Cotacachi del bien inmueble donde actualmente funciona el Subcentro de Salud de Apuela a la Dirección de Salud de Imbabura/Área de Salud No. 3 Cotacachi Hospital Asdrúbal de la Torre, el mismo que durante el Gabinete Itinerante de Ministros del área social realizado en el mes de Agosto en Cotacachi fue entregado oficialmente al Área de Salud No. 3.

En vista de múltiples inconvenientes encontrados en la infraestructura del Subcentro de Salud de Apuela en el lapso que viene funcionando el mismo se deberán realizar varias adecuaciones y obras complementarias que permitan contar con las mejores condiciones y sobre todo la seguridad para este bien inmueble y los equipos existentes en el lugar, por lo que hace aproximadamente 3 meses se entregó el correspondiente Proyecto de Casa para Médicos y Cerramiento al Ministerio de Salud Pública, y posteriormente en el menor tiempo posible realizar el trámite correspondiente para las adecuaciones que permitan el funcionamiento de los equipos médicos nuevos de esta Unidad de Salud.

Particular que informamos para los fines consiguientes

Atentamente,

Dra. Blanca Rosero
RESPONSABLE DE INVENTARIOS

Ing. Carina Aguilar
RESPONSABLE SERVICIOS INSITUCIONALES



Ministerio de Salud Pública
Area de Salud No. 3 - Cotacachi
Hospital Asdrubal de la Torre

OF. N° 2011-380-D

Cotacachi, 14 de octubre de 2011

Señora

Silvia Betacour

COORDINADORA DE LA VEEDURÍA SUBCENTRO DE APUELA

Presente

De mis consideraciones:

En representación del Área de Salud N° 3-Cotacachi, reciba un cordial saludo.

En respuesta al OF. VEE. CI. ENT. FUN. EQ. SUBC. APUELA. 001. del 11 de Octubre 2011, me permito informar que con fecha 7 de septiembre del presente, esta Dirección envió un informe al Consejo de Participación y Control Social, el cual permitió detallar los trámites realizados para que el bien inmueble y los equipos de uso médico fueran entregados oficialmente al Área de Salud N°3 Cotacachi, actividades llevadas a cabo por múltiples actores y que siempre contaron con la predisposición de la Señora Directora Provincial de Salud de Imbabura Dra. Yu Ling Reaseos y de quien le informaba que inclusive en una ocasión, nos trasladamos a la parroquia de Apuela en compañía de un Técnico de Mantenimiento del Hospital Provincial San Vicente de Paul de Ibarra, para la inspección de los equipos que se encontraban bajo la custodia del consorcio Forisan, sin tener los resultados esperados en esa visita, ya que no se permitió la revisión. El proceso de entrega como se expuso en el oficio antes citado informa de todos los pormenores que comprendieron este proceso. Sin embargo cabe notar que los trámites que técnicamente son posibles llegar a gestionar, se los ha realizado, como por ejemplo el proyecto de casa de médicos, que sin necesidad de esperar que la infraestructura sea legalmente entregada, se realizaron; proyecto que en estos meses se ejecutará.

Probablemente el Consejo y la veeduría no obtuvieron la respuesta que requerían, pero al dar de la respuesta por parte del Área no fue no atender con el pedido a ocultar la información, el objetivo del informe era visualizar que estos procesos implicaron que se involucraron los técnicos por parte de los técnicos de Infraestructura Física y de Equipos de Salud del Ministerio de Salud Pública, para poder atenderles con la máxima eficiencia, exacta e integral.

El día 21 de febrero del 2010, se realizó la entrega de la Infraestructura del Subcentro de Apuela, por parte de la Municipalidad y un delegado de Sodepaz al Ministerio de Salud de la Dirección Provincial de Salud de Imbabura- Área de Salud N° 3 Cotacachi, pero la entrega no se consumó. Este día se contó con la presencia de la Licenciada Yanina

9/



Ministerio de Salud Pública
Area de Salud No. 3 - Cotacachi
Hospital Asdrubal de la Torre

quién es el Punto Focal de Desastres de la Provincia de Imbabura y miembro de equipo de la evaluación del índice de seguridad de unidades de salud de la Provincia de Imbabura. Funcionaria que evaluó, sobretodo la edificación en aspectos macros: tales como fisuras, juntas de dilatación, provisión de gases, entre otros. Llegando a la conclusión que a pesar de no haber sido una infraestructura construida con norma técnica no existía riesgo mayor, en cuanto a seguridad estructural, tomando en cuenta la tipología de la unidad y su nivel de atención, esto es un Subcentro de salud.

En cuanto a Quirófano, existen las siguientes consideraciones:

No existe un área en el ingreso a quirófano en donde se realicen los pasos de medidas de bioseguridad y de asepsia y antisepsia. Estas son: zona gris, zona amarilla y la zona verde; solo existe una mampara de separación entre el área estéril y el pasillo de hospitalización.

No existe el área de vestidores para hombres y mujeres, que es complementario al área antes descrita y que se encuentra en la zona amarilla más específicamente.

El área de lavamanos, no cumple con las especificaciones, ya que los lavamanos tienen que ser especiales, esto es, las llaves de apertura para el agua con mecanismos de pedal, para garantizar la asepsia y la antisepsia, al momento se cuenta con lavamanos comunes que se usan en los baños.

La sala de recuperación tiene una ventana movable que permite el ingreso de aire externo y de cualquier partícula o vector a la zona estéril poniendo en peligro la bioseguridad de este sector.

En cuanto a quirófano no cuenta con pisos y paredes antitérmicas y antideslizantes, la instalación está cubierta por azulejos que no tienen estas características.

No cuenta con instalación de gases medicinales, con extracción de gases vía presión negativa.

Los interruptores no se encuentran ubicados a la altura apropiada la misma que debe estar a la altura de altura, precautelando los cortocircuitos producto del contacto de los interruptores utilizados, que por sus características físico-químicas tienden a adherirse en la parte inferior del mismo. De igual manera el material de los interruptores se debe tomar en cuenta la consideración anterior.

En conclusión, pueden existir otras recomendaciones, las mismas que al momento no se poseen, ya que la inspección se debe realizar por un equipo multidisciplinario. Que en aquella ocasión no se efectuó.

Respecto al componente Funcional, se requiere contar con requisitos indispensables para una cirugía que cumpla con las características, para poder trasladar al paciente que presente alguna complicación en un tiempo corto y sin maltrato.

Fuente de Sangre cercano, para la provisión de este insumo importante y necesario en quirófanos.

Se debe considerar para el acto quirúrgico, sino hay que tomar en cuenta los siguientes tiempos: Chequeo Pre quirúrgico, Limpieza quirúrgica, Preparación quirúrgica, Anestesia, Incisión, Operación, Cierre, Salida al quirófano.



Ministerio de Salud Pública
Area de Salud No. 3 - Cotacachi
Hospital Asdrubal de la Torre

Se debe contar con personal de enfermería de recuperación, personal auxiliar, un laboratorio, imagen que esté capacitado en el manejo de pacientes quirúrgicos.

Con lo expuesto queremos sustentar nuestro criterio técnico y sobretodo precautelar la seguridad de los ciudadanos/as potenciales usuarios de nuestros servicios, no podemos de ninguna manera poner en riesgo la seguridad y la vida de nuestros pacientes. Y pedir la comprensión y la cordura a la población.

Si se realizan los ajustes a la infraestructura, lo único que se podría ofrecer como servicio quirúrgico a la población de la zona en esta unidad de salud, son intervenciones pequeñas como: Lipomas, o resolución de hernias pequeñas que se realicen con anestesia local, evidenciando la subutilización de equipos tan costosos y delicados como la máquina de anestesia que no se utilizaría.

La Dirección Provincial de Salud de Imbabura y el Área de Salud N°3, tenemos la apertura necesaria según corresponde la ley para que se realicen las veedurías ciudadanas y de igual manera proporcionar la información necesaria garantizando los servicios de salud en la zona los cuales se han venido fortaleciendo en esta última gestión.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines pertinentes.

Atentamente,

Andrés Espinoza
Dr. Andrés Espinoza

DIRECTORA AREA N° 3



Handwritten signature or initials.



Ministerio de Salud Pública
Área de Salud No. 3 - Cotacachi
Hospital Asdrubal de la Torre

Of. N° 2011-391-D
Cotacachi, 20 de octubre de 2011

Ingeniera
Irma Torosima
PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA CANTONAL DE COTACACHI
Presente

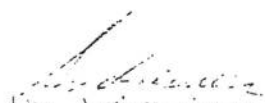
De mis consideraciones:

En representación del Área de Salud N° 3-Cotacachi, reciba un cordial saludo.

Por medio del presente remito Informe Técnico Funcional del Subcentro de Salud de Apuela elaborado por el Dr. Jorge Mosquera Médico Cirujano y Dra. Yadira Asimbaya Anestesióloga del Hospital Asdrubal de la Torre.

Para tener en cuenta que pongo en su conocimiento para los fines pertinentes.

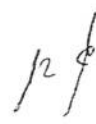
Atentamente,


Audrey García
DIRECTORA AREA N° 3





12-14





Ministerio de Salud Pública
Área de Salud No. 3 - Cotacachi
Hospital Asdrubal de la Torre

Of. 084
Cotacachi 19 de Octubre del 2011.

Señores
COMITÉ DE VEEDURIA DEL SUBCENTRO DE SALUD DE APUELA
Presente.-

De nuestra consideración:

En respuesta a la solicitud de los diferentes delegados reunidos en Apuela, el 15 de octubre del presente año, presentamos el siguiente informe:

1. En relación a la parte estructural de la edificación del Subcentro de Apuela no contempla ciertas áreas técnicas que son un requisito para poder implementar un quirófano en esta Casa de Salud como son:
 - Área estéril para quirófano dotada con instalaciones tanto eléctricas, evacuación de gases, pisos conductivos y que no tenga líneas de separación entre baldosas, ya que estas llanuras pueden acumular restos orgánicos e inorgánicos en los cuales anidan bacterias u hongos.
 - Áreas complementarias como: lavamanos que permitan una adecuada asepsia y antisepsia para los profesionales que van a realizar su trabajo y otros lavabos apartados de los mismos para limpieza de instrumental.
 - Área de laboratorio, Rayos X, Ecografía y Hemoteca.
 - Área de vestidores y baños con ducha.
 - Área de esterilización que tenga todos los implementos (como esterilizadora a vapor, cortadores de gasa, esterilizador de agua entre otros) y el personal suficiente para este objetivo.
 - Área de lavandería con varias máquinas para ropa infecciosa y no infecciosa.
 - Área de Manejo de Desechos (infecciosos, comunes, orgánicos e inorgánicos etc.)
 - Área de Hotelería con personal que tenga experiencia en dietas para los distintos pacientes post-operados.
2. En relación a la parte funcional de las áreas quirúrgicas deben contar con señales que limiten zonas estériles, semiestériles y contaminadas ya que esto es obligatorio dentro de los protocolos de bioseguridad.
3. En relación al manejo del paciente, se debe contar con:
 - Vías de acceso adecuadas a las unidades quirúrgicas y/o transporte que permita una inmediata y segura evacuación del paciente en el caso que sea necesario.
 - En el Pre quirúrgico el paciente debe ser primero captado en los servicios de emergencia o consulta externa, es aquí donde el Médico Especialista identifica al paciente quirúrgico y sus comorbilidades; solicita los chequeos y exámenes pertinentes para identificar el grado de riesgo que tiene al momento del acto operatorio. Posteriormente será sometido al chequeo pre-anestésico con uno o dos días de anticipación a la cirugía de acuerdo al grado de complejidad clínica que presente y autorizar su intervención.

13

- El quiróforo amerita un equipo conformado por: Anestesiólogo, Cirujano, Ginecólogo, dos Médicos ayudantes, instrumentista, circulante, personal de mantenimiento, personal de aseo, servicios varios que complementen con esterilización de material, vestimenta y equipamiento
- En el postquirúrgico inmediato, la sala de recuperación debe ser un área cerrada que cuente con monitores de signos vitales, camillas de recuperación, tomas de oxígeno, succiones y personal de enfermería para su manejo.
- En el postoperatorio mediato (hospitalización) se debe contar con personal médico experimentado, enfermeras y auxiliares que velen por el cuidado del paciente las 24 horas del día, además de los especialistas que están a cargo hasta el momento de dar el alta al paciente, ya que en este tiempo pueden presentarse complicaciones que pueden ser resueltas inmediatamente.

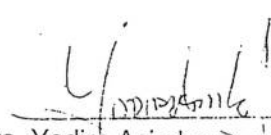
En conclusión para implementar un quiróforo, tiene que evaluarse no solo la parte estructural y de equipamiento, sino también la parte funcional y humana que debe complementar el proceso quirúrgico.

Sin desmerecer los logros que la población de Intag ha realizado, es muy difícil que pueda funcionar el Subcentro de Salud de Apuela con una Área quirúrgica, ya que la cirugía no solo es el acto quirúrgico, sino un proceso en el que intervienen varios servicios y que tienen por objetivo brindar una adecuada resolución de su patología.

Cabe señalar que ningún especialista al no contar con todas las facilidades técnicas y humanas ya descritas, se arriesgaría a realizar cualquier procedimiento quirúrgico ya que su trabajo correría riesgo ya que nuestro juramento hipocrático nos precisa velar por la vida y bienestar del paciente.

Atentamente,


Dr. Jorge Mosquera
CIRUJANO GENERAL
Hospital Asdrúbal de la Torre


Dra. Yadira Asimbaya
ANESTESIOLOGA
Hospital Asdrúbal de la Torre

CC: DIRECTORA DEL AREA 3
CC: ASAMBLEA CANTONAL COTACACHI

