



DEFENSORÍA DEL PUEBLO  
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA



**“LAS CONDICIONES DEL  
HOSPITAL RICARDO BACHERER  
DE TARABUCO NO GARANTIZAN  
SERVICIOS DE SALUD CON  
CALIDAD A LA POBLACIÓN”**







**DEFENSORÍA DEL PUEBLO**  
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

## **INFORME DEFENSORIAL**

**“LAS CONDICIONES DEL HOSPITAL  
RICARDO BACHERER DE TARABUCO NO  
GARANTIZAN SERVICIOS DE SALUD CON  
CALIDAD A LA POBLACIÓN”**

GESTIÓN 2022  
SUCRE - BOLIVIA





**HOSPITAL RICARDO BACHERER DE TARABUCO**





**Resolución Defensorial N° DP/ADCDH/04/2022**  
**La Paz, 25 de julio de 2022**

**VISTOS:**

El informe referente a la situación del Hospital Municipal “Ricardo Bacherer” de Tarabuco, devela las deficiencias en las que brindan la atención en salud a la población de esa región, la información recolectada, los resultados obtenidos y el análisis realizado.

**CONSIDERANDO:**

Que, el párrafo I del Artículo 218 de la Constitución Política del Estado establece que la Defensoría del Pueblo es la institución encargada de velar por la vigencia, promoción, difusión y cumplimiento de los derechos humanos, individuales y colectivos, que se establecen en la Constitución, las leyes y los instrumentos internacionales.

Que, el numeral 3 del Artículo 222, de la Constitución Política del Estado establece como una atribución de la Defensoría del Pueblo: *“Investigar, de oficio o a solicitud de parte, los actos u omisiones que impliquen violación de los derechos, individuales y colectivos, que se establecen en la Constitución, las leyes y los instrumentos internacionales, e instar al Ministerio Público al inicio de las acciones legales que correspondan”*.

Que, por su parte, el Numeral 5 del citado artículo, faculta a la Defensoría del Pueblo a formular recomendaciones, recordatorios de deberes legales y sugerencias para la inmediata adopción de correctivos y medidas a todos los órganos e instituciones del Estado y emitir censura pública por actos o comportamientos contrarios a dichas formulaciones.

Que, el párrafo I del Artículo 24, de la Ley 870 “Ley del Defensor del Pueblo” de 13 de diciembre de 2016, establece que concluida la investigación y comprobadas las vulneraciones de derechos, la Defensoría del Pueblo podrá emitir Resoluciones fundamentadas que contengan según sea el caso, recomendaciones, recordatorios, sugerencias o correctivos y censura pública. El párrafo III, establece que, emitida la Resolución, esta será puesta a conocimiento de la autoridad o servidor público.

Que, mediante Resolución de la Asamblea Legislativa Plurinacional R.A.L.P. N° 001/2019-2020 de 30 de enero de 2019, la Asamblea Legislativa Plurinacional, conforme al Artículo 12 de la Ley N° 870, Ley del Defensor del Pueblo, designó a la

Imprime  
anverso  
y reverso





delegada Adjunta para la Defensa y cumplimiento de los Derechos Humanos como Defensora del Pueblo a.i. a partir del día siguiente de la emisión de la referida resolución.

**POR TANTO:**

La Defensora del Pueblo a.i. del Estado Plurinacional de Bolivia, en uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado y la Ley Nro. 870 de 13 de diciembre de 2016.

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Aprobar el Informe Defensorial titulado “**LAS CONDICIONES DEL HOSPITAL RICARDO BACHERER DE TARABUCO NO GARANTIZAN SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD A LA POBLACIÓN**”.

**SEGUNDO:** Notificar a las autoridades correspondientes los recordatorios de deberes legales y las recomendaciones defensoriales señaladas en el informe, para su correspondiente pronunciamiento en el plazo de treinta días.

Regístrese y Archívese.

  
Abg. Nadia Alejandra Cruz Tarifa  
DEFENSORA DEL PUEBLO a.i.

# ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| I.- ANTECEDENTES .....                    | 11 |
| II. JUSTIFICACIÓN.....                    | 11 |
| III. NORMATIVA APLICABLE.....             | 12 |
| IV. OBJETIVOS.....                        | 17 |
| V.- RELEVAMIENTO DE INFORMACIÓN .....     | 17 |
| VI.- ANÁLISIS.....                        | 25 |
| VII.- CONCLUSIONES .....                  | 44 |
| VIII.- DETERMINACIONES DEFENSORIALES..... | 46 |



# INTRODUCCIÓN

El Derecho a la Salud se encuentra consignado en normas de la más alta categoría jurídica, como la Constitución Política del Estado, Tratados y Convenios Internacionales suscritos por el Estado Plurinacional de Bolivia y normas secundarias nacionales que lo consolidan como derecho fundamental, a la vez que se declara como primera responsabilidad financiera del Estado, conforme lo establece el Artículo 37 de la CPE.

La salud se constituye en un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La salud, ha sido definida por la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1946, como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades”*, sino también es consecuencia de las condiciones económicas y sociales en las que viven las personas y están en directa relación con los aspectos políticos, económicos y sociales; es así, que es el resultado de todos los factores que inciden en ella, como el acceso a la alimentación, a la vivienda, a la educación, a los servicios básicos, entre otros.

En este sentido, el Estado tiene la obligación constitucional y material de garantizar a todas las bolivianas y los bolivianos el acceso universal, libre, gratuito y oportuno a los servicios de salud. Esta obligación estatal requiere que tanto el nivel central, como los Gobiernos Departamentales, y en el caso de hospitales de segundo nivel, sobre todo los Gobiernos Municipales prioricen en sus políticas, planes, programas y proyectos, la garantía para el ejercicio pleno, integral y permanente del derecho a la salud, con normativa adecuada, provisión de recursos financieros y un seguimiento permanente sostenido.

Bajo este marco normativo, la Defensoría del Pueblo, como instancia de defensa y restitución de derechos humanos, ha visto con preocupación la situación del Hospital de Tarabuco “Ricardo Bacherer”, razón por la cual, ha emitido el presente Informe Defensorial denominado: *“LAS CONDICIONES DEL HOSPITAL RICARDO BACHERER DE TARABUCO NO GARANTIZAN SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD A LA POBLACIÓN”*, que refleja las deficientes condiciones físicas y de infraestructura en la que se encuentra y brinda atención a la población de ese municipio.



## **“LAS CONDICIONES DEL HOSPITAL RICARDO BACHERER DE TARABUCO NO GARANTIZAN SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD A LA POBLACIÓN”**

### **I. ANTECEDENTES**

El municipio de Tarabuco está situado en el departamento de Chuquisaca. Tarabuco es la primera sección de la provincia Yamparáez, al noroeste limita con la provincia Oropeza, al este y sur está rodeado por la provincia Zudáñez y al suroeste limita con el municipio Yamparáez. La capital de la sección está a 64 kms de la ciudad de Sucre en el camino troncal Sucre - Camiri, con 29 kms., la topografía es escarpada. El clima es seco y semiárido; con una temperatura media anual de 22°C y una precipitación de 498 mm. La población es de origen quechua y cuenta con una población de 16.944 habitantes, según el Censo de Población y Vivienda de 2012. La provincia Yamparáez tiene una extensión territorial de 1.610.00 Km<sup>2</sup> y el municipio de Tarabuco, cuenta con 999.00 Km<sup>2</sup>. El territorio seccional de Tarabuco cuenta con 72 comunidades campesinas<sup>1</sup>.

La Villa de Tarabuco, fue fundada por orden del Virrey Don Francisco Toledo el 29 de junio de 1870 en las faldas del cerro Kjara Kjara. Tarabuco tradicionalmente conocido como centro turístico por su rica cultura y excelente calidad de tejidos.

El municipio cuenta con un hospital de Segundo Nivel ubicado en el centro poblado de Tarabuco y diez establecimientos de salud de primer nivel ubicados en comunidades estratégicas del municipio<sup>2</sup>. Los casos de mortalidad de la población más importantes son las infecciones respiratorias agudas (IRAs) y enfermedades diarreicas agudas (EDAs), las afecciones cardíacas y la muerte antes del nacimiento<sup>3</sup>.

### **II. JUSTIFICACIÓN**

La intervención defensorial al Hospital de Tarabuco “Ricardo Bacherer” responde a la necesidad de constatar si este municipio cuenta con un establecimiento de salud de segundo nivel que responda a la demanda de la población y si ésta tiene acceso a una atención en salud con calidad, inquietud que parte de la visita a este nosocomio, donde se advirtieron falencias en cuanto a infraestructura, equipamiento y recursos humanos que afectan la prestación de servicios de salud.

Considerando la responsabilidad del Estado en sus diferentes niveles de gobierno y la obligación de garantizar el acceso a una atención en salud con calidad, la Defensoría del Pueblo en el marco de las atribuciones conferidas en los numerales 3 y 4 del artículo 222 de la norma fundamental, concordante con los numerales 3 y 4 del Artículo 5 de la Ley N° 870 del Defensor del Pueblo, ha considerado la necesidad de investigar de oficio las condiciones del Hospital de Tarabuco “Ricardo Bacherer”

Esta necesidad se funda en el afán de velar por el acceso a la atención en salud oportuna y con calidad para la población, que se traduce en fortalecer el único nosocomio de segundo nivel en la región, cuya capacidad resolutive responda a la demanda y se enmarque en la normativa que lo regula.

<sup>1</sup> [http://vpc.planificacion.gob.bo/uploads/PDM\\_S/01\\_CHUQUISACA/010601%20Tarabuco.pdf](http://vpc.planificacion.gob.bo/uploads/PDM_S/01_CHUQUISACA/010601%20Tarabuco.pdf)

<sup>2</sup> [https://www.minsalud.gob.bo/images/web/SUS/Estab\\_cHUQUISACA.pdf](https://www.minsalud.gob.bo/images/web/SUS/Estab_cHUQUISACA.pdf)

<sup>3</sup> [http://vpc.planificacion.gob.bo/uploads/PDM\\_S/01\\_CHUQUISACA/010601%20Tarabuco.pdf](http://vpc.planificacion.gob.bo/uploads/PDM_S/01_CHUQUISACA/010601%20Tarabuco.pdf)

### III. NORMATIVA APLICABLE

#### INTERNACIONAL

#### PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

##### Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
  - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
  - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

#### NACIONAL

#### CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO (CPE)

Artículo 9. Son fines y funciones esenciales del Estado, además de los que establece la Constitución y la ley:

5. Garantizar el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo.

##### Artículo 18.

- I. Todas las personas tienen derecho a la salud.
- II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.
- III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

##### Artículo 30.

- II. En el marco de la unidad del Estado y de acuerdo con esta Constitución las naciones y pueblos indígena originario campesinos gozan de los siguientes derechos:
  13. Al sistema de salud universal y gratuito que respete su cosmovisión y prácticas tradicionales.

## Artículo 35.

- I. El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.
- II. El sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.

## Artículo 36.

- I. El Estado garantizará el acceso al seguro universal de salud.
- II. El Estado controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud, y lo regulará mediante la ley.

Artículo 37. El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

## Artículo 38.

- I. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado, y no podrán ser privatizados ni concesionados.
- II. Los servicios de salud serán prestados de forma ininterrumpida.

## Artículo 39.

- I. El Estado garantizará el servicio de salud público y reconoce el servicio de salud privado; regulará y vigilará la atención de calidad a través de auditorías médicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, la infraestructura y el equipamiento, de acuerdo con la ley.
- II. La ley sancionará las acciones u omisiones negligentes en el ejercicio de la práctica médica.

**LEY N° 1152, DE 20 DE FEBRERO DE 2019.- LEY MODIFICATORIA A LA LEY N° 475 DE 30 DE DICIEMBRE DE 2013, DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA, MODIFICADA POR LEY N° 1069 DE 28 DE MAYO DE 2018. "HACIA EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD, UNIVERSAL Y GRATUITO".**

## Artículo 1. Objeto.

La presente Ley tiene por objeto modificar la Ley N° 475 de 30 de diciembre de 2013, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, modificada por Ley N° 1069 de 28 de mayo de 2018, para ampliar la población beneficiaria que no se encuentra cubierta por la Seguridad Social de Corto Plazo, con atención gratuita de salud, en avance hacia un Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito.

Artículo 5. (Beneficiarios).

I. Son beneficiarios de la atención integral en salud de carácter gratuito en el Subsector Público de Salud:

a) Las bolivianas y los bolivianos que no están protegidos por el Subsector de la Seguridad Social de Corto Plazo.

b) Las personas extranjeras que no están protegidas por el Subsector de la Seguridad Social de Corto Plazo, en el marco de instrumentos internacionales, bajo el principio de reciprocidad y en las mismas condiciones que las y los bolivianos, de acuerdo a la presente Ley.

c) Las personas extranjeras que se encuentran en el Estado Plurinacional de Bolivia no comprendidas en el inciso b) del presente artículo y que pertenezcan a los siguientes grupos poblacionales:

1. Mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta los seis (6) meses posteriores al parto;

2. Mujeres respecto a atenciones de salud sexual y reproductiva;

3. Niñas y niños menores de cinco (5) años de edad;

4. Mujeres y hombres a partir de los sesenta (60) años de edad;

5. Personas con discapacidades que se encuentren calificadas de acuerdo a normativa vigente.

II. Los servicios de salud ofertados por el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, se otorgarán de manera coordinada y complementaria."

VI. Se modifica el Artículo 6 de la Ley N° 475 de 30 de diciembre de 2013, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, con el siguiente texto: "ARTÍCULO 6. (ATENCIÓN EN SALUD). La atención en salud universal y gratuita, se prestará con base en Productos en Salud de manera progresiva, en el marco de la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural – SAFCI y protección financiera de salud, de acuerdo a Reglamento específico del Ministerio de Salud."

VII. Se modifica el Artículo 7 de la Ley N° 475 de 30 de diciembre de 2013, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, modificado por el Parágrafo II del Artículo 2 de la Ley N° 1069 de 28 de mayo de 2018, con el siguiente texto:

"ARTÍCULO 7. (ACCESO DE LA POBLACIÓN A LA ATENCIÓN EN SALUD).

I. El acceso de la población a la atención en salud, se realizará a través de las siguientes vías:

- a) Los pacientes deberán acceder obligatoriamente a través de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del subsistema público y los equipos móviles, con preferencia mediante el establecimiento al que se encuentra adscrito;
- b) El acceso al Segundo Nivel de Atención será exclusivamente mediante referencia del Primer Nivel de Atención;
- c) El acceso al Tercer Nivel de Atención, será exclusivamente mediante referencia del Segundo o Primer Nivel de Atención;
- d) El acceso a los establecimientos de Cuarto Nivel de Atención, solo se realizará por referencia de los establecimientos de Tercer Nivel de Atención;
- e) Los servicios públicos de salud se encuentran obligados a brindar atención preferente en la prestación de servicios y en los trámites administrativos a personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo de forma enunciativa más no limitativa, a: mujeres, niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad y miembros de Pueblos Indígena Originario Campesinos, comunidades interculturales y afrobolivianas;
- f) El Ministerio de Salud regulará el sistema de referencia y contrarreferencia con el propósito de garantizar la continuidad de la atención y que los servicios se otorguen en los establecimientos de salud más adecuados para cada caso.

II. Se exceptúa de lo establecido en el Parágrafo precedente, los casos de emergencia que deben ser atendidos inmediatamente en cualquier nivel de atención en salud.

## **DECRETO SUPREMO N°25233 DE 27 DE NOVIEMBRE DE 1998, ORGANIZACIÓN, ATRIBUCIONES Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DEPARTAMENTALES DE SALUD**

### Artículo 1° (Objeto)

El presente Decreto Supremo tiene por objeto establecer el modelo básico de organización, atribuciones y funcionamiento de los Servicios Departamentales de Salud, dentro de las previsiones del Decreto Supremo N° 25060 y las disposiciones vigentes en la materia de salud.

### Artículo 2° (Naturaleza Institucional)

Los Servicios Departamentales de Salud, cuya sigla será SEDES, son órganos desconcentrados de las Prefecturas de Departamento. Tienen estructura propia e independencia de gestión administrativa, competencia de ámbito departamental y dependen linealmente del Prefecto y funcionalmente del Director de Desarrollo Social de la respectiva Prefectura de Departamento.

### Artículo 3° (Misión Institucional)

El SEDES, en cada Departamento, tiene como misión fundamental:

- a) Ejercer como Autoridad de Salud en el ámbito departamental.

- b) Establecer, controlar y evaluar permanentemente la situación de salud en el Departamento.
- d) Velar por la calidad de los servicios de salud a cargo de prestadores públicos y privado.

### **REGLAMENTO GENERAL DE HOSPITALES APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 025 DE 14 DE ENERO DE 2005**

El reglamento general de hospitales tiene como objetivo establecer normas técnico-administrativas de carácter general sobre la organización y funcionamiento de los hospitales de segundo y tercer nivel en todo el país. El Hospital es una empresa social, con funciones de asistencia, enseñanza e investigación. Cuenta con personal especializado y con los medios técnicos para desarrollar actividades de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con orientación preventiva dirigida a la persona, familia y comunidad, con atención en servicios de emergencia, consulta y hospitalización las 24 horas durante todo el año y cuenta mínimamente con 20 camas.

### **NORMA NACIONAL DE CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 0039 DE 30 DE ENERO DE 2013**

La Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel tiene como objetivo establecer las bases técnicas que deben poseer los Hospitales de Segundo Nivel de atención, en cuanto a recursos humanos, infraestructura, equipamiento, medicamentos y suministros para la oferta de servicios asistenciales y administrativos.

La norma establece el Modelo de Atención y Gestión de Hospitales desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención, provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser entregados los servicios de salud a la población, el objetivo principal radica en lograr transformar cambiar el concepto de hospital tradicional, donde el usuario es considerado como un objeto y sustituido por el sujeto, donde es atendido con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

En el marco de la norma de caracterización la Atención Integral de la Salud va desde la promoción de la salud y prevención de cualquier evento que pueda constituir una emergencia de salud pública en las personas, familias y comunidades de cualquier evento que pueda constituir una emergencia de salud pública en las personas, familias y comunidades, hasta el tratamiento y rehabilitación de las mismas , mediante el trabajo asistencial interno que cumple el hospital en atención de consulta externa, emergencias y hospitalización.

La norma define que a los Hospitales de Segundo Nivel de Atención como los establecimientos que cuentan con una mayor capacidad resolutive, oferta los servicios de Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología y Odontología y otras especialidades de acuerdo al perfil epidemiológico local en concordancia con el SEDES; cuenta con unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento; cuyos recursos humanos, equipamiento, transporte y comunicación le permiten ofertar servicios de manera ininterrumpida las 24 horas del día durante los 365 días del año y se constituye en los establecimientos de referencia del primer nivel de atención, en el ámbito de su red Funcional de Servicios de Salud.

## **NORMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 039 DE 30 DE ENERO DE 2013**

Los componentes de la Referencia y Contrareferencia: son el conjunto de mecanismos mediante los cuales se articulan y complementan los establecimientos del Sistema Único de Salud, que incluye los diferentes subsectores, la medicina tradicional y comunidad, con el propósito de brindar atención médica oportuna, continua, integral y de calidad, dentro la Red Funcional de Servicios de Salud, garantizando el acceso al establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive en caso que el usuario requiera tratamiento, o para que se le realice exámenes complementarios de diagnóstico o atención en estado crítico (urgencia o emergencia), una vez resuelto el problema de salud del usuario garantiza que este sea contrareferido a su establecimiento de origen para su seguimiento y control posterior.

### **IV. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

El objetivo es evidenciar las condiciones del Hospital "Ricardo Bacherer" en cuanto a infraestructura, equipamiento y recursos humanos, detectando problemáticas en la atención en salud de la población de Tarabuco en el marco del Sistema Único de Salud.

#### **Objetivos específicos**

Los objetivos específicos son:

- Evidenciar las condiciones físicas estructurales del Hospital del municipio de Tarabuco "Ricardo Bacherer".
- Verificar las deficiencias en cuanto a personal y equipamiento en la que se encuentra el Hospital del municipio de Tarabuco "Ricardo Bacherer".
- Identificar los problemas que se presentan con relación a la aplicación del Sistema Único de Salud en el Hospital "Ricardo Bacherer".

### **V. RELEVAMIENTO DE INFORMACIÓN**

Como resultado de la verificación defensorial realizada en el Hospital del municipio de Tarabuco "Ricardo Bacherer", se tienen los siguientes hallazgos:

#### **INFRAESTRUCTURA**

El Hospital del municipio de Tarabuco "Ricardo Bacherer" tiene una antigüedad aproximada de 38 años, inicialmente pertenecía al Proyecto Cardenal Maurer (PROSCAM) y con el transcurso de los años, pasó a la administración y propiedad del municipio de Tarabuco.

El material que predomina en la construcción de dicho inmueble es el adobe, no tiene estructura de hormigón armado, situación que impide elevar la construcción. En las instalaciones del hospital, se advierte que los pisos son de cemento, cerámica, azulejo, mosaico, cemento liso, empedrado y tierra.

Los ambientes como consultorios, salas de internación y baños son de cerámica, mosaico y cemento liso de color, así como los pasillos internos; los baños entre cerámica, azulejo, y mosaico; y los pasillos externos de cemento y/o empedrado y tierra; y las paredes revocadas de yeso. Este tipo de pisos y paredes dificultan una limpieza adecuada, por el tipo de materiales con los que fue construido el hospital.

Las paredes se encuentran muy descuidadas en particular en las salas de internación, pese a estar pintadas, muchas de ellas están en mal estado, motivo por el que se advierte grietas. El techo se encuentra cubierto con placas Duralit tipo teja, presentando goteras en especial en los pasillos internos del hospital.

El ambiente de Rayos X fue refaccionado a inicios de la gestión 2021 pero las paredes son de revoque de yeso, y no así con concreto baritado, comúnmente conocido como barita para rayos x, es una mezcla de sulfato de bario (SO4Ba) especialmente diseñada para ser un excelente material de protección contra la radiación; el equipo es digitalizado y al mes realizan un promedio de 15 placas.

El área de Laboratorio que también fue refaccionada en la gestión 2021, se encuentra en un espacio reducido donde se realiza la toma de muestras, este servicio tiene las siguientes áreas: registro, análisis de orina y heces, serológica de química sanguínea, hematología, unidad transfusional, las mismas que no están separadas por muros o paredes, no se encuentran adecuadamente aisladas entre ellas y en esas condiciones es difícil evitar la contaminación.

La farmacia institucional es amplia y se encuentra en la parte posterior del hospital, en un ambiente visiblemente deteriorado y la farmacia municipal que funciona al ingreso del hospital cuenta con el suficiente stock de medicamentos, incluidos para pacientes COVID19.

El Hospital cuenta con todos los servicios básicos: agua, alcantarillado y electricidad. La instalación eléctrica en gran parte del hospital es muy precaria, improvisada, conexiones irregulares que generan un riesgo permanente. Si bien el hospital tiene un generador de electricidad, éste presenta dificultades para un rápido encendido.

Con relación al servicio de agua potable, se advierte un tanque subterráneo de cinco metros para el almacenamiento de agua y otro tanque en el área de la cubierta, el líquido elemento que se provee al Hospital es mediante red, la Cooperativa de agua del municipio solo le proporciona algunos días de la semana y a los restantes la alcaldía les dota a través de cisterna. Por otra parte, tienen cuatro baños, (dos al ingreso para los usuarios no diferenciados por sexo, un baño para los médicos y otro para enfermeras).

En la parte posterior del bloque principal del hospital, se encuentra el área de infectología con dos salas sépticas, cada una de ellas con una sola cama y sus respectivos baños.

Por lo general, los ambientes tienen ventilación, iluminación natural y artificial, aunque en algunos sectores son improvisados como la instalación de mamparas con vidrieras en las salas de internación que no permite una ventilación adecuada, asimismo el área de laboratorio que si bien fue reacondicionado no ha contado con un diseño arquitectónico, situación que impide la circulación adecuada de aire.

Finalmente, se advierte que no cuenta con calefacción, toda vez que es necesario, considerando que el clima en Tarabuco es frío al encontrarse a 3290 msnm, asimismo en la sala de partos no cuenta con la servocuna, equipo que garantiza un ambiente térmico óptimo gracias a la distribución uniforme y continua del calor, sobre toda la superficie del colchón. Su uso es ideal en salas de cuidado intensivo neonatales y pediátricas, salas de parto y cirugía.

## **EQUIPAMIENTO**

El Hospital cuenta con los siguientes consultorios externos: Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Tele Salud, Emergencias, Cirugía, Odontología y Enfermería; con 28 camas de hospitalización distribuidas de la siguiente manera: siete en Ginecología y Maternidad, siete en Medicina Interna (cuatro en sala varones y tres en mujeres), ocho en Cirugía (cuatro en sala varones y cuatro en sala mujeres); dos en Pediatría; dos en Sala Séptica (tuberculosis y Covid sospechosos) y dos en Emergencias.

Con relación a los equipos necesarios en los diferentes consultorios, se advirtió que, de manera general éstos se encuentran en estado regular y malo, en muchos consultorios las sillas están rotas o sin espaldares, el mobiliario es antiguo y las mesas de curaciones desgastadas al igual que las camillas, por ejemplo se advirtió un consultorio pequeño con un pilar al medio, que sirve de soporte para un tanque de agua, que impide movilizarse en su interior, tanto para el personal de salud como para el paciente.

Cuentan con dos quirófanos, de los cuales solo uno funciona porque se encuentra equipado, y el otro solo tiene la lámpara y la mesa quirúrgica motivo por el que requiere de equipamiento, instrumental, instalaciones eléctricas y mejorar la infraestructura en la parte del techo y puertas para evitar que exista contaminación.

El quirófano que se encuentra funcionando tiene lámparas, dos máquinas de anestesiología, mesa quirúrgica, aspiradoras, electro bisturí, torre laparoscópica, instrumental, una caja de laparotomía, una caja de apéndice, una caja de hernia, dos cajas de cesárea, dos cajas de laparoscopia, una caja de raquídea y para recién nacido cajas obstétricas, mesa con adecuación cultural, esterilización con autoclave para paquetes, estufa para procesar instrumental y ropa en autoclave. Las computadoras no tienen estabilizadores, además los servicios de Quirófano y Covid 19 no cuentan con estos equipos.

El Hospital tiene un ecógrafo en muy malas condiciones, motivo por el que los pacientes deben ser derivados a la ciudad de Sucre, asimismo se tiene tres incubadoras, de las cuales solamente una funciona y las otras se encuentran en mal estado debido a su antigüedad, por otra parte se tiene un solo equipo para electro bisturí.

Con relación al oxígeno, cuentan con 54 balones toda vez que el hospital no tiene conexión de pared. Asimismo, se advierte dos respiradores, uno pediátrico y otro de adultos, pero ninguno funciona.

Por otra parte, carecen de instalación de red de internet; Tele Salud, Jefatura y Estadística utilizan internet de modem.

Se tiene un generador de electricidad en estado regular porque presenta problemas en su encendido, dicho equipo fue donación de la brigada cubana; en el tema de extintores para incendios, se tiene solamente uno en el Servicio de Emergencias y cada ambulancia cuenta con su respectivo extintor.

El hospital cuenta con siete vehículos: un odontomóvil, tres vagonetas tipo ambulancias para emergencias, una ambulancia para pacientes críticos para tercer nivel, una vagoneta para desechos y una ambulancia intermedia. Todos los motorizados están en estado regular, excepto el odontomóvil que está bien conservado. Las ambulancias son antiguas e ingresaron como donaciones en 1992 y 1996.

En las salas de internación, se advierten que la mayoría de los colchones por el uso constante se encuentran rotos y viejos, los catres son antiguos, las cubrecamas descoloridas y las sábanas delgadas; los roperos, veladores y las sillas de ruedas en muy mal estado.

La lavandería funciona con dos máquinas para lavado de ropa, de las cuales una es nueva y la otra se encuentra en estado regular, además tienen lavanderías de cemento.

Con relación al área de cocina, se advierte un ambiente amplio y ordenado, su cocina es de cuatro hornillas con horno, de las cuales no funcionan dos hornillas, al igual que el horno.

## **RECURSOS HUMANOS**

El Hospital del municipio de Tarabuco "Ricardo Bacherer" cuenta con 48 servidores públicos como personal de salud, de los cuales 24 son personal bajo la modalidad de contratos municipales semestrales y 24 con ítems, de los cuales dos de ellos son con fuente SEDES-TGN y 22 ministeriales TGN.

En la gestión 2021 el Hospital contaba con los siguientes servicios y especialistas: un médico de Medicina Interna TGN, un médico de Ginecología y Obstetricia TGN, un médico de Cirugía General TGN Ministerial, un médico de Pediatría a contrato municipal, un Odontólogo TGN todos ellos a tiempo completo, pero solamente de lunes a viernes, asimismo un médico de Anestesiología a contrato, dos días por semana (jueves y viernes). En la presente gestión no tienen las Especialidades de Pediatría y Cirugía motivo por el que están a la espera de que les asignen médicos ASSO (Año de Servicio Social Obligatorio).

El Servicio de Rayos X y Ecografía está a cargo de dos profesionales, uno a contrato y otro IDH-SEDES quienes atienden a tiempo completo y realizan turnos fines de semana y feriados. El Servicio de Laboratorio Clínico funciona con cuatro bioquímicos, dos con fuente TGN y dos a contrato municipal que atienden a tiempo completo y realizan turnos fines de semana y feriados. Ambos servicios también realizan estudios para el Centro de Salud de Primer Nivel.

La atención a pacientes COVID-19 estaba a cargo de dos equipos conformados por cinco profesionales AISEM (Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico), dos médicos, una Licenciada en Enfermería y dos Auxiliares de Enfermería, que trabajaban en el Centro COVID 19. Sus contratos eran trimestrales, los cuales concluyeron el 30.10.21. A la fecha de la verificación

solo se contaba con una brigada conformada por dos Médicos generales y dos Licenciadas en Enfermería, debido a la reducción de casos COVID 19.

Los responsables de Farmacia, Laboratorio y Rayos X realizan turnos de 24 horas, asimismo de lunes a domingo se encuentran ha llamado en caso de necesidad.

Para las tareas de limpieza se tiene una persona a contrato para todo el hospital, que también atiende el Centro de Salud.

El horario de atención es de 8:30 a 12:00 y de 14:30 a 17:00, los fines de semana se tiene un médico general de planta y si se presentan casos complejos los refieren a los otros niveles, asimismo se cuenta con cuatro choferes bajo un rol de turnos.

Los turnos son de 24 horas, con tres médicos generales de planta de lunes a domingo con presencia física. Los especialistas asisten solo de lunes a viernes y ha llamado en casos de emergencias.

Tienen una modalidad llamada "Expresos" compuesta por Médicos Generales y Enfermeras que realizan atención a comunidades por turno, estos expresos están conformados por una Licenciada y una auxiliar de Enfermería quienes realizan turnos de 24 horas con los médicos.

## **RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS DE INFORME ESCRITO**

Como producto de las solicitudes de información realizadas a las autoridades involucradas en la temática se tiene:

### **GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE TARABUCO**

En respuesta a Requerimiento de Informe Escrito CITE DDCH Nro. 444/221, el Alcalde Municipal de Tarabuco mediante CITE ADMISAL/SOL Nro. 07/2021 informó que:

- En las gestiones 2020 y 2021 se ha destinado recursos para la refacción de los establecimientos de salud del municipio.
- En la gestión 2020 se ha realizado la refacción y adecuación de todos los establecimientos de salud principalmente encaminada a la prevención y contención de la COVID 19, y mayor cantidad de trabajos en la gestión 2021 en el Hospital "Ricardo Bacherer" (octubre y noviembre) priorizando el cambio de techo por las goteras.
- En las gestiones 2020 y 2021 se adquirió equipamiento médico a requerimiento, de acuerdo a presupuesto asignado, y en algunos casos se procedió al mantenimiento de equipos, así como la implementación de equipos para Laboratorio y Rayos X.
- El GAM a través de sus unidades, garantiza la dotación de medicamentos e insumos necesarios, a pesar de los problemas administrativos de la anterior gestión como ser deudas a proveedores que escapan a la administración actual.

- El GAM a través de la Unidad de Infraestructura y Administración viene realizando el mantenimiento eléctrico de forma general.
- Se ha contratado personal en un número de 31 personas, de éstas 24 fueron destinados al Hospital en diferentes cargos según la programación POA y 7 a las postas de salud.
- En las gestiones 2017 y 2018 el GAM siempre contrató personal en salud aunque en menor cantidad conforme a lo programado en los POAs.
- Entre las dificultades para acceder al SUS, es que gran parte de la población no cuenta con Cédulas de Identidad, toda vez que es un requisito básico para acceder al mismo.
- Las dificultades para atender a pacientes COVID 19 es la idiosincrasia de gran parte de la población al no creer en la COVID19.

### **DIRECCIÓN DEL HOSPITAL RICARDO BACHERER**

- El Municipio de Tarabuco cubre las necesidades con 24 contratos destinados al personal de salud. Si bien satisface las necesidades del hospital, esos son solo eventuales.
- El Hospital tiene una infraestructura antigua con 38 años de funcionamiento, por los informes recabados el mantenimiento se realizaba cada dos años, pero solo en el techo, no así al interior de los consultorios.
- Recién se está realizando gestiones para una refacción adecuada.
- Se requiere la construcción de un nuevo hospital, toda vez que Tarabuco es el centro de referencia de la Red II y de otros municipios que refieren pacientes y al no contar con espacio los remiten a la ciudad de Sucre.
- Los consultorios y todos los ambientes han resultado muy pequeños y no así como establece la norma de caracterización para un hospital de segundo nivel.
- Las deficiencias del Hospital "Ricardo Bacherer" en cuanto a infraestructura son: construcción de abobe y antigua motivo por el que está deteriorado, los consultorios son pequeños, no acorde a la norma de Caracterización de hospitales de segundo nivel y las salas de internación son pequeñas con tres camas en cada servicio.
- En cuanto al equipamiento, al existir deficiencias, algunos pacientes son remitidos a Sucre por su complejidad, por ejemplo falta de tomógrafo. Por otro lado, el ecógrafo, monitores para anestesia están a punto de cumplir su vida útil. Si bien se tiene dos quirófanos, solo uno funciona porque falta de equipamiento para el otro.
- Con relación a los insumos, es deficiente el agua potable, motivo por el que el Municipio dota adecuadamente al igual que los medicamentos.

- En el tema de recursos humanos, hay deficiencia porque la mayoría no cuenta con ITEM, son contratos eventuales por el GAM, asimismo no se tiene ITEM de pediatría ni anestesiología, son solo contratos eventuales. Además solo se tiene 3 médicos generales, hace falta más personal.
- Las deficiencias en la aplicación del SUS son: Desconocimiento de la Ley y sus reglamentos, limitada socialización, difusión capacitación e información. Problemas de referencias, excesiva demanda de pacientes, retraso en los desembolsos, incumplimiento del trato preferente, falta de medicamentos, cobros adicionales por prestaciones, son algunas de las barreras que limitan a los pacientes al SUS. Además, de la sobresaturación de pacientes, sobre cargo laboral, motivo por el que los centros de salud rechazan la atención, por falta de espacio, camas, médicos y especialistas. Asimismo, deficiente funcionamiento en el sistema de redes de los primeros niveles, porque no cuentan con personal suficiente, infraestructura, insumos y medicamentos.
- Las problemáticas en la atención de pacientes COVID 19, no se limitan solo a la atención, sino también se extiende en cuidar a la población a través de diferentes actividades de promoción y prevención, además realizan tareas de rastillaje donde se aplican pruebas de detección de COVID 19.
- Si bien el hospital tiene escasos de personal de salud, con la pandemia éste problema se ha agudizado, mucho más cuando los casos se incrementan con mucha velocidad.



## VI. ANÁLISIS

### **LA DEFICIENTE INFRAESTRUCTURA Y CONDICIONES FÍSICAS DEL HOSPITAL “RICARDO BACHERER” AFECTA EL ACCESO A UNA ATENCIÓN CON CALIDAD**

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a través de la Observación General N° 14, ha señalado en el punto 12 inciso a) que cada Estado parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos y centros de salud; a su vez, ha expresado que los servicios de salud deben incluir factores determinantes básicos de la salud como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

Por su parte, el inciso d) del punto 12 de la referida Observación General N° 14 señala respecto a la Calidad que además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias.

El Parágrafo I del Artículo 39 de la Constitución Política del Estado, determina que el Estado garantizará el servicio de salud público, reconociendo el servicio privado, regulando y vigilando la atención de calidad a través de auditorías médicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, la infraestructura y equipamiento, de acuerdo con la Ley.

El Tribunal Constitucional ha señalado en la Sentencia Constitucional SC 0026/2003-R de 8 de enero de 2003, que el derecho a la salud: "...es el derecho en virtud del cual la persona humana y los grupos sociales - especialmente la familia - como titulares del mismo, pueden exigir de los Órganos del Estado, en cuanto a pasivos, que establezcan las condiciones adecuadas para que aquellos puedan alcanzar un estado óptimo de bienestar físico, mental y social y garanticen el mantenimiento de esas condiciones".

La Norma de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel señala que las características físicas y funcionales de las instalaciones de un establecimiento de salud deben contar con ahorro de energía eléctrica, climatización, mayor aprovechamiento de luz natural, y cuidado de la contaminación acústica, visual, radiante u otras y de ser posible la incorporación de energías alternativas.

El inciso c) numeral 2 del Parágrafo III del Artículo 81 de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización N° 031 determina que es competencia de los Gobiernos Autónomos Municipales administrar la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención organizados en la Red Municipal de Salud Familiar Comunitaria Intercultural; e inciso f) que señala la obligación de dotar de infraestructura sanitaria y mantenimiento adecuado del primer y segundo nivel municipal para el funcionamiento del Sistema Único de Salud.

En este marco, en la investigación se advirtió que las condiciones físicas del hospital “Ricardo Bacherer”, en cuanto a infraestructura no se adecuaba al concepto de calidad, entendido como el buen estado de un centro de salud que permita prestar servicios apropiados, puesto que la antigüedad del Hospital data de hace 38 años, siendo su estructura de adobe y no de hormigón armado, lo

cual impide ampliar construcciones. Asimismo, un establecimiento de salud debe contar con las condiciones adecuadas, sin embargo, se ha podido constatar que en las instalaciones los pisos son de cemento, cemento liso, empedrado y tierra, y en otros espacios se observó revestimiento de cerámica, azulejo y mosaico.

Por otra parte, los consultorios, las salas de internación, baños y pasillos internos, si bien se encuentran cubiertos por cerámica y mosaico, otros están revestidos de cemento liso de color; los pasillos externos son de cemento y/o empedrado y tierra; las paredes revocadas de yeso, descuidadas y en mal estado en general y en particular en las salas de internación. Asimismo, los ambientes donde funciona la farmacia institucional se encuentran deteriorados; aspectos que no conciben con lo señalado en la Norma de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel, que establece las condiciones esenciales e imprescindibles para la habilitación y correcto funcionamiento de establecimientos de salud de este nivel. En este sentido, el Hospital "Ricardo Bacherer" no cuenta con paredes acordes para la prestación de los servicios de salud, considerando que un aspecto imprescindible que se debe tener en cuenta en los nosocomios es la exigencia de una limpieza absoluta en todas las áreas, así como la ausencia de humedad y un revestimiento adecuado en las paredes.

Otro aspecto a resaltar es el estado del techo del Hospital, que al momento de la verificación presentaba goteras en los pasillos internos del nosocomio, según información del Gobierno Autónomo Municipal, en la gestión 2021 se habría priorizado el cambio de techo, al respecto la Directora del Hospital señaló que el mantenimiento se realizaba cada dos años, pero solo en el techo, no así al interior de los consultorios y que este era superficial. Por lo señalado, este problema persiste, ante la evidencia de las goteras advertidas en la verificación defensorial en contraposición a la información proporcionada por el municipio, el GAM Tarabuco no estaría cumpliendo a cabalidad la obligación de dotar de un mantenimiento adecuado.

Respecto a los servicios básicos, según la Norma de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel, los nosocomios de esta categoría deben contar con el suministro de agua, electricidad, alcantarillado, manejo de residuos hospitalarios y comunicación. En cuanto a los servicios de agua y electricidad, estos deben ser abastecidos de manera continua e ininterrumpida y con el respectivo mantenimiento para salvar las contingencias del hospital, debe contar con depósitos de agua y accesorios conectados a la red de distribución y dimensionados a sus necesidades en base a un estudio, cálculo e ingeniería hidrosanitaria.

Los hallazgos demuestran en cuanto a agua y alcantarillado, que el Hospital no presentaría problemas, puesto que para el abastecimiento de agua cuentan con un tanque subterráneo de cinco metros para su almacenamiento y otro tanque en el área de la cubierta; sin embargo, la Directora del Hospital de Tarabuco informó que es deficiente el aprovisionamiento de agua potable; por otra parte, la instalación eléctrica es precaria, improvisada en diferentes áreas del hospital, las conexiones son irregulares, lo que representa un riesgo, al respecto, el GAM de Tarabuco informó que a través de la Unidad de Infraestructura y Administración realiza el mantenimiento eléctrico de forma general; estas deficiencias se contraponen a lo señalado por el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, cuando expresa que los servicios de salud deben incluir factores determinantes básicos de la salud como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

La Organización Panamericana de la Salud, en el documento "Ventilación Natural para el Control de las infecciones en Entornos de Atención en Salud" ha señalado que la ventilación es la introducción de aire exterior en un edificio o una habitación con el objetivo de distribuir el aire dentro de la estructura o el ambiente, teniendo el propósito general de sanear el aire que se respira diluyendo los contaminantes que se originan al interior y evacuándolos<sup>4</sup>. La intervención realizada, permitió establecer que los ambientes tienen ventilación, iluminación natural y artificial, aunque en algunos sectores son improvisados por la instalación de mamparas y la falta de un diseño arquitectónico que permita contar con la ventilación adecuada.

El contar con una adecuada ventilación, permite brindar una atención médica óptima a los pacientes; sin embargo, la improvisación de los sistemas de ventilación en el Hospital "Ricardo Bacherer", no van acorde a las necesidades de una infraestructura sanitaria. Asimismo, la falta de calefacción en ambientes como salas de parto, salas de cuidado intensivo neonatales y pediátricas, así como en cirugía, resta una atención con calidad a favor de los pacientes, considerando el clima frío del municipio de Tarabuco.

En conclusión, tratándose de un Hospital con una infraestructura de adobe que data de hace 38 años es difícil realizar ampliaciones o nuevas construcciones sobre la base de esa estructura, en consecuencia existe la necesidad de la construcción de un nuevo hospital de segundo nivel para el municipio de Tarabuco que cumpla con las especificaciones establecidas en la Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel.

Por otra parte, se ha advertido la necesidad de mejorar las condiciones físicas del Hospital "Ricardo Bacherer", en cuanto a mantenimiento de techos, paredes, consultorios, salas de internación, baños, pasillos internos y externos. Asimismo, las deficiencias en la instalación del sistema eléctrico constituyen un riesgo permanente para el personal del hospital como para los pacientes y usuarios, siendo responsabilidad del Gobierno Autónomo Municipal en el marco de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización N° 031, realizar el mantenimiento necesario. Aspectos que vulneran el derecho de los pacientes a una atención en salud con calidad.

<sup>4</sup> [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/ventilacion\\_natural\\_spa\\_25mar11](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/ventilacion_natural_spa_25mar11)

# INFRAESTRUCTURA



# INFRAESTRUCTURA





## **LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL “RICARDO BACHERER” NO RESPONDE A LOS ESTÁNDARES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SEGUNDO NIVEL**

La Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel, define a los nosocomios de Segundo Nivel como aquellos establecimientos que cuentan con una mayor capacidad resolutive, oferta los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología y Odontología y otras especialidades de acuerdo al perfil epidemiológico local en concordancia con el SEDES; cuenta con unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento; cuyos recursos humanos, equipamiento, medicamentos, insumos, estructura física, medios de transporte y comunicación le permiten ofertar servicios de manera ininterrumpida las 24 horas de día durante los 365 días del año y se constituye en los establecimientos de referencia del primer nivel de atención, en el ámbito de su Red Funcional de Servicios de Salud.

Asimismo, señala que la Unidad de Consulta Externa, está constituida por consultorios para la atención de las cinco especialidades que ofrece el Hospital de Segundo Nivel de Atención: Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología y Odontología con prestaciones de carácter resolutive según la cartera de servicios respectiva.

La oferta de servicios para satisfacer las necesidades de salud de la población en términos cuantitativos y cualitativos se conoce como capacidad resolutive. La capacidad resolutive cuantitativa se refiere a la capacidad que tienen los recursos de un establecimiento para producir una determinada cantidad de servicios; y la capacidad cualitativa, a recursos del establecimiento para producir tipos de servicios solucionando las necesidades de la población. Asimismo, la capacidad resolutive se entiende como las herramientas que se tiene a disposición para la satisfacción del usuario frente a la atención médica que recibe<sup>5</sup>.

Como resultado de los hallazgos, se tiene que el Hospital “Ricardo Bacherer” cuenta con los siguientes consultorios de Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Cirugía y Odontología, así como las áreas de Tele Salud, Emergencias, y Enfermería; ambientes que de acuerdo a la Norma de Caracterización un establecimiento de salud de segundo nivel debiera tener; sin embargo, éstos ambientes son muy pequeños e incómodos, sumado a esto el mobiliario en los diferentes consultorios, se encuentra en estado regular y malo, las sillas están rotas o sin espaldares, los muebles son antiguos y las mesas de curaciones y camillas desgastadas; aspectos que perjudican la atención a los pacientes impidiendo brindar un servicio de calidad.

En cuanto a la Unidad de Hospitalización, la Norma de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel señala que, es el área que congrega los servicios de hospitalización o internación de usuarios que corresponden a las especialidades antes señaladas, además de los que ingresan por emergencias y los internados en terapia intermedia y recuperación postoperatoria.

La verificación evidenció que el servicio de hospitalización tiene 28 camas (siete en Ginecología y Maternidad, siete en Medicina Interna; ocho en Cirugía; dos en Pediatría; dos en Sala Séptica (tuberculosis y Covid sospechosos) y dos en Emergencias), para la atención de la población de Tarabuco que asciende a 16.944 (Censo INE 2012), sin con la atención a otros municipios cercanos, situación que devela la falta de capacidad instalada del Hospital “Ricardo Bacherer”, considerando que es el único nosocomio de segundo nivel en la región.

<sup>5</sup> ALMA MONJE Esther, Artículo Original ISSN 1816-7713 “CAPACIDAD RESOLUTIVA DE ESTABLECIMIENTOS DE CENTROS MATERNOS (NIVEL I-4) DE LA RED LIMA ESTE METROPOLITANA” Pág. 2. Página Web <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/749/587> visita el 12.09.2018

Respecto a los servicios complementarios, la Norma de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel señala que un hospital de este nivel cuenta con la Unidad de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, que ayuda y complementa las actividades clínicas que se cumplen en las unidades de consulta externa, hospitalización y emergencias, agrupando los siguientes servicios: Quirófano y Esterilización, Farmacia, Nutrición, Imagenología, Laboratorio y Medicina Transfusional. En este marco normativo, el Hospital "Ricardo Bacherer" tiene dos quirófanos, uno que se encuentra equipado y funciona (lámparas, dos máquinas de anestesiología, mesa quirúrgica, aspiradoras, electro bisturí, torre laparoscópica nueva, instrumental, una caja de laparotomía, una caja de apéndice, una caja de hernia, dos cajas de cesárea, dos cajas de laparoscopia, una caja de raquídea y para recién nacido, cajas obstétricas, mesa con adecuación cultural, esterilización con autoclave para paquetes, estufa para procesar instrumental y ropa en autoclave), y otro que no cuenta con equipamiento (solo con una lámpara y la mesa quirúrgica, faltando instrumental, instalaciones eléctricas y mejoras en la infraestructura). Por lo señalado, siendo el quirófano un servicio que un hospital de segundo nivel debe contar, la falta de equipamiento en uno de los dos quirófanos, le resta la capacidad resolutive en cuanto a la programación y ejecución de cirugías.

Con relación a la atención en Rayos X, se encuentra en un ambiente refaccionado, no fue construido con concreto baritado, situación que se constituye en un riesgo, toda vez que los efectos nocivos de las radiaciones sin la debida protección, afectan tanto a los trabajadores como al público en general, debiendo reunir cada ambiente y/o espacio, las reglas de seguridad y protección previstas en la normativa del Instituto Boliviano de Ciencia y Tecnología Nuclear - IBTEN (ahora Autoridad de Fiscalización de Electricidad y Tecnología Nuclear - AETN); instancia que tiene además la misión de controlar y fiscalizar el uso de material nuclear, material radiactivo y equipos generadores de radiaciones ionizantes. Según la información del Gobierno Autónomo Municipal de Tarabuco respecto al servicio de Rayos X, en la gestión 2020 y 2021 se habría adquirido equipamiento, sin embargo, el problema latente es la falta de un ambiente apropiado que evite riesgos para el personal y los pacientes, debiendo cumplirse con los estándares y reglas de seguridad.

En el Laboratorio se realizaron remodelaciones y refacciones en la gestión 2021, pese a ello, el ambiente no es el adecuado considerando que son espacios reducidos para la toma de muestras, así como para las diferentes áreas (Registro, Análisis de orina y heces, Serológica, Hematología, Unidad Transfusional) y tampoco cuenta con una separación adecuada para el procesamiento de los exámenes, aspectos que perjudican el desenvolvimiento y atención en este servicio, en desmedro de los pacientes.

Otra de las falencias detectadas están relacionadas a las condiciones del ecógrafo y monitores para anestesia, que están a punto de cumplir su vida útil; por otra parte, solo cuentan con una incubadora en funcionamiento y un equipo para electro bisturí. Asimismo, el generador de electricidad no se encuentra en buen estado, se tiene una cantidad reducida de extintores para incendios; seis de las siete ambulancias se encuentran en estado regular; no cuentan con conexión de pared para la provisión de oxígeno (tienen 54 balones); una de las lavadoras no se encuentra en buen estado (otra nueva); dos respiradores no funcionan y no cuentan con internet. Entre otras deficiencias detectadas, la mayoría de los colchones se encuentran rotos y viejos, catres antiguos, cubrecamas descoloridas y sábanas delgadas; los roperos, veladores y sillas de ruedas en muy mal estado. Todos estos aspectos, ponen en riesgo el normal funcionamiento de un centro hospitalario.

Por lo expuesto, la capacidad resolutive del Hospital "Ricardo Bacherer" no cubre las necesidades de salud de la población, en cuanto a la atención de las especialidades en ambientes óptimos

(Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología y Odontología) que brinde una atención de calidad y en especial en cuanto a los servicios complementarios, que como se ha descrito tienen deficiencias, aspectos que vulneran el derecho de la población que acude a este establecimiento de salud a recibir una atención oportuna con equipos e insumos aptos para su utilización.

# CAPACIDAD RESOLUTIVA



# CAPACIDAD RESOLUTIVA





## LA SITUACIÓN LABORAL DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL "RICARDO BACHERER" NO GARANTIZA UNA ATENCIÓN CONTINUA

A todo este escenario, se suma la situación de los recursos humanos en el Hospital "Ricardo Bacherer", sobre este tema el Comité DESC señaló que la *Disponibilidad* como elemento del derecho a la salud, además de contemplar el deber de contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, incluirán factores determinantes básicos de la salud, como personal médico y profesional capacitado y bien remunerado, entre otros; asimismo, en el marco de la Calidad estos servicios deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado<sup>6</sup>.

De acuerdo al parágrafo I del Artículo 81 de la Ley N° 031, Marco de Autonomías y Descentralización, el nivel central del Estado tiene la competencia de: 10. Definir, coordinar, supervisar y fiscalizar la implementación de una política nacional de gestión y capacitación de los recursos humanos en el sector salud que incorpore la regulación del ingreso, permanencia y finalización de la relación laboral en las instituciones públicas y de la seguridad social; 13. Definir la política salarial, gestionar los recursos y financiar los salarios y beneficios del personal dependiente del Sistema Único de Salud, conforme a reglamentos nacionales específicos, para garantizar la estabilidad laboral.

Como resultado de la verificación defensorial realizada, se tiene que son 48 servidores públicos con los que cuenta el Hospital del municipio de Tarabuco "Ricardo Bacherer", 24 son personal a contratos municipales y 24 ítems. Al respecto, el Gobierno Autónomo Municipal de Tarabuco informó que se contrató personal en un número de 31 personas (24 fueron destinados al Hospital y 7 a las postas de salud); la Directora del Hospital, señaló que el municipio de Tarabuco cubre las necesidades con 24 contratos eventuales destinados al personal de salud; ratificando lo señalado por el Alcalde, asimismo afirmó que si bien el hospital tiene escases de personal de salud, con la pandemia éste problema se habría agudizado, mucho más cuando los casos se incrementan con mucha velocidad. Por otra parte, aclaró que hasta la gestión 2020 en la infraestructura del Hospital "Ricardo Bacherer" funcionaba el primer y segundo nivel, a partir de esa gestión se separaron los niveles y en la infraestructura del referido hospital funcionó solamente el segundo nivel, esa separación hizo que varios ítems en un número de catorce pasen a primer nivel, aspecto que redujo el recurso humano y es a partir del 2020 donde se incrementó el número de contratos llegando a la fecha a 24 dispuestos para el hospital "Ricardo Bacherer".

Por ello, el problema radica en que el 50% del personal del Hospital es a contrato y entre éstos, médicos especialistas como el de Pediatría y Anestesiología, situación que pone en riesgo la continuidad de la atención en estas áreas, debido a la situación laboral de los profesionales, aspecto que no garantiza que grupos de atención prioritaria como niños y niñas accedan a una atención oportuna, quedando demostrada esta situación, puesto que no se cuenta con un pediatra en el hospital.

Por otra parte, otro aspecto preocupante es la falta de contratación de un Cirujano, situación inaceptable considerando que en un establecimiento de segundo nivel se realizan operaciones, y no podría dejar de contar con un profesional de esta especialidad de manera permanente, que asegure una atención inmediata.

<sup>6</sup> Comité DESC ONU. 2000. Observación General N° 14 – El derecho al disfrute de más alto nivel posible de salud. Párr. 12

Por lo señalado, se tiene que no existe una previsión de parte del SEDES Chuquisaca ni del Ministerio de Salud y Deportes para dotar de ítems para estas especialidades.

Si bien en el Hospital "Ricardo Bacherer" se atienden las 24 horas y los 365 días del año, esta atención se reduce los fines de semana a un médico general de planta y si se presentan casos complejos los refieren a los otros niveles, por lo general a hospitales de la ciudad de Sucre, contradiciendo lo establecido en la Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel, toda vez que estos hospitales deben ofertar sus servicios de manera ininterrumpida y se constituyen además en los establecimientos de referencia del primer nivel de atención, en el ámbito de su Red Funcional de sus Servicios de Salud. Los turnos son de 24 horas, con médicos de planta de lunes a domingo con tres médicos generales de planta con presencia física. Los especialistas solo asisten de lunes a viernes y ha llamado en caso de emergencias.

La Unidad de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento cuenta con dos profesionales a contrato a tiempo completo y los fines de semana y feriados deben realizar turnos de 24 horas ha llamado, además realizan estudios para el Centro de Salud de Primer Nivel.

Por lo señalado, se concluye que:

- 50% de personal a contrato constituye un porcentaje alto que no garantiza una atención continua ni permanente a la población de Tarabuco y que tampoco garantiza la estabilidad laboral de los profesionales en salud. Es así que al momento de la verificación se advirtió la ausencia de profesionales en pediatra, anestesiología, y un médico cirujano, especialidades imprescindibles en un hospital de segundo nivel de atención.
- La cantidad de profesionales especialmente médicos generales es insuficiente, toda vez que es un hospital de referencia, situación que con la pandemia se habría agudizado, considerando el incremento de casos.

# RECURSOS HUMANOS





## FALENCIAS EN LA APLICACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD DIFICULTA EL ACCESO A LA ATENCIÓN EN SALUD

En fecha 20 de febrero de 2019 mediante Ley N° 1152, modificatoria a la Ley N° 475 de 30 de diciembre de 2013, que a su vez fue modificada por Ley N° 1069 de 28 de mayo de 2018, amplía la población beneficiaria que no se encuentra cubierta por la Seguridad Social de Corto Plazo, con atención gratuita de salud, en avance hacia un Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito.

Conforme a los incisos a), b), c) y d) del Parágrafo I del Artículo 7 de la Ley N° 1152 Modificatoria a la Ley N° 475, *"El acceso de la población a la atención en salud, se realizará a través de las siguientes vías: a) Los pacientes deberán acceder obligatoriamente a través de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del subsistema público y los equipos móviles, con preferencia mediante el establecimiento al que se encuentra adscrito; b) El acceso al Segundo Nivel de Atención será exclusivamente mediante referencia del Primer Nivel de Atención; c) El acceso al Tercer Nivel de Atención, será exclusivamente mediante referencia del Segundo o Primer Nivel de Atención; d) El acceso a los establecimientos de Cuarto Nivel de Atención, solo se realizará por referencia de los establecimientos de Tercer Nivel de Atención"*.

El Sistema Único de Salud, es el instrumento que permite el derecho a acceder con la misma calidad, equidad y oportunidad al servicio sanitario, sin que medie obligación de pago en el punto de atención. La cobertura sanitaria universal, garantiza el acceso a servicios de salud esenciales de calidad, el acceso a medicamentos y vacunas, seguras, eficaces, asequibles y de calidad, y la protección contra los riesgos financieros.

Entre las dificultades para acceder al SUS identificadas por el Gobierno Autónomo Municipal, está que gran parte de la población no cuenta con Cédulas de Identidad, documento indispensable para acceder a la adscripción al SUS. Por su parte, la Directora del Hospital identificó que las deficiencias en la aplicación del SUS radican fundamentalmente en el desconocimiento de la Ley y sus reglamentos, limitada socialización, difusión capacitación e información; señaló también los problemas de referencias, excesiva demanda de pacientes, retraso en los desembolsos, incumplimiento del trato preferente, falta de medicamentos, cobros adicionales por prestaciones, sobresaturación de pacientes, sobre carga laboral, motivo por el que los centros de salud rechazan la atención, por falta de espacio, camas, médicos y especialistas. Asimismo, deficiente funcionamiento en el sistema de redes de los primeros niveles, porque no cuentan con personal suficiente, infraestructura, insumos y medicamentos.

Todas las deficiencias identificadas perjudican la aplicación de la Ley N° 1152, en detrimento de los pacientes, puesto que se ven obstaculizados a acceder a una atención en salud por aspectos atribuibles a los diferentes niveles de gobierno, en este sentido la falta de cédulas de identidad evidentemente imposibilita la adscripción al SUS, aspecto que puede ser subsanable en coordinación con la instancia estatal llamada por Ley para otorgar este documento, que es el SEGIP (Servicio General de Identificación Personal), considerando lo señalado por el Alcalde que *gran parte de la población no cuenta con Cédulas de Identidad*.

Por otra parte, dificultades como el desconocimiento de la Ley del SUS y sus reglamentos, así como el manejo de las Referencias y Contrareferencias y el incumplimiento del trato preferente, implica que el personal de salud incurra en error porque no cuenta con las herramientas y conocimientos suficientes para aplicar de manera correcta la normativa referente al SUS, debido a una capacitación

que no conlleva un seguimiento a los resultados de la misma. Asimismo, la excesiva demanda de pacientes, es un común denominador en los diferentes niveles de atención, sin embargo, la falta de coordinación entre el primer, segundo y tercer nivel no ayuda a mejorar esta problemática. El retraso en los desembolsos a los hospitales, es una queja recurrente antes de la emisión de la Resolución Ministerial N° 251 de 30 de junio de 2021 que aprueba el Reglamento para la Aplicación Técnica y la Gestión Administrativa y Financiera de la Ley N° 1152, con la emisión de esta normativa el presupuesto es desembolsado a los establecimientos de salud con carácter previo al gasto, en el marco del POA de cada hospital.



## VII. CONCLUSIONES

- La investigación defensorial ha develado que la infraestructura del Hospital Ricardo Bacherer de Tarabuco es deficiente, debido a que cuenta con una construcción de adobe que tiene 38 años de antigüedad, lo que impide realizar ampliaciones o nuevas construcciones. Por otra parte, las paredes y pisos de los consultorios, salas de internación, baños, pasillos internos y externos, y la farmacia institucional se encuentran deteriorados; así como los techos de los pasillos internos que presentan goteras y un sistema eléctrico defectuoso, lo que genera riesgo permanente para el personal y usuarios; asimismo, la improvisación de los sistemas de ventilación en algunos sectores del Hospital, impide sanear el aire que se respira y evacuar los contaminantes que se originan al interior del nosocomio, generando riesgos para la salud. Aspectos que no conciben con los parámetros establecidos en la Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel, referente a los aspectos físicos de este establecimiento, vulnerando el derecho de acceso a la salud.
- En cuanto a la capacidad resolutive, los ambientes de los consultorios de Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Cirugía y Odontología, así como las áreas de Tele Salud, Emergencias, y Enfermería son pequeñas e incómodas y el mobiliario se encuentra entre estado regular a malo, con sillas rotas o sin espaldares, muebles antiguos y mesas de curaciones y camillas desgastadas, situación que vulnera el derecho de acceso a la salud de la población de esta región y afecta directamente al paciente impidiendo una atención con calidad.

Por otra parte, el Hospital tiene en total 28 camas para las diferentes especialidades incluida la sala séptica donde atienden pacientes con tuberculosis y COVID-19, cantidad insuficiente en relación a la población de Tarabuco que asciende a 16.944 de acuerdo al Censo de 2012; además, la mayoría de los colchones se encuentran rotos y viejos, catres antiguos, cubrecamas descoloridas y sábanas delgadas; asimismo, los roperos, veladores y sillas de ruedas en muy mal estado. Todos estos aspectos, ponen en riesgo el normal funcionamiento de un centro hospitalario.

Respecto a los servicios complementarios el Hospital solo tiene un quirófano en funcionamiento con el equipamiento suficiente. Advirtiéndose la existencia de otro quirófano que no cuenta con el equipamiento y condiciones aptas para su funcionamiento, ante la falta de instrumental e instalaciones eléctricas, así como mejoras en la infraestructura, contando solamente con una lámpara y mesa quirúrgica.

Asimismo, la sala de Rayos X se encuentra en un ambiente que no cumple las reglas de seguridad y protección previstas en la normativa sectorial del Instituto Boliviano de Ciencia y Tecnología Nuclear (IBTEN) (ahora Autoridad de Fiscalización de Electricidad y Tecnología Nuclear - AETN), ya que su infraestructura no está construida con concreto baritado. Por otra parte, si bien se realizaron refacciones al área de laboratorio, los ambientes no son los adecuados para su funcionamiento, ya que los espacios para la toma de muestras y las áreas Registro, Análisis de orina y heces, Serológica, Hematología, Unidad Transfusional, son pequeños y no cuentan con una separación adecuada para el procesamiento de los exámenes.

El ecógrafo y monitores para anestesia del Hospital están a punto de cumplir su vida útil, solo cuentan con una incubadora en funcionamiento y un equipo para electro bisturí; el generador de electricidad no se encuentra en buen estado; se tiene un extintor para incendios; no cuentan con conexión de pared para la provisión de oxígeno, solo tienen una lavadora nueva, dos respiradores no funcionan y no cuentan con internet.

Por lo expuesto, no existe disponibilidad en cuanto a equipamiento mínimo propio de un Hospital de Segundo Nivel, aspecto que pone en riesgo la salud de la población de esta región, que precisa de atención especializada.

La falta de atención y mantenimiento en cuanto a infraestructura y equipamiento recae en el Gobierno Autónomo Municipal de Tarabuco, instancia que en el marco de sus competencias establecidas en los incisos c) y d) de numeral 2 del párrafo III del Artículo 81 de la Ley N° 031, tiene la obligación de administrar los establecimientos de salud de segundo nivel.

- En cuanto a recursos humanos el Hospital cuenta con 48 funcionarios, de los cuales el 50% son a contrato y el otro 50% con ítem; los especialistas en pediatra, anestesiología y cirugía son personal a contrato, lo cual no garantiza una atención continua ni permanente a la población, puesto que la permanencia de un 50% del personal y de especialistas se encontraría en riesgo considerando que su situación laboral no es estable. Aspectos que siendo de competencia del nivel central y el SEDES de acuerdo al numeral 13 del párrafo I e inciso II) del numeral 1 del párrafo III del Artículo 81 de la Ley N° 031, Marco de Autonomías y Descentralización, no se cumplen.
- Respecto a la aplicación del SUS, los problemas detectados radican en la imposibilidad de adscripción al SUS por la falta de cédulas de identidad de parte de la población, aspecto que impide el acceso a la atención en salud. Por otra parte, se ha advertido desconocimiento del personal del Hospital respecto a la Ley del SUS y su reglamento, así como del manejo de las Referencias y Contrareferencias y el incumplimiento del trato preferente; incrementando las posibilidades de incurrir en errores que dificulten y perjudiquen el acceso a la atención de la salud de los beneficiarios, siendo responsabilidad del Servicio Departamental de Salud la capacitación técnica y legal de los instrumentos normativos del SUS.

## VIII. DETERMINACIONES DEFENSORIALES

### RECORDATORIO DE DEBERES LEGALES

#### Al Gobierno Autónomo Municipal de Tarabuco

Recordar el deber legal de dotar de infraestructura sanitaria, mantenimiento adecuado, servicios básicos, equipos, mobiliarios, medicamentos, insumos y demás suministros, al Hospital "Ricardo Bacherer" de segundo nivel del municipio de Tarabuco, conforme los incisos c), d) y f), i) numeral 2 párrafo III del artículo 81 párrafo de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Ibáñez" número 031 de 19 de julio de 2010.

### RECOMENDACIONES DEFENSORIALES

#### Al Ministerio de Salud y Deportes

De acuerdo al párrafo I numeral 13 del Artículo 81 de la Ley N° 031, Marco de Autonomías y Descentralización, se recomienda crear ítems para el personal de salud del Hospital "Ricardo Bacherer", con atención prioritaria para las especialidades de Pediatría, Anestesiología y Cirugía. Al Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca y al Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca

De acuerdo al párrafo III inciso II) del Artículo 81 de la Ley N° 031, Marco de Autonomías y Descentralización, y al inciso k) del Artículo 9 del Decreto Supremo N° 25233 se recomienda fortalecer los recursos humanos del Hospital "Ricardo Bacherer", gestionando el incremento de ítems.

#### Al Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca

Conforme lo previsto en el inciso b) del numeral 1 del párrafo III del Artículo 81 de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización, concordante con los incisos a) y b) del artículo 3 del Decreto Supremo No. 25233 en el marco de la rectoría de salud en el departamento de Chuquisaca se recomienda:

- Realizar las supervisiones e inspecciones al hospital "Ricardo Bacherer" de forma permanente a objeto de establecer mecanismos de control efectivos que permitan otorgar un servicio de calidad.
- Capacitar sobre el alcance de la Ley N° 1152 y sus reglamentos al personal de salud del Hospital "Ricardo Bacherer".

#### Al Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca y al Gobierno Autónomo Municipal de Tarabuco

Conforme lo previsto en los incisos b) y ñ) del numeral 1 e inciso c) del numeral 2 del párrafo III del Artículo 81 de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización, concordante con los incisos a) y b) del artículo 3 del Decreto Supremo No. 25233, se recomienda:

- Solucionar el problema de la radiación en el ambiente donde funciona Rayos X, habilitando un espacio que cumpla las características técnicas y medidas de seguridad necesarias.

### Al Gobierno Autónomo Municipal de Tarabuco

Conforme los incisos c), f) y g) numeral 2 párrafo III del artículo 81 de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización, se recomienda:

- Mejorar la infraestructura y los espacios físicos del Hospital "Ricardo Bacherer", en consultorios, salas de internación, quirófano, Rayos X y laboratorio.
- Proceder al mantenimiento de techos, paredes y pasillos del Hospital "Ricardo Bacherer".
- Garantizar la dotación de servicios básicos al Hospital "Ricardo Bacherer", abasteciendo de agua potable de manera ininterrumpida y mejorando la instalación eléctrica.
- Mejorar la iluminación y ventilación de los ambientes del Hospital "Ricardo Bacherer".
- Dotar del servicio de Internet al Hospital "Ricardo Bacherer".
- Realizar arreglos y ajustes a los siguientes ambientes:

| Nº | AMBIENTE    | MEJORAS   |
|----|-------------|---|
| 1  | Laboratorio | Aislar las áreas de Laboratorio para evitar la contaminación.   |
| 2  | Farmacia    | Mejorar el ambiente deteriorado donde se encuentra Farmacia.  |
| 3  | Quirófano   | Equipar el quirófano que no está funcionando, con instrumental, instalación eléctrica adecuada y mejoras en la infraestructura. |

- Dotar el siguiente equipamiento:

| Nº | AMBIENTE        | MEJORAS  |
|----|-----------------|--|
| 1  | Ecógrafo        | Adquirir un nuevo ecógrafo.  |
| 2  | Incubadoras     | Arreglar dos de las tres incubadoras, o adquirir nuevas.           |
| 3  | Electro Bisturí | Adquirir un equipo.  |
| 4  | Respiradores    | Habilitar dos respiradores, uno pediátrico y el otro para adultos. |

|    |                                |   |
|----|--------------------------------|---|
| 5  | Generador de energía eléctrica | Adquirir un equipo nuevo.                       |
| 6  | Sistema de Calefacción         | Adquirir un sistema de calefacción.             |
| 7  | Servocuna                      | Adquirir una servocuna para la sala de partos.  |
| 8  | Extintores para incendios      | Adquirir nuevos de acuerdo a la necesidad.      |
| 9  | Lavadora                       | Arreglar o adquirir una nueva máquina.          |
| 10 | Cocina                         | Arreglar las hornillas y el horno de la cocina. |

- Dotar del siguiente mobiliario:

| N° | EQUIPOS                              | MEJORAS/ADQUISICIÓN  |
|----|--------------------------------------|--|
| 1  | Mobiliario para consultorios         | Renovar las sillas, mesas de curaciones y camillas de los consultorios.                        |
| 2  | Mobiliario para salas de internación | Adquirir colchones, catres, cubrecamas, sábanas, roperos, veladores y sillas de ruedas nuevos. |



# DELEGACIONES DEFENSORIALES DEPARTAMENTALES Y COORDINACIONES REGIONALES

## LA PAZ

Calle Capitán Ravelo N.° 2329,  
Edificio Excélsior, Piso 5.  
Telf.: (2) 2113588

## ORURO

Calle Soria Galvarro N.° 5212,  
entre Tupiza y León.  
Telf.: (2) 5112471 - 5112927

## COCHABAMBA

Calle 16 de Julio N.° 680,  
(Plazuela Constitución).  
Telf.: 44140745 - 4 4140751

## SANTA CRUZ

Calle Andrés Ibáñez N.° 241,  
entre 21 de Mayo y España.  
Telf./Fax: 3 3111695 3 338808

## BENI - TRINIDAD

Calle Félix Pinto N.° 68, entre  
Suárez y 18 de Noviembre.  
Telf.: (3) 4652200 - 4652401

## PANDO

Calle Cochabamba N.° 86, detrás del  
templo de Nuestra Señora del Pilar.  
Telf./Fax: (3) 842 3888 - 71112900

## YACUIBA

Calle Juan XXIII S/N, entre Martín  
Barroso y Cornelio Ríos.  
Telf.: (4) 682 7166 \* Fax: (4) 6822142

## DESAGUADERO

Av. La Paz, Esq. Calle Ballivián  
S/N, (Ex local Suipacha).

## EL ALTO

Av. Juan Pablo II N.° 75  
(Altura Cruz Papal).  
Telf.: (2) 2153264 - 2153179  
2152352

## CARANAVI

Calle Tocopilla N.° 4-B,  
Edificio COSAPAC, Piso 1.  
Zona Central Telf.: 2 8243934

## LLALLAGUA

Calle Oruro N.° 29, entre Bolívar  
y Cochabamba.  
Telf./Fax: (2) 5821538

## PUERTO SUÁREZ

Av. 6 de Agosto N.° 29, entre  
La Paz y Santa Cruz.  
Telf. 67290016

## RIBERALTA

Av. Plácido Méndez N.° 948,  
Hotel Campos.  
Telf./Fax: 73993148

## POTOSÍ

Av. Serrudo N.° 143, Esq. Arce,  
Edificio Renovación (interior).  
Telf./Fax: (2) 6120805 - 6124744

## TARIJA

Calle Ingavi N.° 789,  
Esq. Ramón Rojas, El Molino.  
Telf./Fax: (4) 6116444 - 6112441

## MONTEAGUDO

Barrio Paraíso,  
Avenida Costanera S/N.  
Telf.: (4) 6473352

## CHAPARE

Calle Hans Grether N.° 10.  
Telf./Fax: (4) 4136334

## CHUQUISACA - SUCRE

Calle J.J. Pérez N.° 602,  
Esq. Trinidad.  
Telf./Fax: (4) 6916115  
6918054 - 6913241 - 6410453

Oficina Central: Calle Colombia N.° 440 - Zona San  
Pedro Central (2) 2113600 - 2112600 \* Casilla 791



800 10 8004  
LÍNEA GRATUITA



@DPBoliviaOf



Descargue el material  
escaneando el código QR