



MEDICINA EN IMÁGENES
EL QUEHACER
DEL EQUIPO
DE SALUD EN
CHIMBORAZO



MEDICINA EN IMÁGENES

AUTORES

Grupo de investigación

Documentación e Investigación Visual Médica

Dr. Gonzalo Edmundo Bonilla Pulgar

Dr. Rodrigo Armando Fiallo Cobos

Lcda. Bertha Alejandra Paredes Calderón

Dra. Amanda Azucena Fonseca Garcés

Lcdo. Diego Paul Tapia

IR. Blanca Beatriz Espin Chico

Docente Universidad Nacional de Chimborazo

Docente Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

Docente Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

Coordinador de la edición:

Dr. Gonzalo Bonilla Pulgar (Miembro DIVIM)

Colaboradores

Pablo Javier Vargas Guerrero

Darío Roberto Morales Carrillo

Silvia Ángela Guanga Huerta

Dennys Alberto Andino Sucuy

Kevin Orlando Revelo Hidalgo

Tamia Elizabeth Chuquizala Erazo

Israel Francisco de la Cruz Zúñiga

Diego Leonidas Quiroz Gaviláñez

Mercedes Carolina Quispillo Parra

José Miguel Pintag Salao

Jenny Carolina Guaman Siguenza

Lcdo. Daniel Álvarez Cadena

Depósito legal:

ISBN Obra Independiente: 978-9942-8611-7-7

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra mediante cualquier recurso o procedimiento, comprendidos la impresión, la reprografía, el microfilm, el tratamiento informático o cualquier otro sistema de almacenamiento o distribución, sin previa autorización, por escrito de la editorial.

MEDICINA EN IMÁGENES

EL QUEHACER
DEL EQUIPO
DE SALUD EN
CHIMBORAZO



DIRECCIÓN DE
PUBLICACIONES

Sumario

Presentación	5
Introducción	7

RED DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIMBORAZO

A

Primer nivel de atención	15
Red pública integral de salud (RPIS)	15
Segundo nivel de atención	18
Red pública integral de salud (RPIS)	18
Red complementaria	21
Tercer nivel de atención	23
Red pública integral de salud (RPIS)	23
Red complementaria	24

11

TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

D

Establecimiento de salud del tercer nivel.	79
Programa de manejo de desechos	88

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

B

Promoción de la salud	28
Prevención de la enfermedad	33
Recuperación de la salud	37
Rehabilitación de la salud	40
Herramientas del modelo de atención	41

25

PREHOSPITALARIO

E

89

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

C

Promoción de la salud	46
Prevención de la enfermedad	49
Recuperación de la enfermedad	51
Internación	56
Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento	66
Rehabilitación	71
Unidad de medicina crítica	73
Medicina alternativa	76

43

FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD

F

97

MÉDICOS Y CULTURA

G

111

Presentación

La presente publicación presenta a la comunidad académica y al personal de los servicios de salud de la provincia de Chimborazo, el producto de un proyecto de investigación interinstitucional que se originó en la cátedra universitaria en un momento de reflexión con estudiantes de la carrera de Medicina respecto a la ejecución de las prestaciones sanitarias en los establecimientos que conforman la red de servicios de salud, y al rol que cada uno de ellos debería cumplir en el marco de la aplicación del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), como integrantes de los Equipos de Atención Integral; y que a pesar de incluir en los contenidos curriculares estos temas, se hacía necesario fortalecer el conocimiento de las realidades locales en las cuales se desenvuelven los estudiantes universitarios que se forman en las carreras de la salud de las universidades de la ciudad de Riobamba, y en las cuales realizarán sus prácticas, o su ejercicio profesional, y que mejor, que plasmando su actividad diaria en una serie de fotografías, que gráficamente expongan el quehacer integral e integrado de los equipos de salud.

La etapa de investigación se desarrolló entre enero de 2015 y diciembre de 2016, para continuar con el diseño gráfico y diagramación de contenidos llevado a cabo durante el año 2017, que incluyó revisión por pares, y el apoyo técnico y metodológico de la Organización Panamericana de la Salud – Representación Ecuador.

El equipo investigador constituido bajo la denominación de Documentación e Investigación Visual Médica incluyó a docentes y estudiantes de las carreras de Medicina y de Diseño Gráfico de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH); así como de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), quienes recibieron la colaboración de otros docentes, estudiantes, y funcionarios de establecimientos sanitarios, a lo largo de todo el proceso de fotografía y edición.

El documento final se compone de siete capítulos, todos enfocados a la provincia de Chimborazo, que incluyen, en el capítulo A la organización de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), y Red Complementaria por niveles de atención; en los capítulos B y C se puntualizan las prestaciones integrales que ofertan los

establecimientos del primero y segundo niveles de atención en sus componentes de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Recuperación y Rehabilitación de la Salud; el capítulo D presenta una síntesis de los establecimientos que conforman el tercer nivel de atención; el capítulo E aborda la conformación del Sistema Integrado de Seguridad ECU 911, la atención prehospitalaria y experiencias locales de atención en emergencias y desastres; posteriormente, el capítulo F presenta gráficamente al lector instantáneas de la formación universitaria, en carreras que se ofertan en la ESPOCH y UNACH, donde se forman los futuros profesionales de la salud; y, finalmente, el capítulo G, que presenta la faceta artística a la que algunos médicos dedican con pasión parte de su tiempo.

El libro tanto en manos de estudiantes que están próximos a iniciar sus prácticas formativas y pre profesionales, llenos de expectativas y de inquietudes, y bajo la adecuada orientación de sus tutores, servirá como una guía práctica que facilite conocer cada realidad sanitaria local; así como similar beneficio lo tendrían profesionales de la salud, docentes que retornan del exterior, o público interesado en el tema. Expresamos nuestros sentimientos de gratitud a

estudiantes, docentes y autoridades de las facultades de Salud Pública, Informática y Electrónica de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo; Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Hospital Básico No. 11 Galápagos, Subcentro de Salud CP5 de la Policía Nacional, SIS ECU 911, SOLCA, MENYDIAL, Casa de la Cultura Núcleo de Chimborazo, instituciones privadas, y a la Organización Panamericana de la Salud-Representación Ecuador, por su invalorable apoyo en la realización de esta obra.

LOS AUTORES

Introducción

“La salud se crea donde la gente vive, ama, trabaja y se divierte: es la integración entre ambientes y gentes, en el proceso de la vida diaria lo que crea un patrón de salud” (Del Bosque, S. 1998). Así, la salud es comprendida desde una doble dimensión, como producto de condiciones biológicas – sociales y como productora de condiciones que permiten el desarrollo integral del individuo y su colectivo.

Considerando que el artículo 32 de la Constitución Política de la República del Ecuador 2008 consagra a la salud como un derecho garantizado por el Estado “que se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”. Y que el artículo 360 asegura que “el sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman, la promoción, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud...”.

En nuestro país, la prestación de servicios de salud comprende “la provisión de servicios de salud a los individuos, las familias y la comunidad, para satisfacer sus necesidades de salud”, para lo cual se organizan las redes de salud, que son “un conjunto de

establecimientos y servicios de salud, de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución, interrelacionados por una red vial y corredores sociales, articulados funcional y administrativamente, cuya combinación de recursos y complementariedad de servicios asegura la provisión de un conjunto de atenciones integrales prioritarias de salud, en función de las necesidades de la población”.

Para la construcción de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) eje central de la Red Nacional, el Ministerio de Salud Pública establece el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). Uno de los objetivos de este modelo es ofertar las prestaciones de salud en los diferentes niveles de atención, en un espacio poblacional determinado, integrando y consolidando la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortaleciendo la recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos y atención prehospitalaria, con profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno.

El funcionamiento de la RPIS asegura la articulación e intercambio entre instituciones y/o personas prestadoras y financiadoras, que deciden asociar concertadamente sus esfuerzos, experiencias y conocimientos para el logro de fines comunes. Para ello, los establecimientos públicos y privados en todos los niveles de atención, según su capacidad resolutive, coordinan, potencian y complementan sus actividades.

Difundir estos conceptos e incorporarlos en la ciudadanía, con especial énfasis en los futuros profesionales de la salud, es un reto que requiere la construcción de estrategias y metodologías que faciliten su aprendizaje. La presente publicación “Medicina en Imágenes. El quehacer del Equipo de Salud de Chimborazo” pretende fortalecer la RPIS mediante la documentación fotográfica, como la técnica elegida para captar la “mirada” del lector y de esta manera contribuir al aprendizaje sobre los Equipos de Salud, al exponer su alcance y la connotación de sus actividades profesionales, docentes, investigativas y socioculturales.

Es posible que -ver y mirar- se consideren sinónimos, sin embargo sus diferencias estriban no solamente en

el origen de cada una de estas palabras, lo esencial radica en que “mirar” requiere de una imagen que funciona como “deseo” es por tanto una mirada más intensa, que percibe mejor un objeto, permitiendo profundizar, ver a más detalle y por más tiempo una imagen, lo que determina entender, profundizar y retener más la visión en una imagen.

Siendo la fotografía, el medio de comunicación no verbal que a través de símbolos visuales universales supera las barreras del idioma, convirtiéndose en la mejor herramienta de lazo social para la representación de la realidad enmarcada en una cultura, una forma de ver y de pensar determinada.

Los avances tecnológicos actuales convierten a la imagen fotográfica en un medio que favorece a la ciencia, la educación, el arte, la comunicación, la publicidad, el entretenimiento. Como herramienta de investigación, de control social y de conocimiento, crece a expensas de una comunicación digital que la hace reproducible y ubicable al mismo tiempo en culturas, medios y artefactos diferentes.

Mediante la -fotografía- como lenguaje universal, directo e imparcial, junto con el diseño editorial, este

libro es un registro gráfico idóneo para captar la “mirada” y robustecer conocimientos sobre la composición, funciones y trascendencia del enorme alcance que la RPIS tiene en los diferentes niveles de atención, como un aporte en la construcción de la sociedad del Buen Vivir.

Al testimoniar documentadamente los roles protagónicos que los profesionales de la salud ejercen en sus actividades cotidianas, en su entorno profesional, en su formación estudiantil y en otros aspectos culturales, se destaca y humaniza su labor, constituyendo indirectamente, un homenaje al trabajo en su lucha cotidiana contra la enfermedad.

De modo que la organización de los capítulos es simple, organizada y precisa, en el capítulo A se presentan de forma didáctica fotos panorámicas representativas de los establecimientos de los diferentes niveles de atención, precisando su localización y

El capítulo B desarrolla las principales características del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada al Sistema de Salud, al ser el primer contacto con la población en actividades de: promoción, prevención,

curación, rehabilitación; donde la responsabilidad de la salud de los individuos es de carácter universal, con atención continua, integrada, efectiva, con calidad y calidez.

El capítulo C despliega el Segundo Nivel de Atención constituyéndose el primer nivel de referencia con las Especialidades Básicas en: Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, Cirugía General, Atención de Emergencia 24 horas, Hospitalización, Unidad Crítica y de quemados, Terapia Intermedia e Intensiva, Servicios Complementarios Diagnósticos, Quirófano y las actividades de docencia; donde por supuesto se desarrollan también actividades de: promoción, prevención, curación y rehabilitación.

El capítulo D exhibe el Tercer Nivel de Atención con la atención de las Especialidades existentes en la provincia y el programa desechos que se cumplen en todos los niveles de atención.

El capítulo E brinda la oportunidad para conocer la oferta académica que existe en la actualidad en el Campo de la Salud en las Instituciones de Educación Superior de la ciudad de Riobamba, los esfuerzos que autoridades y docentes de estas instituciones

desarrollan, para dotar a los estudiantes de entornos saludables, infraestructura y tecnología actualizada, que culminan en prácticas pre profesionales que los vinculan a su futuro desempeño profesional.

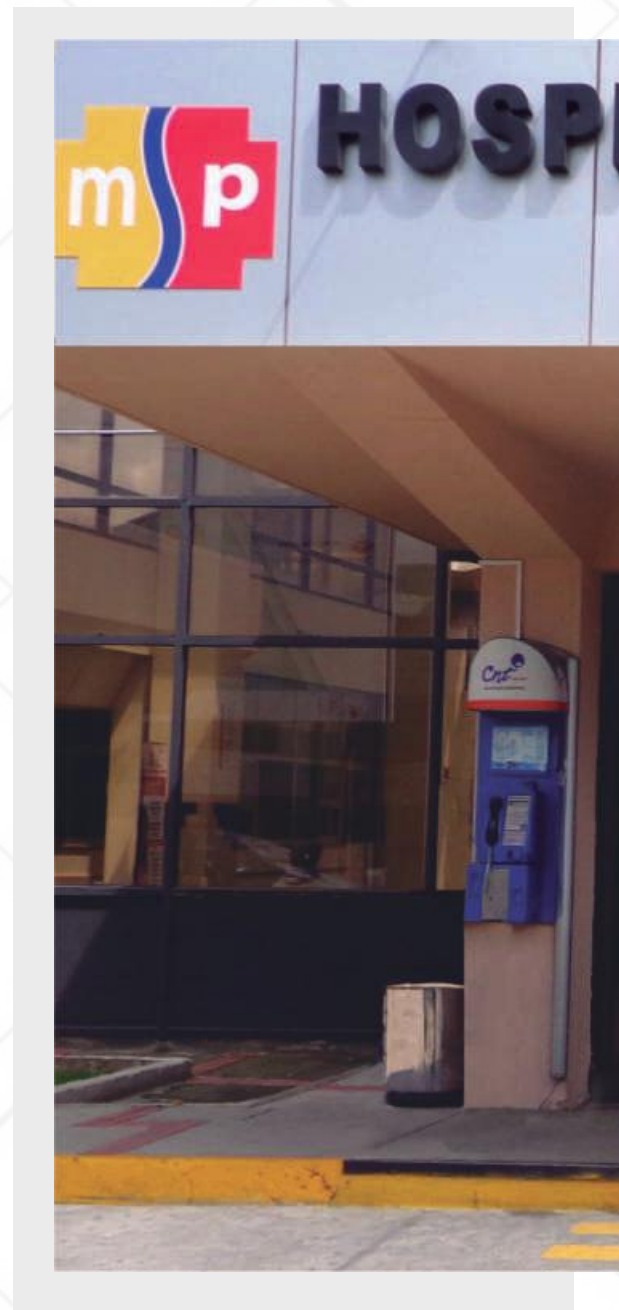
Finalmente, el capítulo F constituye un plus de este libro, que nos presenta la otra faceta de profesionales de la salud, sus formas de sublimación frente al inherente sufrimiento humano, el producto de sus inspiraciones, la realización de sus deseos; a la vez, este capítulo constituyen una motivación profunda a las próximas promociones de profesionales de la salud, para que continúen cultivando sus pasiones en el arte y la cultura, como pilares y fortalezas de un estilo de vida saludable.

Los autores

A.

Red de Servicios de Salud de Chimborazo

En el Ecuador el Sistema Nacional de Salud se compone de todos aquellos servicios sanitarios organizados en dos grandes grupos de prestadores, denominados: Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria de Atención, a las que integran en sus particulares ámbitos de acción las Instituciones de Educación Superior que forman a los futuros profesionales de la salud, sus gremios de profesionales, y otras organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. (Salud, 2005)



HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA



La Red Pública Integral de Salud se conforma por las Instituciones Estatales cuyo número de unidades operativas es amplio y significativo en todo el territorio ecuatoriano, lo que facilita un mayor acceso nacional a sus prestaciones; así: el Ministerio de Salud Pública; Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con sus establecimientos de atención en el Seguro General, y en el Seguro Social Campesino; el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas; el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la Policía Nacional; a los que se suman los establecimientos de salud de los Centros de Rehabilitación Social, Salud Escolar, entre los principales. Su articulación en red está bastante desarrollada, lo que permite al ciudadano acceder a los servicios bajo los principios de equidad, universalidad, calidad, oportunidad, continuidad de la atención, entre otros.

Utilizan un tarifario único para cruce de cuentas y recuperación de los costos, apoyándose en un sistema de referencia y contrareferencia en el que inclusive interviene el Sistema de Atención Prehospitalario, y las unidades de la Red Complementaria de Salud, conformada por prestadores privados con y sin fines de lucro, que participan del proceso. Ofreciendo al usuario que por alguna situación no puede ser atendido en determinado establecimiento sanitario sea trasladado a otro, para valoración y/o tratamiento.

Sin embargo es necesario resaltar que en el sistema de salud se inserta un factor muy importante que no siempre es visibilizado por los prestadores sanitarios,

se trata de la misma población que de manera individual dentro de la familia o grupo social, en el primer contacto del usuario que requiere algún tipo de atención en salud, decidiendo a que servicio acudir, y en qué momento hacerlo, por lo que las estrategias de promoción en salud deben enfocarse en su accionar; y otra, en la participación ciudadana en la intención de organización comunitaria en temas de salud u otros que se constituyen con la finalidad de analizar una situación de salud y tomar las mejores decisiones para mejorar el estado de salud de los habitantes y por consiguiente a contribuir con una mejor calidad de vida de la población.

A continuación se presenta una muestra de establecimientos tanto de la Red Pública Integral de Salud como de la Red Complementaria que funcionan en nuestra provincia.

"La medicina es el arte de prevenir
y curar enfermedades."
GISELLE CELESTE CARDOZO



Bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública se organiza a la Red de Servicios de Salud de acuerdo con las características y necesidades de cada Provincia que conforman la Zona 3: Chimborazo, Cotopaxi, Tungurahua y Pastaza. En la ciudad de Riobamba se localizan las oficinas administrativas zonales.

Las unidades de salud del primer nivel de atención más representativas en la provincia son: El Centro de Salud ESPOCH-LIZARZABURU, categorizado como tipo "C", localizado en el sector norte de la ciudad de Riobamba.



Centro de Salud #3, categorizado como Centro de Salud tipo B, localizado en el sur-este de la ciudad de Riobamba, en el populoso sector de la ciudadela Fausto Molina.



Centro de Salud #1, categorizado como Centro de Salud tipo "B", localizado en el sector sur-oeste de la ciudad de Riobamba, ocupando las antiguas instalaciones del Hospital Policlínico.



Centro de Atención Integral en Salud "ESPOCH", oferta atención médica, odontológica y psicológica en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Otro Departamento Médico similar funciona en la Universidad Nacional de Chimborazo.



Subcentro de Salud CP5, categorizado como Centro de Salud tipo "A", perteneciente a la Policía Nacional, localizado en el Comando de Policía, sector este de la ciudad de Riobamba



Unidad de Atención Ambulatoria "Parque Industrial", dependiente de la Red ambulatoria del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social localizado al sur este en la ciudad de Riobamba; otra unidad de este tipo funciona en el cantón Alausí.

Centro de Salud "San Antonio del Aeropuerto", categorizado como Centro de Salud tipo "A", localizado al nor-este de la ciudad de Riobamba, en el barrio del mismo nombre.



Centro de Salud "Guano", localizado en la cabecera cantonal de Guano.



Red Pública Integral de Salud (RPIS) Segundo Nivel de Atención



El Hospital Provincial General Docente de Riobamba, posee la mayor capacidad resolutive y mayor número de dotación de camas de la provincia, 220 en total. Se ubica en el sector sur de la ciudad de Riobamba.



Hospital Provincial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Chimborazo, con un total de camas disponibles de 173. (Plan Médico Funcional. Hospital IESS. Riobamba, 2015). Se localiza en el sector centro-norte de la ciudad de Riobamba.

Hospital de Brigada No. 11 Galápagos, perteneciente al Ejército Ecuatoriano, se ubica al nor-este en la ciudad de Riobamba. Cuenta con 50 camas de dotación.



Hospital Básico "Publio Escobar Gómez de la Torre" perteneciente al Ministerio de Salud Pública, ubicado al sur de la provincia, en la cabecera cantonal de Colta. Cuenta con 25 camas de dotación normal.



Hospital Básico "Guamote", perteneciente al Ministerio de Salud Pública, ubicado al sur de la provincia, en la cabecera cantonal de Guamote, cuenta con 15 camas de dotación normal.

Red Pública Integral de Salud (RPIS) Segundo Nivel de Atención



Hospital "Miguel León Bermeo", ubicado al sur de la provincia, en la cabecera cantonal de Chunchi, posee 15 camas de dotación normal.



Hospital Básico "Alausí", ubicado en la cabecera cantonal de Alausí, al sur de la provincia, cuenta con 15 camas de dotación normal.



Hospital del Día "Santa Cecilia", ubicado en el centro de la ciudad de Riobamba.



"Clínica Médica del Sur", ubicada en el sector sur de la ciudad de Riobamba.

Clínica "Chimborazo", ubicada en el sector centro-norte de la ciudad de Riobamba.



Red Complementaria Segundo Nivel de Atención

Hospital Básico "Clínica Metropolitana", ubicado en el centro de la ciudad de Riobamba, en el populoso barrio "La Panadería".



Hospital de Especialidades "San Juan" HOSPIESAJ S.A., ubicado en el norte de la ciudad de Riobamba.



"Hospital Andino", ubicado en el norte de la ciudad de Riobamba, oferta prestaciones de medicina alternativa, tradicional, y occidental.



Hospital Pediátrico "Alfonso Villagómez Román", ubicado en el centro de la ciudad de Riobamba, uno de los más antiguos hospitales de niños existentes en el país.



Hospital Oncológico "Dr. Fausto Andrade Yáñez" de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, núcleo de Chimborazo, localizado en el sector norte de la ciudad de Riobamba.

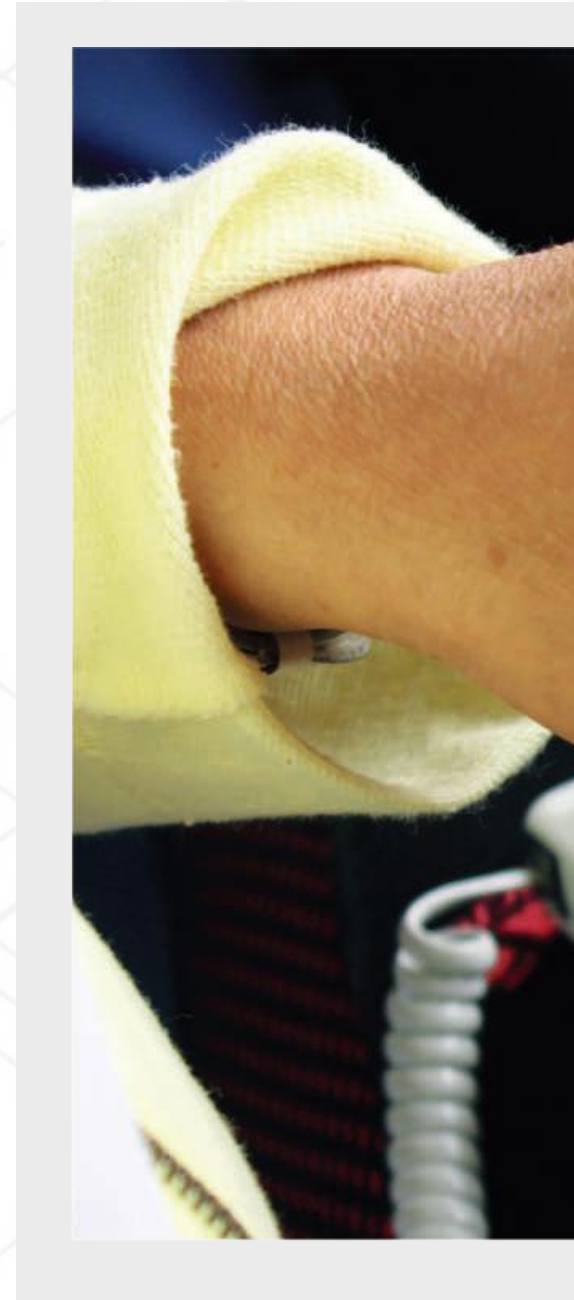


En el año 2017, el Hogar de Ancianos de la ciudad de Riobamba se transformó en el Hospital Geriátrico "Doctor Bolívar Arguello P."

B.

Primer nivel de atención

El primer nivel de atención es de carácter ambulatorio atiende a usuarios que demandan de servicios tanto por fomento y protección, cuanto por morbilidad, y luego de recibir la misma generalmente retornan a sus actividades cotidianas, excepto en aquellos casos que requieren hospitalización y ameritan la derivación o transferencia a otra unidad de salud de mayor complejidad, para valoración o tratamiento de especialidad específica.





Basado en el Modelo de Atención Integral de Salud –MAIS–, en el primer nivel de atención de la Red de Servicios de Salud del Ecuador se ofertan prestaciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación de la salud (curación), y de rehabilitación, de acuerdo con la capacidad resolutoria de cada establecimiento, bajo las modalidades intra y extramural, convirtiéndose estas unidades en la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud por parte de la población.

En el Ecuador este nivel se conforma por: puestos de salud, centros de salud tipos A, B, C, del Ministerio de Salud Pública, dispensarios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, dispensarios anexos al IESS, subcentros de salud de la Sanidad Policial y Sanidad de las fuerzas Armadas, unidades móviles generales y consultorios generales privados.

En nuestra provincia el primer nivel de atención de la RPIS se conforma alrededor de 100 unidades del Ministerio de Salud Pública, 47 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 17 dispensarios anexos al IESS, 1 subcentro de salud de Sanidad Policial, y los consultorios médicos, odontológicos, psicológicos y de obstetricia que obtuvieron permisos de funcionamiento otorgados por la Autoridad Sanitaria

Dondequiera que el arte de la
medicina es amado, también
hay un amor a la humanidad.
HIPÓCRATES



Uno de los aspectos que más consideran los equipos de salud para realizar actividades de Promoción de la Salud es la seguridad alimentaria y nutricional, apoyándose en la gran diversidad de los productos agrícolas cultivados mayoritariamente en las zonas rurales de la provincia de Chimborazo, los mismos que constituyen la base en la alimentación de toda la población.

La promoción del ejercicio y continua actividad física favorece el desarrollo psicomotriz en edades tempranas, y previene la aparición de enfermedades en todos los ciclos de la vida.



Con satisfacción se observa un creciente grupo de personas de todas las edades realizando actividad física en parques de la ciudad de Riobamba, así como también en unidades de salud donde reciben atención sanitaria integral.





Una correcta salud oral, y la adquisición de hábitos de higiene adecuados desde la niñez son actividades promocionales que los Equipos de Salud desarrollan con el propósito de mantener un buen estado de salud en la población



Actividades recreacionales desarrolladas con personas de la tercera edad, colectivos de diabéticos e hipertensos, y otros grupos poblacionales considerados como prioritarios, aportan a una adecuada calidad de vida, y fortalecen además un acercamiento entre la comunidad y los equipos de salud.

Actividades extramurales como la realización de ferias de la salud, facilitan la promoción de los servicios sanitarios en todos los ciclos de vida poblacionales, incentivando además la participación social



De igual manera, varias de las estrategias informativas intramurales que se realizan en las unidades de salud, fortalecen las actividades de promoción y prevención, además de constituirse en un mecanismo para la captación de pacientes que requieren atención específica de acuerdo a cada caso.





El Modelo de Atención Integral en Salud prevé la inclusión en el Equipo de Atención Integral de Salud de Líderes socialmente aceptados en la comunidad, para que se conviertan en un nexo importante entre la población que requiere atención sanitaria, y la red pública de atención, son los denominados Técnicos en Atención Primaria de la Salud - (TAPS).

La aplicación del esquema completo de vacunación como parte del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es obligatorio en los establecimientos del primer nivel de atención que ofertan prestaciones de prevención de la enfermedad.



La prioridad en la vacunación la tiene la población más vulnerable de padecer cierto tipo de enfermedades inmunoprevenibles, por ello el esquema se enfoca principalmente a menores de un año, pre escolares, escolares, embarazadas, mujeres en edad fértil y adultos mayores.





Un adecuado control prenatal durante toda la gestación, monitoreando las condiciones de salud de la madre y su bebé, contribuye a la disminución de la morbi mortalidad materna y neonatal.



Las mujeres ecuatorianas en edad fértil son beneficiarias de la implementación de programas para prevenir el cáncer cervicouterino y mamario; la asesoría a la pareja en planificación familiar y regulación de la fecundidad, que se realizan en las unidades de salud del primer nivel de atención.

La población pre escolar y escolar requiere de controles periódicos para monitorear su crecimiento y desarrollo.





Así como controles de su salud oral desde la primera erupción dental en adelante. Similar prestación se oferta a la población gestante.

Cada equipo de atención integral de salud que labora en el primer nivel de atención se conforma por un médico, una enfermera, un técnico de atención primaria en salud, a los que acompañan de acuerdo con la necesidad de atención, un odontólogo, una obstetriz, un psicólogo.

Los criterios para la asignación de los integrantes del equipo de salud se relacionan principalmente con la distribución poblacional, así:

- 1 equipo por cada 4.000 habitantes a nivel urbano.
- 1 equipo por cada 1.500 a 2.500 habitantes a nivel rural.





En éste nivel se realiza asesoría nutricional de acuerdo a las necesidades de los ciclos de vida de la población en problemas como: mal nutrición, obesidad, trastornos de la conducta alimentaria, entre otros.



La recuperación de la salud (atención curativa), además de la atención médica, odontológica, se apoya en la atención psicológica, obstétrica, y asesoría nutricional, bajo la concepción de trabajo en equipo y en redes de atención. En este nivel es factible aplicar la referencia y contra referencia de pacientes entre unidades de menor y mayor complejidad.

En la atención extramural aplicando el principio de equidad se implementan prestaciones sanitarias en todos los ciclos de vida, sin descuidar a grupos vulnerables, que por su condición no pueden movilizarse fácilmente, como: personas con discapacidad, adultos mayores, personas privadas de la libertad, entre otros.



Algunas unidades operativas en zonas urbanas y rurales han requerido la extensión y/o adecuación de horarios de atención, para atender en los establecimientos la demanda de prestaciones requerida por parte de la población.



Las visitas domiciliarias se han convertido en un componente importante de las prestaciones extramurales, relacionadas principalmente con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, donde equipos de salud del primer nivel aplican permanentemente la concepción de la integridad de la atención.



Los miembros del equipo de salud facilitan la continuidad de la atención, y la resolución de las patologías atendidas, con terapias de rehabilitación.



El primer nivel de atención puede proveer algunas prestaciones de rehabilitación, de acuerdo con sus recursos y capacidad resolutoria.

El Equipo de Salud en el primer nivel de atención apoya su accionar con algunas herramientas técnicas que facilitan la comprensión de la problemática sanitaria local, la caracterización de factores de riesgo sanitario en el contexto familiar, y de determinantes que influyen en el estado de salud de la población. Este es el caso de las fichas familiares.



La ubicación domiciliar y comunitaria de las personas, familias y grupos poblacionales, que por alguna razón se consideran en riesgo, deben recibir atención preferencial por parte de los equipos de salud, monitoreando la implementación de los programas nutricionales, materno infantil, epidemiológicos, de gestión del riesgo, programa ampliado de inmunizaciones, enfermedades control y vigilancia sanitaria, entre otros.





Las unidades de salud para la planificación y programación de actividades en conjunto con otros prestadores de la Red Pública, Red Complementaria de Salud, y de la Comunidad, deben clarificar cuáles son los diferentes actores con los cuales debe coordinar acciones en su circunscripción territorial. Para ello, la herramienta denominada Mapa de Actores proporciona información valiosa.



Para conocer la situación de salud de la población, analizar los factores determinantes, monitorear la provisión de servicios por parte de los establecimientos sanitarios, y los resultados por ellos obtenidos, la Sala Situacional de Salud se ha convertido en una herramienta básica a utilizar por parte de los equipos de salud.

C.

Segundo nivel de atención

En el segundo nivel de atención la RPIS en la provincia, cuenta con: hospitales básicos en Chunchi, Alausí, Guamote y Colta. En Riobamba se cuenta con dos hospitales generales: Hospital Provincial General Docente de Riobamba (HPDGDR), el Hospital del IESS y además el Hospital Básico de la Brigada Galápagos.





En el segundo nivel de atención de acuerdo con el modelo de Atención Integral de Salud se incluyen por su complejidad y capacidad resolutive a unidades de salud de carácter ambulatorio, y aquellas que ofertan servicios de internación.

En el primer grupo, los establecimientos considerados son los consultorios de profesionales especialistas clínicos o quirúrgicos; Centros de especialidades; Centros clínico-quirúrgico ambulatorios – Hospitales del Día.

En este nivel existe un incremento significativo en la oferta de servicios de salud, pues el número de profesionales especialistas que ejerce la profesión en la provincia ha incrementado notablemente en el último decenio.

En el segundo grupo se incluyen los establecimientos con internación: clínicas privadas Hospitales Básicos, y Hospitales Generales.

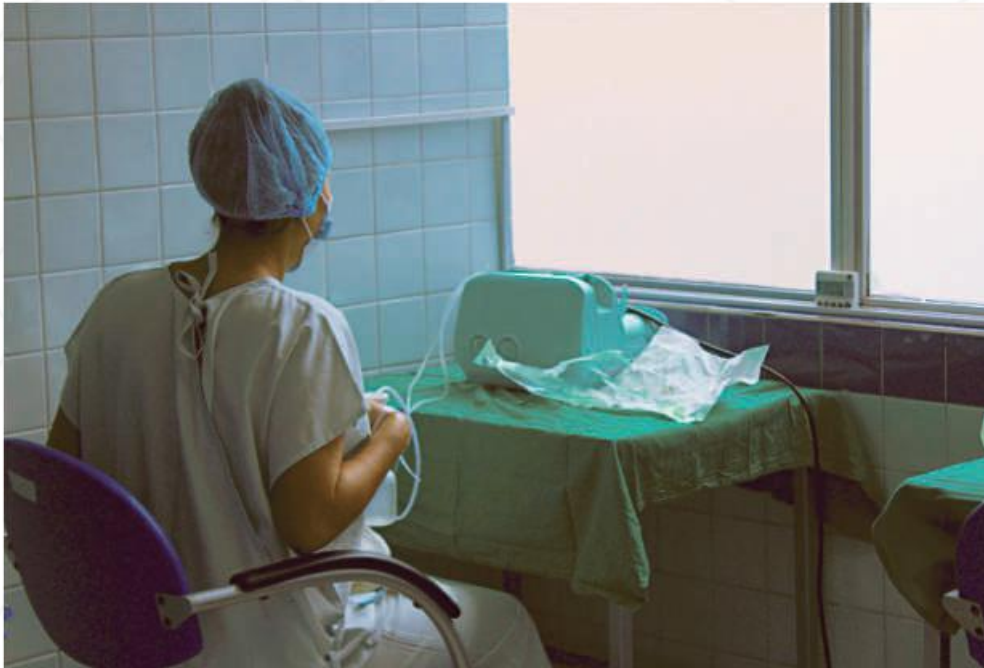
Las imágenes de este capítulo corresponden a establecimientos de la RPIS.

El mejor médico es el que mejor
inspira la esperanza.
SAMUEL TAYLOR COLERIDGE.



Integrantes de los equipos de salud en unidades de carácter ambulatorio, o de internación en este nivel también realizan actividades de promoción de la salud con sus usuarios de todos los ciclos de vida, especialmente en aquellos con alta demanda de atención, grupos vulnerables y prioritarios como lactantes, adultos mayores, embarazadas, personas con discapacidad, pacientes con enfermedades crónico degenerativas.





El Hospital General Docente de Riobamba oferta un servicio de "Banco de Leche", que apoya a aquellas madres que por algún motivo no pueden dar una lactancia natural suficiente a su hijo. Aquí se entregan provisiones permanentes de leche materna con la garantía de un producto de óptima calidad, evitando de esta manera desfases en la adecuada nutrición de bebés prematuros, con bajo peso al nacer, aquellos con patologías del tracto gastrointestinal, los recién nacidos de madres con VIH positivo, hepatitis B y C, citomegalovirus, tuberculosis, portadores de deficiencias inmunológicas, con enfermedades infecciosas, los hijos de madres que consumen medicamentos que contraindiquen la lactancia materna y los recién nacidos múltiples o abandonados.





En los establecimientos de este nivel se implementan otros programas preventivos como el que facilita la realización de un tamizaje auditivo en niños de 0 a 9 años, que con la participación de personal especializado facilita la detección y tratamiento oportuno de patologías auditivas en la niñez..

De igual manera, se realiza el tamizaje metabólico neonatal, orientado a la prevención de la discapacidad intelectual y la muerte precoz del recién nacido por la detección específica de cuatro enfermedades:
hipotiroidismo, galactosemia, fenilcetonuria, o hiperplasia suprarrenal.





Al igual que en el primer nivel de atención, el paciente y su familia reciben por parte del equipo de salud la asesoría que requieren en pos del fomento de una debida seguridad alimentaria y nutricional.





Una vez que el paciente ha llegado al hospital debe aperturar su historia clínica en el servicio de Admisión (Estadística), para pasar inmediatamente a la preparación de su consulta, en las estaciones de enfermería, para el registro de sus signos vitales (temperatura, presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria), y medidas antropométricas (generalmente peso, talla).



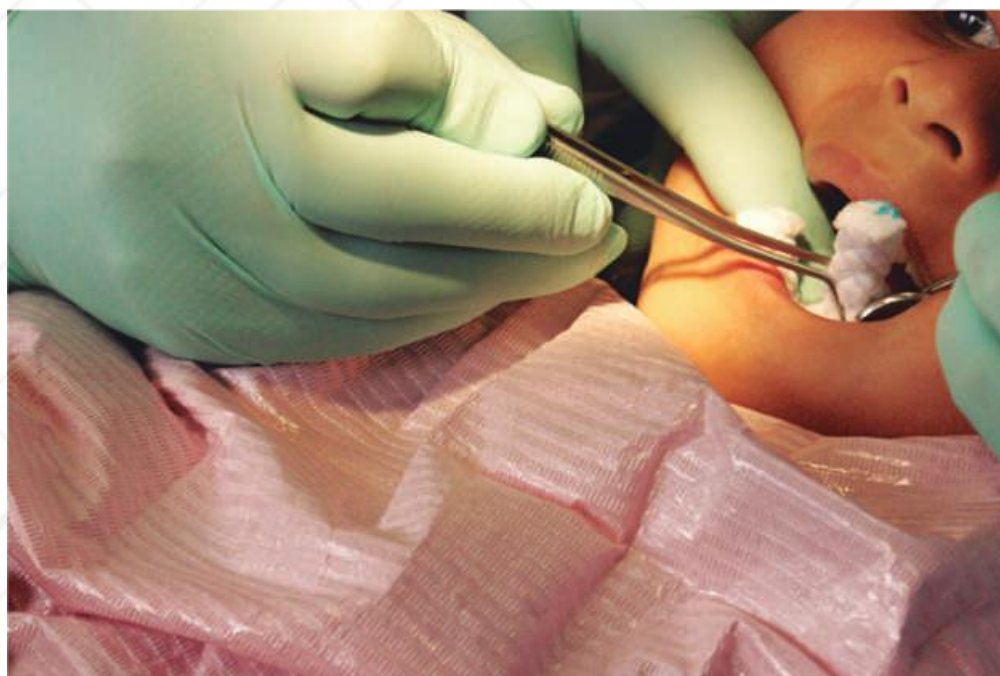


Inmediatamente se realiza la consulta médica en la especialidad requerida, donde se diagnostica la patología que lo afecta, y se decide la conducta terapéutica a seguir





De igual manera, el segundo nivel realiza atención odontológica de mayor complejidad en los pacientes que demandan la resolución de sus patologías orales, o con aquellos referidos desde el primer nivel, por lo tanto, poseen especialistas y equipamiento acorde a la capacidad resolutoria demandada.





Como complemento a la atención brindada en los servicios hospitalarios, y como parte de los servicios ambulatorios, la unidad de curaciones, así como los servicios de atención a los adolescentes, pie diabético, control de la tuberculosis, Clínica del VIH/SIDA-ITS, han sido implementados para complementar las disposiciones terapéuticas emitidas por los profesionales de la salud.

Recuperación de la enfermedad

Prevención de la enfermedad

Por último, el proceso de atención en consulta externa incluye la post consulta, donde se fortalece la asesoría nutricional, el cumplimiento por parte del paciente de medidas generales y/o específicas, horarios y dosificación de medicamentos, la realización de exámenes complementarios dispuestos, y otros aspectos relacionados con la enfermedad de cada paciente.



En caso necesario, el ingreso a hospitalización se realiza por dos vías: desde consulta externa, o desde el servicio de emergencias.





Como parte de la internación en los hospitales generales de Chimborazo, se ofertan especialidades clínicas y quirúrgicas, al igual que sub especialidades, cuidados intermedios y críticos.



Las necesidades de atención sanitaria que demandan la población adulta y adulta mayor, debido a la presencia de patologías crónico degenerativas e infecciosas que incrementan la morbi mortalidad en este importante grupo poblacional, la atención Geriátrica se ha priorizado en Chimborazo.





Los equipos de salud de los establecimientos del segundo nivel de atención en Chimborazo han sido beneficiados progresivamente en las dos últimas décadas con incremento del talento humano, principalmente en profesiones de Medicina, Enfermería, Odontología, Laboratorio Clínico, Farmacia, Nutrición y Obstetricia, que han facilitado la ampliación de la atención especializada a la población demandante de estos servicios.





Los pases de visita matutinos y vespertinos en las salas de hospitalización, en los servicios de medicina crítica; la atención en consulta externa, centro obstétrico, y centro quirúrgico, conjugan la experiencia profesional con la juventud, para la conformación de equipos de salud multidisciplinarios al servicio de los pacientes.





De igual manera, los establecimientos con internación incluyen en su cartera de servicios las prestaciones que requieren resolución quirúrgica. Este servicio se organiza los 365 días del año en horarios de acuerdo con las necesidades presentes.



La atención de partos normales y los que requieren resolución quirúrgica son una prioridad para los establecimientos de salud, por ello están disponibles los 365 días del año, durante las 24 horas del día.





Los hospitales General Docente de Riobamba, Colta, Guamote y Alausí ofrecen la alternativa de parto intercultural, tal cual se lo realizaba en el pasado en zonas urbanas y rurales de la provincia



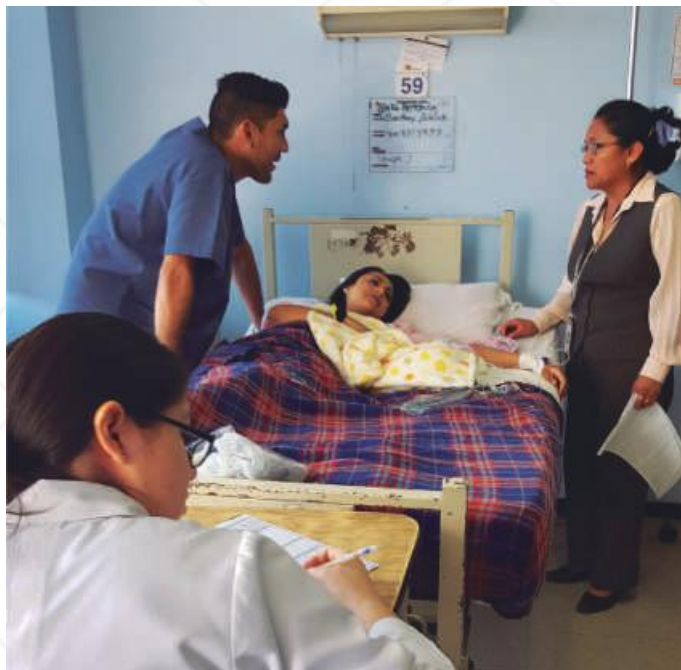
Obstetricia es generalmente el servicio con mayor porcentaje de demanda hospitalaria, por lo que los establecimientos de salud trabajan coordinadamente en redes de atención, con el objetivo de evitar la morbi mortalidad materna y neonatal, y ofrecer atención de calidad en las necesidades de salud del binomio madre- hijo.



El apego precoz y los oportunos cuidados neonatales son los pilares que garantizan mayor estabilidad física, psíquica y emocional entre la madre y el recién nacido



El Hospital Provincial General Docente de Riobamba ha incorporado mediante convenio interinstitucional una oficina del Registro Civil para la identificación oportuna y obtención rápida de los certificados de inscripción de nacimiento, previo al alta de la madre y su bebé.

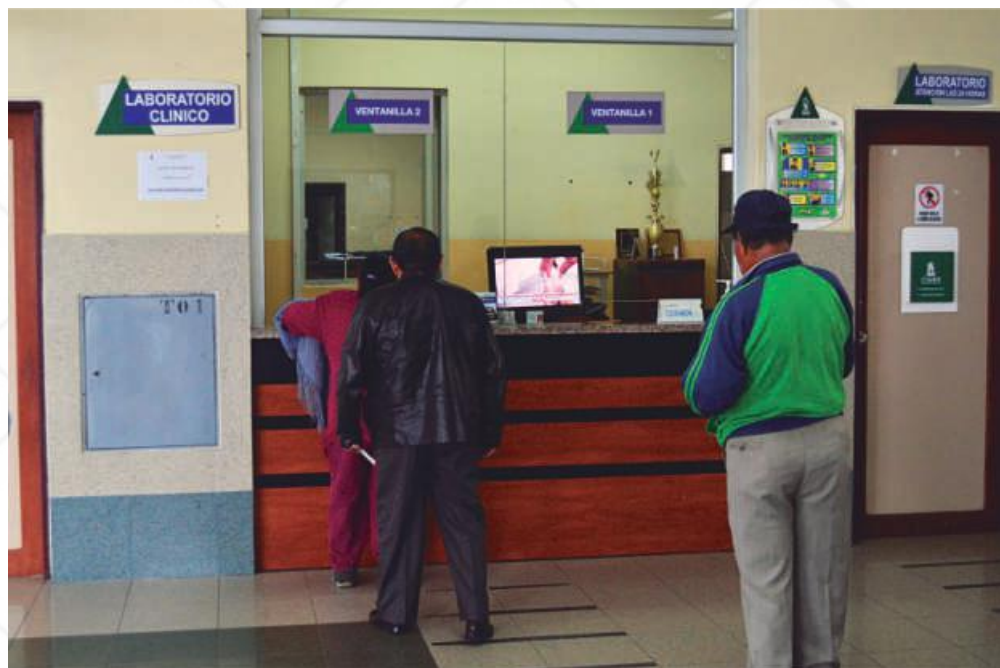




En aquellos casos que se requiere preservar la vida de los pacientes utilizando sangre y hemoderivados de manera urgente y segura, el Ministerio de Salud implementó el Programa Nacional de Sangre, y abrió Servicios de Medicina Transfusional, como el existente en el Hospital General Docente de Riobamba.



De igual manera, el apoyo al tratamiento prescrito por el profesional es el que brindan las farmacias hospitalarias, las 24 horas del día durante todo el año. En las mismas, se realiza la dispensación del medicamento, pero también fármaco vigilancia, fármaco cinética, preparación de nutrición parenteral, mezclas para administración de radio fármacos y el envasado de medicamentos en dosis unitarias.



Otro servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento es el Laboratorio Clínico, que en los hospitales oferta permanentemente sus servicios durante todo el año, organizando sus funciones para cubrir la demanda de pacientes ambulatorios, de emergencia, y de internación.





Los hospitales generales cuentan con los laboratorios de Anatomía Patológica que se enfocan al estudio y diagnóstico de procesos mórbidos en tejidos extraídos mediante biopsias, en piezas quirúrgicas, citologías y autopsias, cuentan con personal calificado, y equipamiento sofisticado que permiten realizar pruebas de mayor complejidad, para la rápida y oportuna toma de decisiones.



Endoscopías, colonoscopías y rectoscopías son también exámenes demandados en especial por la población adulta, los mismos que se ofertan en las instituciones sanitarias de la ciudad de Riobamba



Fonoaudiología es un servicio que aporta con prestaciones de apoyo a la valoración de la condición auditiva de los pacientes en cualquier ciclo de vida, en especial con personas de la tercera edad.





En un servicio de imágenes, la ecosonografía se ha convertido en un medio de diagnóstico básico, utilizado permanentemente en pacientes obstétricas, de patología quirúrgica y clínica.



Y si el caso lo requiere, dependiendo del cuadro clínico, la red de servicios de salud en la ciudad y la provincia facilita la realización de exámenes rayos X, tomográficos, y de resonancia magnética.



En los hospitales generales y en varios centros privados de la provincia, los pacientes tienen a su disposición servicios de terapia física y rehabilitación, terapia respiratoria, masoterapia, hidroterapia y electroterapia, que proveen a los pacientes el apoyo solicitado por el especialista médico, de acuerdo con la patología diagnosticada.





Estimulación temprana, terapia ocupacional y terapia del lenguaje se ofertan a personas de todos los ciclos de vida, remitidos desde las unidades del primer nivel.



Salas destinadas a la atención de emergencias y urgencias médicas se encuentran instaladas en los cinco hospitales básicos y dos hospitales generales de la Red Pública Integral de Salud de la provincia, al igual que en unidades de la Red Complementaria.





La Sala de Quemados del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, es el único servicio especializado en el área, que oferta sus prestaciones a la Red de Salud de la ciudad de Riobamba, la provincia de Chimborazo, y colabora con la zona 3 y región central del país.





Otro de los servicios especializados, de los cuales existen dos en los hospitales generales de la provincia y uno en una clínica privada es la Unidad de Terapia Intensiva, cuenta con equipos e instalaciones apropiadas acordes a la necesidad terapéutica



La práctica de la medicina alternativa es tan antigua como algunas civilizaciones, que la utilizan desde hace mucho tiempo atrás, especialmente en los países orientales. En el Ecuador esta modalidad de atención goza de la aceptación de un sector importante de la población, que encuentra en ella una opción de tratamiento válido para diversas patologías.



Alrededor de dos décadas atrás, la práctica de la medicina alternativa y sus terapias ha sido reconocida por la Constitución de la República de nuestro país, y la Federación Médica Ecuatoriana la ha aceptado como especialidad médica.



En el Hospital Andino de la ciudad de Riobamba, con la participación de profesionales especializados en las distintas áreas se ofertan terapias alternativas complementándose con prestaciones de medicina occidental y tradicional.



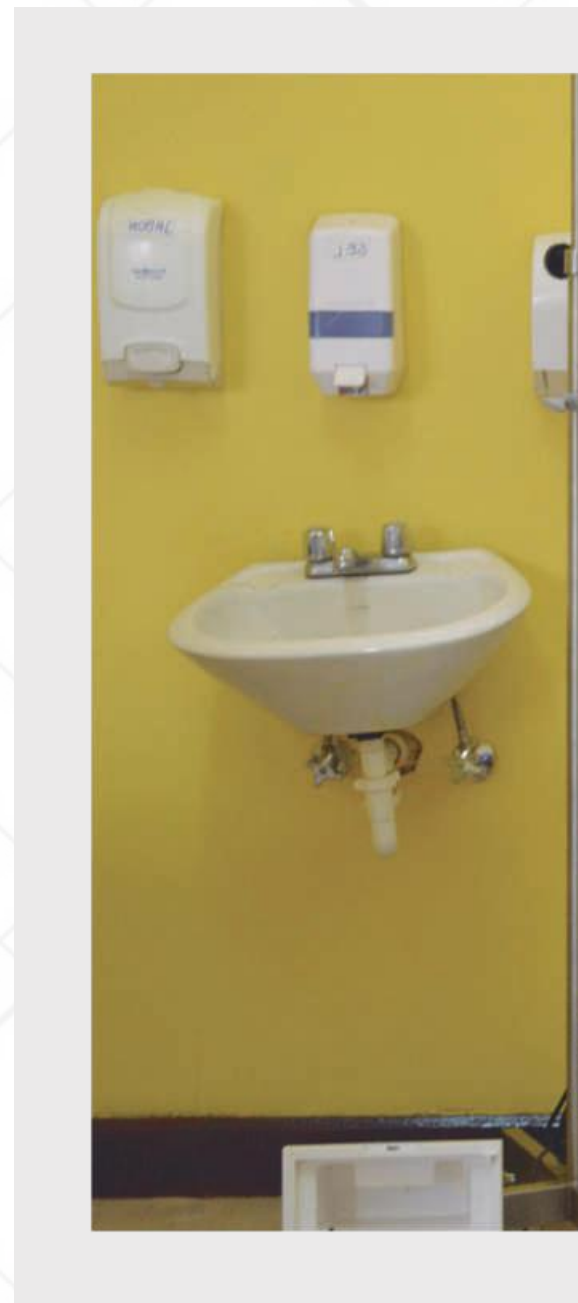
Acupuntura, Fitoterapia, campos electromagnéticos, masajes terapéuticos, Reiki, Hipnoterapia, entre otros, son los servicios que se proporcionan a la población en esta modalidad de atención en consultorios médicos especializados.



D.

Tercer nivel de atención

El tercer nivel de atención se conforma de acuerdo con el tipo de prestaciones que realiza, en establecimientos ambulatorios denominados Centros Especializados; y en establecimientos con internación, divididos en Hospitales Especializados, y Hospitales de Especialidad.





En relación con la conformación del tercer nivel de atención, en la provincia de Chimborazo funciona desde hace varios años un Centro Especializado en nefrología denominado MENYDIAL, que se incluye en la tipología de unidades ambulatorias; y concomitantemente, tres unidades hospitalarias catalogadas como Hospitales Especializados: el Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román del Ministerio de Salud Pública”, el Hospital Oncológico de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer – SOLCA – Núcleo Chimborazo, y el establecimiento sanitario recientemente elevado a esta categoría, el Hospital Geriátrico “Bolívar Arguello”, del Ministerio de Salud Pública, antes Hogar de Ancianos y Aislamiento de la ciudad de Riobamba.

La salud no lo es todo pero
sin ella, todo lo demás es
nada.
A. SCHOPENHAUER



El Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román” de la ciudad de Riobamba presta sus servicios desde 1937, año en el que fue inaugurado por el Centro General de Cultura Social, conformado por un grupo de damas altruistas que impulsaban obra social con personas desprotegidas. Desde el año 1972 por decreto supremo, pasó a conformar la red de instituciones del Ministerio de Salud Pública, constituyéndose hasta el momento en el único hospital pediátrico del centro del país.





En la actualidad ofrece atención en las especialidades de: Pediatría, Neonatología, Cirugía Pediátrica, Traumatología Pediátrica, Odontología Pediátrica.



La Sociedad de Lucha contra el cáncer – SOLCA- de la ciudad de Riobamba inició su labor en el año 1983 como Comité de Amigos de SOLCA Chimborazo, por medio de un Subcentro de Salud, que progresivamente amplió su capacidad resolutoria para convertirse en hospital en 1989, hasta llegar a establecerse como una moderna unidad oncológica inaugurada en abril de 2012. En la actualidad posee un hospital oncológico que incluye entre sus servicios: Medicina Interna, Ginecología, Gastroenterología, Urología, Oncología Clínica, Cirugía Oncológica, Colposcopia, Apoyados por Laboratorios en Patología, Citología y Clínico, así como un moderno servicio de Imagenología.



MENYDIAL (Clínica de los Riñones), es un establecimiento que brinda consulta ambulatoria especializada desde el año 1983, en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades renales; realiza tratamientos de sustitución renal (diálisis y diálisis peritoneal) y trasplante renal. Posee clínicas en las ciudades de Riobamba, Quito, Ibarra, Tulcán y Ambato.





El nuevo Hospital Geriátrico "Bolívar Arguello", antes Hogar de Ancianos y Aislamiento, presta sus servicios desde la segunda mitad del siglo anterior en Riobamba, y a partir de noviembre del año 2016 como Unidad de Salud especializada en Gerontología y Geriatría al servicio de la zona 3, y región central del país.





Al momento oferta servicios ambulatorios en consulta externa y hospitalización en las especialidades de Geriatría, Cardiología, Fisiatría, Psicología, Odontología, Terapia Física y Rehabilitación, Nutrición, Terapia Ocupacional.



A partir del año 1999 se realizó en la ciudad de Riobamba la implementación progresiva de un programa para el manejo adecuado de desechos aplicable en establecimientos sanitarios, públicos y privados en los tres niveles de atención, en: farmacias, laboratorios clínicos, laboratorios docentes en universidades, clínicas veterinarias, salas de tatuaje. Su labor ha sido reconocida al nivel nacional

E.

Prehospitalario

Un componente importante en la conformación del Sistema de Salud es el nivel de Atención Prehospitalaria, que articula entre otros, la continuidad, oportunidad, equidad, eficacia de la atención sanitaria entre los establecimientos de salud de los diferentes niveles, ayudando a salvar valiosas vidas de ciudadanos que requieren de sus servicios.





Los organismos que forman parte del nivel Prehospitalario facilitan el acceso de personas que requieren pronta atención tanto por una emergencia médica, cuanto por la afectación producto de un evento adverso de origen natural y/o provocado por el hombre, en las cuales corre riesgo en mayor o menor grado su vida.

En varias ocasiones, el personal que labora en atención prehospitalaria debe enfocarse en la atención a más de una sola persona, pues en una emergencia, un colectivo de ciudadanos podría estar afectado, haciéndose necesario recurrir a la presencia de todas las instituciones que lo conforman el sistema ECU 911, para evaluar, estabilizar y remitir a las unidades de salud a pacientes que requieren de su apoyo.

La labor eficaz de los organismos de atención pre hospitalaria requiere de la participación ciudadana, siendo clave en su accionar, debido que la necesidad de apoyo se genera con el acceso telefónico al sistema, por parte de las personas que informan de

manera clara y completa lo ocurrido, generando de acuerdo con el evento, la movilización de ambulancias, personal médico y paramédico, efectivos policiales, bomberos, socorristas.

Parte de la curación está en
la voluntad de sanar.
SÉNECA



La atención prehospitalaria en el Ecuador se maneja bajo un sistema integrado de seguridad conocido como SIS ECU 911, que coordina la oferta de prestaciones de respuesta institucional en caso de ocurrencia de todo tipo de accidentes, emergencias, desastres, afectación a la seguridad ciudadana.



Lo conforman la Policía Nacional, Fuerzas Armadas, Cuerpo de Bomberos, Agencia Nacional de Tránsito, Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Secretaría de Gestión de Riesgos, Cruz Roja Ecuatoriana y otros organismos locales, contando para su accionar con equipamiento de alta tecnología, en video vigilancia, comunicaciones, sala situacional, que opera los 365 días del año.

En su accionar, los organismos que conforman el sistema, orientan a la ciudadanía e instituciones en acciones de reducción del riesgo (prevención, mitigación, preparación, elaboración de planes preventivos, simulaciones, simulacros), acciones de respuesta y de recuperación (rehabilitación, reconstrucción), para que en caso necesario, sea la población local, u otros equipos de salud públicos o privados quienes faciliten la primera atención en el lugar del evento.





Miles de valiosas vidas de ecuatorianos han sido preservadas gracias al accionar exitoso del ECU 911, y de los equipos de salud capacitados en ésta área, debido a su rápida y eficaz atención en eventos adversos ocurridos en los últimos años, tales como deslizamientos, inundaciones, explosión del polvorín militar, frecuentes accidentes de tránsito, y sismos, como el ocurrido en provincias de nuestro litoral el 16 de abril de 2016.



Donde los Equipos de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, de Pronta Respuesta, Logísticos, Búsqueda y Rescate, entre otros, cumplieron favorablemente su función.



Estas actividades incluyen a estudiantes de las carreras de la salud, fortaleciendo en ellos el compromiso social que adquieren al momento que reciban la investidura como profesional de la salud.



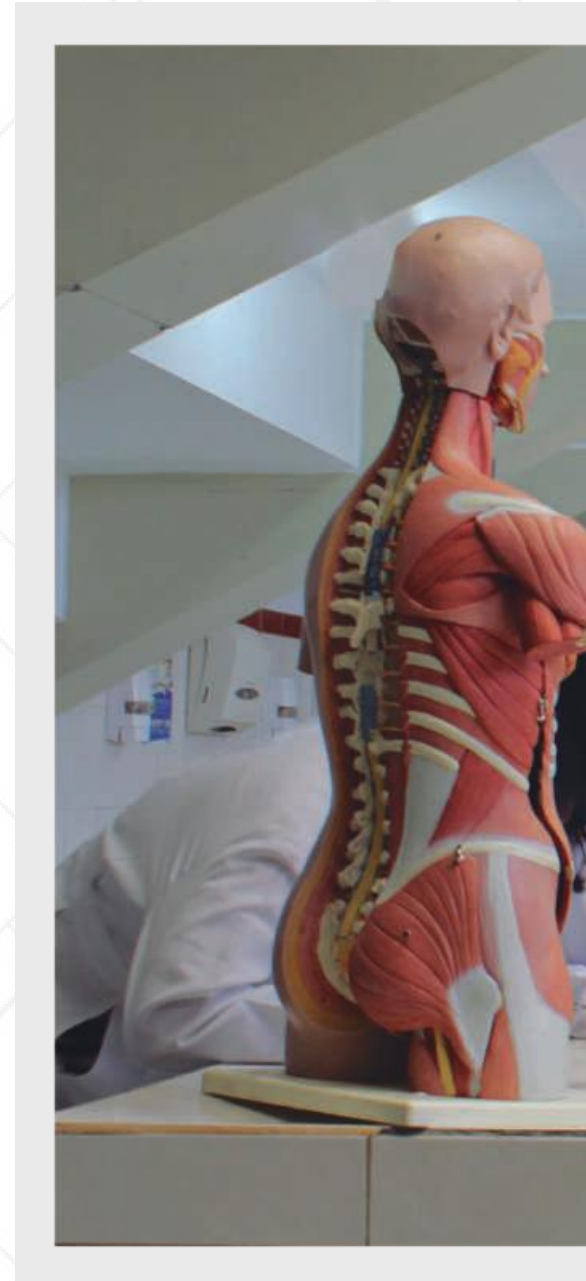
En Chimborazo, varios años antes de la constitución del Sistema ECU 911, las instituciones de salud, como parte activa del COE provincial han actuado reiteradamente en las frecuentes reactivaciones del volcán Tungurahua, cuya caída de ceniza afectó la salud de la población, a la producción agropecuaria, y a la economía local.

F.

Formación profesionales de la salud

La educación superior, al ser un escenario de interacción y formación social además de formar profesionales, tiene el reto de ser un contexto de vida que propicie comportamientos saludables para la sociedad en general.

Según Castellanos Noda “en grupo no solo se logran aprendizajes significativos, sino que el individuo se enriquece como persona; su experiencia se hace más rica y diversa al compartirla con otros, al intercambiar puntos de vista, criterios, evaluando, reestructurando constantemente o consolidando sus esquemas”.





Profundamente motivados por solventar las necesidades sanitarias de la población, en la provincia de Chimborazo se crearon dos Instituciones de Educación Superior (IES), que por sus respectivos logros cuentan al momento con una alta demanda estudiantil, y no únicamente de Chimborazo, puesto que el número de estudiantes de otras provincias es cada día mayor, inclusive estudiantes extranjeros evidencian la acogida de cada una de ellas.

En la actualidad, en relación a la formación de profesionales relacionadas con la Salud, la oferta académica de tercer nivel en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), mediante la Facultad de Salud Pública forma profesionales en: Gastronomía, Medicina, Nutrición y Promoción de Salud; en la Facultad de Ciencias se forman estudiantes en Química-Farmacología y en la Facultad de Mecánica estudiantes de Ingeniería Mecánica y Mantenimiento, de estas dos últimas Facultades, sus estudiantes realizan también prácticas en Unidades Asistenciales Docentes.

Por su parte, la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), oferta por intermedio de la Facultad de Ciencias de la Salud, siete Carreras en el tercer nivel: Medicina, Enfermería, Laboratorio Clínico, Odontología, Psicología Clínica, Terapia Física y Rehabilitación, Cultura Física. Por tal motivo, los profesionales de la Salud que ejercen funciones docentes en las Carreras mencionadas, día a día se esfuerzan por ser artífices del bienestar humano, contribuyendo en la formación

de profesionales con visión crítica, que “dignifique la vida” en todos y cada uno de sus futuros desempeños laborales.

Convencidos de la importancia de la formación continua y de especialidad, las IES en Chimborazo aunaron esfuerzos para ampliar su oferta académica de postgrado, así: la ESPOCH cuenta con la Maestría en Nutrición Clínica y la Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria, mientras que la UNACH ha graduado profesionales en la Maestría en Salud Ocupacional, y la Especialidad en Enfermería Clínico - Quirúrgica. De igual manera, un tiempo atrás la Universidad Técnica Particular de Loja y la Universidad Estatal de Bolívar, mediante la Maestría de Gerencia en Salud años atrás ampliaron la formación de cuarto nivel, contribuyendo así a mejorar la calidad de gestión de los equipos humanos de salud de la provincia.

La responsabilidad de las IES. en la formación de profesionales de la Salud, implica estimular y desarrollar potencialidades en ambientes de aprendizaje amigables, que se conciben de esta forma tanto para la dimensión docente como para la docente; fomenta el razonamiento, el espíritu investigativo y el compromiso social que canaliza la responsabilidad de sus acciones, potenciando conductas asertivas socialmente hábiles, creativas y productivas, que estimulen el amor a la vida y a sus semejantes, donde sus necesidades y expectativas sanitarias sean satisfechas. Por ello cada una de las carreras, como parte de sus

aprendizajes, motivan a sus estudiantes a una mayor participación en actividades comunitarias, en centros de ayuda social y especialmente con grupos vulnerables de la población: niños, adolescentes, adultos mayores, embarazadas, personas con discapacidad o en condiciones de pobreza, preparándolos para el ejercicio verdadero de su noble profesión, estimulando la incorporación y el desarrollo de sus conocimientos teóricos, prácticos, aptitudes y valores, de acuerdo a su perfil profesional.

La verdadera medicina de la
mente es la filosofía.
CICERÓN.

La gran demanda por estudiar carreras de la salud ha determinado en la Universidad Nacional de Chimborazo y en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo el incremento de cupos, la habilitación de espacios físicos adecuados, con infraestructura moderna, amplia, ambientes seguros, agradables, acordes a las necesidades de aprendizaje, y mayor desempeño estudiantil.





Actualmente en las dos universidades se cuenta con múltiples medios didácticos para el mejor aprendizaje de las ciencias básicas, utilizando equipos como anatomach o mesa virtual de anatomía, banco de huesos, maquetas, entre otros, que permiten a los estudiantes de los primeros niveles afianzar sus conocimientos teóricos mediante la observación y descripción de las estructuras en estudio.



Gracias a las múltiples ventajas que ofrecen los simuladores, la implementación de Centros de Simulación permiten a los estudiantes de la salud entrenarse en habilidades y destrezas pertinentes a su respectivo futuro profesional.



Esta tecnología utilizada en la docencia reproduce situaciones reales para el aprendizaje gradual, basado en la repetición de procedimientos, pero posee también fines evaluativos, que se realizan en un ambiente controlado y seguro, de acuerdo con logros de aprendizaje planteados.



Una vez que los estudiantes están preparados para realizar actividades asistenciales en escenario real, profesionales especialistas de alto prestigio, mediante tutorías los familiarizan en sus prácticas formativas y pre profesionales.



De igual manera, un pilar importante dentro de su formación profesional, es el trabajo con población vulnerable, que permite a los estudiantes un acercamiento directo con el entorno comunitario, sus problemas, necesidades y posibles soluciones.

En el pase de visita apoyados por su tutor, estudiantes de Obstetricia adquieren experiencia en el diagnóstico, adquisición de destrezas y la toma de decisiones en patología obstétrica, empoderando de su rol como integrantes del equipo de salud.



Los estudiantes de Odontología realizan prácticas pre profesionales bajo la supervisión de profesionales especializados, complementando activamente la teoría con la atención a la comunidad.





La formación constante de los profesionales de la salud inicia en las aulas y continúa en las Unidades Asistenciales Docentes de la provincia de Chimborazo, con el compromiso de formación permanente en beneficio de la ciudadanía a la que sirve a diario.



Estudiantes y profesionales de la salud reciben capacitaciones continuas, con énfasis en el perfil epidemiológico y los principales determinantes de la salud de la población, así como en programas prioritarios definidos por el Ministerio de Salud Pública.



Además, la docencia en servicio, de la cual participan todos los integrantes del equipo de salud y los estudiantes, crean lazos disciplinarios, que como resultado de la reflexión colectiva y crítica establecida, robustece formas de trabajo y programas de acción.

Como parte de su formación profesional, estudiantes de Nutrición y Dietética, en sus prácticas pre-profesionales realizan periódicamente actividades intra y extra murales relacionadas con los principales problemas nutricionales que afectan a la población, fortaleciendo así el rol comunitario de los equipos de salud.



También estudiantes de la carrera de Promoción de la Salud, además de acciones comunitarias realizan exposiciones y participan activamente de ferias de salud en las instituciones en las cuales realizan sus prácticas preprofesionales.





Las prácticas formativas y pre profesionales de la Carrera de Terapia Física y Rehabilitación constituyen un apoyo a los establecimientos de salud en la prestación de servicios, y en la recuperación de su bienestar. De igual manera ocurre con las prácticas pre-profesionales de estudiantes de Laboratorio Clínico y Psicología Clínica.



Importante también es la función que la Carrera de Química y Farmacia realiza en las unidades de salud, desarrollando sus actividades formativas en el área de Farmacia, permitiendo a sus estudiantes vincularse con su futuro entorno laboral.



Para un correcto accionar de los establecimientos de salud se requiere de mantenimiento preventivo y correctivo en sus equipos, por lo que las carreras de Ingeniería en Mantenimiento, Ingeniería Mecánica y Mecatrónica, con sus profesionales y estudiantes, proporcionan su apoyo mediante un plan de prácticas pre profesionales.





Las Carreras de Medicina, Enfermería y Obstetricia, culminan su formación profesional de tercer nivel con el programa de Internado Rotativo, que tiene duración de un año calendario, tiempo en el cual se afianzan sus conocimientos teórico prácticos.



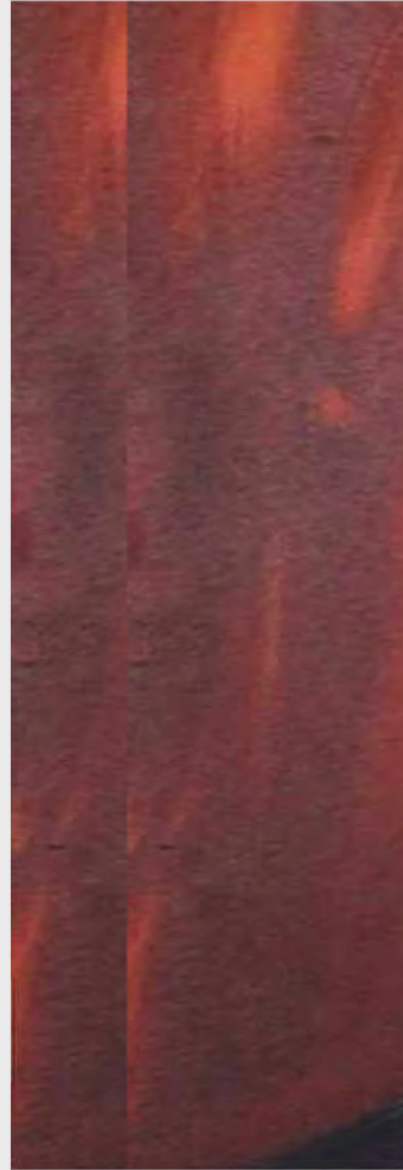
Y con el proceso de Titulación las carreras de la salud finalizan la formación de sus profesionales, los cuales se encuentran legalmente aptos para el ejercicio laboral en favor de la población ecuatoriana.

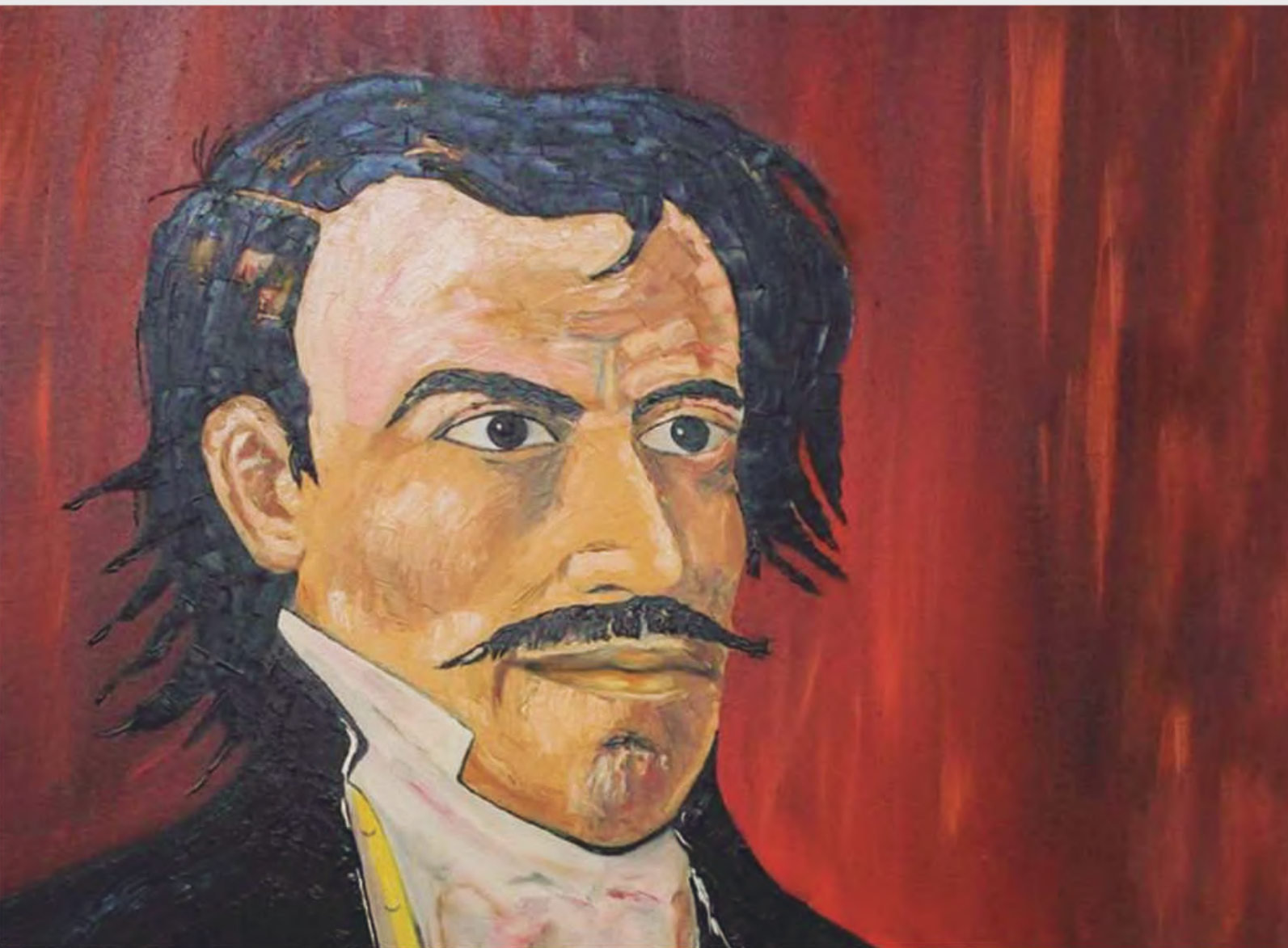
G.

Médicos y cultura

“La medicina es mi mujer legítima, y la literatura, mi amante. Cuando una me cansa, paso la noche con la otra. Esto, irregular, no es monótono; y ninguna de las dos pierde con mi infidelidad. Si no tuviese mis ocupaciones médicas, difícilmente podría dar mi libertad y mis pensamientos perdidos a la literatura”

Antón Chejov (1860 -1904)





Eugenio Espejo
Dr. Patricio Velasco

La Medicina más allá de la visión reduccionista, que la considera como la relación romántica y casi idílica entre el médico y su paciente, que siempre en desigual y singular combate, al igual que don Quijote, arremete contra los molinos de viento desafiando a los gigantes inescrutables llamados dolor y muerte, es parte integrante de la cultura de los pueblos, pues es la respuesta dada por un colectivo social a una agresión que amenaza su supervivencia y que es conocida como enfermedad.

La medicina, por tanto, como producto de la actividad humana, necesariamente emerge como parte de la superestructura ideológica desarrollada en la sociedad; enraizada en lo más profundo de una estructura que posee características propias, derivadas del ordenamiento del proceso productivo, las relaciones sociales y la historia.

La articulación y hermandad entre medicina, cultura, y arte, como producto del quehacer intelectual humano-individual, fue entendida y claramente manifestada, desde los albores de la humanidad a través de las alegorías y los mitos, lenguaje universal que ha pervivido a través de las arenas del tiempo, esperando ser interpretadas y conceptualizadas en el lenguaje común.

El juramento Hipocrático realizado por los médicos “Por Apolo Médico y Asclepios juro, por Higiea y Panacea, así como por todos los dioses y diosas, poniéndolos por testigos, de mi juramento, dar

cumplimiento en la medida de mis fuerzas..... “justamente hace alusión al nacimiento mítico de la ciencia médica que, en sus labores, mezclada con la magia y sujeta a la voluntad de los dioses, solo encontraría su estructuración como arte – ciencia independiente con el advenimiento de Hipócrates y la escuela de Cos.

La visión griega de la medicina universal, humanista por excelencia, desde su nacimiento y hermanada directamente con el arte y la cultura, ha perdurado a través de los siglos en la visión romántica de maestros insignes y pensadores médicos como lo fue: Don Gregorio Marañón (1887 – 1967), citado por Miranda (2012), considerado como uno de los más brillantes intelectuales de habla hispana del siglo XX, quien expresaba: “El ambiente melancólico en que suele vivir el profesional de la medicina les impulsa a las actividades artísticas como reacción compensadora y saludable.

Mil veces se ha dicho y es verdad. [...] El revestir de arte —o el aspirar a conseguirlo— los mismos sucesos que se han vivido con dolor, tiene un sentido de sublimación que nos hace grato, o por lo menos llevadero lo que sin ello sería doloroso tedio o insoportable pesadumbre. La evasión literaria se convierte así en ejercicio catártico vital, sin ayuda del cual el médico, en especial el médico sensible — ¿y se puede ser médico insensible?—, no podría seguir llevando a cabo su cometido profesional. “Pero ¿Por qué el médico incursiona en la creación de una obra de arte? ¿Qué le impele

a escribir con éxito o no fuera de los temas de su profesión? ¿Qué impulso lo seduce a incursionar en el mundo de la música? ¿Por qué es afín a intentar poseer el fuego sagrado del dominio de otras artes, ajenas a la medicina? ¿Es Daimon o es el contacto con lo humano, con la vida, con la muerte, con el dolor, con la miseria, con la angustia, con la locura, con la injusticia, con el agradecimiento, con la ingratitud, con el triunfo o la derrota, con el heroísmo silencioso o el resentimiento, lo que lleva a almas románticas y naturalmente

sensibles, siendo testigos de privilegio del claroscuro de lo humano, obligados a una aparente neutralidad y al secreto médico realidades a las que nunca terminará por acostumbrarse a sublimar y proyectar su experiencia interior diaria en diversas manifestaciones materiales, y plasmar en el arte al alcance de sus diversas capacidades y naturales inclinaciones, sus vivencias y emociones? ¿O Podría ser acaso la necesidad del contrapeso de una ocupación distinta que le sirva de catarsis y descanso espiritual, alivio o distracción? La medicina son mis raíces y la literatura, mis alas dice el autor de *Healing the wounds*, David Hilfiker, citado por Navarro (2004) — Alas, en efecto, que permiten al médico artista elevarse y volar libremente por encima de sus temores, sus angustias, sus zozobras, sus insatisfacciones, sus frustraciones, sus depresiones, sus desesperanzas. Las respuestas a estas preguntas solo podrán encontrarse en el interior del médico y su particular manera de concebir su profesión, la vida y el arte.

En la actualidad, desgraciadamente, y es la tendencia moderna se discute sobre la enseñanza de una medicina altamente especializada y técnica pero que irremisiblemente y como contraparte, lleva en su entraña la despersonalización, la masificación y la pérdida de la visión humanista, de las generaciones de médicos que la precedieron.

La especialización y tecnificación reductora, amenaza con desaparecer la tradición de los médicos románticos y artistas, y la imagen humanista que los identificó con el modelo hipocrático durante milenios; para ser considerados como simples técnicos, ávidos de reconocimiento económico y profesional, adheridos al modelo racional cientificista y divorciado de la sensibilidad humana, consustancial al ejercicio de la medicina clásica.

No podemos dejar de confiar, sin embargo, que las mentes soñadoras de los médicos ecuatorianos sigan sintiéndose atraídas por el oficio de ayudar y consolar al enfermo, como al de crear; y que sus mentes sigan experimentando la necesidad de leer, escribir y soñar, soñar al fin y al cabo para intentar dar sentido a los enigmas de la vida, del dolor, de la angustia y de la muerte.

Es por eso que creemos que la visión del ejercicio de la Medicina estaría incompleta si no abordamos la faceta humana y artística de por lo menos algunos médicos de nuestra provincia, que, ejerciendo la profesión y la cátedra universitaria, también son cultores de diversas ramas del arte.



Dra. Carmen Vallejo en su consultorio médico de atención primaria.



El arte chino milenario del bordado toma forma en sus manos para crear cuadros llenos de color y realismo.



Dr. Francisco Fernández en el ejercicio de su profesión médica.



La poesía y la fotografía son las formas íntimas de su expresión espiritual



Dr. Ángel Lemache en el ejercicio de su profesión como médico generalista



Con su potente voz de tenor se ha presentado en escenarios de la ciudad y del país como intérprete de la música nacional.



Dr. Patricio Velasco ejerce su especialidad de Gastroenterólogo - endoscopista



El arte de las formas y el color se expresan en sus obras pictóricas.



Dr. Darwin Ruiz anesestiólogo y docente junto a su equipo de salud



Su calidad interpretativa y sensibilidad expresiva permiten disfrutar de su canto.



Dr. Rodrigo Fiallo, cirujano de profesión, durante el ejercicio diario de la medicina hospitalaria



Genealogista e historiador, pianista, cultor de la música clásica y el tango, la música es su forma de expresión íntima.



Dr. Gonzalo Bonilla especialista en Salud Pública y docente, durante una de sus múltiples conferencias.



Alterna la investigación histórica y Genealógica con la medicina y la docencia.



Dr. Ramiro Estévez médico ginecólogo, en el ejercicio de su profesión



Intérprete de música romántica con la que ha recorrido por varios escenarios del país.



Dr. Geovanny Silva, médico salubrista, con experiencia de trabajo comunitario.



Combina con éxito la práctica profesional con su expresión artística, por medio de la cual promueve temas de educación sexual dirigida a adolescentes.

1. Bonilla, G., Guevara, O., Martínez, E., Nina, W., & Padilla, S. V. (2013). *Análisis Situacional de Salud de la Provincia de Chimborazo*. Riobamba: ICITS-Universidad Nacional de Chimborazo.
2. Estrella, Eduardo. (1980). *Medicina y Estructura Socio – Económica*. Quito, Ecuador: Editorial Belén
3. García Gilabert, Alicia. *Tres Médicos, Tres Humanista, Tres Artistas*. Diario Los Andes. Lunes, 17 de septiembre de 2007. Buenos Aires. Argentina
4. Hesiodo (2006). *Teogonía. La Habana, Cuba*: RBA ediciones
5. Hospital Andino de Riobamba. (2015). Obtenido de <http://hospitalandino.org/nosotros/nuestra-historia/>
6. Hipócrates. (1990). *Juramento Hipocrático / Tratados Médicos*. Barcelona, España: Editorial Gredos SA. <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Asclepio&oldid=94644805>
7. Lara y Mateos, Rosa Ma. (1994). *Medicina y Cultura: Hacia la Formación Integral del Profesional de la Salud*. México: Editorial Plaza y Valdez
8. MENYDIAL. (2016). MENYDIAL Clínica de los Riñones. Obtenido de www.menydial.com
9. Ministerio de Salud Pública (30 de enero de 2015). Tipología para homologar Establecimientos de Salud por Niveles. Acuerdo Ministerial 5212. Quito, Ecuador: Registro Oficial Suplemento 428. Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>
10. Miranda C, Marcelo. (2012). *Los médicos y el arte: una dualidad de beneficiosa reciprocidad*. Revista médica de Chile, 140 (3), 408-409. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000300022>
11. Navarro, Fernando A. 2004 *Médicos escritores y escritores médicos Ars. Medica*. Revista de Humanidades; 1:31-44
12. Nizama-Valladolid, Martín. (2002). *"Humanismo Médico"*. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. Vol. 15. No.1. Peru.
13. Organización Mundial de la Salud (09 de 11 de 2005). *Qué es un Sistema de Salud?* Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/28/es/>
14. Pérez, J., Graell, S. (2004). *Asistencia a clase y rendimiento académico en estudiantes de medicina. La experiencia de la Universidad Autónoma de Barcelona*. Educación Médica. Barcelona, abril-junio.
15. Pérez, M., Martín, A., Boada, M. (2003). *Estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace. no. 67-68, p.26-33.
16. Plan Médico Funcional. Hospital IESS. Riobamba. (2015). Obtenido de www.iesgob.ec/documentos/10162/3321614/PMF+HOSPITAL+RIOBAMBA.pdf
17. Redacción Médica. (20 de Noviembre de 2016). Obtenido de Redacción Médica: www.redaccionmedica.ec/secciones/gestion/entregan-acuerdo-ministerial-de-creacion-de-nuevo-hospital-geri-trico-88989
18. SOLCA NÚCLEO QUITO. (2016). SOLCA NÚCLEO QUITO. Obtenido de www.solcaquito.org.ec/index.php/chimborazo
19. Trujillo, Patricia. (20 de noviembre de 2016). Directora Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Riobamba. (D. G. Bonilla, Entrevistador)
20. Vélez, A., Roa, C. (2005). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. Educación Médica. vol. 8, no.2, p.74-82
21. Díaz, I. Unzu, A. (2003). *La mirada que construye. Competencias y extravíos*. En: Lorente, J.P. y Almazán, D. *Museología crítica y arte contemporáneo*. Zaragoza, Universidad de Zaragoza.
22. Freud, S (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión. Obras completas*. Vol. XIV. Amorrortu Editores. Buenos Aires.
23. Freud, S (1920). *Más allá del principio del placer. Obras completas*. Vol. XVIII. Amorrortu Editores. Buenos Aires.
24. Hernández, F. (2000). *Educación y cultura visual*. Octaedro. Barcelona.
25. Lacan, J. (1964) *Seminario XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Editorial Paidós. Buenos Aires.
26. Lacan, J. (1971) *Función y campo de la palabra y del lenguaje*. Escritos 1. Siglo XXI.
27. MSP (2012). *Modelo de Atención integral de salud, familiar, comunitario e intercultural*.
28. MSP (2008). *Perfil De Los Sistemas De Salud. Ecuador. Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio y Reforma*.
29. MSP (2007). *Lineamientos Estratégicos del Ministerio de Salud Pública 2007-2011*. Quito.
30. Strakey, J. *Trabajos sobre metapsicología* (1915). Amorrortu Editores. Buenos aires.

MEDICINA EN IMÁGENES

EL QUEHACER DEL EQUIPO DE SALUD EN CHIMBORAZO

Presentación

La presente publicación presenta a la comunidad académica y al personal de los servicios de salud de la provincia de Chimborazo, el producto de un proyecto de investigación interinstitucional que se originó en la cátedra universitaria en un momento de reflexión con estudiantes de la carrera de Medicina respecto a la ejecución de las prestaciones sanitarias en los establecimientos que conforman la red de servicios de salud, y al rol que cada uno de ellos debería cumplir en el marco de la aplicación del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), como integrantes de los Equipos de Atención Integral; y que a pesar de incluir en los contenidos curriculares estos temas, se hacía necesario fortalecer el conocimiento de las realidades locales en las cuales se desenvuelven los estudiantes universitario

ISBN Obra Independiente: 978-9942-8611-7-7