



90

MARA CUARTA DE PRIMERA INSTANCIA DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA: San Salvador, a las nueve horas y dos minutos del día treinta de agosto dos mil trece.

El presente Juicio de Cuentas, número **JC-76-2011-7** ha sido diligenciado con base al **INFORME DE EXAMEN ESPECIAL DE GESTION AMBIENTAL AL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL "ARTURO MORALES" DE METAPAN, DEPARTAMENTO DE SANTA ANA, POR EL PERÍODO DEL UNO DE ENERO DE DOS MIL DIEZ AL TREINTA DE JUNIO DE DOS MIL ONCE, PRACTICADO POR LA DIRECCION DE AUDITORIA SEIS**, de ésta Corte, en contra de los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES**, Directora; **JUAN FELIPE CASTANEDA ESCOBAR**, conocido en el presente Juicio de Cuentas como **JUAN FELIPE CASTANEDA** Jefe de la División Administrativa; **JOSÉ ILICH ULIANOV CHÁVEZ AZUCENA**, Jefe de la División Médica, quienes actuaron en el mencionado hospital en el período citado.

Han intervenido en esta Instancia la Licenciada **ROXANA BEATRIZ SALGUERO RIVAS**, en representación de señor Fiscal General de la República, fs. 20 y en su carácter personal los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES, JUAN FELIPE CASTANEDA ESCOBAR, JOSÉ ILICH ULIANOV CHÁVEZ AZUCENA**, fs. 31.

**LEIDOS LOS AUTOS;
Y, CONSIDERANDO:**

I-) Que con fecha veintinueve de noviembre del dos mil once, ésta Cámara recibió el Informe de Auditoría antes citado, procedente de la Coordinación General Jurisdiccional de ésta Corte, el cual se dio por recibido según auto de **fs. 18**, y se ordenó proceder al análisis del mismo e iniciar el correspondiente Juicio de Cuentas, a efecto de establecer los Reparos atribuibles a los funcionarios y empleados actuantes, mandándose en el mismo auto a notificar a la Fiscalía General de la República, acto procesal de comunicación que consta a **fs. 19**, todo en apego a lo dispuesto en el Art. 66 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

II-) De acuerdo a lo establecido en el Art. 67 de la citada Ley y verificado el análisis del Informe de Auditoría, se determinó procedente el establecimiento de

Responsabilidad Administrativa, conforme lo determinado en el Artículo 54 de la Ley antes relacionada; emitiéndose el correspondiente Pliego de Reparos, el cual corre agregado de **fs. 25 al 26**, del presente Juicio.

III-) A fs. **27** consta la notificación del Pliego de Reparos a la Fiscalía General de la República y los Emplazamientos de los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES** fs. 28; **JUAN FELIPE CASTANEDA ESCOBAR** fs. 29; **JOSÉ ILICH ULIANOV CHÁVEZ AZUCENA**, fs. 30.

IV-) De fs. **31 al 33**, corre agregado el escrito presentado por los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES, JUAN FELIPE CASTANEDA ESCOBAR, JOSÉ ILICH ULIANOV CHÁVEZ AZUCENA**, quienes en lo pertinente Exponen: "Que se hicieron cuatro reparos al Hospital Nacional "Arturo Morales" Metapán, en base a INFORME DE EXAMEN ESPECIAL DE GESTION AMBIENTAL AL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL "ARTURO MORALES" DE METAPAN, DEPARTAMENTO DE SANTA ANA, POR EL PERIODO DEL UNO DE ENERO DE DOS MIL DIEZ AL TREINTA DE JUNIO DE DOS MIL ONCE, practicado por la DIRECCION DE AUDITORIA SEIS. Reparos que contestamos en la siguiente forma: EN CUANTO AL REPARO UNO: En efecto se cuenta con un Diagnostico Ambiental elaborado en el año 2007, presentado al Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, el día 17 de marzo del año 2009 (según expediente DGA No. 13688), por el Doctor René Sigfredo Magaña Marcos en la Administración anterior, del cual surgieron algunas observaciones y correcciones para poder obtener el permiso Ambiental; cabe mencionar que dichas observaciones no fueron superadas en su momento. Por lo que en la Administración actual, se comienza a trabajar en las observaciones realizadas y superar la mayoría de dichas observaciones. Para dar continuidad al trámite de obtención del permiso Ambiental se envía nota al MARN para presentar al Titular de la Institución, así mismo, se solicita reactivar tramite de permiso ambiental al MARN, dando respuesta el MARN a dicha solicitud de reactivación de trámite de permiso ambiental (Anexo 3) donde recomiendan presentar una nueva versión actualizada del Diagnostico Ambiental. A partir de este momento, se gestionaran los fondos necesarios para la realización de dicho trámite, ya que no se cuenta con presupuesto para este rubro. A efecto de probar lo manifestado en este reparo, presentamos copia simple de los siguientes documentos: a) Nota enviada al MARN para dar continuidad al trámite de obtención del permiso Ambiental. b) Solicitud enviada al MARN para reactivar tramite de permiso ambiental. c) Respuesta del MARN dando respuesta a la solicitud de reactivación de trámite de permiso ambiental. EN CUANTO AL REPARO DOS Al contar con una versión actualizada del Diagnostico Ambiental de la Institución, y de acuerdo a los datos obtenidos de los análisis de

descargas realizados en dicho diagnóstico, se determinara, en efecto, la implementación o no, de un sistema de pretratamiento de aguas residuales. Sin embargo, ya se están implementando las siguientes medidas que ayudan a garantizar la reducción de contaminación: • Lavandería: uso de detergentes biodegradables. • Laboratorio: Cumplimiento al MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS, MINSAL. • Heces y muestras sanguíneas: se envían con Desechos Bioinfecciosos. Orina: se realiza pre-tratamiento con legía al 5%, antes de descargarlos al alcantarillado.- • Residuos de equipos de hematología y química: se realiza pretratamiento con legía al 5%, antes de descargarlos al alcantarillado. Rayos X: pendiente de compra de filtro retenedor de plata por falta de presupuesto, anexo cotización (Anexo 6).- A efecto de probar lo manifestado en este reparo, presentamos copia simple de los siguientes documentos: a) Ficha técnica de los productos químicos utilizados en Lavandería b) Manual De Procedimientos De Bioseguridad Para Los Laboratorios Clínicos, Minsal. c) Cotización de Filtro recuperador de plata para Rayos X. EN CUANTO AL REPARO TRES. Con respecto al reparo tres, si se contaba con registro de desechos anatomopatológicos y químicos en el área de Sala de Operaciones, Rayos X y Laboratorio. En el caso específico de laboratorio y rayos X, los desechos se eliminaban según protocolo vigente del ministerio, y en sala de operaciones se llevaba libro de registro de piezas anatomopatológicas a desechar. Inmediatamente generada la observación, se envió nota a las jefaturas de las áreas involucradas para agregar las unidades de medidas solicitadas por la auditoría. Al momento se llevan los registros tal como sugirió la auditoría en su momento, exceptuando el pesaje de muestras anatomopatológicas, que con motivo de la nota enviada por Jefe de División Médica fue solicitada por Jefe de Sala de Operaciones, la adquisición de la balanza, aunque por problemas de ejecución presupuestaria y asignación de fondos se está llevando a cabo su gestión de compra. Por lo que es el único aspecto por solventar, y que está en proceso de resolución. A efecto de probar lo manifestado en este reparo, presentamos copia simple de los siguientes documentos: a) Memorándum girado por el Dr. Ilich Chávez a Rayos X, Laboratorio y Sala de Operaciones para dar cumplimiento al lineamiento de la norma Para la Gestión de los desechos Anatomopatológicos Generados en los Establecimientos de Salud. b) Bitácora de consumo mensual de químicos de Rayos X, Revelador y Fijador. c) Bitácora de descarte de desechos bio-infecciosos de laboratorio. d) Solicitud de compra de báscula para pesado de desechos anatomopatológicos. EN CUANTO AL REPARO CUATRO. En efecto, en su momento no existía una eficiente disposición de los desechos especiales, ya que no se contaba con un área adecuada para el almacenamiento temporal de estos. Al momento de presentar dicha observación, se comenzaron a ordenar estos desechos generados por la Institución, eliminando a la vez, los focos de proliferación de vectores. Así mismo, se solicita apoyo a otras Instituciones locales (como parte de la gestión dado que el presupuesto no alcanza para cubrir estos gastos), para la construcción de bodegas para el resguardo de estos desechos, no obteniendo ninguna respuesta positiva a dicha solicitud. Comentarles que actualmente se está finalizando la

permuta de estos derechos especiales. Así mismo, se anexa reportes de supervisión por parte de los Técnicos e Inspectores de Saneamiento Ambiental de la Unidad de Salud para ver el seguimiento de la proliferación de vectores en la Institución.- A efecto de probar lo manifestado en este reparo, presentamos copia simple de los siguientes documentos: a) Gestión de Ayuda para Construcción de Bodegas para desechos especiales; b) Autorización referente a la ratificación del valor por quintal de chatarra para permuta, por parte de la Dirección General de Presupuesto. c) Contrato de Permuta de bienes en desuso del Hospital con la empresa Eco-reciclo. d) Informe de inspección sanitaria realizada al Hospital Nacional "Arturo Morales" Metapán, por parte del Inspector técnico en Saneamiento Ambiental de la Unidad de Salud de Metapán. En tal sentido, por medio de auto emitido a las nueve horas y dos minutos del día veintitrés de agosto de dos mil trece **fs. 82**, se resolvió tener por parte a los reparados, así como la incorporación de documentación presentada.

V-) Por medio de auto de **fs. 82**, se le concedió audiencia a la Fiscalía General de la República de conformidad al Art. 69 de la Ley de la Corte de Cuentas, la cual fue evacuada por la Licenciada **ROXANA BEATRIZ SALGUERO RIVAS**, a **fs. 85**, quien en lo conducente manifiesta: ""Que he sido notificada de la resolución de las nueve horas y dos minutos del día veintitrés de agosto de dos mil trece, en la cual se concede audiencia a la Fiscalía General de la República para emitir opinión, audiencia que evacuo en los términos siguientes: 1-RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA (Art. 54 Ley de la Corte de Cuentas de la República) REPARO UNO (HALLAZGO UNO). CARENCIA DEL PERMISO AMBIENTAL EMITIDO POR EL MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES. REPARO DOS (HALLAZGO DOS). FALTA DE SISTEMA PARA EL TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES. REPARO TRES (HALLAZGO TRES). CARENCIA DE REGISTROS DIARIOS DE LOS DESECHOS ANATOMOPATOLÓGICOS Y QUÍMICOS. REPARO CUATRO (HALLAZGO CUATRO). INADECUADA DISPOSICIÓN DE LOS DESECHOS ESPECIALES. En relación a los Reparos UNO, DOS, TRES y CUATRO, que conllevan Responsabilidad Administrativa, los cuentadantes cuestionados presentan escrito por medio del cual ejercen su derecho de defensa, agregando documentación, pero es el caso que toda esa documentación tal y como lo manifiestan los mismos cuentadantes "a efecto de probar lo manifestado, presentamos copia simple", situación que se repite en todos los reparos. Ahora bien, bajo lo manifestado por los mismos cuentadantes es de señalar que la documentación a incorporar en el presente juicios de Cuentas debe estar debidamente legalizada por autoridad o funcionario público que la expide a efecto de que sea valorada en sentencia. Con base a lo antes señalado, es importante señalar que "La especialidad del Juicio de Cuentas radica en que la prueba documental pasa a ser para el servidor actuante el medio idóneo con el cual debe de ilustrar al juez sobre sus alegatos,



92

debiendo de reunir la prueba todos los requisitos necesarios para ser tomada como tal entre ello que ésta debe estar legalizada, además tiene que ser conducente para que al momento de ser valorada por los jueces, esta le presente los hechos de la mejor manera posible", en este orden de ideas puedo decir que el fin de toda prueba en un proceso es averiguar la verdad de los hechos que sustentan la acción del demandante y la excepción del demandado. Cuando en un derecho positivo concreto se establece el sistema de libre valoración o de sana crítica, la prueba puede definirse como la actividad procesal por la que se tiende a alcanzar el convencimiento psicológico del juzgador sobre la existencia o inexistencia de los datos que han sido aportados al proceso; pero cuando estamos ante un ordenamiento jurídico en el que rige el sistema legal o tasado de valoración, la prueba será la actividad procesal que tiende a fijar como ciertos los datos aportados al proceso, independientemente de la convicción del juzgador. En un derecho positivo como el salvadoreño, en el que conviven los sistemas libre (o sana crítica) y tasado o legal de valoración, el concepto tiene que comprender los dos. Si fijamos un supuesto de un hecho con carácter general y estableciendo una consecuencia jurídica; la aplicación de esa norma por el tribunal en un proceso concreto, ha de partir necesariamente de que se haya probado, en el pleito sometido a su decisión, el supuesto de hecho. De ahí proviene la importancia de la prueba. Se puede tener razón, pero si no se demuestra no se alcanzará procesalmente un resultado favorable. Las alegaciones que las partes realizan no suelen ser suficientes para convencer al juez, o para fijar los hechos, de la existencia del supuesto fáctico contemplado en la norma cuya aplicación se pide. Es precisa una actividad posterior para confirmar las afirmaciones de hecho realizadas por las partes en sus alegaciones. A esa actividad llamamos prueba y ésta debe reunir los requisitos que establece la ley para que sea valorada en sentencia; por lo tanto para la Representación Fiscal, es procedente declarar la Responsabilidad Administrativa atribuida en los Reparos antes mencionados. """"

VI-) Luego de analizados los argumentos expuestos, prueba documental presentada, así como la opinión Fiscal, está Cámara se **PRONUNCIA** de la siguiente manera: En cuanto a la **RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA** contenida en los reparos siguientes: **REPARO UNO**, bajo el título "**CARENCIA DEL PERMISO AMBIENTAL EMITIDO POR EL MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES**", relacionado a que *se comprobó que el Hospital carecía del permiso ambiental emitido por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, para su funcionamiento*. Reparo atribuido a los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES**, Directora; **JUAN FELIPE CASTANEDA ESCOBAR**, Jefe de la División Administrativa. Sobre tal particular, los funcionarios actuantes argumentan que cuentan con un Diagnostico Ambiental elaborado en el año dos mil siete, presentado al Ministerio de Medio Ambiente y

Recursos Naturales, el día diecisiete de marzo del año dos mil nueve, según expediente DGA No. 13688, en el cual surgieron algunas observaciones que no fueron superadas en su momento; sin embargo, en la Administración actual, se comenzó a trabajar en las observaciones realizadas y superar la mayoría de las mismas; asimismo, mencionan que para dar continuidad al trámite de obtención del permiso Ambiental se envió nota al MARN para presentar al Titular de la Institución, así como para solicitar la reactivación del trámite para la obtención del permiso ambiental correspondiente; respondiendo dicho Ministerio, en el sentido de recomendar la presentación de una versión actualizada del Diagnóstico Ambiental, debido a la antigüedad del expediente, en tal sentido, se gestionarán los fondos necesarios para la realización de dicho trámite, ya que no se contaba con presupuesto para este rubro. Como prueba de descargo presentan documentación agregada de fs. 35 al 37. Por su parte la **Representación Fiscal**, se pronuncia de forma general por los reparos Uno, Dos, Tres y Cuatro por Responsabilidad Administrativa afirmando que los reparados en su defensa han presentado copias simples de la documentación que sustenta su dicho, señalando dicha representación que lo hace en copias simples, por lo que para el Ministerio Público Fiscal, carece de valor, dada la naturaleza especial del Juicio de Cuentas, en cuanto a que la prueba documental debe estar legalizada, haciendo otras consideraciones sobre el particular; siendo entonces que para la Representación Fiscal, deberá ser declarada la Responsabilidad Administrativa atribuida en los reparos antes mencionados. En el contexto anterior **ésta Cámara**, considera que los alegatos vertidos por los Servidores Actuales en su escrito, relacionados a que ya contaban con un diagnóstico ambiental elaborado en dos mil siete, presentado al Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales de fecha diecisiete de marzo de dos mil nueve; indicando además que la administración actual, está realizando las acciones para trabajar en superar las observaciones planteadas así como en presentar un nuevo diagnóstico, son insuficientes para superar las observaciones realizadas, en virtud de que únicamente han incorporado como prueba de descargo, copias de notas cruzadas entre el MARN y la dirección del hospital, en los que se plasma que la administración actual ha iniciado nuevamente el trámite para la obtención del permiso ambiental, hasta el mes de febrero de dos mil trece; constituyéndose en acciones posteriores al periodo auditado, confirmando con ello que al momento de la auditoría, no se contaba con el referido permiso, incumpliendo el Art. 60 de la Ley del Medio Ambiente y Art. 20 del Reglamento Especial en materia de Sustancias, Residuos y Desechos Peligrosos. Por tanto, el reparo se confirma. **REPARO DOS**, bajo el



título “**FALTA DE SISTEMA PARA EL TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES**”, relacionado a que *el Hospital no contaba con un sistema para el tratamiento de las aguas residuales generadas por el desarrollo de sus actividades*. Reparó atribuido a los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES**, Directora; **JUAN FELIPE CASTANEDA**, Jefe de la División Administrativa. Sobre tal particular, los Funcionarios Actuales argumentan que al contar con una versión actualizada del Diagnóstico Ambiental de la Institución y de acuerdo a los datos obtenidos de los análisis de descargas realizados en tal diagnóstico, se determinará, la implementación o no, de un sistema de pretratamiento de aguas residuales; indicando además, que a la fecha, se están implementando medidas que ayudan a garantizar la reducción de contaminación; presentando como prueba de descargo documentación agregada de fs. 39 al 60. En el contexto anterior **ésta Cámara**, considera que los servidores actuales, al momento de ejercer su derecho de defensa, afirman que de acuerdo a los resultados del diagnóstico ambiental, se determinará la implementación o no, de un sistema de tratamiento de aguas residuales, confirmándose entonces que a la fecha de la auditoría, no se contaba con el referido sistema; por otro lado la documentación presentada consistente en copias simples de ofertas de detergentes biodegradables y anticorrosivos, de un manual de procedimientos de bioseguridad para los laboratorios clínicos, así como de una cotización de un filtro recuperador de plata, no son la prueba idónea para desvincularlos de lo atribuido; pues no se encuentra dentro de las explicaciones brindadas, así como de la documentación presentada, acciones positivas tendientes a adquirir el sistema de tratamiento de aguas residuales, cuya falta ha sido señalada por el auditor en su hallazgo, que ha dado origen al presente reparo. A tenor de lo anterior, el presente reparo se confirma. **REPARO TRES**, bajo el título “**CARENCIA DE REGISTROS DIARIOS DE LOS DESECHOS ANATOMOPATOLÓGICOS Y QUÍMICOS**”, relacionado a que *la Administración del Hospital, no contaba con registros diarios sobre los desechos anatomopatológicos y químicos que se generaban en las diferentes unidades operativas, por categoría, expresados en kilogramos, litros o metros cúbicos*. Reparó atribuido a los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES**, Directora; **JUAN FELIPE CASTANEDA**, Jefe de la División Administrativa; **JOSÉ ILICH ULIANOV CHÁVEZ AZUCENA**, Jefe de la División Médica. Sobre tal particular, los Funcionarios Actuales, al momento de ejercer su derecho de defensa, argumentan que sí se contaba con un registro de desechos anatomopatológicos y químicos en el área de Sala de Operaciones, Rayos X y Laboratorio; sin embargo, manifiestan que éstos no cumplían con los requisitos

indicados en la Norma para la Gestión de los Desechos anatomopatológicos generados en los establecimientos de salud; indicando además que actualmente se llevan los registros tal y como lo sugirió la auditoria, con excepción del pesaje de las muestras anatomopatológicas, pues no se cuenta con una báscula, debido a problemas presupuestarios. Como prueba de descargo presentan documentación agregada de fs. 62 al 67. En el contexto anterior **ésta Cámara**, considera que los argumentos vertidos por los Servidores Actuales, al momento de ejercer su defensa, no son suficientes para desvincularlos de lo atribuido, pues no obstante afirmar que llevan los registros señalados en el reparo, éstos no cumplen con la Norma No. 11 para la Gestión de los Desechos Anatomopatológicos generados en los establecimientos de salud, cual establece la obligación de llevar un registro diario de la generación de los desechos generados, según cada categoría, expresando en Kilogramos, litros o metros cúbicos, pues se afirma por parte de los reparados, que no se realizaba pesaje de las muestras a ser desechadas, encontrando además en la documentación aportada y agregada a fs. 65 al 67, que las mediciones se hacían de manera mensual y no diariamente como se ha indicado antes. Por otro lado, todas las notas, así como las bitácoras de descarte de desechos bio-infecciosos, corresponden a un período posterior al auditado, por lo que la documentación agregada no es suficiente para desvincularlos de lo atribuido. A tenor de lo anterior, el presente reparo se confirma. **REPARO CUATRO**, bajo el título **“INADECUADA DISPOSICIÓN DE LOS DESECHOS ESPECIALES”**, relacionado a que *se comprobó que en las instalaciones del Hospital, existía una ineficiente disposición de los desechos especiales, lo cual generaba focos de proliferación de vectores, afectando con ello a los pacientes, visitantes, empleados del Nosocomio así como a las comunidades vecinas.* Reparos atribuidos a los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES**, Directora; **JUAN FELIPE CASTANEDA**, Jefe de la División Administrativa. Sobre tal particular, los Funcionarios Actuales argumentan que en su momento no existía una eficiente disposición de los desechos especiales, ya que no se contaba con una área adecuada para el almacenamiento temporal de estos; no obstante, que a partir del señalamiento del equipo de auditoria, se comenzaron a ordenar estos desechos generados por la Institución, eliminando a la vez, los focos de proliferación de vectores; asimismo, agregan que solicitaron apoyo a otras Instituciones privadas y municipales, para la construcción de bodegas para el resguardo de tales desechos, no obteniendo ninguna respuesta positiva a dicha solicitud; afirman que actualmente se está finalizando la permuta de estos desechos especiales. Como prueba de descargo



presentan documentación agregada de fs. 69 al 81. En el contexto anterior **ésta Cámara**, establece que los reparados al hacer uso de su derecho de defensa, aceptan que al momento del examen de auditoria, no se realizaba una adecuada disposición de los desechos especiales, con las consecuencias que ésta situación ocasionaba, tanto a pacientes, visitantes, personal y las comunidades vecinas al hospital, al ser un foco de proliferación de insectos vectores, roedores y otros animales dañinos; lo anterior se confirma, con la documentación agregada por los servidores actuantes, pues de ella se establece que las acciones tomadas para solucionar el problema detectado, son posteriores al período auditado; siendo entonces que las explicaciones brindadas y documentación agregada no son suficientes para desvincularlos de lo atribuido. A tenor de lo anterior, el presente reparo se confirma.

POR TANTO: De conformidad al Art. 195 de la Constitución de la República de El Salvador, Arts. 217 y 218 del Código Procesal Civil y Mercantil y Arts. 54, 64, 66, 67, 68, 69, 107 y 108 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República y demás disposiciones citadas, a nombre de la República de El Salvador, esta Cámara **FALLA: I-) DECLÁRASE LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA**, por los **REPAROS UNO, DOS, TRES y CUATRO** según corresponde a cada Servidor Actuante en el Pliego de Reparos, por las razones expuestas en el considerando anterior de la presente Sentencia y en consecuencia **CONDENASELES** al pago de multa conforme al Art. 107 de la Ley de ésta Corte, a los señores: **KATIA JOSEFINA HENRÍQUEZ ROSALES**, a pagar la cantidad de *DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA* **\$ 294.00**; **JUAN FELIPE CASTANEDA ESCOBAR**, a pagar la cantidad de *SETENTA Y TRES DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON CINCUENTA CENTAVOS* **\$ 73.50**; **JOSÉ ILICH ULIANOV CHÁVEZ AZUCENA**, a pagar la cantidad de *CIENTO CUARENTA Y OCHO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON CINCUENTA Y TRES CENTAVOS* **\$148.53**, montos equivalentes al diez por ciento de sus salarios mensuales percibidos a la fecha en que se generó la Responsabilidad. **II)** Déjase pendiente la aprobación de la gestión de los Servidores Actuantes condenados en los cargos y períodos ya citados y respecto al Examen de Auditoría que dio origen al presente Juicio de Cuentas, en tanto no se ejecute el cumplimiento de esta Sentencia. **III-)** Al ser cancelada la multa impuesta, désele ingreso al Fondo General de la Nación.

NOTIFÍQUESE.



[Handwritten signature]

Ante mí,



[Handwritten signature]
Secretario de Actuaciones

JC-76-2011-7
Fiscal Lic. Roxana Beatriz Salguero Rivas
Ref. 453-DE-UJC-12-2011
MAC.



MARA DE SEGUNDA INSTANCIA DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA: San Salvador, a las diez horas del día diecisiete de marzo del año dos mil catorce.



Vistos en Apelación con la Sentencia Definitiva pronunciada por la Cámara Cuarta de Primera Instancia de esta Corte, a las nueve horas y dos minutos del día treinta de agosto de dos mil trece, en el Juicio de Cuentas No. **JC-76-2011-7**, diligenciado con base al Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Funcionamiento del Hospital Nacional “Arturo Morales”, de Metapán, Departamento de Santa Ana; por el período comprendido del uno de enero de dos mil diez al treinta de junio de dos mil once; seguido en contra los señores **Katia Josefina Henríquez Rosales**, Directora; **Juan Felipe Castaneda Escobar**, conocido en el proceso como **Juan Felipe Castaneda**, Jefe de la División Administrativa; y **José Ilich Ulianov Chávez Azucena**, Jefe de la División Médica; a quienes se les reclama Responsabilidad Administrativa.

Consta en folios del 99 al 100 de la pieza principal del proceso, que los señores **Juan Felipe Castaneda Escobar**, conocido en el proceso como **Juan Felipe Castaneda**, y **Katia Josefina Henríquez Rosales**, interpusieron recurso de Apelación, de la sentencia pronunciada por la Cámara Cuarta de Primera Instancia de esta Corte, a las nueve horas y dos minutos del día treinta de agosto de dos mil trece. De lo anterior, esta Cámara Superior en Grado, ADVIERTE:

I) Que la Cámara Cuarta de Primera Instancia, resolvió en auto agregado de folios 162 vuelto a 163 frente, de la pieza principal, la admisión del recurso, emplazando a comparecer a esta Instancia a los señores **Juan Felipe Castaneda Escobar**, conocido en el proceso como **Juan Felipe Castaneda**, y **Katia Josefina Henríquez Rosales**, según su legal emplazamiento que consta a folios 166 y 167, de la pieza principal de este Juicio de Cuentas.

II) Esta Cámara, hace constar en folios 2 y 3 de este Incidente, que tanto la **Licenciada Roxana Beatriz Salguero Rivas**, Agente Auxiliar del Señor Fiscal General de la República, como los apelantes señores **Juan Felipe Castaneda Escobar**, conocido en el proceso como **Juan Felipe Castaneda**, y **Katia Josefina Henríquez Rosales**, no se mostraron parte en esta Instancia, en el plazo de ley, otorgado por la Cámara A-quo.

III) Que siendo la Apelación, conforme lo señalan los artículos 72 y siguientes de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, un Recurso cuyo impulso es a instancia de parte, y por encontrarse debidamente acreditado que tanto la representación fiscal como los apelantes, no se mostraron parte en esta Instancia, en el plazo otorgado por la Cámara

Cuarta de Primera Instancia; de conformidad con lo establecido en el artículo 518 del Código Procesal Civil y Mercantil, es procedente declarar desierto el recurso intentado, quedando firme la resolución recurrida.

Expuesto lo anterior, esta Cámara **RESUELVE:** a) Declárase **DESIERTO EL RECURSO DE APELACIÓN** interpuesto por la señora **Katia Josefina Henríquez Rosales**, y el señor **Juan Felipe Castaneda Escobar**, conocido en el proceso como **Juan Felipe Castaneda**, quienes actuaron en el Hospital Nacional "Arturo Morales", de Metapán, Departamento de Santa Ana; por el período comprendido del uno de enero de dos mil diez al treinta de junio de dos mil once; b) Queda ejecutoriada la sentencia pronunciada por la Cámara Cuarta de Primera Instancia de esta Corte, a las nueve horas y dos minutos del día treinta de agosto de dos mil trece, en el Juicio de Cuentas No. **JC-76-2011-7**, promovido con base al Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Funcionamiento del Hospital Nacional "Arturo Morales", de Metapán, Departamento de Santa Ana; y c) Vuelva la pieza principal a la Cámara de origen, con certificación de este fallo. Librese la ejecutoria de ley. **HÁGASE SABER.**



PRONUNCIADA POR LOS SEÑORES PRESIDENTE Y MAGISTRADOS QUE LA SUSCRIBEN.



Secretario de Actuaciones





CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA



3

DIRECCION DE AUDITORIA SEIS



**INFORME DE EXAMEN ESPECIAL DE GESTION AMBIENTAL
AL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL "ARTURO
MORALES" DE METAPÁN, DEPARTAMENTO DE SANTA
ANA, POR EL PERIODO DEL 01 DE ENERO DE 2010 AL 30 DE
JUNIO DE 2011**



SAN SALVADOR, NOVIEMBRE DE 2011

Teléfonos PBX: (503) 2222-4522, 2222-7863, Fax: 2281-1885, Código Postal 01-107
<http://www.cortedecuentas.gob.sv>, 1ª Av. Norte y 13ª C. Pte. San Salvador, El Salvador, C.A.

INDICE

CONTENIDO	PAGINA
INTRODUCCIÓN	1
I ANTECEDENTES DEL EXAMEN	2
1.1 Origen del examen	2
1.2 Antecedentes del Hospital Nacional "Arturo Morales"	2
II OBJETIVOS DEL EXAMEN	4
a) Objetivo General	4
b) Objetivos Especificos	4
III ALCANCE Y RESUMEN DE LOS PROCEDIMIENTOS APLICADOS	4
3.1. Alcance	4
3.2. Resumen de los procedimientos aplicados	4
IV RESULTADOS DEL EXAMEN	5
VI CONCLUSION	16
VII RECOMENDACIONES	16
VIII PÁRRAFO ACLARATORIO	17



INTRODUCCIÓN

La Corte de Cuentas de la República, basándose en los Art. 5 numeral 4, Art. 30 numerales 4, 5 y 6 y Art. 31 de su Ley; así como en el Plan de Auditoría de la Dirección Seis y de conformidad a la Orden de Trabajo No. DASEIS-43/2011, de fecha 3 de junio de 2011, realizará Examen Especial de Auditoría de Gestión Ambiental al Hospital Nacional Arturo Morales de Metapán por el período comprendido del 01 de enero de 2010 al 30 de junio de 2011.

Como resultado de nuestro Examen Especial de Gestión Ambiental realizado, se ha emitido el presente informe, cuyo contenido ha sido estructurado en los apartados siguientes: El primero se refiere a los antecedentes del examen; el segundo, contiene, los objetivos del examen; el tercero, establece el alcance y resumen de los procedimientos aplicados; el cuarto, muestra los resultados del examen; el quinto las observaciones establecidas; el sexto la conclusión y el séptimo describe las recomendaciones planteadas por el equipo de auditores.



Doctora
Katia Josefina Henríquez Rosales
Directora Hospital Nacional "Arturo Morales"
Metapán, Santa Ana
Presente

I. ANTECEDENTES DEL EXAMEN

1.1 Origen del examen

De conformidad al Plan de Trabajo de la Dirección de Auditoría Seis, se ha programado realizar un Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional "Arturo Morales" de Metapán, por el período comprendido del 01 de enero de 2010 al 30 de junio de 2011.

1.2 Antecedentes del Hospital Nacional "Arturo Morales"

El 1º de Junio de 1987 comenzó a funcionar en sus instalaciones el centro de salud de Metapán, sobre la carretera internacional Sta. Ana/Metapán/Anguiatú; ha sido recategorizado como un hospital de segundo nivel. El edificio consta de áreas definidas, área administrativa, consulta externa, documentos médicos, farmacia, hospitalización, mantenimiento y almacén.

El Hospital de Metapán cuenta con una serie de comités que permiten el control y supervisión del trabajo realizado en todas las áreas del hospital, a mencionar: comité de Salud e Higiene Ocupacional, comité de Emergencias y Desastres, comité de Vigilancia de la Salud Materno Perinatal, comité de Lactancia Materna, comité de Infecciones Nosocomiales, comité Asesor, comité de Farmaco-Vigilancia Hospitalario, comité de Auditoría Médica, comité de SIG (Sistema de Información Gerencial)

La infraestructura del Hospital de Metapán es en un edificio de más de 20 años, se encuentra construido en una área de 13,967 metros cuadrados, terreno propio y una área de construcción de aproximadamente la mitad del terreno, en donde se encuentra inmersa también la infraestructura de la Unidad de Salud de Metapán, área de una sola planta y cuenta con las áreas de: Consulta externa con 14 consultorios, emergencia, hospitalización, farmacia, almacén, mantenimiento, archivo (ESDOMED), administrativa, laboratorio clínico, sala de operaciones con tres quirófanos, una área de trabajo de parto y una sala de expulsión y rayos X, cuenta además con dos ambulancias y cuatro pick ups. El hospital de Metapán provee servicios de las cuatro especialidades básicas medicina interna, ginecología y obstetricia, cirugía y pediatría, y cuenta con 2 horas semanales ad honorem de la sub especialidad de oftalmología.

En relación a los servicios de apoyo se tienen los de laboratorio clínico, fisioterapia, rayos x, nutrición, psicología, trabajo social, ultrasonografía, electrocardiograma y farmacia. La capacidad instalada del hospital se caracteriza por contar con 50 camas censables y 9 no censables (4 en emergencia y 5 en trabajo de partos).



Las primeras diez causas de morbilidad son (según sistema de clasificación internacional de enfermedades CIE-10): Hipertensión esencial (primaria), Diabetes Mellitus, Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo, otras enfermedades del sistema urinario, Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes, Gastritis y duodenitis, Otras enfermedades del corazón. Las primeras diez causas de ingresos son: Parto, Enfermedades infecciosas intestinales, Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto, Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo, Influenza [gripe] y neumonía, Embarazo terminado en aborto, Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas, Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes, Síntomas y signos generales y Diabetes mellitus. El hospital de Metapán se caracteriza por concentrar su consulta en la atención de la emergencia, en donde se registran -sobre todo fines de semana y días festivos- consulta de primer nivel de atención, considerando que los grupos de turno están conformados por cuatro médicos, encabezado por médico ginecoobstetra, médicos pediatras y médicos generales. Los egresos están dominados por el área de obstetricia realizándose un promedio de 1030 partos anuales, predominando en una 77% aproximado de partos vía vaginal, seguido de cirugía, predominando las cirugías mayores con énfasis en las de emergencia, y pediatría. Los índices ocupacionales se describen en el cuadro 6, lo que cabe resaltar es que los días de estancia hospitalaria oscilan entre los 3 y 4 días, con predominio de los servicios de medicina interna y cirugía, un porcentaje de ocupación que rondan arriba del 94% principalmente en los servicios de Medicina Interna, Cirugía y Pediatría, y un giro cama entre el 87% y el 105% a predominio de Ginecología, obstetricia y pediatría.

La producción de los servicios de apoyo se resume en el cuadro 7 notándose que los exámenes de radiología son a predominio de la emergencia y del área de Cirugía seguido de Medicina Interna y Pediatría, los exámenes de laboratorio provienen en su mayoría de la consulta externa, ofreciéndose este servicio a toda la población proveniente de las 7 unidades de salud del área geográfica de influencia de Metapán, el banco de sangre lo consumen principalmente el área de medicina interna y cirugía, y las recetas de farmacia son mayormente dispensadas en el área de la consulta externa a predominio de obstetricia, medicina interna y cirugía.

Del total de personal que labora se cuenta con 39 personas contratadas con modalidad de servicios profesionales, 146 por ley de salario y por contrato fondo GOES y cuenta con 3 personas ad-honorem. Todo el personal administrativo labora en horario de 7:30 am a 3:30 pm y de 8:00 am a 4:00 pm; el personal que realiza turnos asiste de 7:00 am a 3:00 pm si no tiene turno, y de 3:00pm a 7:00 am si tiene turno, completando siempre las 40 horas semanales correspondientes.

El Hospital compra los servicios de limpieza, de seguridad y de alimentación, y vende los servicios de laboratorio clínico, rayos X y alimentación al Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Metapán, lugar que no cuenta con hospitalización, ni atención de partos, lo que al final se traduce en un servicio que presta lo público para personal asegurado.



II. OBJETIVOS DEL EXAMEN

a) Objetivo General

Efectuar Examen Especial de gestión ambiental al Hospital Nacional de Metapán Departamento de Santa Ana, por el período comprendido del 1 de Enero de 2010 al 30 de Junio de 2011, con el propósito de emitir un informe de los resultados obtenidos.

b) Objetivos Específicos

- Evaluar la Gestión Ambiental realizada por el Hospital Nacional "Arturo Morales" de Metapán, relacionada con el funcionamiento del hospital en materia ambiental.
- Verificar el cumplimiento de la normativa Legal Ambiental aplicable al funcionamiento del Hospital.

III. ALCANCE Y RESUMEN DE LOS PROCEDIMIENTOS APLICADOS

3.1 Alcance

Realizamos un Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional Arturo Morales de Metapán, por el período comprendido del 01 de enero de 2010 al 30 de junio de 2011, de conformidad con Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Para tal efecto se aplicaron pruebas de cumplimiento con base a procedimientos contenidos en el programa de auditoría de acuerdo a nuestros objetivos.



3.2 Resumen de los procedimientos aplicados

Los procedimientos de auditoría desarrollados en la ejecución del examen son los siguientes:

- Conocimiento e identificación de fuentes de criterio.
- Comprobación de la existencia del Diagnóstico Ambiental.
- Verificación del permiso Ambiental.
- Verificación si las aguas residuales resultantes de los procesos de limpieza, generadas en el Hospital, reciben tratamiento antes de ser vertidas al medio receptor.
- Realización de inspecciones físicas, tomas fotográficas, entrevistas, investigación bibliográfica, etc.
- Constatación de la gestión ambiental realizada por la Administración del Hospital Nacional "Arturo Morales".

- Análisis de documentos o evidencia obtenida durante la investigación desarrollada.

IV. RESULTADOS DEL EXAMEN

De acuerdo al Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional Arturo Morales de Metapán, se determinaron las siguientes condiciones reportables:

CONDICIONES:

1. Carencia del permiso ambiental, emitido por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales.
2. Falta de sistema para el tratamiento de aguas residuales.
3. Registro diario de los desechos Anatomopatológicos y Químicos.
4. Inadecuada disposición de los desechos especiales.

HALLAZGOS:

1. CARENCIA DEL PERMISO AMBIENTAL EMITIDO POR EL MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES.

Comprobamos que el Hospital carece del permiso ambiental emitido por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, para su funcionamiento.

De conformidad al Art. 60, de la Ley del Medio Ambiente "Toda persona natural o jurídica que use, genere, recolecte, almacene, reutilice, recicle, comercialice, transporte, haga tratamiento o disposición final de sustancias, residuos y desechos peligrosos, deberá obtener el Permiso Ambiental correspondiente, de acuerdo a lo establecido en esta ley".

El Art. 20 del Reglamento Especial en materia de Sustancias, Residuos y Desechos Peligrosos, establece: "El Permiso Ambiental será requisito necesario para el funcionamiento de las respectivas industrias, transportes, plantas de tratamiento y otras actividades, en general, que generen u operen con residuos peligrosos".

La situación se originó debido a que existen observaciones y correcciones al Diagnóstico Ambiental, las cuales, a la fecha, no han sido cumplidas.

Lo cual no permite que se dé tratamiento a los impactos ambientales causados por las actividades de este Hospital Nacional.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION

En nota de fecha 15 de julio de 2011, la Directora del Hospital Nacional de Metapán manifiesta: "(...) dando respuesta a las cuatro observaciones evidenciadas durante la auditoría realizada al periodo comprendido 2011, en donde es importante mencionar algunos antecedentes de peso que al final sustentan la respuesta a dichas observaciones:



1. Al asumir el cargo el día 1 de agosto del año 2009, se contó con un documento de Diagnóstico Ambiental financiado por MARN-BID "Programa de descontaminación de áreas críticas" préstamo 1209/0C-ES, preparado por Flor de María Perla de Alfaro consultora (RPSEAPN No. 527) con fecha de 29 de marzo del año 2007.
2. Se cuentan con presupuestos históricos que a penas y dan respuesta a las necesidades y urgencias que a diario se presentan en el Hospital, a pesar de que desde que se asume la Dirección del Hospital se solicitan informes sobre desfinanciamientos de los diferentes rubros, y llenado de matrices que permitan conocer el presupuesto real del Hospital con la finalidad que las autoridades superiores gestionen dicho presupuesto con Ministerio de Hacienda.
3. A parte del problema de presupuesto existe la escases de recursos humanos que den respuesta a todas las exigencias y lineamientos emanados de todas las instituciones a las que estamos sujetos de supervisión y auditorias, lo que conlleva a la multifuncionalidad, de manera que los integrantes de los comités aparte de ejercer las funciones directas por las que han sido contratados asumen responsabilidades ad honorem de los comités.
4. Las instalaciones del Hospital fueron en el pasado centro de salud, por lo que la infraestructura no corresponde a las de un hospital básico o de segundo nivel por lo que no fue comprendida en su conversión a Hospital todas aquellas áreas de las cuales debía contar, y que a medida que el tiempo y el presupuesto lo permite se ha ido adecuando a manera de acercarse lo más posible a los parámetros establecidos.



En efecto el Hospital Nacional de Metapán carece del permiso ambiental emitido por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

Retomando los sucesos ocurridos se tiene una nota con fecha 10 de junio de 2009, emitida por Ingeniera Zaida Osorio de Alfaro, Gerente de Evaluación Ambiental de la Dirección General de Gestión Ambiental del MARN, con asunto "Remisión de observaciones al Diagnóstico Ambiental del Hospital Nacional de Metapán" dirigido al director que fungía en ese momento del cual no se tiene evidencia de informes de contestación a dichas observaciones, por lo que se asume que no fueron contestadas. A partir de eso y asumiendo el cargo de este hospital se tomó a bien asignar responsabilidades a nueva jefatura de administración quien inicio funciones desde julio del año 2010, elaborando una matriz de seguimiento y supervisión de dichas observaciones (se anexa hoja), dado que no se ha podido solventar todas las observaciones (por falta de presupuesto y presencia de otras emergencias que están relacionadas con atención directa al paciente), no se ha dado solución a todas ellas por lo que no se ha enviado dicho informe al Ministerio de Medio Ambiente, que nos permita gestionar el permiso ambiental."

En nota de fecha 15 de julio de 2011, el Jefe de la División Administrativa manifiesta: "En efecto el Hospital Nacional de Metapán carece del permiso ambiental emitido por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

Retomando los sucesos ocurridos se tiene una nota con fecha 10 de junio de 2009, emitida por Ingeniera Zaida Osorio de Alfaro, Gerente de Evaluación Ambiental de la Dirección General de Gestión Ambiental del MARN, con asunto "Remisión de observaciones al Diagnóstico Ambiental del Hospital Nacional de Metapán" dirigido al director que fungía en ese momento del cual no se tiene evidencia de informes de contestación a dichas observaciones, por lo que se asume que no fueron contestadas.

A partir de eso y asumiendo el cargo de este hospital se tomó a bien asignar responsabilidades a nueva jefatura de administración quien inicio funciones desde julio del año 2010, elaborando una matriz de seguimiento y supervisión de dichas observaciones (se anexa hoja), dado que no se ha podido solventar todas las observaciones (por falta de presupuesto y presencia de otras emergencias que están relacionadas con atención directa al paciente), no se ha dado solución a todas ellas por lo que no se ha enviado dicho informe al Ministerio de Medio Ambiente, que nos permita gestionar el permiso ambiental."

Mediante nota de fecha 07 de noviembre de 2011, la Directora del Hospital y el Jefe de la División Administrativa manifiestan: "Para superar esta observación, tenemos que cumplir con las recomendaciones hechas por el MARN al Diagnóstico Ambiental elaborado por la consultora Flor de María Perla de Alfaro (RPSEAPN N°527) al Hospital Nacional Arturo Morales de Metapán en marzo de 2007, presentado al MARN por la Dirección anterior en marzo de 2009, quien no cumplió con ninguna de las recomendaciones hechas por este Ministerio. La Dirección actual comenzó con la resolución de estas observaciones las cuales se detallan en el anexo 1"



COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

A la fecha, el Hospital Nacional "Arturo Morales" de Metapán, funciona sin contar con el respectivo Permiso Ambiental, ya que las observaciones y correcciones señaladas en el Diagnóstico Ambiental por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales mediante Oficio MARN-DGA-EIA-13688-834-2009, no han sido cumplidas, lo cual es un requisito indispensable para la posterior obtención del Permiso de Funcionamiento que dicha Cartera de Estado se encarga de extender, en razón de lo cual, la observación se mantiene.

2. FALTA DE SISTEMA PARA EL TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES.

Comprobamos que el Hospital no cuenta con un sistema para el tratamiento de las aguas residuales que son generadas por el desarrollo de sus actividades.

De conformidad al Art. 7, del Reglamento Especial de Aguas Residuales: "Toda persona natural o jurídica, pública o privada, titular de una obra, proyecto o actividad responsable de producir o administrar aguas residuales y de su vertido en un medio receptor, en lo sucesivo denominada el titular, deberá instalar y operar sistemas de tratamiento para que sus aguas residuales cumplan con las disposiciones de la legislación pertinente y este Reglamento".

De conformidad al Art. 42 de la Ley de Medio Ambiente, se establece que: "Toda persona natural o jurídica, el Estado y sus entes descentralizados están obligados, a evitar las acciones deteriorantes del medio ambiente, a prevenir, controlar, vigilar y denunciar ante las autoridades competentes la contaminación que pueda perjudicar la salud, la calidad de vida de la población y los ecosistemas, especialmente las actividades que provoquen contaminación de la atmósfera, el agua, el suelo y el medio costero marino".

La deficiencia se originó debido que la Administración del Hospital no ha realizado las gestiones necesarias para obtener un sistema de tratamiento de aguas residuales generadas de sus actividades diarias.

El no contar con un sistema de tratamiento, está causando contaminación de las aguas del Río "el Molino", ya que actualmente sirve como cuerpo receptor.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION

En nota de fecha 15 de julio de 2011, la Directora del Hospital Nacional de Metapán manifiesta: " En efecto el Hospital Nacional de Metapán no cuenta con sistema para el tratamiento de las aguas residuales, las vertientes líquidas generadas por el área de Laboratorio Clínico, el equipo automatizado recoge en un recipiente dichos desechos, en algunos casos se agrega hipoclorito de sodio y en otras se mezcla automáticamente y posteriormente son vertidos a las aguas negras, en el caso de rayos x, los desechos provenientes de la maquina reveladora pasan a través de una manguera hacia las aguas negras. Las aguas residuales generadas por las lavadoras son vertidas directamente al depósito de aguas negras.

Definitivamente no se cuenta con planta procesadora de tratamiento de aguas residuales, se han hecho gestiones en el sentido de consultar con la empresa Geocycle, para el tratamiento de las vertientes líquidas generadas por rayos x y laboratorio clínico; se contó con la visita de la profesional de dicha empresa, quien después de haber tomado muestra de las áreas, nos comentó en forma verbal que no era posible tratar las vertientes líquidas de laboratorio clínico, dado que contenía residuos de secreciones humanas; y en relación a vertientes líquidas generadas por rayos x, se podía gestionar algún convenio para su tratamiento. Es del conocimiento de las autoridades superiores de la situación por la que están atravesando las instituciones de salud que generan desechos y dentro de las gestiones que se están realizando por parte de ellos, es el asumir la responsabilidad de solventar dicha situación en todos los hospitales."

En nota de fecha 15 de julio de 2011, el Jefe de la División Administrativa manifiesta: "En efecto el Hospital Nacional de Metapán no cuenta con sistema para el tratamiento de las aguas residuales, las vertientes líquidas generadas por el área de Laboratorio Clínico, el equipo automatizado recoge en un recipiente dichos desechos, en algunos casos se agrega hipoclorito de sodio y en otras se mezcla automáticamente y posteriormente son vertidos a las aguas negras, en el caso de rayos x, los desechos provenientes de la maquina reveladora pasan a través de una manguera hacia las aguas negras. Las aguas residuales generadas por las lavadoras son vertidas directamente al depósito de aguas negras.

Definitivamente no se cuenta con planta procesadora de tratamiento de aguas residuales, se han hecho gestiones en el sentido de consultar con la empresa Geocycle, para el tratamiento de las vertientes líquidas generadas por rayos x y laboratorio clínico; se contó con la visita de la profesional de dicha empresa, quien después de haber tomado muestra de las áreas, nos comentó en forma verbal que no era posible tratar las vertientes líquidas de laboratorio clínico, dado que contenía residuos de secreciones humanas; y en relación a vertientes líquidas generadas por rayos x, se podía gestionar algún convenio para su tratamiento.

Es del conocimiento de las autoridades superiores de la situación por la que están atravesando las instituciones de salud que generan desechos y dentro de las gestiones que se están realizando por parte de ellos, es el asumir la responsabilidad de solventar dicha situación en todos los hospitales.”

Mediante nota de fecha 07 de noviembre de 2011, la Directora del Hospital y el Jefe de la División Administrativa manifiestan: “Para superar esta observación, la Dirección actual gestionará la implementación del Sistema de tratamiento de aguas residuales, el cual se anexará al presupuesto para el período 2013, ya que el presupuesto del siguiente año ya fue solicitado.”

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

En sus comentarios, ambos funcionarios relacionados expresan que el Hospital no cuenta con un sistema de tratamiento para las aguas residuales generadas, por lo tanto la observación se mantiene.



3. CARENCIA DE REGISTROS DIARIOS DE LOS DESECHOS ANATOMOPATOLÓGICOS Y QUÍMICOS.

Comprobamos que la Administración del Hospital no cuenta con registros diarios sobre los desechos anatomopatológicos y químicos que se generan en las diferentes unidades operativas, por categoría, expresados en kilogramos, litros o metros cúbicos.

De conformidad a la Norma para la Gestión de los Desechos anatomopatológicos generados en los establecimientos de Salud, N°11, que establece: “Debe elaborarse un registro diario de la generación de desechos anatomopatológicos y químicos según cada categoría, expresado en kilogramos, litros o metros cúbicos por día, por todos los establecimientos generadores de desechos.”

La situación se originó debido a que en el Hospital solamente se registra las muestras biológicas que necesitan estudio, y en el caso de las piezas anatomopatológicas que son desechadas, solamente se registra los datos del paciente, número de expediente y tipo de muestra.

Esto genera incapacidad para brindar información estadística a las autoridades de salud en cuanto al volumen de desechos generados.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION

En notas sin Ref., de fecha 15 de julio de 2011, la Directora del Hospital Nacional de Metapán, el Jefe de la División Administrativa y el Jefe de la División Médica manifiestan: " En efecto no se cuenta con un registro que contenga toda la información de la manera que ustedes lo solicitan, el registro de los desechos anatomopatologicos se contemplan en el formato de "Solicitud para estudio anatomopatologico", para todas aquellas muestras que necesitan estudio y del que depende el manejo del paciente (se anexa hoja), igualmente se cuenta con la ficha de "reporte operatorio" que registra la pieza anatomopatologica que se removerá y para aquellos casos de piezas anaotomopatologicas que son desechadas, se cuenta con convenio con la Alcaldía Municipal para el entierro de los mismos en el cementerio municipal (se anexa hoja) y que contiene datos: nombre del paciente, número de expediente y tipo de muestra.

Se procederá posterior a la notificación de las observaciones a modificar la hoja incluyendo peso y registro diario.

Mediante nota de fecha 07 de noviembre de 2011, la Directora del Hospital, el Jefe de la División Administrativa y el Jefe de la División Médica manifiestan: "Para superar esta observación, el Jefe actual de la División Médica ya solicitó a cada una de las áreas involucradas (Sala de Operaciones, Laboratorio Clínico y Rayos X) ver anexo 2, que a partir del día primero de noviembre del presente año deben registrar diariamente el peso y volumen de los desechos generados en cada una de dichas áreas según sea el caso."



COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

Los comentarios brindados por la Directora, el Jefe de la División Administrativa y el Jefe de la División Médica del Hospital manifiestan que se realiza registro de las muestras que necesitan estudio y que en el caso de las piezas anatomopatológicas que son desechadas, se cuenta con un convenio con la Alcaldía Municipal para su enterramiento en el cementerio municipal, registrando los datos del paciente, número de expediente y tipo de muestra; consideramos que el incumplimiento persiste, ya que no ha sido remitida, evidencia que compruebe que el registro de los desechos se ha efectuado en términos cuantificables de peso y volumen.

4. INADECUADA DISPOSICIÓN DE LOS DESECHOS ESPECIALES

Comprobamos que en las instalaciones del Hospital, existe una ineficiente disposición de los desechos especiales, lo cual genera focos de proliferación de vectores, afectando con ello a los pacientes, visitantes, empleados del Nosocomio así como a las comunidades vecinas.



Fotograf. N°1: Botadero a cielo abierto al interior del Hospital, obsérvese la cantidad de desechos especiales acumulados.



Fotograf. N°2: Vista acercada del mismo botadero.



Fotograf. N°3: Archivero sin ningún tipo de protección, con acumulación de agua lluvia.



Fotograf. N°4: Láminas de vidrio utilizadas en el laboratorio, quebradas y esparcidas por toda el área.

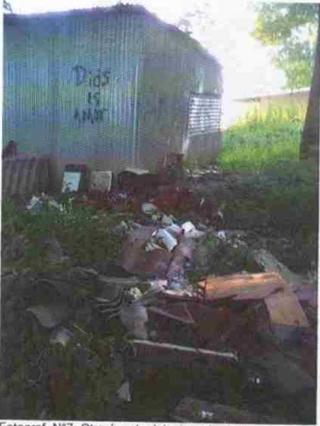


Fotograf. N°5: Recipientes abandonados con larvas de zancudo en su interior.



Fotograf. N°6: Interior del mismo recipiente lleno de lodo y basura.





Fotograf. N°7: Otro ángulo del mismo botadero.



Fotograf. N°8: Restos de madera, metales, plásticos y otros.



Fotograf. N°9: Barriles y recipientes conteniendo lodo y agua.



Fotograf. N°10: Diversos recipientes generan criaderos de vectores.



Fotograf. N°11: Los objetos inservibles se encuentran a la intemperie, recogiendo agua lluvia.



Fotograf. N°12: Obsérvese desechos de diversos tipos.



Corte de Cuentas de la República
El Salvador, C.A.



Fotograf. N°13: Botellas plásticas abandonadas, contribuyen a la proliferación de vectores.



Fotograf. N°14: El agua se acumula en numerosos puntos del área.



Fotograf. N°15: Acumulaciones de agua, lodo y basura por doquier.



Fotograf. N°16: Larvas de zancudo en proliferación.



Fotograf. N°17: Materiales, equipos, pedazos de tubos metálicos y otros.



Fotograf. N°18: Promontorios de desperdicios generan riesgo de proliferación de brotes epidemiológicos.



Fotograf. N°19: Obsérvese las instalaciones vecinas al Hospital, cuyos ocupantes corren el riesgo de ser víctimas del dengue hemorrágico como consecuencia de la inadecuada disposición de los desechos especiales.



Fotograf. N°20: Tubos incandescentes abandonados en la intemperie, varios de ellos quebrados y con agua almacenada en su interior.

El Manual para Técnicos e Inspectores de Saneamiento del Ministerio de Salud Pública, establece en la Segunda parte, Capítulo 2: La Segregación, Numeral 2.1.5 Desechos Especiales: “Los desechos especiales deberán, cuando sus características físicas lo permitan, ser colocados en bolsas negras y manejados como desechos comunes. Cuando esto no sea posible (desechos de gran tamaño, residuos de construcción, maquinaria obsoleta, etc.) se procederá según acuerdos con la Administración Municipal y de conformidad a la reglamentación vigente.”

El Art. 56 del Código de Salud establece: “El Ministerio, por medio de los organismos regionales, departamentales y locales de salud, desarrollará programas de saneamiento ambiental, encaminados a lograr para las comunidades; literal ch) La Eliminación y control de insectos vectores, roedores y otros animales dañinos”.



La observación se debió a la falta de gestiones efectivas para la remoción de los materiales encontrados.

Lo anterior contribuye con la cadena de transmisión del dengue, provocado riesgos a la salud de los pacientes, visitantes, personal y comunidades vecinas del Hospital.

COMENTARIO DE LA ADMINISTRACION

En notas sin Ref., de fecha 15 de julio de 2011, la Directora del Hospital Nacional de Metapán y el Jefe de la División Administrativa manifiestan:

“Debido a que en el informe escriben “Comprobamos que en las instalaciones del Hospital Nacional “Arturo Morales de Metapán existen focos de proliferación de zancudos” deseo solicitarles explicación más clara sobre hallazgos encontrados por ustedes, debido a que no me queda claro en que exactamente se están basando para afirmar que incumplimos en plan hospitalario para el control del zancudo transmisor del dengue por medio de la fumigación.

Por lo que aclaro que a la fecha ustedes solo han solicitado el impreso del plan que se elaboró tanto para el 2010 como para el presente año sobre una actividad anti - vectorial específica que es la fumigación térmica; pero no solicitaron los documentos

que demuestren que la mencionada actividad se haya realizado el año pasado y como la estamos realizando el presente año. Por lo tanto, se les agradece me permitan brindarles las explicaciones técnicas sobre la observación señalada; adjunto además documentación que avala la explicación técnica que a continuación le daré:

Como pudieron verificar en el plan entregado, se tocan en cuenta muchos puntos de suma importancia técnica para nosotros como institución de salud referente al tema: Dengue (detallado en marco teórico y anexos). Pero además se muestra programación de actividades anti-vectoriales como es la fumigación térmica que no se puede desligar de otras actividades de educación y vigilancia, por lo tanto deben ir plasmadas en el mencionado plan.

Debido a ello, deseo aclarar que el plan proporcionado ha sido el solicitado, que es el de fumigación térmica intra-mural. Además en la documentación anexa se proporcionan dos informes epidemiológicos semanales correspondientes al año 2010 en donde a través del mismo se le estaba notificando tanto a la dirección local como regional de la situación epidemiológica de la principales patologías de vigilancia dentro de la cual se encuentra el dengue y las actividades anti-vectoriales que se realizan dentro del hospital.

También anexo copia de memorándum enviado a director de unidad de salud de Metapán para establecer coordinación en gestión de ambas instituciones de salud para solventar de la mejor manera las actividades anti - vectoriales; debido a que este hospital no cuenta con un recurso de Saneamiento ambiental para que realice las mencionadas actividades, ésta limitante ya es del conocimiento de la Dirección regional de salud Occidental pero a la fecha no han dado respuesta positiva a la solicitud planteada por el hospital.



Además se anexa programación de Fumigación para el 2011, detallándose las fechas en que se realizaron las fumigaciones, con firma de aval tanto por personal de hospital que se encarga de coordinar actividad dentro del mismo así como por jefatura de saneamiento ambiental de la Unidad de salud quienes son los que nos colaboran en realizan dicha actividad al menor 2 veces por semana; esto debido a que resulta dificultoso movilizar principalmente a los pacientes ingresados así como los usuarios de la emergencia debido a lo crítico de su estado de salud."

Mediante nota de fecha 07 de noviembre de 2011, la Directora del Hospital y el Jefe de la División Administrativa manifiestan: "Para superar esta observación, la Dirección y Administración actual, gestionaron internamente la elaboración de una galera provisional para generar este tipo de desechos especiales; asimismo, se está gestionando con otras entidades la elaboración de una galera formal y protegida para resguardar este tipo de desechos. Asimismo, se anexa el documento mediante el cual se hace formalmente la solicitud de permuta 2010 de estos desechos como chatarra, cumpliendo con el protocolo de descargo. Ver anexo 3."

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

En sus comentarios, la Directora del Hospital Nacional de Metapán y el Jefe de la División Administrativa, afirman haber cumplido con una serie de actividades de fumigación intramural del Hospital "Arturo Morales", sin embargo, a la fecha, no se ha efectuado una disposición final de los desechos especiales, generando un impacto negativo en el medio ambiente como consecuencia del fomento a la proliferación de vectores, específicamente, del zancudo transmisor del dengue, por tanto, consideramos, los argumentos presentados, como insuficientes para desvanecer la presente observación.

V. CONCLUSION

De conformidad a los resultados obtenidos por medio del Examen Especial de Gestión Ambiental efectuado al Hospital Nacional "Arturo Morales" de Metapán, por el período comprendido del 01 de enero de 2010 al 30 de junio de 2011, relacionado al cumplimiento de la aplicación de la normativa ambiental vigente y la ejecución de acciones ambientales encaminadas a mejorar el funcionamiento sanitario de dicho Hospital Nacional, SE CONCLUYE: que a la fecha de nuestro examen, existen situaciones o aspectos reportables como: Carencia del permiso ambiental, emitido por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales; Falta de sistema para el tratamiento de aguas residuales; Registro diario de los desechos Anatomopatológicos y Químicos; Inadecuada disposición final de los desechos especiales.



VI. RECOMENDACIONES

A la Directora y al Jefe de la División Administrativa del Hospital Nacional "Arturo Morales" de Metapán, Departamento de Santa Ana:

Recomendación N°1 (Hallazgo N°1)

Efectuar las gestiones necesarias para cumplir con las recomendaciones u observaciones al Diagnóstico ambiental a efecto de obtener el respectivo permiso ambiental.

Recomendación N°2 (Hallazgo N°2)

Implementar un sistema de tratamiento de las aguas residuales vertidas sin tratamiento por el Hospital, evitando la contaminación de áreas vecinas.

A la Directora, al Jefe de la División Administrativa y al Jefe de la División Médica del Hospital Nacional:

Recomendación N°3 (Hallazgo N°3)

Asegurarse que se implementen medidas efectivas para controlar y conocer de forma diaria, las cantidades de desechos anatomopatológicos generados por las diversas áreas del Hospital, en términos de cantidad, peso y volumen, según lo estipulado por la normativa.

A la Directora y al Jefe de la División Administrativa del Hospital Nacional de Metapán:

Recomendación N°4 (Hallazgo N°4)

Efectuar una adecuada disposición final de los desechos especiales con el objetivo de impedir la reproducción de vectores, evitando así que dicho Hospital Nacional continúe poniendo en riesgo la salud de la población de Metapán.

VII. PÁRRAFO ACLARATORIO

El presente informe se efectuó de conformidad a Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República en lo aplicable, y se refiere únicamente al Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional "Arturo Morales" de Metapán, por el período del 01 de enero de 2010 al 30 de junio de 2011 y ha sido elaborado para comunicarlo a la Administración de dicho Hospital Nacional y para uso de la Corte de Cuentas de la República.

San Salvador, 17 de noviembre de 2011

DIOS UNION LIBERTAD



Subdirector de Auditoría Seis