

1 **ACTA DE LA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL DEL**
2 **CANTÓN CUENCA CELEBRADA EL JUEVES DIECISÉIS DE JULIO DE DOS**
3 **MIL VEINTE.**

4

5 En la ciudad de Cuenca, el jueves dieciséis de julio de dos
6 mil veinte, a las ocho horas y veinte minutos, se instala
7 la sesión extraordinaria del Concejo Municipal del cantón
8 Cuenca, presidida por el Ing. Pedro Palacios Ullauri,
9 Alcalde de Cuenca.

10

11 Asisten las y los señores Concejales:

- 12 1. Mgst. Iván Abril Mogrovejo,
- 13 2. Mgst. Alfredo Aguilar Arízaga,
- 14 3. Mgst. Omar Álvarez Cisneros,
- 15 4. Abg. Xavier Barrera Vidal,
- 16 5. Arq. Pablo Burbano Serrano,
- 17 6. Dr. Gustavo Duche Sacaquirin,
- 18 7. Mgst. José Fajardo Sánchez,
- 19 8. Sra. Paola Flores Jaramillo,
- 20 9. Ing. Daniel García Pineda,
- 21 10. Mgst. Fabián Ledesma Ayora,
- 22 11. PHD Diego Morales Jadán,
- 23 12. Abg. Roque Ordóñez Quezada,
- 24 13. Tnlga. Marisol Peñaloza Bacuilima,
- 25 14. Mgst. Andrés Ugalde Vásquez,
- 26 15. PHD Cristian Zamora Matute.

27

28 Actúa el Secretario del Concejo Municipal del cantón
29 Cuenca, Dr. Fernando Ordóñez Carpio.

30

31 Actúa el Procurador Síndico Municipal, Mgst. José Saud
32 Sacoto.

33

34 ADSCRITAS:

35 - Mgst. Miriam Silva Vásquez, Directora Ejecutiva del
36 Consejo Cantonal de Salud.

1 - Dra. Ximena Albuja Arias, Directora de la Fundación de la
2 Mujer y el Niño.

3

4 SEÑOR SECRETARIO: contamos con la presencia del Dr. Molina
5 y el quorum reglamentario señor Alcalde.

6

7 SEÑOR ALCALDE: continuemos señor Secretario.

8

9 **1.- COMPARECENCIA DEL DR. JULIO MOLINA, COORDINADOR ZONAL 6**
10 **DE SALUD, EN EL SENO DEL CONCEJO CANTONAL. SE ANEXA EL**
11 **OFICIO NRO. CC-1040-2020 DE FECHA 02 DE JUNIO DE 2020,**
12 **SUSCRITO POR EL SEÑOR CONCEJAL ABG. ROQUE ORDÓÑEZ QUEZADA.**

13

14 SEÑOR SECRETARIO: señor Alcalde, señores Concejales, en su
15 consideración:

16

17 SEÑOR ALCALDE: pidiendo las disculpas del caso por el
18 retraso en el inicio de esta sesión de Concejo que no es
19 habitual como lo he dicho, siempre más bien lo hacemos de
20 forma muy puntual, sin embargo me ha tocado atender un tema
21 que es de conocimiento de todos, al menos así lo creo,
22 sobre el comunicado del COE Nacional donde se niega la
23 solicitud cantonal, sin embargo esperamos la próxima semana
24 en la reunión presencial, tanto con el Ministro Secretario
25 de Riesgos como con el Ministro Iván Granda, poder explorar
26 y exponer todos y cada uno de los datos de información que
27 tenemos y volver a insistir en alguna información,
28 agradecerle profundamente al Dr. Julio Molina que nos
29 acompaña esta mañana, por segunda ocasión y esperemos que
30 podamos tener nuevas oportunidades donde siempre se está
31 informando el avance que se tiene, las complejidades que se
32 tienen porque sabemos que no todo es que esté perfecto, que
33 quisiésemos esto perfecto, pero es importante de primera
34 mano conocer la información y por supuesto solventar
35 inquietudes y dudas de parte del Concejo Cantonal, así que
36 agradecerle a usted, mi querido Dr. Julio Molina, por su

1 presencia, entendería que usted tiene la posibilidad de
2 exponernos algunos temas y posterior a eso seguramente los
3 compañeros del Concejo realizarán algunas intervenciones,
4 muy buenos días.

5

6 DR. JULIO MOLINA, COORDINADOR ZONAL 6 DE SALUD: buenos
7 días, reitero mi agradecimiento por compartir con ustedes e
8 informar, esa es nuestra obligación también, creo que esta
9 situación es dura, dura para todos, dura para el país y
10 para el mundo entero, es algún tiempo que ya estamos
11 trabajando en esto, iniciamos con un plan de contingencia
12 unas semanas antes que llegue el primer caso al país y
13 seguimos en esto, creo que responsablemente se ha
14 trabajado, hay algunos datos que quiero exponerlos para
15 luego un análisis que hicimos con todo el puesto de mando
16 unificado, la mesa técnica y también con nuestro directorio
17 distritales y de hospitales, en esta semana, cuando
18 queríamos ver, evidenciar, analizar algunos problemas, pero
19 también el fortalecimiento de algunas actividades que
20 hacemos como zonas de salud y como red de servicios y
21 sistema de salud de la zona de la provincia y del cantón,
22 para nadie es desconocido el incremento que hemos tenido de
23 casos, nosotros creemos que el incremento de los casos es
24 totalmente proporcional a la movilidad, quería darles
25 algunos datos para poder entrar en el análisis y que
26 ustedes conozcan de primera mano, nosotros tenemos
27 positivos en el Azuay, acumulados 2.401 casos, en Cuenca
28 tenemos 2.086, más menos Cuenca, tiene el 86% de casos de la
29 Provincia del Azuay, recuperados en el Azuay tenemos 1.640,
30 acumulados también y en la ciudad de Cuenca 1.465, casos
31 antiguos, es decir los que están positivos al momento, en
32 el Azuay 416 y en Cuenca 327, los casos activos son los que
33 están al momento positivos, que están hospitalizados o
34 están en aislamiento domiciliario, ahora creo que la
35 vigilancia hay que seguirla haciendo y que hacerla bien
36 como unidad, es necesario los cercos a pesar que algunos

1 tratadistas dicen que ya cuando es comunitario el contagio
2 no debe hacerse, pero a nosotros nos han dado buenos
3 resultados hacer el seguimiento directo de los pacientes
4 que tienen contacto directo con un positivo, mantenemos 87
5 cercos, 622 sospechosos en el Azuay, todos ellos están en
6 seguimiento con nuestros equipos básicos de salud, al
7 momento tenemos hospitalizados en el Azuay 101 personas, en
8 Cuenca tenemos 44 críticos y 57 estables, los pacientes
9 críticos son aquellos que están en sala de cuidados
10 intensivos y que están conectados a un ventilador mecánico
11 y los 57 estables están en área COVID, están con oxígeno,
12 pero no necesitan al momento ventilador, en el Azuay han
13 fallecido intrahospitalarios 120 y en Cuenca 118, esto no
14 es coherente con las cifras de la infografía nacional de
15 los datos oficiales que tenemos reportados de los
16 hospitales, hay un dato también de fallecidos en el Azuay,
17 tomamos como junio 2017, tenemos 315 casos de fallecidos en
18 el Azuay, en junio 2018 3291, 2019 317 y en el 2020 338,
19 los fallecidos en el mes de junio más o menos están en el
20 promedio normal de fallecimientos que se han venido dando
21 en los últimos años en el Azuay, si tomamos julio 2019,
22 tenemos 353 fallecidos y en el 2020, hasta el 15 del mes,
23 tenemos 131 fallecidos, altas hospitalarias en el Azuay
24 tenemos 234, no sé si hasta aquí tienen que hacer alguna
25 pregunta o recoger alguna inquietud.

26

27 Ocupación de camas, nosotros tenemos que entender y tomamos
28 al Vicente Corral como un ejemplo, el Vicente Corral
29 Moscoso tiene 200 camas sensables, esas doscientas camas
30 sensables se destinó 70 camas para COVID, es decir para
31 pacientes que tienen la enfermedad y de esas 70 camas, 23
32 camas son de cuidados intensivos, con ventilador mecánico
33 invasivo, de esas 23 camas al corte de ayer, no existe una
34 sola cama disponible, entonces, tenemos 23 pacientes en
35 UCI, 37 estables en zona COVID no UCI y 10 camas COVID
36 libres, es de entender también que en la zona COVID, hay

1 disponibilidad de oxígeno y de gases medicinales para los
2 70 pacientes.
3
4 Ahora, nosotros tenemos y hemos ido ampliando de a poco,
5 todos los servicios de acuerdo a las posibilidades
6 financieras, económicas que hemos tenido a nivel de
7 Ministerio, no es para nadie desconocido, que la situación
8 económica, además de la situación de emergencia sanitaria,
9 la situación económica está en eso, al momento hemos
10 llegado a tener 60 camas UCI en la zona, esto en toda la
11 red de servicios, en los hospitales centinelas y algunos
12 hospitales básicos que hemos ampliado y hemos fortalecido
13 para dar contención in situ, con el corte del día lunes en
14 la mañana, el 100% de las camas UCI estaban ocupadas,
15 algunos datos de tasas por 10 mil, la mortalidad se
16 mantiene en 1.31%, esta mortalidad es el cruce de los
17 muertos con la enfermedad en relación a la población
18 general, mortalidad del 4.91, número de muertos por la
19 enfermedad de los casos positivos de la enfermedad, tenemos
20 una tasa de contagio que está llegando al 26.81% y el
21 promedio diario acumulado de contagio es de 17.8 personas
22 diarias, la variación, si nosotros tomamos dos datos, el
23 día 4 de julio teníamos 1.672 pacientes y el 14 de julio
24 2.086, eso da una variación del 25% y el promedio diario
25 del contagio está en el 17.24%, pruebas rápidas, en el
26 cantón Cuenca se han realizado 14 mil 239; positivos 1.920
27 con un promedio del 13.48% de pruebas positivas en la
28 modalidad de pruebas rápidas; PCR en tiempo real, se han
29 hecho 9.865, positivas tenemos 2.404, con un promedio del
30 24.37%, siempre las PCR van a tener un mayor positivismo,
31 generalmente se hace bajo protocolo con pacientes que
32 tengan síntomas o que tengan nexos epidemiológicos, estamos
33 viendo también en esto de las pruebas rápidas que tenemos
34 algunos problemas, sobre todo con los falsos negativos, los
35 falsos negativos estamos haciendo un seguimiento, al ser un
36 falso negativo, es un factor de contagio muy alto a nivel

1 de comunidad; defunciones de COVID hemos tenido 88
2 confirmados y sospechosos 32; porcentaje de ocupación de
3 camas en Cuenca, José Carrasco Arteaga en emergencias
4 66.7%, Vicente Corral Moscoso 50%, hospitalización COVID
5 Carrasco Arteaga 78%, Vicente Corral Moscoso 60%,
6 hospitalización de NEO COVID, Carrasco Arteaga el 50% y el
7 Hospital Vicente Corral Moscoso el 100%; ocupación en camas
8 de UCI adultos en los dos hospitales el 100%; Hospital del
9 Río, hospitalización camas COVID 100%; Hospital Santa Inés
10 14.3%, hospitalización camas COVID adultos, en los dos
11 hospitales privados el 100%, decíamos que el incremento de
12 camas ha sido en forma secuencial, nos hemos preocupado de
13 incrementar camas en toda la red de salud, camas de
14 cuidados intensivos, al momento tenemos ya 10 camas, en
15 Morona Santiago, en el Hospital General de Macas, tenemos
16 dos en Sucúa, dos en Gualaquiza, tenemos ya 10 camas de
17 cuidados intensivos en Azogues y 30 en el Vicente Corral
18 Moscoso, estos todos con ventiladores invasivos, además el
19 día de hoy hacemos ya una recepción a las 10 de la mañana
20 de 7 ventiladores invasivos más para el Vicente Corral
21 Moscoso y 14 ventiladores intrahospitalarios y de
22 transporte para toda la red de salud, nuestra preocupación
23 ha sido siempre hacer contención in situ, porque tanto el
24 general de Macas como el hospital de Azogues, tienen
25 infraestructura, equipamiento y sobre todo recursos
26 humanos, si no hacíamos eso, todos estos pacientes de estas
27 dos ciudades, debían ser referidos al Hospital Vicente
28 Corral Moscoso y el Carrasco Arteaga, las semanas pasadas
29 el Hospital Homero Castañer Crespo en sus camas de UCI
30 hasta la semana pasada era siete, el 90% eran pacientes
31 referidos de Morona Santiago, al momento con el
32 fortalecimiento de las unidades de cuidados intensivos de
33 Morona Santiago tenemos alguna disponibilidad en Azogues en
34 el Homero Castañer, en condicionamiento de que podían ser
35 referidos pacientes de la ciudad de Cuenca, esta es la
36 situación de salud en cifras, no sé si podríamos después

1 hacer una evaluación de lo mismo, no sé si las preguntas
2 hasta aquí o terminaríamos con la evaluación de la
3 contingencia.

4

5 SEÑOR ALCALDE: estimado Julio, sí por favor, la intención
6 sería que más bien se pueda continuar con la exposición,
7 puede ser que algunas dudas ya se puedan solventar con lo
8 que usted va a comentar ahora, así se vuelve un poco más
9 diligente y una vez que termine la exposición, cuando usted
10 así lo indique, los compañeros seguramente tendrán sus
11 diferentes inquietudes.

12

13 DR. JULIO MOLINA, COORDINADOR ZONAL 6 DE SALUD: la
14 evaluación prácticamente no es desde nuestro plan de
15 contingencia, muchas de las cosas que están trabajándose ya
16 estaban previstas, dos meses atrás en alguna entrevista
17 decían que los próximos dos meses, julio y agosto iban a
18 ser duros porque en el análisis que hacíamos con los
19 compañeros de foro de salud pública del Ecuador y de las
20 Empericas, Ecuador no está fuera de ese contexto, sobre
21 todo en la Región Andina y la Región Andina veíamos que iba
22 a haber un incremento substancial de casos en estas zonas,
23 esperábamos nosotros que los casos se iban incrementando
24 sobre todo para tener una posibilidad de una oleada mayor
25 de casos para las dos últimas semanas de julio y la primera
26 de agosto, en ese escenario lo que hicimos es evaluar el
27 plan y hacer algunos ajustes, a nivel general, nosotros
28 creíamos que es conveniente continuar con el funcionamiento
29 del puesto de mando unificado por provincias, mantener una
30 reunión semanal en la mesa técnica en la que se hace el
31 análisis de toda la situación de salud, tanto en la zona,
32 en la provincia y en el distrito, continuar con la asesoría
33 de grupos de expertos en el Foro de Salud de las Américas y
34 el Foro Nacional de Salud, hacer un análisis epidemiológico
35 de comportamiento de epidemia en forma semanal,
36 proyecciones para la cuarta semana de julio y la primera de

1 agosto, solicitar a los COES cantonales, mantener el
2 semáforo amarillo con algunas restricciones que permitan
3 disminuir la exposición del virus durante el mes de julio y
4 la primera semana de agosto, mantener una información
5 adecuada y oportuna de la situación de salud de la zona
6 seis, mantener un registro actualizado de pruebas rápidas y
7 PCR realizadas en la zona y en la provincia, nos llegaron
8 de pruebas rápidas el día de ayer 25 mil 800, que van a ser
9 ya aplicadas en los triajes y en la consulta externa de
10 todos los centros de salud de la ciudad de Cuenca, del
11 cantón, en el primer nivel de atención, esta base es
12 fundamental, nosotros siempre creemos que la pandemia se
13 combate es, en el primer nivel de atención, poner los
14 equipos básicos con nuestros equipos de salud y con
15 nuestros equipos de epidemiología que están repartidos en
16 toda la zona de salud; la activación de comités locales de
17 salud, de los comités sectoriales y grupos guardianes de la
18 vida, estos son elementos fundamentales para hacer lo que
19 se llama la alerta comunitaria, nos ayudan a ubicar nichos,
20 nos ayudan a ubicar pacientes, para que la visita
21 domiciliar se haga en forma oportuna, seguimos manteniendo
22 una coordinación con los GADS en todos los niveles,
23 mantener activos a los médicos de barrio y equipos básicos
24 de salud, con la aplicación del modelo de atención en los
25 diferentes sectores y subsectores de acuerdo a la
26 delimitación geográfica poblacional de cada una de las
27 actividades operativas, lo que es fundamental, es la
28 captación temprana de pacientes y la atención oportuna a
29 cuadros respiratorios, nosotros estamos viendo con
30 preocupación que la comunidad no está ocupando los
31 servicios en forma oportuna, la comunidad está auto
32 medicándose y esto a base de que los pacientes lleguen en
33 situación crítica no a los centros de salud, ni a los
34 triajes respiratorios de los centros de salud y de los
35 hospitales básicos, sino directamente a las emergencias de
36 los hospitales, estamos preocupados y esa es nuestra

1 prioridad estos días, captar tempranamente a los pacientes
2 y que la atención sea oportuna y evitar que los pacientes
3 agraven su cuadro.

4

5 Estamos con un plan fuerte de promoción y motivación para
6 el uso del servicio de triaje respiratorio y consulta
7 externa de los centros de salud y de los hospitales bases,
8 nosotros tenemos abierta nuestra consulta externa
9 nuevamente, prácticamente de mes, el uso de los servicios
10 que están todavía a un 30 o 35%, los pacientes no van con
11 su sintomatología, y van directamente con un cuadro crítico
12 al hospital, vamos a continuar con los cercos y el
13 aislamiento temprano de pacientes positivos, seguimos
14 haciendo vigilancia activa de los casos y vamos a masificar
15 y aplicar en esta semana, el día de ayer ya se repartió en
16 todos los distritos de salud, las 25 mil 800 pruebas
17 rápidas que van a ser aplicadas a partir del día de hoy,
18 buscamos también un monitoreo permanente de medidas de
19 bioseguridad en poblaciones cautivas, hemos tenido
20 problemas en los CRS, en el asilo y centros gerontológicos,
21 la no notificación oportuna de los responsables de estos
22 centros ha hecho que pacientes positivos externos vayan a
23 estos asilos y contagien a todo el grupo que está aislado,
24 esto pasó con el Miguel León, prácticamente el Miguel León
25 fue evacuado, un grupo está en el CEART y otro grupo está
26 en el albergue de Monay, tenemos que continuar también con
27 la atención con un grupo que está no atendido como se
28 debía, además de los pacientes COVID hay un grupo de
29 pacientes que tiene probabilidad que tiene crónicas, que
30 tienen que ser atendidos en sus enfermedades catastróficas,
31 embarazadas de alto riesgo, niños, entonces hemos
32 priorizado la atención también en grupos prioritarios y
33 vulnerables con pacientes con enfermedades catastróficas,
34 discapacitados, embarazadas, etc., estamos buscando
35 fortalecer actividades preventivas como vacunación,
36 tamizaje neonatal, nuestras coberturas durante el tiempo de

1 la pandemia bajaron mucho en lo que es vacunación y
2 tamizaje neonatal, hicimos una evaluación a nivel de zona,
3 se ha hecho un ciclo rápido de mejoramiento y estamos
4 mejorando lo que es cobertura.

5
6 Se han realizado brigadas médicas a poblaciones dispersas y
7 de difícil acceso también, eso es en la zona del Oriente,
8 la ocupación de los servicios es menor, por lo tanto hay
9 que hacer brigadas y buscar los pacientes en las propias
10 comunidades, la difusión y posicionamiento del plan de
11 educomunicación ha tenido problemas con esto, la gente
12 aparentemente ya no le interesa las medidas de prevención y
13 educomunicación que se están dando, mantener líneas de
14 comunicación con la prensa, vamos a comenzar estudios
15 estadísticos de prevalencia de epidemia en el cantón Cuenca
16 sobre todo y supervisión y control a todas las unidades
17 operativas, esto en el primer nivel.

18
19 En el segundo nivel hemos fortalecido o vamos a fortalecer,
20 estamos fortaleciendo la hospitalización COVID en los
21 hospitales básicos de la zona, en Azuay, el hospital de
22 Gualaceo ya tiene dos camas COVID, Paute tres, Sigsig
23 cinco, Girón cuatro y el hospital básico de Santa Isabel
24 cuatro camas, pacientes, si se saturarían en Cuenca, en las
25 camas COVID, estos pacientes podrían ser referidos a
26 cualquiera de estos hospitales básicos en el Azuay, en
27 Cañar está el Lizandro Martínez con tres camas COVID y el
28 centro C de la Troncal con 18 camas, hay que anotar que el
29 centro C de la Troncal ya no tiene casos de internamiento
30 de personas con la enfermedad, en Morona Santiago, el
31 hospital básico de Sucúa abrió cuatro camas, Gualaquiza 16
32 camas, el hospital de Limón dos camas COVID, el Hospital de
33 Méndez cuatro camas y el hospital de Taisha cuatro camas,
34 todos estos hospitales están siendo equipados, el día de
35 ayer y hoy están llevando equipamiento básico para que
36 estos centros COVID tengan atención de calidad y en forma

1 oportuna, se ha abierto también y con la posibilidad de
2 liberar camas y liberar algunos servicios en el Hospital
3 centinela Vicente Corral Moscoso, se ha hecho micro redes
4 en hospitales básicos, Paute está ahora 24/7 con
5 especialidades de cirugía, ginecología, pediatría y
6 Gualaceo y Sigsig con medicina interna, esto quiere decir
7 que los pacientes que necesiten derivación o cirugías
8 desprogramadas y de emergencia, en Cuenca pueden ir a estos
9 hospitales.

10

11 También en Girón, ampliamos los horarios de especialidades
12 de cirugía, ginecología, pediatría y se ubica la unidad
13 móvil quirúrgica y laboratorio de 24 horas, es un hospital
14 que está cercano a Cuenca, tiene una buena infraestructura
15 y se ha ubicado un quirófano móvil, así mismo, todas las
16 cirugías de la cuenca del Jubones podrían venir a Girón,
17 hemos definido también, se ha dado la disposición que estos
18 pacientes de las dos cuencas, Jubones y Paute, sean
19 atendidos en estos hospitales, con eso evitamos la
20 referencia y la derivación de los hospitales cantonales
21 hacia el hospital general centinela, en la Troncal también
22 han ampliado sus horarios de especialidades básicas, de la
23 misma forma, esos pacientes tienen que quedarse y atenderse
24 allí mismo; Morona Santiago, el Hospital de Macas, el
25 hospital es exclusivo para atención de pacientes COVID, con
26 50 camas y 10 camas de UCI, el hospital de Sucúa se definió
27 que sea un hospital o COVID y se ha incrementado una unidad
28 de cuidados intensivos e intermedios con dos ventiladores
29 para pacientes de UCI no COVID, esto en las micro redes,
30 también hemos trabajado en las macro redes, me preguntaban
31 lo de las macro redes, pero nosotros hemos estado enviando
32 y derivando pacientes de acuerdo a su complejidad y
33 buscando mayor capacidad resolutive en otras provincias, se
34 liberó un poco la provincia del Oro, sobre todo en la parte
35 privada y de la zona costanera del Cañar y de la zona
36 costanera del Azuay, estamos enviando pacientes hacia

1 Machala, al sector privado, la provincia del Guayas también
2 se ha liberado algunos hospitales y algunas camas en los
3 hospitales públicos y estamos enviando y derivando
4 pacientes, si fuera necesario, a la ciudad de Guayaquil.

5
6 Continuamos también con nuestros centros intermedios, estos
7 son para pacientes que ya cumplieron el internamiento
8 hospitalario, pero deben cumplir sus 15 a 21 días de
9 aislamiento, en Cuenca tenemos el CEART, está con 140 camas
10 con una ocupación, hemos llegado a la ocupación máxima,
11 desde la instalación, con 36 pacientes, Gualaceo mantenemos
12 15 camas, en el Tambo 10 camas, Macas 30 y Sucúa 10.

13
14 El tercer nivel, fortalecimiento de la red de hospital y
15 centinelas, hemos trasladado personal de los distintos
16 centros de salud, sobre todo de algunos hospitales que no
17 tienen mayor incidencia al Vicente Corral Moscoso, estamos
18 contratando nuevo personal, sobre todo intensivistas,
19 emergenciólogos, internistas, ya va la tercera vez que
20 ofertamos estos cargos, pero todavía no tenemos
21 postulaciones, en este mes, para terminar el mes de julio
22 se gradúan intensivistas en la ciudad de Quito y ya está
23 gestionado que algunos intensivistas de ellos vengan a la
24 ciudad de Cuenca, más o menos en un número de 8 a 10, la
25 ocupación de equipos de protección de personal ha sido
26 permanente, igual medicamentos, insumos y dispositivos
27 médicos, hay que entender también aquí, que el aumento de
28 casos, aumenta el gasto, por lo tanto también hay que
29 gestionar y proveerse de estos, a nivel de la zona y a
30 nivel país, se aplicaron pruebas rápidas a todo el personal
31 de salud y expansión de las áreas COVID y fortalecimiento
32 de las áreas de cuidados intensivos, tenemos algunos
33 problemas en el manejo de cadáveres y veíamos a nivel de
34 gobierno que se gestione la instalación de contenedores
35 frigoríficos a nivel del hospital Carrasco Arteaga.

36

1 Estamos ampliando estos servicios como decía hace un rato,
2 el hospital Vicente Corral Moscoso va a tener 30 camas UCI,
3 con la entrega de siete camas que se hacen el día de hoy,
4 el Homero Castañer llegó a un total de 10, con la entrega
5 que hizo el día de ayer, el Hospital de Macas entregamos
6 tres la semana pasada, comenzamos con tres en Macas, hasta
7 llegar a 10 camas de UCI, el Hospital de Gualaquiza con dos
8 camas de UCI, Sucúa con dos camas de UCI y el Carrasco
9 Arteaga se mantiene con 25 camas, nosotros esperamos que la
10 próxima remesa que nos haga el Ministerio de Salud Pública,
11 vamos a dar en préstamo al Vicente Corral, para llegar creo
12 ya, a las 30 camas UCI, esto se hará, esperamos que la
13 próxima semana, también se ha creado cuidados intermedios
14 como decía en Paute, La Troncal, Limón y Taisha, hemos
15 dotado de ventiladores intrahospitalarios el número de 14 y
16 ventiladores de transporte, estos ventiladores de
17 transporte son muy necesarios, porque sirven para los
18 pacientes que puedan ser trasladados de una ciudad a otra y
19 además sirven para tener con pacientes con bajo flujo en
20 las áreas COVID más o menos por un espacio de cinco a seis
21 horas, hasta que se pueda liberar alguna cama UCI, esto en
22 la parte general señor Alcalde y señores Concejales, a
23 disposición de ustedes a las preguntas que creyeren
24 convenientes.

25

26 SEÑOR ALCALDE: muchísimas gracias Julio, hay un par de
27 intervenciones. Diego por favor.

28

29 PHD DIEGO MORALES: muy buenos días señor Alcalde, un saludo
30 cordial a usted, Dr. Julio Molina, a todos los compañeros
31 Concejales y a todos los funcionarios de la Corporación
32 Municipal que nos acompañan el día de hoy, agradecerle Dr.
33 Molina por encontrarse aquí, por habernos dado este informe
34 con algunas cifras importantes, algunos temas muy puntuales
35 señor Alcalde, el primero, creo que todos estamos de
36 acuerdo en que las cifras son totalmente alarmantes, los

1 porcentajes de incremento de propagación del virus en
2 nuestro cantón traen o conllevan un riesgo muy importante,
3 ya lo exponía el Dr. Molina a lo largo de su intervención,
4 un punto que quisiera Dr. Molina si es que es tan amable,
5 si nos puede indicar cronológicamente las acciones que se
6 han llevado adelante para reforzar el sistema de salud en
7 materia de contratación de personal médico, incremento de
8 camas, respiradores, si bien es cierto usted a lo largo de
9 su exposición lo hizo, pero si fueran tan amable le
10 agradecería que nos pueda ir indicando al inicio de la
11 pandemia contábamos con tanto, después en tal fecha se
12 incrementó en este porcentaje, incluso al final, en la
13 última parte de su intervención decía que la próxima semana
14 vamos a tener un incremento, eso le pediría de la manera
15 más atenta, también fuera interesante que conociéramos dentro
16 del Concejo Cantonal y como ciudadanía, qué medicamentos
17 son los que se están aplicando, si es que se está llevando
18 adelante algún tratamiento en particular y si se está
19 teniendo la asesoría internacional respecto a este tema y
20 un último punto, creo que el día de hoy la mayoría pudimos
21 ver la respuesta negativa del COE Nacional, haciendo a un
22 lado todo el trabajo del COE Cantonal y las cifras e
23 indicadores que se han venido trabajando durante todos
24 estos meses, a mi criterio muy personal me parece una
25 decisión totalmente desacertada, desatinada y para nada
26 alineada con el interés principal que tiene el COE y el
27 Concejo Cantonal que es salvar la mayor cantidad de vidas,
28 en ese sentido compañeros Concejales dejen planteado esta
29 iniciativa, creo que debemos pronunciarnos en unanimidad
30 todo el Concejo Cantonal y respaldar la posición que tomó
31 el COE Cantonal para pedir que se tomen las medidas
32 solicitadas, incluso había un alcance que lo llevó adelante
33 bien el COE Cantonal referente al tiempo, primero se había
34 dicho 19 horas y después de haber conversado con las
35 diferentes Cámaras y el tema productivo tomando en cuenta
36 se pedía, que al menos sean las 21 horas, no las 23 horas

1 como se encuentra actualmente, compañeros Concejales creo
2 que es el momento de respaldar estas decisiones en
3 unanimidad y demostrar que Cuenca necesita y requiere que
4 se salven la mayor cantidad de vidas, no podemos quedarnos
5 sin ejecutar ninguna acción ante esta medida como reitero a
6 mi criterio muy personal, desacertada de parte del COE
7 Cantonal, hasta ahí mi intervención señor Alcalde.

8

9 DR. JULIO MOLINA, COORDINADOR ZONAL 6 DE SALUD: nosotros
10 comenzamos a nivel del Vicente Corral Moscoso, con 13
11 camas, 6 de UCI normal y 7 que estaban en el centro de
12 trauma, posteriormente se entregó 5 ventiladores más hasta
13 que la semana pasada llegamos a 20, nosotros tenemos un
14 tope que es 30 ventiladores y a eso queríamos llegar, hay
15 que entender también que la disposición de ventiladores en
16 el mercado era muy escasa, entonces allí algunas
17 importaciones que hizo el Ministerio de Salud Pública a
18 través del BID, indirectamente, tanto a China como a
19 Estados Unidos, hay algunas donaciones que nos llegaron y
20 eso ha ido incrementando y dotándonos de este grupo de
21 ventiladores que son necesarios hasta llegar al tope,
22 comenzamos con 13, luego subimos a 15, después a 20, luego
23 a 23 y por fin el día de hoy llegamos a 30 ventiladores,
24 además el día de hoy llegan 14 ventiladores
25 intrahospitalarios, esto es para movilizar desde las áreas
26 COVID hasta el área de UCI, eso nos sirve, porqué, porque
27 nosotros podemos tener hasta 40 pacientes con ventilación
28 dentro del hospital, los 30 en forma permanente y los otros
29 10 en forma temporal, ahora, a lo que se refiere a
30 personal, al comenzar la pandemia nosotros contratamos 98
31 personas a nivel de hospital Vicente Corral Moscoso,
32 contratamos 70 en el hospital de Azogues, Homero Castañer y
33 23 personas en Macas, hemos hecho también una derivación de
34 personal de algunas unidades y de algunos centros donde no
35 hay mayor incidencia de casos para reforzar los hospitales,
36 como en el caso de la Troncal, ahí teníamos contratadas 18

1 personas en el área COVID, el área COVID este rato está
2 vacía, por lo tanto esas 18 personas se trasladaron al
3 Hospital Vicente Corral Moscoso, ese ha sido un poco el
4 manejo, vamos trabajando en forma permanente, en forma muy
5 activa y monitoreando siempre todos los aspectos que se
6 puedan tener con la pandemia, para poder ir parchando de
7 alguna forma, las necesidades que vamos teniendo en las
8 diferentes provincias y ciudades, pero lo básico para
9 nosotros ha sido el trabajo del primer nivel y también el
10 trabajo de contención hecho en las ciudades y los
11 hospitales centinelas que son satélites de Cuenca.

12

13 En el caso de medicación, uno de los mayores problemas que
14 tenemos es esta falta de oportunidad y uso de los
15 servicios, es la imprudencia, se ha desinformado en forma
16 casi continua y permanente el uso de algunas sustancias
17 que no tienen evidencia científica y que están
18 cuestionados, se hablaba de la hidroxicoloroquina, se habló
19 de la acitromicina, tanto así que al comienzo de la
20 pandemia hubo un desabastecimiento general de algunos
21 medicamentos que sí usaban otros pacientes, creo que de
22 esto hay que informarse por los canales normales y hasta el
23 momento no existe un tratamiento, lo que sí se está
24 tratando en los hospitales es las complicaciones,
25 básicamente el tratamiento, hemos tratado de que se
26 unifique a nivel de zona, hay algunas guías terapéuticas a
27 nivel nacional, internacional y alguna guía que se trabajó
28 con el gran aporte que han hecho nuestros intensivistas de
29 los dos hospitales centinelas, es una guía que ya se aplica
30 en los dos hospitales y también en los hospitales de Morona
31 Santiago y Cañar, esto ha ayudado a mejorar y a disminuir
32 la mortalidad, es una enfermedad que estamos conociendo,
33 que vamos atendiendo de acuerdo a nuestras necesidades y
34 hasta el avance de la pandemia, esto en cuanto a su
35 pregunta señor Concejal.

36

1 SEÑOR ALCALDE: gracias Julio, por favor Roque.

2

3 ABG. ROQUE ORDÓÑEZ: muchas gracias señor Alcalde, un saludo
4 cordial a usted, a los compañeros y compañeras Concejales
5 que nos acompañan el día de hoy, un saludo a usted Dr.
6 Julio Molina y a los diferentes funcionarios del GAD
7 Municipal, que bueno que esté presente en estos espacios el
8 Representante del Ministerio de Salud Pública, yo había
9 solicitado la presencia de usted Dr. Molina, porque creo
10 que es importante que en estos espacios, en el Seno del
11 Concejo Cantonal, el organismo máximo de representación de
12 una ciudad, usted nos pueda contestar, absolver algunas
13 inquietudes legítimas que tenemos nosotros como Concejales,
14 si bien es cierto, hemos escuchado la exposición que nos
15 acaba de presentar, es importante también, ya comentaba
16 algo el compañero que me antecedió en la palabra, sobre la
17 capacidad hospitalario, hemos visto en los diferentes
18 medios de comunicación, en pronunciamientos por las propias
19 autoridades a nivel nacional, por usted, por el señor
20 Alcalde, sobre la capacidad que estamos teniendo como
21 ciudad, lo cual obviamente recae en las preocupaciones que
22 nosotros como Concejales, tenemos dentro del cantón, uno de
23 los temas que le quería preguntar, cuáles han sido los
24 planes, si bien es cierto nos explicó de manera muy
25 general, para aumentar las UCI por parte del Ministerio de
26 Salud Pública, especialmente aquí en la ciudad de Cuenca,
27 usted también nos mencionaba, que a la fecha, el día de
28 hoy, contará el Ministerio de Salud Pública con 21
29 ventiladores, si mal no le escuché, a la fecha, el día de
30 hoy, en razón de que nos dio un sinnúmero de datos en su
31 exposición, esa es una inquietud, otro de los temas que le
32 quería preguntar al doctor, cuando hablaba el tema de los
33 distritos, cuál es la inversión que ha tenido el Ministerio
34 de Salud Pública desde la declaratoria de emergencia en la
35 provincia y específicamente en el cantón, en razón de que,
36 nosotros hemos visto con mucha preocupación el tema de la

1 eliminación de algunos distritos de salud como el de Nabón,
2 el de Ponce Enríquez, que sin lugar a dudas ayuda a la
3 integralidad de la derivación de algunos pacientes, no solo
4 de aquí del cantón Cuenca, sino de la provincia en general
5 y el tema referente, que ya comentaba algo el compañero,
6 sobre la capacidad del recurso humano, es decir, hemos
7 visto algunos pronunciamientos de algunos funcionarios del
8 Ministerio de Salud Pública que se estaría, en esta
9 declaratoria de emergencia, en esta pandemia, desinformando
10 a ciertos miembros o personal del Ministerio de Salud
11 Pública, lo cual obviamente preocupa sin lugar a dudas, lo
12 otro señor Alcalde, entiendo que hay ya una respuesta
13 oficial por parte del COE Nacional, que es lamentable y eso
14 hay que rechazarlo, como ciudad, como sociedad, como
15 Concejo Cantonal me uno a las palabras del compañero, que
16 deberíamos pronunciarlos, deberíamos señor Alcalde
17 comedidamente, inmediatamente solicitar a una sesión del
18 Concejo, para que el Concejo Cantonal se pronuncie ante
19 esta negativa y esta falta de comedimiento por parte de las
20 Autoridades Nacionales, cuando lo que buscamos, entiendo
21 yo, es el sentir de todos quienes estamos en el Concejo
22 Cantonal, de las Autoridades Locales, de las Autoridades
23 Provinciales y de quienes nos escuchan en salvaguardar la
24 vida que es lo más importante en esta pandemia, hemos visto
25 también, hay que recalcar los controles que han venido
26 desempeñando por parte, en este caso, de los organismos
27 encargados a través de la Gobernación del Azuay, a través
28 de la Guardia Ciudadana, pero entiendo y absolutamente
29 de acuerdo con usted señor Alcalde, que es un tema de
30 responsabilidad, de corresponsabilidad de la ciudadanía,
31 sin embargo, vuelvo a insistir, es importante también que
32 nosotros como Concejo Cantonal nos pronunciamos al respecto
33 ante esta respuesta dada por el COE Nacional, esas son mis
34 inquietudes Dr. Julio Molina, si por favor nos puede
35 absolver, muchas gracias señor Alcalde.

36

1 SEÑOR ALCALDE: por favor Dr. Molina.

2

3 DR. JULIO MOLINA, COORDINADOR ZONAL 6 DE SALUD: tenemos un
4 plan total, nosotros no podemos tener más allá de 30
5 ventiladores por el recuso humano que tenemos, 30 camas de
6 cuidados intensivos, a pesar que tenemos 70 camas COVID y
7 que puede llegar hasta a las 200 camas en el Vicente Corral
8 Moscoso, nosotros podemos tener 30 ventiladores en la zona
9 de cuidados intensivos y más menos, seis más en la zona de
10 cuidados intensivos limpios, si nosotros tenemos un tope de
11 crecimiento que podría llegar a 36, al momento tenemos 30
12 que ese es nuestro tope en cuidados intensivos COVID, pero
13 se ha dado también ventiladores intrahospitalarios o
14 ventiladores de transporte que se llaman, eso permite que
15 más menos, 14 personas más, puedan estar con un ventilador
16 en forma temporal, hasta que se pueda liberar una cama de
17 cuidados intensivos de COVID, decía antes que no ha sido
18 fácil dotar, porque no había disponibilidad a nivel de
19 mercado, pero básicamente, creo que nos han estado dotando
20 esto de acuerdo a nuestras necesidades, el incremento de
21 casos ha sido preocupante y de esta proyección de catorce
22 ventiladores más, es para fortalecer el servicio en la idea
23 que el pico tengamos o la oleada mayor a fin de julio y la
24 primera semana de agosto; en inversión hay algunos rubros
25 que son cuantificables y otros no, más bien lo que es
26 personal y equipos, estamos recibiendo más o menos 2
27 millones de dólares, hay algunos insumos, suministros,
28 dispositivos médicos que nos han llegado de la planta
29 central que habría que cuantificar de acuerdo a las actas
30 de entrega recepción, pero, hasta el momento, nosotros
31 tenemos lo suficiente para enfrentar lo que se viene, el
32 día de hoy no solo vienen ventiladores, vienen ecógrafos,
33 monitores, equipos de rayos X para toda la red de servicio,
34 Morona Santiago, Cañar y el Azuay, entonces la inversión es
35 alta y creo que vamos a mejorar la calidad del servicio en
36 mucho, sobre todo en la periferia, hay algunos hospitales

1 cantonales que le faltaban ecógrafos, desfibriladores y a
2 los pacientes que nos llegan, es fundamental para mejorar
3 la calidad de servicio en cada uno de los hospitales,
4 nosotros estimamos que esto no es suficiente, creo que la
5 inversión deberá seguir haciéndose, pero también tenemos un
6 limitante y ese limitante tiene que ser entendido por la
7 ciudadanía, nosotros no podemos llegar a 200 camas COVID,
8 cruzando con la mayor movilidad que tiene la ciudadanía,
9 tenemos que apelar a lo que es la responsabilidad
10 ciudadana, al cuidado de las personas, al cuidado de la
11 familia y al cuidado comunitario, en eso se ha estado
12 trabajando a nivel de primer nivel, pero la respuesta no ha
13 sido buena de la comunidad, vemos un montón de problemas
14 sociales, hay que seguir trabajando en eso; en lo de Nabón,
15 Ponce Enríquez y Cuenca mismo, lo que sí se ve es una
16 optimización de servicio, esto no es de ahora, es una
17 propuesta que se está haciendo a nivel de país, desde hace
18 algunos meses ya, hay un acuerdo interministerial del
19 Ministerio de Trabajo, Ministerio de Finanzas, Ministerio
20 de Salud, con el aval y el trabajo de Planifica Ecuador,
21 qué busca, un poco la integralidad en algunos distritos, la
22 estructura de un distrito de salud como Nabón, era igual a
23 la estructura del distrito de salud de Cuenca, entendiendo
24 que Nabón y Oña no llegan a 5 mil habitantes y el distrito
25 de Cuenca manejaba con 400 mil habitantes, entonces la
26 estructura y el número de personas que estaban en ese
27 distrito era igual a la que estaba en Cuenca, lo que se ha
28 buscado es optimizar los recursos de acuerdo a lo que es
29 población, capacidad, entonces esta fusión de los distritos
30 de la Cuenca del Jubones, nos parece que es buena en
31 función de la micro red, también en Paute se está
32 trabajando y aquí en Cuenca estamos conformando un distrito
33 Cuenca, ahora, en todos estos cantones, donde desaparece el
34 distrito como tal, era una oficina técnica que se encarga
35 de la supervisión, monitoreo y control de todas las
36 unidades operativas, es decir que en la parte esencial de

1 los pacientes no va a haber ningún desabastecimiento y más
2 bien la atención va a ser más oportuna porque los fondos
3 que se van a ahorrar en personal administrativo, se van a
4 derivar a personal de otras áreas.

5

6 SEÑOR ALCALDE: gracias Julio, Iván por favor.

7

8 MGST. IVÁN ABRIL: señor Alcalde buenos días, compañeros y
9 compañeras Concejales, funcionarios del GAD Municipal, Dr.
10 Molina muy gentil por estar aquí, por informarnos, un
11 reconocimiento a su labor y a todo su equipo, ustedes
12 conversaban que están dando seguridad en el manejo de esta
13 crisis, de la pandemia y evidentemente usted es funcionario
14 del Ministerio de Salud, usted no es funcionario del
15 Ministerio de Finanzas, sabemos la diferencia y las
16 complejidades que esto entraña, estamos en una coyuntura,
17 le he escuchado en medios de comunicación a usted y a los
18 diferentes voceros del Ministerio de Salud y es que los
19 casos que estamos teniendo tienen que ver con las reuniones
20 familiares que se han dado en los momentos, por ejemplo en
21 la celebración del día del padre, del día de la madre y
22 ahora estamos a vísperas de celebraciones por los grados de
23 los bachilleres que salen de los colegios y evidentemente
24 esto entraña un riesgo adicional al enorme nivel de presión
25 que tiene el sistema de salud y me pongo a pensar mucho en
26 los médicos y las familias de los médicos que están
27 sometidos a este enorme estrés en los hospitales centinelas
28 y en el resto del sistema de salud y nosotros no hemos
29 parado de emitir mensajes tanto en medios de comunicación
30 como en redes sociales, señalando la necesidad de que la
31 ciudadanía tenga alta disciplina para evitar los contagios,
32 con el uso de los diferentes protocolos que ya se han
33 socializado, que se han expresado en diferentes momentos,
34 tengo yo preguntas concretas Dr. Molina, existen algunos
35 medicamentos que en varios medios de comunicación
36 internacionales, sobre todo he podido ver un desarrollo

1 científico por ejemplo un medicamento que la Universidad de
2 Oxford, que ya existía este medicamento, pero han validado,
3 han visto en base a estudios que está dando resultados para
4 bajar la tasa de mortalidad de los pacientes COVID, es un
5 medicamento que se llama Desametasona, ese es uno, existe
6 un medicamento Ruso que también ha sido desarrollado con
7 éxito, de lo que entiendo, de lo que he visto en la Unión
8 Europea se ha validado este medicamento que es muy
9 interesante, científicos Argentinos también han evaluado un
10 suero en Argentina, que estaría teniendo un efecto muy
11 interesante en la reducción de la mortalidad, en los
12 pacientes COVID y por último, ayer vi en una noticia en
13 horas de la noche, muy interesante, en Rusia, del éxito que
14 había tenido la prueba de una nueva vacuna, que ya se
15 aplicó en humanos y que el grupo de ciudadanos que habían
16 sido voluntarios habían tenido una muy buena reacción al
17 COVID, digo esto porque es importante tener el monitoreo
18 permanente, entiendo que ustedes hacen eso todo el tiempo,
19 dotar de los medicamentos que están dando resultados,
20 diríamos, están ayudando a atenuar esta pandemia y sobre
21 todo la situación crítica para evitar desenlaces fatales en
22 los pacientes, esa es la pregunta doctor, con respecto a
23 estos medicamentos que se podrían gestionar a nivel
24 internacional en función de cómo va recomendando la
25 Organización Mundial de la Salud y por último, me sumo a
26 las palabras del compañero Roque Ordóñez, Diego Morales,
27 creo que necesitamos tener un posicionamiento conjunto como
28 Concejo Cantonal de un pronunciamiento en el sentido de
29 estas necesidades que estamos sintiendo como cantón, para
30 poder hacer unas reformulaciones en el marco del semáforo
31 amarillo y también incorporar los planteamientos que el Dr.
32 Molina nos hizo con base a estas recomendaciones del foro
33 de médicos, ese insumo es importante para nosotros, para
34 poder procesar un planteamiento de resolución que se pueda
35 dar cuanto antes señor Alcalde, por parte del Concejo
36 Cantonal y aquí es fundamental que nosotros entremos con

1 mucha fuerza en materia de comunicación, para poder
2 reforzar el pedido que está haciendo el Ministerio de
3 Salud, de sensibilizar aún más a los ciudadanos para que se
4 aplique la estrategia del cuidado y de las medidas de
5 bioseguridad, muchas gracias señor Alcalde, muchas gracias
6 Dr. Molina.

7

8 DR. JULIO MOLINA, COORDINADOR ZONAL 6 DE SALUD: gracias a
9 usted, yo creo que usted ha tocado un tema que es
10 fundamental, muy importante, y es pensar en los médicos, en
11 los equipos de salud, nosotros tenemos muchísima gente que
12 está trabajando más de 120 días, el trabajo que se ha hecho
13 en la comunidad, en los cercos y en la vigilancia, para
14 nosotros es lo más importante, la epidemia no se combate en
15 el hospital, pero la epidemia como tal se debe combatir en
16 la comunidad, que es el primer nivel de atención y eso es
17 fundamental, los cercos, la vigilancia, la edu
18 comunicación, el trabajo diario con las familias, la
19 aplicación de pruebas, la vigilancia activa, la captación
20 temprana, la atención oportuna se hace en el primer
21 período, y eso es fundamental y el mismo señor Ministerio
22 de Salud y el Viceministro hace unos diez días hicieron las
23 supervisiones, decían y veían que esta ha sido la
24 diferencia de la zona VI, tanto así que esta propuesta que
25 estamos llevando ya de meses atrás, Pichincha, fijo lo va a
26 comenzar a hacer, nosotros trabajamos con los comités
27 locales de salud y con la alerta comunitaria, ellos han
28 ideado un nombre propio que se llama vigilantes
29 comunitarios, es un trabajo que ya está haciéndose,
30 nosotros creo que el Azuay y Cuenca fue la primera
31 provincia que aplicó el modelo de atención primaria de
32 salud y ya se zonificó, se sectorizó y hay subsectores de
33 atención de acuerdo a la delimitación geográfica
34 poblacional que cada unidad operativa tiene, un tipo básico
35 de salud, está programada su acción y está calendarizada
36 su atención, ellos salen exactamente a buscar casos en

1 grupos de familia que ya está predeterminados, eso ha hecho
2 un poco el control de esta pandemia, nosotros comenzamos
3 trabajando un poco más en las parroquias rurales,
4 prácticamente en Turi, Tarqui, Yanuncay, pero ya se
5 diseminó esto en toda la ciudad, el trabajo ya es
6 permanente en toda la ciudad, tenemos casos en todas las
7 parroquias urbanas y rurales, este trabajo es fundamental
8 para sostener y la educación está, pero también con
9 el trabajo de los equipos básicos nos hemos dado cuenta lo
10 que usted señala, la irresponsabilidad ciudadana, por
11 llamarlo de alguna forma, a pesar de los esfuerzos que el
12 equipo de salud hace, no han tenido recambio, la misma
13 gente que estamos trabajando ya 120 días, no hay un
14 recambio total de la gente, ni parcial, lo que sí se ha
15 hecho es trasladar de otras ciudades y otros distritos a
16 gente que ya estaba trabajando y conocía un poco más de la
17 pandemia para fortalecer el sistema hospitalario de Cuenca,
18 pero estamos trabajando con la misma gente, hay un grupo de
19 personas, más de unas 150 personas que fueron contratadas
20 para la pandemia, pero igual, ya está trabajando 120 días
21 aquí, no hay que desconocer también que un grupo grande,
22 casi un 30% del personal de salud de Cuenca, de la
23 provincia, de la zona, sufren de enfermedades, están en
24 grupo vulnerable, son madres embarazadas, son madres que
25 están en período de lactancia, que no pueden aportar,
26 entonces se va reduciendo en más, el número de gente que
27 estamos trabajando y eso decía, esta labor de primer nivel
28 ha sido fundamental, el fortalecimiento de los hospitales
29 en más o en menos, lo hemos estado haciendo y creo que
30 estos quince días para nosotros son fundamentales y es un
31 llamado también al señor Alcalde que tenemos que trabajar
32 más en estos quince días, creo que vamos a llegar al tope
33 de los casos, vamos a entrar en un tope, pero llegar a
34 julio y los primeros días de agosto son fundamentales con un
35 sistema de salud fortalecido y con una disminución de la
36 movilidad, en el otro contexto que usted decía, lo que es

1 medicamentos, nosotros tenemos medicamentos por niveles,
2 medicamentos para primer nivel, medicamentos de segundo
3 nivel y para el nivel hospitalario, tanto así que en el
4 centro de salud encuentra diferentes medicamentos a un
5 hospital básico y otros a hospitales centinelas, el
6 tratamiento también se hace por niveles de atención, hay
7 algunos medicamentos que están en estudio, tienen que tener
8 la validación científica, tenemos un Consejo Nacional de
9 Salud, este Consejo Nacional de Salud es el que valida por
10 medio de la Dirección Nacional de Salud y todos los
11 organismos de control, un medicamento tenga la evidencia
12 científica y pueda ser introducido dentro del país, lo otro
13 que hablaba, a nivel hospitalario es claro, se está usando
14 corticoide, como la dexometasona, la metasona, antibióticos
15 en los pacientes hospitalizados, pero estamos atentos a
16 eso, cualquier medicamento que llegue y que tenga evidencia
17 científica, en seguida creo que va a ser aplicado en el
18 país, con eso se disminuye la morbimortalidad, pro también
19 hay que evitar la automedicación, la acitromicina se ha
20 vendido, paracetamol en todas las farmacias, por favor,
21 antes de usar cualquier tratamiento, acercarse a los
22 centros de salud y que sea el médico el que le pueda
23 recetar, eso también apelo a ustedes, creo que esta es una
24 lucha de todos, una lucha por Cuenca, una lucha por la
25 vida, vamos viendo que día a día personas cercanas se van
26 enfermando, a los jóvenes un llamado, hay muchas fiestas
27 juveniles, fiestas en quintas y estos jóvenes regresan a
28 sus casas, infectan a sus abuelos y hay una alta mortalidad
29 de personas que no han salido siquiera, hay gente que se ha
30 mantenido dentro de casa y han muerto con COVID, el agente
31 transmisor es el familiar que va desde una fiesta y regresa
32 a su hogar, creo que hay hacer un llamado a la conciencia,
33 vemos muchísimos lugares donde hay encuentros deportivos
34 sin mascarilla y los espectadores sin mascarilla están
35 libando, eso pasa en todo el sector rural y en los barrios

1 periféricos de la ciudad de Cuenca, hay que disminuir la
2 movilidad, evaluando semana a semana.

3

4 SEÑOR ALCALDE: gracias Julio, por favor Omar.

5

6 MGST. OMAR ÁLVAREZ: muy buenos días señor Alcalde, Dr.
7 Molina, amigos y amigas del Concejo Cantonal y todos
8 quienes están presentes en esta sala virtual en esta mañana
9 de sesión de Concejo, no quisiera ser reiterativo en lo que
10 ya el doctor nos ha indicado y que evidentemente lo que
11 hace es ratificar lo que desde hace varias semanas atrás
12 veíamos con preocupación lo que sucede en Cuenca, debo en
13 parte de mi intervención, no dejar de sorprenderme lo que
14 el Dr. Molina nos indicaba en su momento y es en base a la
15 información que nos da de primera mano sobre el punto
16 crítico y máximo de la atención hospitalario respecto,
17 sobre todo a las unidades de cuidados intensivos que
18 entiendo tienen la suerte del problema mayor en el sistema
19 de atención de salud pública y que evidentemente producen
20 en la ciudad una sensación de altísimo riesgo, a lo que
21 está sucediendo, los extremados índices que vemos, recalco,
22 con preocupación desde hace algunas semanas atrás, el
23 incremento de contagios, peligrosamente tendrían su punto
24 de finalización en esta falta de certezas, de capacidad
25 hospitalaria que tendríamos en caso de seguirse dando esta
26 tendencia, me llama la atención Dr. Molina, espero haberle
27 escuchado bien, pero usted al inicio nos indicaba unos
28 datos que usted mismo nos decía finalmente que no tiene
29 explicación el por qué el Gobierno Central no los maneja o
30 están sub registrados a nivel del Gobierno Central respecto
31 a lo que el propio Ministerio de Salud posiblemente tiene,
32 respecto a lo que está sucediendo en nuestra ciudad y digo
33 nuestra ciudad, aunque su competencia es a nivel de la
34 coordinación zonal VI evidentemente, pero acá, sin
35 desmerecer nuestra preocupación en lo que sucede en la zona
36 y en el país en general, es de especial atención lo que

1 sucede en nuestra ciudad de Cuenca, también me uno a lo que
2 usted Dr. Molina tiene como preocupación y es preocupación
3 de gran parte, por no decir de todos los ciudadanos
4 cuencanos, que al parecer no es acogida como debe
5 corresponder, la responsabilidad ciudadana, pese a los
6 grandes esfuerzos que se han hecho en educación y en
7 una invitación a que los ciudadanos asuman responsablemente
8 lo que se puede hacer para evitar que este proceso de
9 contagio sea mayor, en ese sentido, creo que es evidente y
10 necesario, que el pleno de este Seno Edilicio, acogiendo lo
11 que ya nos decía el compañero Concejal Diego Morales,
12 deberíamos pronunciarnos firmemente en respaldo a lo que
13 en la semana pasada en COE Cantonal solicitó de manera,
14 diría yo, urgente, se revelan estas medidas de relajamiento
15 que se dictó desde el Gobierno Central, a los inicios del
16 mes de julio, en ese momento, ya avizorábamos con alta
17 preocupación lo que va a suceder y muy a nuestro temor, a
18 nuestra pena, parece ser que no nos habíamos equivocado,
19 sabiendo que los datos que usted Dr. Molina nos ha
20 indicado, son mayores a los que están en el registro del
21 COE Nacional, aún con esos datos, es evidente lo que está
22 sucediendo en nuestra ciudad de Cuenca, me he permitido
23 hacer un análisis desde esa información que se nos emite
24 sobre todo en la observación de cómo evoluciona el nivel de
25 contagios y desde el 25 de mayo que se dio el cambio, en
26 su debido momento por cierto lo veíamos con muy buena
27 manera la decisión del COE Nacional en el hecho de que el
28 COE Nacional delegaba la responsabilidad a las COE
29 Cantonales para que en conocimiento de lo que sucede en
30 territorio, sean estos COE Cantonales los que tomen las
31 mejores decisiones para su jurisdicción, hecho que se
32 saludó en su debido momento decía pero que ahora lo debemos
33 rechazar porque de manera inconsulta a nuestro entender el
34 COE Nacional hace dos semanas atrás aproximadamente tomó la
35 decisión de aún con la coloración en amarillo del semáforo,
36 permitir algunas actividades que evidentemente presentan un

1 riesgo mayor dada la falta de colaboración ciudadana, y a
2 ello nos remitimos en el sentido de que luego de
3 aproximadamente 15 días de estas nuevas medidas ese ritmo
4 de contagio superior, en este monitoreo me he permitido
5 insistir a hacer un análisis de lo que sucede cada dos
6 semanas, cada 15 días, y ciertamente se observa la
7 tendencia de incremento cada vez mayor, en los valores
8 absolutos y valores relativos, al día de hoy que a
9 propósito señor Alcalde y estimados compañeros que están en
10 este espacio virtual cumplimos 4 meses de confinamiento, la
11 cuarentena que tiene una acepción de ser 40 días pues nunca
12 funcionó, ahora tendrá otra connotación en una cuarentena
13 más bien deberíamos hablar un encierro, pero bueno son 4
14 meses de que estos confinamientos más severos o menos
15 severos al parecer no están siendo suficientes para poder
16 llegar a la aspiración del control de lo que sería este
17 avance de esta epidemia, siendo así Dr. Molina pues
18 particularmente debo felicitarle a usted y a través suyo el
19 respeto y la admiración a quienes hacen el frente de salud,
20 que pese a la falta de recursos evidentes que se tiene en
21 el sistema de salud por parte del Gobierno Central han
22 hecho su máximo esfuerzo y que al menos en la zona 6 en la
23 provincia del Azuay y particularmente en la ciudad de
24 Cuenca, aunque son alarmantes estos índices de contagio
25 pues ciertamente están en la media la provincia y en la
26 ciudad alrededor del puesto número 9 en nivel de contagios
27 que se tiene en el país, lo cual hace ver la gravedad de la
28 situación no solo para Cuenca sino para el Ecuador entero,
29 en este sentido decía unirme al pedido que lo hacía en su
30 momento el Concejal Diego Morales de que nos pronunciemos
31 la cámara del pleno haciendo este rechazo y quizás un poco
32 más allá pues tomar las decisiones que corresponden a la
33 ciudad de Cuenca, volver a solicitar estimado señor Alcalde
34 al COE Nacional de que al igual que se lo hizo en su debido
35 momento con la ciudad de Quito, se tomen unas medidas
36 diferenciadas a través de un diálogo técnico un diálogo de

1 análisis de la situación en cada cantón y que para Cuenca
2 se nos permita con la responsabilidad de ese equilibrio
3 entre la necesidad de la apertura económica que debemos
4 tener pero sobre todo en ese equilibrio la suerte de una
5 balanza de también resguardar la salud de los
6 conciudadanos, en ese sentido ratificar ese respaldo al COE
7 Cantonal y ese rechazo a las decisiones y a esta falta de
8 atención al pedido que se lo hacía desde la ciudad de
9 Cuenca para que puedan aplicarse aquí en nuestra
10 jurisdicción unas medidas que precautelen la salud, esto
11 señor Alcalde muchas gracias Dr. Molina y a través suyo una
12 felicitación nuestro reconocimiento a todo el frente de
13 salud.

14

15 DR. JULIO MOLINA: muchas gracias señor Concejal, yo creo
16 que comparto en más con usted yo creo que el análisis es
17 oportuno y es lo apto creo que ese es el camino, y eso de
18 los semáforos yo creo que fue un mal entendido con la
19 comunidad de pasar de rojo a amarillo implicaba mayor
20 responsabilidad ciudadana y respeto a la normativa, no se
21 entendió así y estas son las consecuencias, yo creo que hay
22 que trabajar más en las causas que en los efectos mismos,
23 nosotros como salud recibimos todos los efectos de esta
24 pandemia y creo que agradecer por estas palabras hacia todo
25 el sistema de salud, creo que todos los que están en salud
26 han hecho su esfuerzo mayor y las imitaciones que ustedes
27 mismo dicen, pero no cesaremos en esto más bien creo que es
28 responsabilidad nunca a pesar de la experiencia que tenemos
29 ya a haber pasado 4, 5 niveles yo creo que esta ha sido la
30 más dura de llevar, porque dependemos de factores externos
31 como es el comportamiento de la comunidad, así que gracias
32 por esto, gracias Alcalde, gracias por estos espacios y a
33 su disposición para cuando ustedes crean conveniente.

34

35 SEÑOR ALCALDE: solo un tema antes de darle la palabra a
36 Marisol, hacía Omar una consulta justamente el día de ayer

1 al final de la tarde he tenido una conversación telefónica
2 tanto con el Ministro Rommel Salazar y también el Ministro
3 Iván Granda, en la próxima semana estarán ellos
4 presencialmente acá en la ciudad de Cuenca donde vamos a
5 poder exponer toda la información que nosotros
6 habitualmente la hacemos en el COE Cantonal para que se
7 comprenda el porqué de nuestra solicitud, el porqué de
8 nuestra necesidad con base en información estadístico
9 objetiva que es lo que semana a semana se viene tratando,
10 Marisol por favor.

11

12 TNLGA. MARISOL PEÑALOZA: muchas gracias señor Alcalde
13 buenos días con todas, con todos, señor Alcalde, compañeras
14 y compañeros Concejales, señoras y señores Directores y
15 todas las personas que nos están viendo por este medio
16 digital, primeramente agradecer y felicitar al Dr. Julio
17 Molina por toda su exposición ha sido muy clara, también
18 felicitar a todos los médicos que están en primera línea
19 precautelando la salud y la vida de todos y todas, yo estoy
20 de acuerdo con mis compañeros Concejales que me
21 antecedieron en la palabra, respaldar las resoluciones del
22 COE Cantonal si bien es cierto he sido invitada como
23 Presidenta de la Comisión de Salud, hemos visto esas
24 decisiones que han tomado en el COE Cantonal, sobre todo
25 decisiones responsables apegadas a los informes médicos
26 estadísticos y sobre todo científicos, yo creo que es
27 importante respaldo lo que comentaban mis compañeros sobre
28 que si debemos exhortar al COE Nacional, porque las
29 decisiones del COE Cantonal son las mejores decisiones que
30 se han tomado aquí en el cantón Cuenca, también estoy de
31 acuerdo yo creo que siempre he comentado eso en el COE
32 Cantonal que aquí es una corresponsabilidad de todos y
33 todas, somos responsables por nosotros y por nuestros seres
34 queridos, es una responsabilidad compartida, caso contrario
35 el COVID está causando mucho daño a nivel mundial pero aquí
36 viene la corresponsabilidad de cada uno de nosotros, hay

1 que reconocer Dr. Julio Molina sobre esa gestión que usted
2 nos comentó de las 25 mil 800 pruebas rápidas que van a ser
3 distribuidas en los centros de salud, tengo aquí una
4 consulta Dr. Julio, cómo se va a hacer para reforzar el
5 sistema de salud en las parroquias rurales, cuál es el plan
6 de contingencia que se va a seguir en los subcentros de
7 salud, se van a realizar ahí también estas pruebas rápidas,
8 se va a realizar este triaje respiratorio y si cuentan
9 estos subcentros de salud en las parroquias rurales con
10 todo los protocolos de bioseguridad, esa sería mi pregunta
11 Dr. Julio muchas gracias por concederme la palabra, que
12 tengan un buen día.

13

14 DR. JULIO MOLINA, COORDINADOR ZONAL 6 DE SALUD: buenos días
15 un saludo Marisol un abrazo, sí en todos los centros y
16 subcentros de salud se va a hacer el pesteo, nosotros
17 queremos de alguna forma mejorar y aumentar la demanda en
18 los centros de salud, además en los centros de salud y los
19 centros respiratorios bajo un 30 y 35% desde que empezó la
20 pandemia, por razones lógicas como el miedo a acercarse a
21 un centro de salud por medio de contagio, pero
22 prácticamente con los indicadores que tenemos vamos a
23 buscar que en base a la aplicación de la prueba nuestros
24 pacientes regresen, también es preocupante que a nivel
25 lugar las coberturas de vacunación y de tamizaje neonatal
26 estén bajas, también el control neonatal está bajo,
27 entonces nos preocupa porque a nivel lugar hay mayor riesgo
28 de enfermar y morir de todas nuestras embarazadas y bebés
29 ese riesgo ahora, entonces todas las unidades operativas
30 tienen los equipos de protección desde las prendas de
31 protección necesarias, están abiertos en los horarios
32 normales algunas 5 días y otros 7 días, con los horarios de
33 8 y algunas de 12 horas, entonces más bien su apoyo para
34 esto para poder posicionar todos los centros de salud de la
35 provincia y del cantón están abiertos y que a partir del
36 día lunes ya podrían acercarse para realizarse la prueba

1 rápida, no lo hemos querido a hacer masivas justo por eso,
2 para poder dar un plus a la atención que se tenga en los
3 centros de salud y que puedan acercarse hacerse la prueba
4 rápida, señor Alcalde.

5

6 SEÑOR ALCALDE: gracias, Pablo por favor.

7

8 ARQ. PABLO BURBANO: gracias estimado Alcalde, un saludo
9 cordial a todas las compañeras, compañeros a quienes están
10 en el chat y particularmente al Dr. Julio, nada más
11 ratificar ese agradecimiento que ya lo ha hecho Omar a esta
12 red de salud y a todos los médicos particularmente que
13 desde el principio de la pandemia como bien dice el Dr.
14 Julio no han tenido descanso, de echo lamentar todas estas
15 muertes y solidarizarme con aquellas personas que han
16 perdido un familiar particularmente a los médicos que
17 también han sido afectados, ayer tuvimos que lamentar el
18 fallecimiento del Dr. René Aguirre médico internista un
19 catedrático, un ciudadano muy reconocido precisamente por
20 este mal por esta pandemia, decía Albert Einstein en su
21 momento que hay dos cosas infinitas la estupidez humana y
22 el universo, y del universo no estaba seguro y cuando digo
23 estupidez humana no creo que sea un término duro y creo que
24 la desobediencia de los ciudadanos de algunos no de todos,
25 si se puede calificar como estupidez, si se entiende que la
26 estupidez es causar daño a otra persona o un grupo de
27 personas sin obtener ningún beneficio inclusive obteniendo
28 un perjuicio, realmente un llamado a todos los Cuencanos a
29 todos los ciudadanos que no nos relajemos y ciertamente que
30 estos cambios de restricción dentro de un color de un
31 semáforo han generado relajamiento, han generado quizás
32 desinformación y estamos pagando las consecuencias de ello,
33 también agradecerle al Concejal Morales que ha pasado al
34 chat del Concejo Cantonal precisamente una propuesta para
35 poderla a hacer extensiva como Concejo Cantonal al COE
36 Nacional respecto de la inconformidad que sentimos no solo

1 como COE Cantonal, sino como sociedad Cuencana por los
2 grandes esfuerzos que está haciendo la red de salud, los
3 ciudadanos los Cuencanos que no merecen este tipo de
4 cambios si no es de manera articulada, socializada y
5 poniéndonos de acuerdo, nada más señor Alcalde reiterar
6 también mi apoyo a su gestión al COE Cantonal y obviamente
7 a la red de salud que tanto en la parte privada como
8 pública están enfrentando como siempre en una pandemia tan
9 fuerte y tan dura de la cual todavía no salimos peor aún si
10 la situación sigue complicando, gracias por permitirme la
11 intervención señor Alcalde.

12

13 SEÑOR ALCALDE: a usted Pablo, bueno es una reflexión más
14 que una consulta, tengo una solicitud de dos compañeros
15 más, solamente indicar la presencia del Dr. Julio Molina
16 estaba previsto originalmente para el día martes, sin
17 embargo por sus múltiples actividades y viajes en la zona
18 nos solicitó que se pueda trasladar para el día de hoy y
19 agradecemos gentilmente esa comparecencia, sin embargo debo
20 comentarles que yo había generado ya un compromiso previo
21 para unos minutos más, entonces pedirle a Pablo en el
22 momento en que yo tenga que desafortunadamente retirarme de
23 la sesión que pueda por favor continuar con la misma, sin
24 embargo espero estar unos minutos más, por favor Andrés.

25

26 MGST. ANDRÉS UGALDE: señor Alcalde, estimados compañeras y
27 compañeros Concejales, Dr. Julio Molina en primer lugar
28 saludarles a todos ustedes, a todos los funcionarios que
29 nos acompañan y agradecer su comparecencia Doctor por
30 supuesto el día de hoy para darnos estos datos que nos
31 resultan tan importantes, compañeros yo nada más para
32 saludar la iniciativa del Concejal Diego Morales de los
33 Concejales que han pedido en primer lugar, que se realice
34 esta sesión extraordinaria y luego del Concejal por
35 supuesto Morales que ha tomado esta iniciativa de
36 manifestarnos ante las autoridades Nacionales tanto en el

1 tema de salud, cuanto el tema de seguridad y ahí señor
2 Alcalde además de respaldar esto y buscar este
3 pronunciamiento conjunto que creo que debería ser de
4 unanimidad, creo que además debería además del exhorto
5 público que deberían salir desde el Concejo Cantonal,
6 deberían enviarse también los oficios propiamente dichos
7 contundentes tanto hacia el COE Nacional, cuanto hacia las
8 autoridades del Ministerio de Salud, del Ministerio del
9 Interior, sobre todo ante el COE Nacional que están tomando
10 estas decisiones que me parece señor Alcalde que están
11 totalmente erradas y que muchas veces se escudan dentro de
12 la misma lógica esta con la que pasamos al semáforo
13 amarillo, que es este que la gente necesita retomar sus
14 actividades económicas, de que tenemos que seguir de alguna
15 manera liberando la movilidad social, porque la gente tiene
16 que ganarse la vida, y señor Alcalde ahí me parece que
17 desafortunadamente hay una falsa premisa, me parece que
18 cuando en efecto se pasó del semáforo rojo al semáforo
19 amarillo era verdad que ciertamente la economía estaba ya
20 atravesando un proceso complejo, era verdad señor Alcalde
21 que necesitábamos reactivar la industria que necesitábamos
22 que los obreros vuelvan a las fábricas, que necesitábamos
23 que los comercios se vuelvan a abrir, eso era cierto hace
24 algunas semanas atrás cuando cambiamos el semáforo rojo
25 hacia el semáforo amarillo, ahí entonces cabía el hablar de
26 la recuperación económica y la producción, pero creo que
27 ahora estas nuevas medidas tomadas hace unas semanas atrás
28 por el COE Nacional y ya rechazadas por el COE Cantonal, en
29 realidad no contribuyen en nada al tema económico, yo no sé
30 cómo puede contribuir al tema económico al permitir
31 reuniones sociales, el permitir que la gente se quede hasta
32 las 11 de la noche antes del toque de queda, inclusive y lo
33 digo esto con mucha delicadeza el abrir el tráfico, el
34 tránsito interprovincial, el transporte interprovincial lo
35 cual también es un tema complejo, y ahí yo francamente el
36 tema de la recuperación económica ya no va por ahí, más

1 bien creo que lo que estamos es directamente poniendo en
2 riesgo a la salud, en riesgo la vida de la ciudadanía y así
3 se los hemos hecho saber, sin embargo hemos recibido una
4 negativa del COE Nacional, una negativa a este pedido
5 razonable señor Alcalde que veníamos haciendo, una negativa
6 a este pedido que hacíamos conscientes de nuestro
7 territorio y de nuestras capacidades de salud, así que aquí
8 pienso yo que además de este manifiesto que debe de ser un
9 manifiesto en términos fuertes un exhorto en términos
10 fuertes, debería oficiarse también ya a los entes de
11 control nacionales, inclusive ya con el análisis de alguna
12 manera hasta técnico con todas las cifras con todos los
13 datos desde el tema de salud, el análisis jurídico también,
14 le digo señor Alcalde hasta donde debemos solicitar y pedir
15 permiso y desde donde ya podemos decidir también como
16 Concejo Cantonal como autoridades del territorio, recuerde
17 que sin querer entrar en tecnicismos jurídicos eso más bien
18 le dejaría ojalá tanto a los compañeros de aquí del Concejo
19 Cantonal que son profesionales en el ámbito jurídico, en el
20 ámbito del derecho, cuanto también al señor Sindico, pero
21 nada más recordemos que en el tema de riesgos y al artículo
22 390 de la Constitución, el 390 nos dice que los riesgos se
23 gestionarán bajo el principio de descentralización
24 subsidiaria, es decir que solamente cuando las capacidades
25 de riesgo sean insuficientes las instancias de mayor ámbito
26 territorial y mayor capacidad técnica deberán intervenir,
27 así que inclusive ahí señor Alcalde creo que deberíamos a
28 hacer un argumento jurídico de hasta donde también nosotros
29 podemos tomar las decisiones y salvaguardar la integridad
30 de las personas, cuestiones como la movilidad social, como
31 las reuniones sociales, como el transporte público donde
32 constantemente llegan denuncias de los ciudadanos que no se
33 está respetando el distanciamiento social dentro de las
34 unidades de transporte público, las reuniones estas para
35 actividades deportivas e incrementar muchísimo la
36 vigilancia de las personas que están usando o no las

1 mascarillas, son creo que medidas que deberíamos tomar y
2 endurecer señor Alcalde, no quiero extenderme nada más
3 respaldar esta iniciativa del Concejal Morales, saludar
4 aquí la presencia del Coordinador zonal 6 de salud, Doctor
5 muchas gracias por estar aquí, y señor Alcalde hasta aquí
6 mi intervención.

7
8 SEÑOR ALCALDE: gracias Andrés, igual una reflexión de su
9 parte yo entiendo que efectivamente se puede discutir,
10 elaborar bajo el mejor criterio de todas y todos los
11 compañeros del Concejo Cantonal, este exhorto sería
12 realmente importante entendiendo que el punto del orden del
13 día de hoy y básicamente es la comparecencia como así lo
14 está haciendo el Dr. Julio Molina, entonces más allá de eso
15 creo que se puede en el transcurso del día trabajar como lo
16 hemos hecho en algunas otras ocasiones y luego se ha
17 comunicado si es que todos están a bien por supuesto,
18 tendría el mayor respaldo de todos insisto si es que todos
19 estamos de acuerdo en el mismo, por favor Pablo si es tan
20 gentil si podría hacerse cargo de la sesión, pedirles las
21 disculpas como había indicado esta sesión, esta
22 comparecencia estaba prevista inicialmente para el día
23 martes, sin embargo toda la gratitud para el Dr. Julio
24 Molina que siempre está presto a comentarnos y
25 actualizarnos la información, estaríamos con Alfredo que ha
26 solicitado la palabra y ruego me dispensen por favor.

27
28 DR. JULIO MOLINA, COORDINADOR ZONAL 6 DE SALUD:
29 + perdone señor Alcalde solo una solicitud, nos están
30 entregando los equipos que vienen a las 10 de la mañana el
31 proveedor nos entrega en el hospital y tiene que seguir a
32 macas, entonces tiene que estar presente para la firma de
33 las actas, no sé si podríamos en unos minutos más terminar
34 para acercarme al hospital.

35

1 SEÑOR ALCALDE: sí usted nos había manifestado eso al inicio
2 ciertamente que se están recibiendo estos 7 ventiladores a
3 las 10 de la mañana, veo que hay la participación de
4 Alfredo no tengo ninguna adicional, sin embargo entendería
5 que en unos pocos minutos más se concluiría la sesión,
6 Pablo por favor y Alfredo, gratitud para usted Dr. Julio y
7 un abrazo a todo el frente de salud que me consta todo el
8 trabajo fuerte que se viene haciendo y sobre todo la
9 posibilidad que tenemos con usted casi de a diario de
10 interactuar en muchos aspectos, agradecerle siempre esa
11 predisposición, con su permiso por favor.

12

13 SE AUSENTE DE LA SESIÓN EL ING. PEDRO PALACIOS, ALCALDE
14 TITULAR Y PRESIDE EL ARQ. PABLO BURBANO, VICEALCALDE.

15

16 MGST. ALFREDO AGUILAR: gracias señor Alcalde, compañeros y
17 compañeras del Concejo, Dr. Molina un cordial saludo a
18 usted, un agradecimiento por su comparecencia y una
19 felicitación nuevamente por todo el trabajo que se viene
20 realizando desde el mes de marzo aquí en el cantón Cuenca,
21 en la provincia del Azuay y en la regional 6, voy a hacer
22 muy breve en honor al tiempo de todos y estando muy de
23 acuerdo con todo lo que han planteado los señores
24 Concejales, compañeros y compañeras Concejales, yo creo que
25 hay que a hacer este exhorto no como resolución del
26 Concejo, porque no estamos llamados ello, estamos llamados
27 a una comparecencia de usted, si hoy día en una
28 comparecencia resolvemos algo el día de mañana en cualquier
29 otra comparecencia podríamos resolver cualquier otra cosa y
30 eso simplemente los códigos, las leyes y las normas
31 procedimentales no lo permiten, entonces sería bueno ojalá
32 yo creo que incluso un compañero Concejal que ha sido
33 invitado al COE ha propuesto esto hace más de dos semanas
34 que nos reunamos como Concejo Cantonal para pronunciarnos
35 con una resolución ante esto, el COE Cantonal es un
36 organismo muy importante desde luego y más aún n los

1 tiempos que estamos viviendo pero otra cosa es el Concejo
2 Cantonal, el Concejo Cantonal es el máximo organismo dentro
3 de la ciudad con toda las representación o
4 representatividad democrática de todas las personas que
5 formamos parte del mismo, entonces yo creo que va a tener
6 mucho más peso si es que cualquier resolución nace no solo
7 del COE Cantonal, sino del Concejo Cantonal de aquí de
8 nuestra ciudad, de nuestro cantón, hay que rechazar la
9 respuesta del COE de acuerdo y estamos plenamente
10 sintonizados con ello, pero compañeros y compañeras
11 Concejales yo les invito, creo que este es el momento
12 apropiado les invito a reflexionar sobre otros temas
13 también, no solamente los índices que nos acaba de dar el
14 Dr. Julio Molina del 100% y muchos de ellos que ojalá el
15 día de mañana no se conviertan en un 120% o en un 140%, y
16 hablemos ya de un colapso de la red de salud pública Dios
17 no permita aquello, pero hay que reflexionar también de
18 otros temas, no solamente son las medidas de relajamiento o
19 las medidas de apertura que yo coincido con Andrés Ugalde,
20 que están abriendo con el toque de queda desde las 11 de la
21 noche en lugar de las 9 de la noche y con las reuniones
22 sociales de hasta 25 personas en eso estamos de acuerdo,
23 pero que está pasando con el transporte público en Cuenca,
24 que está pasando con los buses se está respetando la
25 capacidad de funcionamiento en ciertas líneas y a ciertas
26 horas, la respuesta a todas luces es no, no se está
27 respetando y eso se está convirtiendo en un foco de
28 contagio, donde está el control de eso, la EMOV está
29 controlando eso, la respuesta también a todas luces es no,
30 no vemos ese control y eso también está influenciando para
31 que hayan más contagios en Cuenca, no hay como tapar el sol
32 con un dedo y no hay como solamente decir que lo que el COE
33 Nacional ha dicho, eso es lo que está haciendo que en
34 Cuenca haya más contagios, que está pasando con el tranvía
35 estimados amigos y amigas, nosotros somos representantes
36 del pueblo más allá de tener una ideología política, más

1 allá de ser parte de un grupo político que en el caso que
2 ya fuimos electos nuestro grupo es Cuenca y nuestra bandera
3 no es la roja o la azul, sino es la de Cuenca que está
4 pasando con el tranvía, en el tranvía no se está respetando
5 el distanciamiento social, tenemos un medio de transporte
6 gratis además que todo el mundo se está subiendo y nadie
7 está controlando, esto yo constante conjuntamente con el
8 compañero Daniel García que estuvimos en el tranvía y
9 estaba mucho más del aforo permitido en las unidades
10 tranviarias, cuántas unidades tranviarias han sido
11 sancionadas por la EMOV, saben cuántas compañeros, ni una
12 sola, entonces claro la gente siempre hablamos de la
13 corresponsabilidad de la gente, pero si la gente ve un
14 medio de transporte además gratis, entonces entran no más,
15 no hay esa conciencia ciertamente no tenemos la mentalidad
16 de otros países seguramente pero es así como somos, y somos
17 todos y nosotros nos debemos incluir en ello, que está
18 pasando con la revisión técnica vehicular queridos amigos,
19 en Quito sí está suspendida, aunque el Gerente de la EMOV
20 nos dijo en unas entrevistas de que en Quito ya se abrió,
21 mentira, en Quito sigue suspendida la revisión técnica
22 vehicular porque no se respetan los aforos, aquí en Cuenca
23 que paso, nada absolutamente nada, en Cuenca sigue siendo
24 una obligación que los adultos mayores, que las mujeres
25 embarazadas, que los abuelitos que tengan el dígito 5, 6,
26 7, el que sea de la placa se tengan que ir a revisión
27 técnica vehicular corriendo un riesgo, desde luego
28 corriendo un riesgo, la EMOV me ha mandado varios temas de
29 estadísticas que están haciendo hasta 600 carros al día, en
30 Capulispamba y en Mayancela, se está respetando el aforo
31 del 30%, del 50%, no, la respuesta es no, entonces claro
32 nosotros si decimos la insensibilidad de la gente, la
33 estupidez de la gente, la no corresponsabilidad de la
34 gente, pero el rato del rato nosotros casa adentro no
35 controlamos el tranvía, que se siga no más subiendo la
36 gente, no controlamos el transporte público que se siga no

1 más subiendo la gente y contagiando los buses, y no
2 contralamos la revisión técnica vehicular, porque claro los
3 intereses económicos de cierto grupo creo que es más
4 importante que cualquier tema de salud de los Cuencanos,
5 entonces por favor seamos conscientes y hagamos un análisis
6 integral del tema, claro que está mal el tema del COE
7 Nacional pero también hay temas casa adentro que están mal,
8 y que no se han hecho mayor cosa para solventar y arreglar
9 y a hacer que haya menos contagiados en la ciudad, ojalá
10 señor Vicealcalde me refiero a usted porque está a cargo de
11 la sesión, nos puedan convocar a sesión de Concejo con el
12 punto del orden del día para pronunciarnos sobre este tema
13 y poder tomar una resolución de acuerdo a las normas
14 jurídicas que tenemos y que obviamente esa resolución
15 produzca efectos jurídicos, ya es hora de ir tomando
16 decisiones, como decía el compañero Andrés Ugalde me
17 parece, podemos vivir de exhortos, podemos estar exhortando
18 hasta que colapse la red de salud pública no solamente
19 debemos exhortar y exhortar, debemos tomar decisiones
20 también en el marco de nuestras competencias y siempre al
21 amparo de la ley, esto por citar unos pocos ejemplos de la
22 falta de control y de decisiones que por responsabilidad se
23 deben tomar de parte del GAD municipal en favor de la salud
24 y la vida de los Cuencanos, aquí estimados amigos y amigas
25 no puede ser que la salud de los Quiteños con todo el
26 respeto a todos los hermanos de Quito sea más importante
27 que la salud de los Cuencanos o de la salud de cualquier
28 otro ciudadano de cualquier otra ciudad, cantón o provincia
29 del país, merecemos el mismo trato, merecemos el mismo
30 respeto y ojalá esto nos haga reflexionar y tomemos las
31 decisiones del caso para mejorar el tema de un número cada
32 día menor de contagios no mayor, como estamos teniendo y
33 ojalá no lleguemos a lamentar más muertes como por ejemplo
34 la del Dr. Aguirre que Pablo Burbano hizo mención, un
35 médico que tantas vidas ha salvado que hoy día o ayer en la
36 noche ha fallecido lamentablemente por este virus que a

1 cualquiera de nosotros nos puede tocar y nos puede pasar,
2 muchas gracias estimado Pablo.

3

4 ARQ. PABLO BURBANO, VICEALCALDE, PRESIDE LA SESIÓN: a usted
5 querido Alfredo, sobre todo al Dr. Julio por su
6 comparecencia a esta sesión de Concejo y efectivamente los
7 pronunciamientos que han sido solicitados serán posterior a
8 esta sesión y previo a reunión con los señores Concejales,
9 en honor al tiempo y respeto a lo que nos ha pedido el
10 Coordinador zonal de salud, dar por terminada la sesión
11 compañeros Concejales agradeciendo nuevamente la presencia
12 del Dr. Julio y por su trabajo también tesorero, un buen
13 día a todos compañeras y compañeros Concejales y estaremos
14 coordinando internamente para poder pronunciarlos respecto
15 a lo que se ha manifestado aquí en esta sesión de Concejo,
16 buenos días y una linda tarde a todos.

17

18 EL CONCEJO MUNICIPAL DEL CANTÓN CUENCA, AL TRATAR EL PUNTO
19 ÚNICO DEL ORDEN DEL DÍA, RESUELVE DAR POR CONOCIDA LA
20 COMPARECENCIA DEL DR. JULIO MOLINA COORDINADOR ZONAL 6 DEL
21 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

22

23 Termina la sesión a las 10H00.

24

25

26

27

28

29

30

31 Ing. Pedro Palacios Ullauri, Dr. Fernando Ordóñez Carpio,
32 ALCALDE DE CUENCA SECRETARIO DEL CONCEJO
33 MUNICIPAL DEL CANTÓN CUENCA.