



Universidad de Cuenca

---

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas**

**Escuela De Administración De Empresas**

***“PLAN ESTRATEGICO INTEGRAL APLICADO AL CENTRO DE SALUD  
DEL CANTON GUACHAPALA”***

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO  
DE INGENIERA COMERCIAL**

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA

ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ

**DIRECTOR DE TESIS:**

ECO. OSCAR SÁNCHEZ GOMEZJURADO

**CUENCA – ECUADOR  
2010**

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



Universidad de Cuenca

---

## **RESPONSABILIDAD DE AUTORIA**

LAS IDEAS Y CONCEPTOS QUE CONSTAN  
EN EL PRESENTE TRABAJO DE TESIS, SON DE EXCLUSIVA  
RESPONSABILIDAD DE SUS AUTORAS.

---

Carmen Verónica Pesántez R.

CI: 0104655246

---

Adriana Paola Méndez A.

CI: 0104281100

Cuenca, Julio del 2010

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ

2



## **DEDICATORIA**

La presente tesis lo dedico con mucho cariño a mis queridos padres y hermanos por sembrar en mi la semilla de la sensibilidad y la comprensión, por su apoyo incondicional a lo largo de mi existencia, y especialmente a mi amado esposo Alfredo por enseñarme que debo tener fortaleza para continuar hacia adelante sin importar las circunstancias que la vida nos presenta.

Carmen Verónica Pesántez R.

Esta tesis esta dedicada muy cariñosamente a mis padres que siempre estuvieron junto a mi guiando mis pasos y brindándome su apoyo y confianza, porque sin ellos no hubiera alcanzado mis sueños. Gracias por todo.

Adriana Paola Méndez A.



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a Dios por ser mi fortaleza, por darme todo lo que tengo y poner en mi camino a tantas personas especiales quienes han contribuido de forma significativa a lo largo de mi vida para culminar mi carrera. A todos mi profesores y en especial al Eco. Oscar Sánchez por ser un maestro ejemplar, un gran profesional, a demás de su apoyo y concejos incondicionales, por brindarme su confianza y por guiarme en el presente trabajo de Tesis.

Carmen Verónica Pesántez R.

Agradezco a Dios por guiar mi camino, a mis profesores que ayudaron a fortalecer mis conocimientos con sus enseñanzas, al director de tesis Eco. Oscar Sánchez ya que sin sus concejos no hubiéramos logrado llegar a nuestra meta, y agradezco de manera especial a mi gran amiga Carmita y su esposo Alfredo por la ayuda brindada durante este largo camino y por no haber perdido la confianza en mi.

Adriana Paola Méndez A.

**AUTORAS:**

4

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## **CONTENIDO**

**RESPONSABILIDAD DE AUTORIA**  
**DEDICATORIA**  
**AGRADECIMIENTO**  
**CONTENIDO.**  
**RESUMEN.**  
**ABSTRAC. . . .**

**INTRODUCCIÓN. . . .**

### **CAPÍTULO I**

#### **ANALIS DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA**

- 1.1 ANTECEDENTES PARA LA CREACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
  - 1.1.1 Ministerio de Salud Pública
  - 1.1.2 Dirección Provincial de Salud del Azuay
  - 1.1.3 Áreas de Salud (Área No. 6 Paute)
  - 1.1.4 Organigrama del Ministerio de salud Pública.
- 1.2 GENERALIDADES Y CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA
  - 1.2.1 Historia del Centro de salud Guachapala.
  - 1.2.2 Departamentos y funciones
  - 1.2.3 Organigrama del Centro de Salud de Guachapala
- 1.3 RECURSOS DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA.
  - 1.3.1 Recursos Humanos
  - 1.3.2 Recursos Materiales y equipos.
  - 1.3.3 Recursos Económicos.
  - 1.3.4 Farmacia (medicamentos)

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## **CAPÍTULO II**

### **LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

#### **2.1 LA SALUD EN LA NUEVA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA**

DEL ECUADOR.

#### **2.2 RÉGIMEN DE LA SALUD**

##### **2.2.1 Ley Orgánica de salud**

##### **2.2.2 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud**

#### **2.3 CONSEJO NACIONAL DE SALUD**

#### **2.4 CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD**

#### **2.5 CONSEJO CANTONAL DE SALUD**

## **CAPÍTULO III**

### **PLAN ESTRATEGICO INTEGRAL PARA EL CENTRO DE SALUD**

#### **GUACHAPALA EN EL PERIODO 2011 – 2013**

#### **3.1 DIAGNOSTICO SITUACIONAL**

3.1.1 Datos e Identificación del Centro de Salud y características de la población

3.1.2 Talentos Humano

3.1.3 Información Financiera.

3.1.4 Infraestructura y Equipamiento

3.1.5 Funcionamiento de la Dirección

3.1.6 Sistema de Control de Procesos

3.1.7 Planificación de la Gestión de la Unidad de Salud

3.1.8 Sistema de Información y producción de Servicios

3.1.9 Marco Legal del Funcionamiento de la Unidad Operativa

3.1.10 Relación de la Unidad Operativa con la comunidad

3.1.11 Encuesta realizada a la población del cantón.

#### **3.2 IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DEL PROBLEMA**

3.2.1 Lluvia de Ideas

3.2.2 Matriz de priorización de problemas.

#### **AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### 3.3 ANALISIS CAUSA EFECTO

#### 3.3.1 Árbol de Problemas.

### 3.4 MARCO FILOSOFICO INSTITUCIONAL.

#### 3.4.1 Misión del Centro de Salud Guachapala.

#### 3.4.2 Visión del Centro de Salud Guachapala.

#### 3.4.3 Valores de la Organización

### 3.5 ANALISIS FODA

#### 3.5.1 Criterios de valoración de la Matriz de confrontación

#### 3.5.2 Matriz de confrontación del análisis FODA

### 3.6 OBJETIVOS Y LINEAS ESTRATEGICAS

#### 3.6.1 Ámbito Social

#### 3.6.2 Ámbito de Educación

#### 3.6.3 Ámbito Organizacional

### 3.7 MATRIZ DEL PLAN ESTRATEGICO

## **CONCLUSIONES. .**

## **RECOMENDACIONES**

## **DISEÑO DE TESIS.**

## **BIBLIOGRAFIA.**

## **ANEXOS**

### **Anexo No 1**

Autorización del Dr. Julio Molina Vázquez Director Provincial de Salud del  
Azuay

### **Anexo No 2**

Autorización de la Dra. Blanca González Solórzano, Directora del Centro de  
Salud

### **Anexo No 3**

#### **AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



Oficio Dirigido al Alcalde del cantón, solicitado apoyo para el proyecto de Tesis

**Anexo No 4**

Mapa Geográfico del cantón Guachapala

**Anexo No 5**

División Política del cantón Guachapala

**Anexo No 6**

Hoja de Registro Mensual de Atención Médica

**Anexo No 7**

Modelo de Encuesta aplicado a los usuarios del Centro de Salud

**Anexo No8**

Foto de la Directora de la Unidad Operativa y el Coordinador del Área y Jefe de Enfermeras en el Centro de Salud

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## RESUMEN

El cantón Guachapala cuenta con un Centro de Salud, el mismo que brinda a toda la población los diferentes servicios de salud, cumpliendo con los programas y proyectos que establece el Ministerio de Salud Pública. En el siguiente proyecto de Tesis se realizará un Plan Estratégico Integral aplicado al Centro de Salud del cantón Guachapala, el mismo que tendrá por objetivo apoyar la gerencia o dirección del Centro de Salud.

Realizaremos la Planificación Estratégica iniciando con el Diagnóstico Situacional en el cual recopilaremos información referente a la Institución y la salud del cantón; identificaremos y priorizaremos el problema central realizando la lluvia de ideas, se hará un análisis de las causas y efectos que produce el problema; elaboración de la Misión, Visión y Valores de la Institución; análisis FODA, y se plantearán los objetivos estratégicos y líneas estratégicas.

Para cumplir con nuestro proyecto de Tesis, utilizaremos algunas herramientas importantes de Proyectos como son las entrevistas a las autoridades del cantón y al personal del centro de salud, y encuestas a la población del cantón Guachapala. También se utilizarán herramientas de la Administración como es el análisis FODA con su matriz de confrontación, la priorización de problemas, el árbol de problemas para el análisis causa-efecto y los organigramas para definir procesos y niveles jerárquicos, será necesario utilizar herramientas Estadísticas y de Excel para analizar y realizar los diferentes cuadros y gráficos de información.

Finalmente plantearemos algunas conclusiones y recomendaciones sobre el análisis realizado, presentando el Diseño del Plan Estratégico, para que sea tomado en consideración por la Dirección técnica del Área de Salud y del Centro de Salud, así como también de las diferentes autoridades del cantón Guachapala.

**AUTORAS:**

9

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



**PALABLAS CLAVES:**

Ministerio de salud, Área No. 6, Centro de salud Guachapala, Plan estratégico, problema principal, objetivos, estrategias, matriz del plan estratégico.

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## **ABSTRACT**

The canton Guachapala has a health center, the same as the entire population provides various health services, complying with the programs and projects established by the Ministry of Public Health. The following draft thesis an Integrated Strategic Plan applied to the Canton Health Center Guachapala, the same which will aim to support the management or direction of the Health Center.

Strategic Planning will conduct beginning with the Situation Assessment in which we collect information regarding the institution and the health of the canton, identify and prioritize key problem by brainstorming, it will analyze the causes and effects that the problem occurs; development of the Mission, Vision and Values of the Institution, SWOT analysis, and raise the strategic objectives and strategic lines.

In keeping with our thesis project, we use some important tools for projects such as interviews with the cantonal authorities and the health center staff, and surveys of the population of the canton Guachapala. Also be used as management tools is the SWOT analysis of confrontation with its parent, prioritization of problems, the problem tree for the cause-effect analysis and organization charts to define processes and hierarchical levels will be necessary to use statistical tools and Excel to analyze and perform the various tables and graphs of information.

Finally, we suggest some conclusions and recommendations on the analysis, introducing the design of the Strategic Plan, to be taken into consideration by the Technical Directorate of the Department of Health and Health Center, as well as the various authorities of the canton Guachapala.

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



# INTRODUCCION

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## INTRODUCCION

La salud, definida como un instrumento para el mejoramiento continuo del bienestar colectivo, implica su continua revisión y actualización de sus instrumentos; así, el proceso organizativo, adaptado a las condiciones siempre cambiantes de la sociedad, sus organizaciones nacionales, provinciales y cantonales, han registrado cambios durante los últimos años y requieren ser modificados.

Definidos los nuevos roles y competencias del Ministerio de Salud por procesos, impone su necesaria actualización de la relación entre la organización de las áreas de salud con la división cantonal del país, bajo un esquema que reconozca la diversidad geográfica política y relacione las estructuras técnico administrativas y red de servicios disponibles al nivel local, adaptados a los nuevos procesos de modernización, desconcentración y descentralización del Estado.

El presente trabajo de tesis está enfocado en la realización de un Plan Estratégico Integral aplicado al Centro de Salud del cantón Guachapala, tomando como guía el libro "Planificación Estratégica aplicada a Salud" de la autora María de Lourdes Velasco Garcés, segunda edición 2005.

Este trabajo muestra un análisis del Centro de Salud del cantón Guachapala, su organización interna, sus planes, programas y proyectos en ejecución y su coordinación con las diferentes instituciones del cantón como es la I. Municipalidad, las Instituciones educativas, Pastoral social y otros.

Desarrollado en tres capítulos que indican lo siguiente:

### **AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### **En el Capítulo I**

- Recopilar información de manera general sobre el Ministerio de Salud Pública, entidad del Estado que brinda servicios de salud al País.
- Se realiza un análisis general sobre las instituciones del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud, Jefaturas de Salud, Áreas de Salud, Centros de Salud).
- Por último un análisis más detallado de la Institución en la cual vamos a trabajar que es el Centro de Salud Guachapala, investigando su historia, funcionamiento,
  - departamentos, recursos y programas que hacen que este Centro de salud sea la principal entidad prestadora de servicios de salud y a su vez representante del Ministerio de Salud Pública en el cantón Guachapala.

### **En el Capítulo II**

- Se realiza un análisis sobre la Ley Orgánica de Salud y el Sistema Nacional de Salud, empezando con un estudio sobre la Salud en la nueva Constitución Política de la República del Ecuador, para luego revisar la conformación de los consejos nacional, provincial y cantonal de Salud, entes de apoyo y coordinación entre los gobiernos y el Ministerio de Salud.

### **En el Capítulo III**

- Se realiza un Diagnóstico Situacional para observar la realidad del cantón y de manera principal del centro de salud, para ello será necesario toda la información estadística del Centro de Salud, encuestas con la gente del cantón y entrevistas con las autoridades y líderes del cantón.
- Planteamiento de Misión, Visión y valores de la organización
- Un análisis de las fortalezas y debilidades, de las amenazas y oportunidades del Centro de salud.



Universidad de Cuenca

---

- Planteamiento de Objetivos y líneas estratégicas enfocadas desde los ámbitos social, educacional y organizacional.
- Elaboración de la Matriz del Plan Estratégico

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ

15



# CAPITULO I

# ANÁLISIS DEL

# CENTRO

# DE SALUD GUACHAPALA

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## CAPITULO I

### ANÁLISIS DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA

#### 1.1 ANTECEDENTES PARA LA CREACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP)

##### Eventos más remotos

Si la fecha gestora del Ministerio de Salud Pública fue el 16 de junio de 1967, no significa que su fundación fue circunstancial y aislada sino que sus encomiables orígenes hay que situarlos en épocas remotas. Menospreciar la memoria del pasado constituye un grave error, por tanto, será suficiente recordar los caracteres relevantes de los tres períodos clásicos de la historia nacional.

*Primero.-* Durante la Época Prehispánica del actual Ecuador, la organización socioeconómica se basó en la propiedad de la tierra y en el trabajo colectivo de los “productores”, bajo la dirección jurídico-administrativa y religiosa de los “principales”; que a la vez, determinó la edificación de estructuras comunitarias diferenciadas y acordes al nivel de desarrollo, desde pequeños cacicazgos y señoríos hasta sólidas confederaciones. Hoy contamos con abundantes y veraces fuentes escritas, orales y arqueológicas, que han posibilitado una mayor comprensión de la cosmovisión aborígen andino-amazónica. Según Eduardo Estrella, un elemento de este ejemplar pensamiento que imperó con rigor referencial ética y comunitariamente idealizado para la toma de decisiones y actuaciones cotidianas; fueron sin duda, los principios de solidaridad, reciprocidad y redistribución de conocimientos e instrumentos con valor de uso. Una ética colectiva, motivo ejemplar de alto honor y orgullo nacionales, que idealizó y cobijó también la entrega desinteresada de saberes y destrezas en el ámbito de la salud y de la enfermedad. Las medicinas tradicionales y médicas actuales, heredan con mucho respeto y especial celo estas enseñanzas.

*Segundo.-* En la Época Colonial, la asistencia sanitaria fue asumida muy temprano como una responsabilidad por las autoridades españolas, al hacer

**AUTORAS:**

17



efectiva la orden de fundar hospitales de misericordia en América, decretada por una Cédula Real de 1531; que abanderará, la tradición amorosa y desinteresada de Cristo, sin esperar retribución

por el acto médico proporcionado. De igual modo, muy pronto la medicina científica española complementó su institucionalización en nuestra apartada Audiencia, al fundar la cátedra el año de 1693 en la Universidad de Santo Tomás de Aquino (Quito), regentada por la orden dominicana o de “Predicadores”. Sin embargo, esta vertiente europea no logró coordinar este proceso con los conocimientos y prácticas tradicionales de la medicina aborigen y popular.

*Tercero.-* Y por último, la tradición misericordiosa de la atención médica hospitalaria de los gobiernos coloniales, fue suplantada durante la Época Republicana en especial desde finales del siglo XIX hasta hace no más de tres décadas por la noción de beneficencia; desde entonces, las casas estatales de salud pasaron a manos de la Asistencia Pública y Social; Institución , que asumió con tesón el generoso arte de ayudar y cuidar a las personas que sufren, en particular a pobres, agónicos, ancianos y moribundos. Desde inicios del XIX, la sanidad pública, la lucha y las campañas para controlar las enfermedades epidémicas en particular la Fiebre Amarilla, el Paludismo y la Peste Bubónica, estuvo en manos de las Juntas de Sanidad Urbanas y hasta la sexta década del XX, primero la Subdirección (Guayaquil) hasta la segunda década y luego la Dirección (Quito) General de Sanidad. Esta última descentralizó su administración en tres zonas: Central (Quito), Litoral (Guayaquil) y Austral (Cuenca). Además, la Sanidad zona Loja dirigida por el Dr. Luis Cueva, colaboró decisivamente en el estudio (Ecuador-Perú) donde se estandarizaron los procedimientos para erradicar la Peste Negra, a través del envenenamiento intenso y sistemático de ratas.

Ahora si resultará comprensible la magna envergadura del legado heredado por el MSP, todos los bienes, recursos y posibilidades del quehacer sanitario

**AUTORAS:**

18

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



del país, tanto de la Asistencia Social como de la Dirección General de Sanidad, fueron entregados a la flamante Cartera de Salud en abril de 1972.

### **Memoria protagónica reciente**

De ninguna manera la referida entrega al Ministerio de Salud Pública fue gratuita y coyuntural, sino todo lo contrario; desde la 3ª década del anterior siglo, se iniciará una legítima y tenaz labranza que abonará los sólidos cimientos para la germinación definitiva de la Cartera de Salud. En aquel entonces, la más alta responsabilidad pública de proveer servicios nacionales de atención médica, recaía sobre la asistencia social, y el segundo lugar ocupó el Instituto Nacional de Previsión Social al crear la Caja del

Seguro (1937), para proteger y adecuar la fuerza del trabajo tanto de obreros como de empleados privados, y más tarde de los empleados públicos. El mismo año 1937, se fundó el Instituto Nacional de Higiene, en 1940 la Liga Ecuatoriana Antituberculosa (LEA), bajo la iniciativa del Dr. Alfredo Valenzuela; y en 1951, se incorporará la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA).

Imposible desestimar además, el importante rol de tres instituciones sanitarias: a) la Asociación Médico-Quirúrgica de Quito, que desarrolló una línea de trabajo sobre Salud Pública e inició una campaña de promoción imperativa para la creación del Ministerio, a través del periódico “Papeles Médicos”; b) la Federación Médica Ecuatoriana (FME), fundada en 1942 tras una resolución del 3er. Congreso Médico Nacional, precedido por el eminente psiquiatra Dr. Julio Endara Moreano; y, c) la administración técnica y económica independiente de algunos hospitales, por parte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil. Un meritorio y esmerado papel en esta titánica labor creativa, fue protagonizado por los doctores Benjamín Wandemberg y Enrique Garcés; a quienes, la citada Asociación les designó en 1948, la gran tarea de elaborar un sesudo estudio justificativo que “haga una defensa de la salud del hombre ecuatoriano hoy tan amenazada por innumerables peligros”, y con el fin último de crear el Ministerio. Además de esta serie de influencias nacionales, muchas otras de carácter internacional serán decisivas, como:

**AUTORAS:**

19



- I. La perseverante asistencia técnica y administrativa de la OPS/OMS.
- II. La aprobación de la OEA en 1961, tanto de la Carta de Punta del Este (Uruguay) como de la constitución de la Alianza para el Progreso.
- III. La 2ª Reunión del CIES-OEA (Sao Paulo/Brasil) en 1963.
- IV. La Reunión en Punta del Este el año de 1967, para reafirmar la Carta del 61

### **1.1.1 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP)**

#### ***Misión del Ministerio de Salud Pública***

Velar por el cumplimiento del principio consagrado en la Constitución Política, en la cual el Estado garantiza el derecho irrenunciable a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicinas tradicional y alternativas, involucrando a todos los

sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia.

#### ***Visión Institucional del Ministerio de Salud Pública***

El Ministerio de Salud Pública asegurará el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una población y ambientes saludables, consolidando su Rectoría en el sector e impulsando la participación de la Comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.



### **1.1.2 DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL AZUAY**

La Jefatura Provincial de Salud del Azuay con su Director el Dr. Julio Molina Vásquez, al igual que el resto de Jefaturas de Salud de todas las provincias, son entes ejecutoras y reguladoras de los diferentes programas creados por el Ministerio de Salud Pública. Es la encargada de hacer que se cumplan estos programas en las áreas, hospitales y centros de salud de cada provincia, de igual manera administrarán los recursos necesarios para el cumplimiento de dichos programas como son: personal administrativo, médicos, odontólogos y enfermeras rurales para las áreas de salud.

Además de contar con los departamentos de recursos humanos, administración, prensa y propaganda, mejoramiento y calidad de la salud, financiero, bodega, epidemiología, vigilancia sanitaria, comisaría de salud, salud ambiental, entre otros; que contribuyen para el correcto funcionamiento de la Institución y la coordinación a nivel central con los organismos de la ciudad de Quito.

#### **Programas del Ministerio de Salud Pública**

Entre algunos de los programas de salud que se llevan a cabo son:

- Unidades móviles (Atención médica, odontológica y psicológica en sectores más alejados y pobres del País) y Carro quirófano para cirugías en las comunidades que no tiene acceso a este servicio.
- Unidad ejecutora de Maternidad gratuita y Atención a la infancia
- Programa VIH/SIDA, Programa tuberculosis, Detección oportuna del cáncer
- Programa PANN 2000 (Papilla a niños recién nacidos y Bebida a mujeres embarazadas) y Nutrición
- Vacunación niños (Difteria, Tétanos, Tosferina, Viruela, Polio, etc.)
- Vacunación canina (Eliminación de rabia)

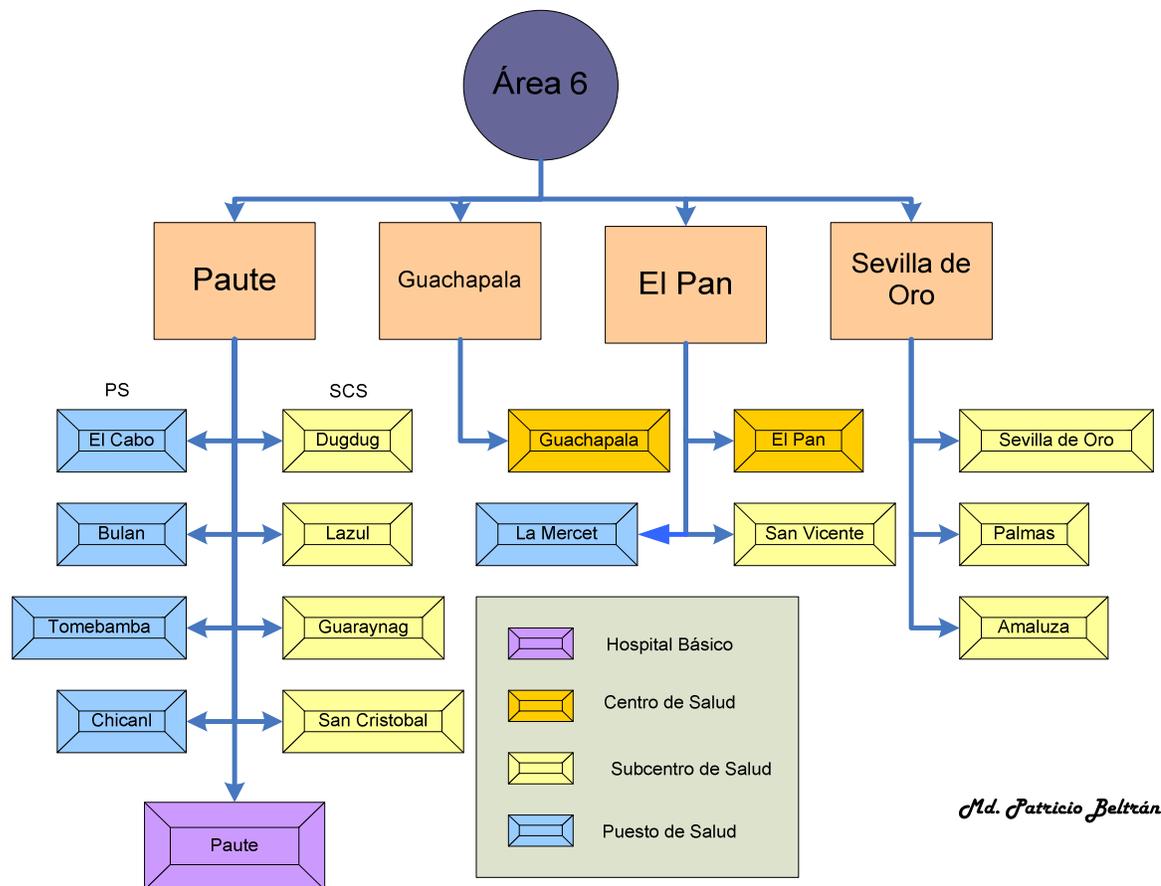


- Epidemiología, Salud Ambiental, Vigilancia Sanitaria, Comisaria de la Salud

### 1.1.3 AREAS DE SALUD (AREA N°6 PAUTE)

Las áreas de salud constituyen un entorno geográfico específico dentro de cada provincia, en algunas áreas existen hospitales que funcionan como Jefatura de Salud, esto en el caso de los cantones como en nuestro caso en el área N°6 de salud hay al Hospital cantonal de Paute.

#### ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL AREA 6 PAUTE



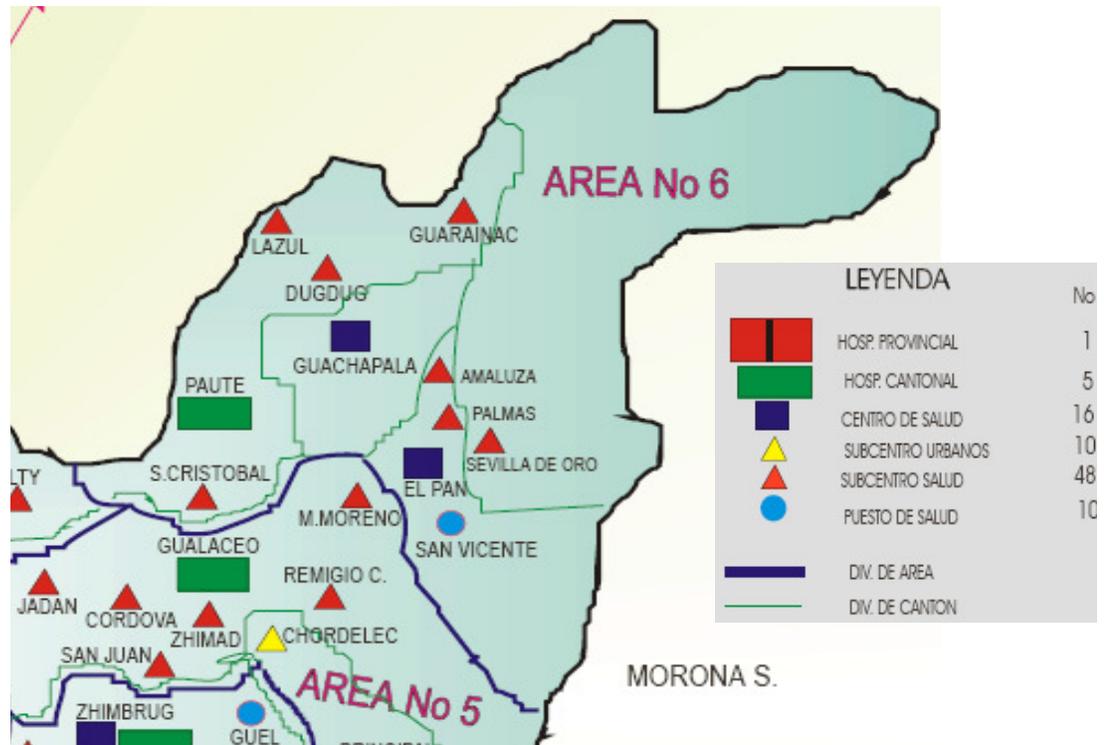
*Fuente: Archivos del Área N°6 Paute*

El Ministerio de Salud Pública está conformado por jefaturas provinciales de salud, cada provincia tiene su conjunto de áreas de salud, y cada área tiene su conjunto de centros, subcentros y puestos de salud.

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ

### MAPA GEOGRAFICO DEL AREA 6 PAUTE



Fuente: Archivos del Área N°6 Paute

#### 1.1.4 ORGANIGRAMA DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Según la distribución de los servicios de salud en el país, observados en un gráfico de la provincia del Azuay, presentamos el siguiente organigrama:

#### ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL AZUAY

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



*Fuente: Archivos del Área 6 Paute*

- 1 Hospital General, 1 Hospital de Especialidad, 5 Hospitales Básicos
- 5 Unidades Móviles: 1 Unidad Móvil Quirúrgica y 4 Rotativas
- 16 Centros de Salud
- 13 Subcentros de Salud Urbanos
- 47 Subcentros de Salud Rurales
- 11 Puestos de Salud

## **1.2 GENERALIDADES Y CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA**

Actualmente el Centro de Salud Guachapala funciona en la avenida tres de Noviembre en el Barrio San Marcos, brinda atención de consulta externa médica y odontológica, además de vacunación y vigilancia sanitaria, se ha realizado algunas ampliaciones, siendo la última la construcción de la vivienda de médicos y una sala de reuniones, cuenta con una sala de espera, una sala de preparación del paciente, sala de partos, sala de recuperación, dos

**AUTORAS:**

24

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



consultorios médicos, dos consultorios odontológicos, sala de vacunación, farmacia, departamento de vigilancia sanitaria, parqueadero y espacios verdes.

### **INSTALACIONES DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA**



*Fuente: Archivos del Centro de Salud Guachapala*

#### **1.2.1 Historia del Centro de Salud Guachapala**

El Centro de salud nace con lo que antes del MSP (Ministerio de Salud Pública) fuera la Asistencia Social en el año de 1965, una edificación de dos habitaciones construido por el señor Froilán Marín en el Barrio San Marcos. Luego representantes del MSP realizan una visita desde la ciudad de Quito y ejecutan una inspección en terrenos ocupados por la Escuela José Antonio Días, con el fin de que se construya un nuevo Centro de Salud para el Cantón Guachapala ya que el anterior estaba en malas condiciones.

Por el año de 1982 el Sr. Manuel Quizhpi, Inspector Sanitario del Centro de Salud y el Sr. Genaro Suco, presidente de la Junta Parroquial, realizan la gestión al Sr. Ángel Matute, en ese entonces concejal del cantón Paute, para

**AUTORAS:**

25

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



que se apruebe la construcción en el terreno antes mencionado y por el año de 1985 el MSP construye el nuevo Centro de Salud.

### **1.2.2 Departamentos y Funciones**

#### **Departamento de Consulta externa**

Cumple con las siguientes funciones:

Acogida y preparación del paciente para su atención; entrega de fichas; toma de signos vitales; entrega de nutrientes; aplicación de medicamentos.

#### **Departamento de Enfermería**

Este departamento cumple con las siguientes funciones:

Vacunación a recién nacidos (BCG); vacunación al niño; vacunación según esquema a la madre en estado de gestación; campañas de vacunación; atención en emergencias; atención comunitaria y fichas familiares; escuelas promotoras.

#### **Departamento Odontológico**

Cumple con las siguientes funciones:

Profilaxis dental; endodoncias en anteriores uniradiculares; endodoncias en molares multiradiculares; exodoncias por pieza dental o complicada; obturaciones con amalgamas, resinas; colocación de sellantes; reducción maxilar; Extracciones; atención comunitaria y fichas familiares; escuelas promotoras.

#### **Departamento Médico**

Realiza con las siguientes funciones:

Atención en general según la demanda al Centro de Salud; atención al niño; atención a embarazadas; atención en emergencias; visitas domiciliarias; atención a la tercera edad; atención a niños escolarizados; atención comunitaria y fichas familiares; escuelas promotoras.

**AUTORAS:**

26

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### **Departamento Saneamiento Ambiental**

Cumple con las siguientes funciones:

Campañas de Permisos de Funcionamiento para locales comerciales; campañas de vacunación antirrábica; inspecciones en estaciones de venta de comida: abacerías, salones, bar escolar, mercados; desratización; salud preventiva; buenas prácticas de manufactura en alimentos; salud y cuidado ambiental; escuelas promotoras

### **Programas de Salud**

- Control escolar en el centro cantonal y sus comunidades
- PANN 2000 (Papilla a niños recién nacidos y Bebida a mujeres embarazadas)
- Vacunación niños, adolescentes, adultos y adultos mayores
- Vacunación antirrábica
- Unidad ejecutora de maternidad gratuita y atención a la Infancia
- Atención a la tercera edad con la coordinación de la I. Municipalidad
- Programa de la tuberculosis
- Programa de escuelas promotoras
- Atención comunitaria y fichas familiares

El Equipo Básico de Salud (EBAS) conformado por el médico, enfermera y odontólogo también realiza un trabajo llamado Fichas Familiares, el cual consiste en hacer una visita a las casas y llenar una ficha con todos los datos de los miembros de la familia.

### **1.2.3 Organigrama del Centro de Salud de Guachapala**

Según lo investigado y analizado en el Centro de Salud, presentamos el siguiente organigrama:

**AUTORAS:**

27

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



*Fuente: Centro de Salud Guachapala*

### 1.3 RECURSOS DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA

El Centro de Salud cuenta con los recursos que son dotados y administrados desde la Jefatura Provincial de Salud y el Hospital cantonal de Paute, los recursos son:

#### 1.3.1 Recursos Humanos

En cuanto al personal existen cinco profesionales que conforman el Equipo del Centro de Salud Guachapala, siendo dos personas fijas o de planta y tres personas (profesionales rurales) que se cambian anualmente.

Actualmente se cuenta con:

Dra. Blanca González (Médica Tratante, Directora Centro de salud); Dra. Ivonne Campoverde (Médica Rural); Dr. Adrian Romero (Odontólogo Rural); Dra. Gabriela Riofrio (Odontóloga EBAS); Ing. Alfredo Parra (Inspector de Salud); Lcda. Janeth Rojas (Enfermera); Lcda. Paula Chacón (Enfermera Rural).

**AUTORAS:**

28



### **1.3.2 Recursos Materiales y Equipos**

#### **Materiales**

Entre los materiales se encuentran los de oficina, muebles, camas, vitrinas, escritorios, mamparas, estantes, etc., y las propias de medicina y enfermería como son:

Mesa pediátrica, estetoscopio, tensiómetro, biombos, camillas, lámpara cuello de ganso, bandejas de acero inoxidable, recipiente para gasa y algodón, espéculo vaginal, pelvímetro, pinzas Nelly, porta agujas, set de diagnóstico, cánulas, peras, succionador, material odontológico, mandiles, tambor, semilunar, balanza con tallímetro, etc.

#### **Equipos**

Esterilizador, equipo de exámenes de los órganos de los sentidos (tensiómetro, set de diagnóstico), equipos de cirugía, equipos de sutura, equipos de curación, equipos de parto, equipos odontológicos, etc.

### **1.3.3 Recursos Económicos**

El Centro de Salud del Cantón Guachapala es financiado por el Ministerio de Finanzas el cual dispone un presupuesto anual para la institución el mismo que es elaborado y solicitado por el departamento financiero del Área de Salud N°6 Paute en una programación presupuestaria que se realiza anualmente.

Los gobiernos locales también mantienen una partida presupuestaria para la salud, en este caso la Municipalidad del cantón Guachapala también aporta en la ejecución de Proyectos de Salud, los mismos que tiene que ser elaborados por el personal del Centro de Salud y presentados al Consejo Municipal para su aprobación. Ningún paciente debe cancelar por ningún servicio o medicación a partir del decreto presidencial de fecha Abril del año 2008.



Los únicos servicios que se cobran son los permisos de funcionamiento de los locales comerciales y estos son anualmente, depende de el tipo de local y su categoría, como ejemplo, restaurantes, hoteles, abacerías, clínicas, farmacias, etc. Deben tener un permiso de funcionamiento que otorga el Ministerio de Salud Pública para su funcionamiento, los cuales deben cumplir con ciertos requisitos para su obtención, son los únicos dineros que son recaudados para autogestión.

#### **1.3.4 Farmacia (Medicamentos)**

La Farmacia sirve para abastecer a los usuarios del centro de salud y se divide en tres grupos que son:

- Medicamentos e implementos para la entrega (medicina de genéricos).- Este grupo de medicamentos son gratuitos para todos los pacientes que se atiendan en el Centro de Salud Guachapala.
- Medicina e implementos de maternidad gratuita.- este grupo de medicamentos son gratuitos y van destinados para mujeres embarazadas, planificación familiar y niños menores de cinco años.



# CAPITULO II

# LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## **CAPITULO II**

### **LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

#### **2.1 LA SALUD EN LA NUEVA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**

A partir del 15 de enero de 2007, dentro de las gestiones del Gobierno Nacional que planteó privilegiar a la salud como un derecho fundamental y eje estratégico para el desarrollo nacional, el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional de Salud (CONASA) desarrollaron procesos consultivos en foros y asambleas sectoriales y ciudadanas en las 22 provincias del país, que desembocaron en el III Congreso Nacional por la Salud y la Vida que se realizó en la ciudad de Cuenca del 8 al 10 de abril del 2007. El congreso tuvo como tema central la propuesta de salud para la Asamblea Nacional Constituyente, con la perspectiva de impulsar los cambios fundamentales y necesarios del sector salud para garantizar efectivamente el derecho a la salud de todos los ecuatorianos y ecuatorianas.

Uno de los productos resultante de este proceso de participación y diálogo democrático fue la declaración de Cuenca por una Salud equitativa, digna y de calidad, documento que contiene importante resoluciones y acuerdos para el fortalecimiento de la políticas de salud y los lineamientos fundamentales en salud para la Asamblea Nacional Constituyente, sobre la base de los cuales y en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, se estructuró la propuesta que desde el Ministerio de Salud Pública se hizo llegar a la Asamblea Constituyente para que sea considerada en el capítulo de salud. Esta propuesta fue revisada y enriquecida con aportes de distintas personas en instituciones, la que luego fue consensuada al interior del equipo de gobierno en el Consejo de Desarrollo Social y SENPLADES, para luego presentarla a la Asamblea Nacional Constituyente (mesas 1, 3 y 7 en particular).

**AUTORAS:**

32

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



Los principales temas de discusión que se incorporan giraron en torno a las siguientes cuestiones fundamentales:

- a) La visión de la salud como derecho fundamental del ser humano y su aporte al desarrollo económico y social de la nación.
- b) La concepción de la salud integral que incorpore todas sus dimensiones bio-psico-sociales, más allá de los servicios de salud y de la atención de la enfermedad;
- c) La necesidad de explicar los mecanismos que hagan aplicable la garantía del Estado con respecto a la salud para todos sin exclusión, mediante políticas públicas intersectoriales favorables a la salud y al desarrollo de un sistema público integrado de salud, con financiamiento fiscal suficiente pre-asignado e incremental, conformando una red pública de atención con el MSP, el IESS y de las otras entidades que reciben fondos públicos, como base para la transformación sectorial.

A partir de mayo las Mesas 1 y 7 empezaron a distribuir los textos que se venía discutiendo en el interior de las mismas y el trabajo se dirigió a revisarlos, comentarlos y preparar propuestas alternativas con la perspectiva de construir un Sistema Nacional de Salud (SNS) basado en la red pública integrada. En estas primeras versiones ya se menciona a la salud como un derecho, se identifican características del sistema nacional de salud, se menciona la rectoría del SNS, el financiamiento a través de una pre asignación y se destacan elementos de salud materno-infantil.

### **Reforma Constitucional 1998**

La Asamblea Nacional Constituyente expidió la anterior constitución política de la República del Ecuador, el 11 de agosto de 1998 con 284 artículos aprobados. En la Sección cuarta, de la Salud, constan los artículos, desde el artículo 42 al artículo 46 con los siguientes títulos: Derecho a la salud (art.42), Rol Rector del Estado (art.43), Promoción de la salud (art.44), Sistema nacional



de salud (art.45) el mismo que dice textualmente “El Estado organizará un Sistema Nacional de Salud que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa”, y por último Financiamiento del sistema (art. 46).

### **Contradicciones e Insuficiencias**

En la Constitución Política del Ecuador aprobada en 1998, existía algunas contradicciones e insuficiencias como es: Derecho a la salud sin garantía real de cumplimiento (Universalidad teórica), separación de Salud Pública y Atención médica, ausencia del tema de medicamentos, financiamiento público reducido y con aporte de usuarios, al existir este aporte y costos en los tarifarios de los servicios de salud, se restringía a personas que no tenían recursos económicos para acceder a los mismos.

### **Premisas previas para la Asamblea Constituyente 2008**

Con ese análisis de las contradicciones e insuficiencias en la constitución del 1998, se describen y estudian algunas premisas importantes para la elaboración de los artículos que van a aprobarse en la nueva constitución del 2008 como es: salud como medio y fin del desarrollo, salud como atención y promoción de salud, salud como inversión y no sólo gasto, salud como bien y servicio público, salud como derecho ciudadano.

### **Desafíos previos para la Asamblea Constituyente 2008**

De ahí surgen algunos desafíos para la nueva constitución como son: Concepción integral de la salud, efectivizar el derecho a la salud, fortalecer la rectoría del MSP, organizar una red pública de servicios de acceso universal y gratuito, promover el desarrollo integral de los RR HH en salud, asegurar un financiamiento sustentable para los servicios públicos.

**AUTORAS:**

34



## **Resultados y Avances en la Constitución del 2008**

1. Declaración explícita de que la salud es un derecho garantizado por el Estado para que toda persona alcance el nivel más alto posible de salud física y mental y los mecanismos para su realización. (Art. 32).
2. Establecimiento del Sistema Nacional de Salud para el logro de una vida saludable (Art 358), señalando sus componentes (Art. 359) y la conformación de la red pública integral de salud (Art. 360), en la que los servicios estatales serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención. (Art.362)
3. Fortalece la rectoría del Ministerio de Salud como autoridad sanitaria nacional del Sistema Nacional de Salud (Art. 361), incorpora la interculturalidad (Art. 358) y posiciona a las medicinas ancestrales y alternativas (Art. 360).
4. Especifica que los recursos para salud provendrán del presupuesto del Estado y que se distribuirán en función de la población y a las necesidades de salud (Art. 366).
5. Garantiza el financiamiento en salud por parte del Estado a través de una pre-asignación (Art. 298) y con un incremento anual de 0.5% del Producto Interno Bruto (que representa aprox. 240 millones. de dólares por año), hasta alcanzar al menos el 4 % del PIB.
6. Establece la responsabilidad del Estado de promover el desarrollo integral del personal de salud (Art. 363).
7. Garantiza la disponibilidad y entrega de medicamentos de calidad, sin costo directo al usuario y sin interferencia de intereses comerciales (Art. 363).
8. Garantiza la atención priorizada y especializada a los niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidades; así como, y en forma progresiva, la atención de enfermedades catastróficas (cáncer, insuficiencia renal, enfermedades del corazón, malformaciones congénitas, y otras), de forma gratuita y en todos los niveles (Art. 50).
9. Establece la responsabilidad del Estado para la prevención y control de las adicciones. Además, controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco (Art. 364).

**AUTORAS:**

35

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



**10.** Prohíbe a los establecimientos públicos o privados y a los profesionales de la salud negar por motivo alguno la atención de emergencia a todos los ciudadanos (Art.365).

## **2.2 RÉGIMEN DE LA SALUD**

**Concepto.-** Un régimen es el conjunto de normas o reglas que dirigen o gobiernan algún aspecto en particular y que definen la administración de un Estado o de una entidad. El Régimen de la Salud busca dar cumplimiento progresivo al mandato constitucional, al definir las prestaciones garantizadas que se brindarán en la red pública integral de salud.

La Transformación Sectorial de la Salud en el Ecuador (TSSE) tiene como objetivo general fortalecer el Sistema Nacional de Salud que permita garantizar el acceso universal de los ecuatorianos a los servicios públicos de salud, estructurados en una red pública y con atenciones de calidad, eficiencia y sin costo para el usuario. Los objetivos específicos de la TSSE incluyen fortalecer el rol de la autoridad sanitaria, garantizar el financiamiento suficiente y oportuno para la atención de salud, optimizar la organización y gestión coordinada de los proveedores de salud a través de una red integrada, promover y garantizar los espacios de participación ciudadana.

La Transformación Sectorial de la Salud en el Ecuador se encuentra en su fase primera de implementación, que corresponde al fortalecimiento institucional. En este sentido uno de los aspectos claves es la conformación de la red de servicios públicos y la articulación de la red integral de salud. La Constitución de 2008 establece en el Artículo 32 que “la salud es un derecho que garantiza el Estado...” y que “El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales...” Es decir, queda establecido que la salud en sí es un derecho que está garantizado por el Estado a través de políticas públicas que inciden en la salud, así como la intersectorialidad para la promoción de la salud y el acceso a los servicios en

**AUTORAS:**

36



todos los niveles de atención, con lo que señala los mecanismos con los cuales se hará efectivo ese derecho para que toda persona disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

### RÉGIMEN DE PRESTACIONES PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD



*Fuente: Equipo Tribunal Sectorial de la Salud en el Ecuador*

El gráfico esquematiza una pirámide cuya base corresponde al Régimen del Derecho a la Salud que busca garantizar la cobertura del 85% de las condiciones de salud del país. El Régimen del Derecho de Inclusión Progresiva corresponde a las condiciones que no constan aún en el conjunto de prestaciones garantizadas y que serían añadidas a las prestaciones garantizadas, de acuerdo a un plan de desarrollo estratégico de los servicios y representa aproximadamente el 12% de las demandas de servicios de salud del país. El vértice de la pirámide corresponde a las condiciones de muy baja frecuencia en la demanda de servicios de salud y un alto costo (3%), que por su naturaleza requieren de un enfoque particularizado. El Régimen de la Salud - Prestaciones Garantizadas, implica la conformación de una comisión que revise el conjunto de prestaciones y las actualice periódicamente en



función de los cambios en las necesidades de la población, perfil epidemiológico, oferta de tecnología, costos y recursos disponibles.

### **2.2.1 LEY ORGÁNICA DE SALUD**

La Ley Orgánica de Salud, tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrada en la Constitución Política de la República y la Ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

### **2.2.2 LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

#### **Definición, Ámbito de aplicación, Finalidad, Principios y Objetivos**

La presente Ley tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional, éste Sistema tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes. El Sistema Nacional de Salud cumplirá los siguientes objetivos:

1. Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada.
2. Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración.
3. Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables.
4. Promover, la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector.



5. Incorporar la participación ciudadana en la planificación y veeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud.

Y se regirá por los siguientes principios.

1. Equidad.- Garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional.
2. Calidad.- Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios.
3. Eficiencia.- Optimizar el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológicamente adecuada.
4. Participación.- Promover que el ejercicio ciudadano contribuya en la toma de decisiones y en el control social de las acciones y servicios de salud.
5. Pluralidad.- Respetar las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciar su interrelación con una visión pluricultural.
6. Solidaridad.- Satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto.
7. Universalidad.- Extender la cobertura de los beneficios del Sistema, a toda la población en el territorio nacional.
8. Descentralización.- Cumplir los mandatos constitucionales que consagren el sistema descentralizado del país.
9. Autonomía.- Acatar la que corresponda a las autonomías de las instituciones que forman el Sistema.

### **De los Consejos de Salud**

Los Consejos de Salud como organismos de representación de los integrantes del Sistema, son instancias de coordinación, concertación sectorial, articulación interinstitucional e intersectorial, en apoyo al funcionamiento del Sistema.

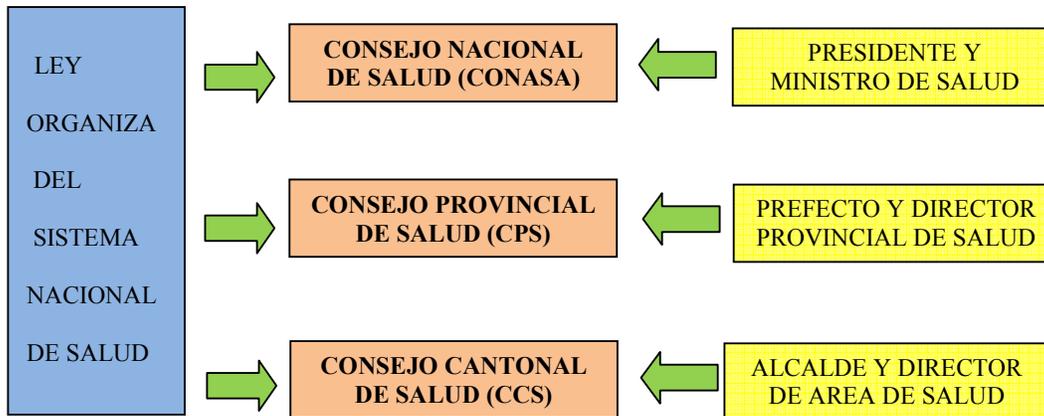
**AUTORAS:**

39

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## ESTRUCTURACION DE LOS CONSEJOS DE SALUD



*Elaborado por: Autoras de la Tesis*

### 2.3 CONSEJO NACIONAL DE SALUD

El Consejo Nacional de Salud, se crea como entidad pública con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, con domicilio en el Distrito Metropolitano de Quito, estará integrado por cada una de las 17 entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, identificadas como tales en el artículo 7, y presidido por el Ministro de Salud Pública.

El Consejo Nacional de Salud tiene como funciones:

1. Concertar entre todos los actores y niveles del Sistema la aplicación de la política nacional en salud.
2. Participar conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública en la formulación del Plan Integral de Salud y los criterios para su ejecución, incluyendo la programación de extensión progresiva de cobertura y su financiamiento.
3. Coordinar la participación de los integrantes del Sistema para la implementación del Plan Integridad de Salud.
4. Aprobar la utilización común de normas técnicas y protocolos para las prestaciones; procedimientos de referencia y contra referencia, y, otros mecanismos necesarios para la provisión de servicios.

**AUTORAS:**

40

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



5. Promover la participación, el control social, el cumplimiento y la exigibilidad de los derechos de los usuarios.
6. Convocar y organizar periódicamente eventos de amplia consulta nacional sobre los temas relevantes para la salud del país.
7. Promover el desarrollo integral de los recursos humanos en salud.
8. Designar al Director Ejecutivo.
9. Las demás que le asigne la Ley, su Estatuto y el Reglamento.

## **2.4 CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD**

Los Consejos Provinciales de Salud estarán presididos por el Prefecto o su representante y la Secretaría Técnica serán ejercidos por el Director Provincial de Salud respectivo. Se conformarán con un representante por cada uno de los Consejos Cantonales de Salud de la jurisdicción territorial correspondiente, tendrán como funciones:

1. Participar en la formulación del Plan Integral de Salud en la provincia.
2. La coordinación y apoyo a los consejos cantonales de salud.

## **2.5 CONSEJO CANTONAL DE SALUD**

Los Consejos Cantonales de Salud estarán presididos por el Alcalde del cantón o su representante y la Secretaría Técnica será ejercida por el Jefe del Área de Salud respectivo o su delegado. Se conformarán con representantes de los integrantes del Sistema que actúan a nivel cantonal y de las Juntas Parroquiales. Se promoverá la participación paritaria del Estado y la sociedad civil.

Son funciones de los Consejos Cantonales de Salud, las siguientes:

1. Aplicar la política nacional en salud, adaptada al ámbito cantonal.
2. Formular y evaluar el Plan Integral de Salud en el cantón.



3. Coordinar las acciones de promoción de la salud con otras entidades de desarrollo provincial, local y la comunidad.
4. Apoyar la organización de la red de servicios en el cantón.
5. Promover la participación, control social y el cumplimiento y exigibilidad de los derechos de los usuarios.
6. Vigilar que la celebración de contratos o convenios de prestación de servicios de salud entre las entidades públicas y privadas del cantón, guarden concordancia con los objetivos y el marco normativo del Sistema.
7. Las demás que le asignen la Ley, su Estatuto y el Reglamento.

Dos o más cantones de la misma provincia, podrán asociarse para formar un solo Consejo de Salud Mancomunado y compartir su estructura y recursos.



# CAPITULO III

# PLAN ESTRATEGICO INTEGRAL PARA EL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA EN EL PERIODO 2011-2013

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### **CAPITULO III**

#### **PLAN ESTRATEGICO INTEGRAL PARA EL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA EN EL PERIODO 2011-2013**

##### **3.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

La planificación estratégica aplicada a la salud es una herramienta utilizada para lograr el desarrollo organizacional. El punto de partida para el diagnóstico o análisis situacional son las personas y sus problemas en la organización, haciéndolas protagonistas de su propio diagnóstico y la búsqueda de la solución<sup>1</sup>.

##### **3.1.1 Datos de identificación de la Unidad o Centro de Salud y características de la población.**

NOMBRE: Centro de Salud Guachapala  
PROVINCIA: Azuay  
CANTON: Guachapala  
AREA DE SALUD: N°6 Paute  
UNIDAD: Centro de Salud Guachapala  
LOCALIZACION: Avenida 3 de Noviembre y Antonio Alvarez



*Fuente: Archivos del Centro de Salud Guachapala*

<sup>1</sup> Planificación estratégica aplicada a salud, María de Lourdes Velasco Garcés, Edit., Fondo editorial Letras, Quito 2005, pág. 49.

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



Al Centro de Salud Guachapala acuden personas del centro cantonal y de sus comunidades como son: Parig, Chicty, Gullabuzho, San Pedro, Monjas, Andacocha, San Francisco, Guablid, Guásag, Sacre, Chaullayacu, Musaray, Ñuñurco y Don Julo. También acuden personas de cantones vecinos como El Pan, Sevilla de Oro y Paute.

### **Características de la Población**

El Cantón Guachapala, fue creado en la administración del Arq. Sixto Durán Ballén, de acuerdo con el suplemento del Registro Oficial N° 623 del 31 de enero de 1995.

La gente es humilde, sencilla y de gran corazón, un 60% de la gente se dedican a la agricultura, principalmente al cultivo del tomate de árbol y riñón (invernaderos), además se dedican a la crianza de animales como son: ganado vacuno, porcino, aviar. La mayoría de los hombres trabajan en las plantaciones de flores y en trabajos de construcción, las mujeres también se dedican al trabajo de la agricultura, al cuidado de sus familias y trabajan en las plantaciones de flores más cercanas al cantón. La distribución del dinero para obras en el cantón, se realiza mediante la administración en la Ilustre Municipalidad de Guachapala, de parte del gobierno local, existen otros ingresos percibidos por la agricultura y ganadería, además de los que envían los emigrantes que dejaron el cantón en busca de días mejores. Este cantón cuenta con vías de segundo orden, por aquí pasa la vía interoceánica que une las dos regiones Sierra y Oriente. No cuentan con los servicios básicos óptimos, como son, agua potable, alcantarillado, relleno sanitario y otros, pues es un cantón joven con miras de progreso y desarrollo. La fiesta tradicional y por las que se preparan todo el año son: una, las religiosas durante el mes de noviembre en honor al Señor de Guachapala y durante el mes septiembre en honor al Señor de Andacocha, y otra durante el mes de enero las de cantonización.



**Reseña histórica.** Nace como parroquia civil, el 14 de diciembre del año 1786 dentro de la jurisdicción cantonal de Paute, permaneciendo como tal, hasta el 31 de enero del año 1995, fecha en la que alcanza su cantonización. Se crea el cantón con la extensión territorial que antes fue de la jurisdicción parroquial, no cuenta con parroquias rurales. Guachapala (nombre híbrido de cañari y quichua “pala”= grueso, áspero), según Toponimias Azuayas de Oswaldo Encalada V.<sup>2</sup>

### TAMAÑO DE LA POBLACIÓN

AÑOS	GUACHAPALA	AZUAY	SIERRA	ECUADOR
1990	3435	506090	4 339013	9 648189
2001	3125	599546	5 460738	12 156608

*Fuente: Censo INEC del 2001*

Se observa en el cantón Guachapala un decrecimiento de la población en el año 2001, esto es por la falta de empleo y recursos, la gente, principalmente los varones buscan nuevas formas de ingresos económicos, siendo la migración la mejor solución.

### GRUPOS ESPECIFICOS DE POBLACIÓN

POBLACION									
Grupos	País			Azuay			Guachapala		
	Edad	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres
Menor de 15 años	33,23	34,01	32,47	34,39	37,15	31,98	32.16	35.56	29.21
15 a 64 años	60,07	59,53	60,61	57,99	55,87	59,85	52.58	50.1	54.72
65 años y más	6,69	6,46	6,92	7,61	6,98	8,17	15.26	14.33	16.07

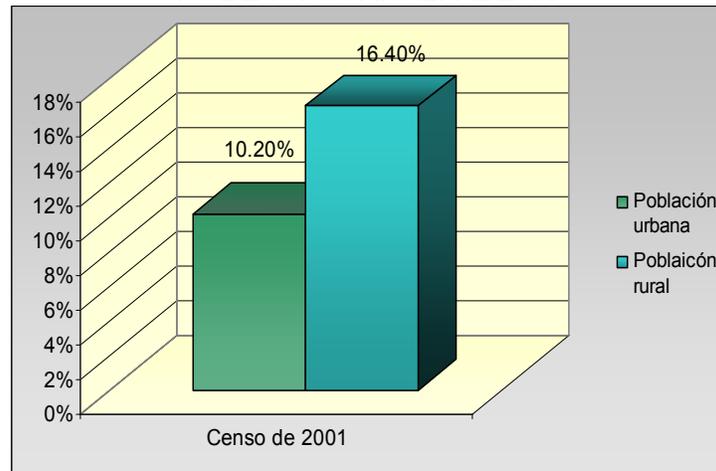
*Fuente: Censo de Población 1982, 1990 y 2001*

<sup>2</sup> Revista Municipal Guachapala periodo 2004, Mayor Bosco Castillo O.

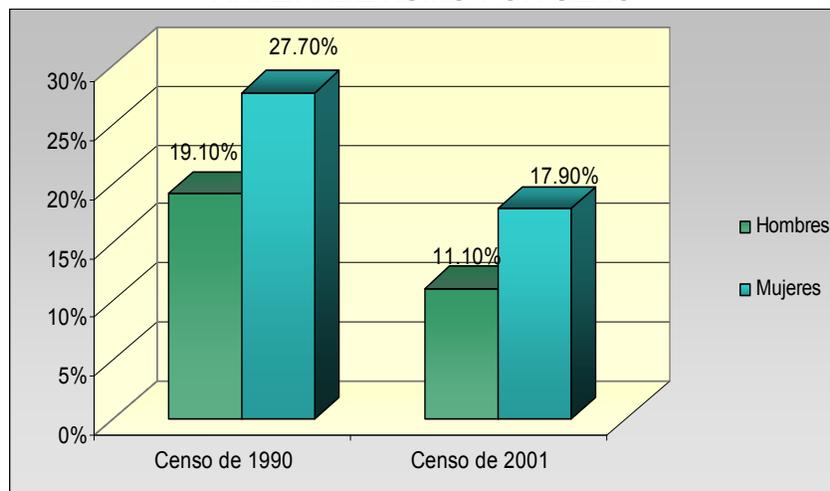


Debido a la migración se puede observar que es más alto el porcentaje de mujeres de 15 a 64 años de edad en comparación con los varones. También podemos observar que hay un alto porcentaje de personas de 65 años en adelante los cuales se encuentra en el grupo de las personas de la tercera edad. En el cantón Guachapala la población que reside en el área urbana es la más numerosa ya que existe un porcentaje de 73,86%, frente a la que reside en el área rural que es de 26,14%, la gente es muy religiosa, aquí encontramos al Señor de Guachapala y el Santuario de Andacocha. Por esta razón es un cantón con mucho turismo, donde acuden numerosos peregrinos de todas partes del país.

POBLACION ANALFABETA



ANALFABETISMO POR SEXO

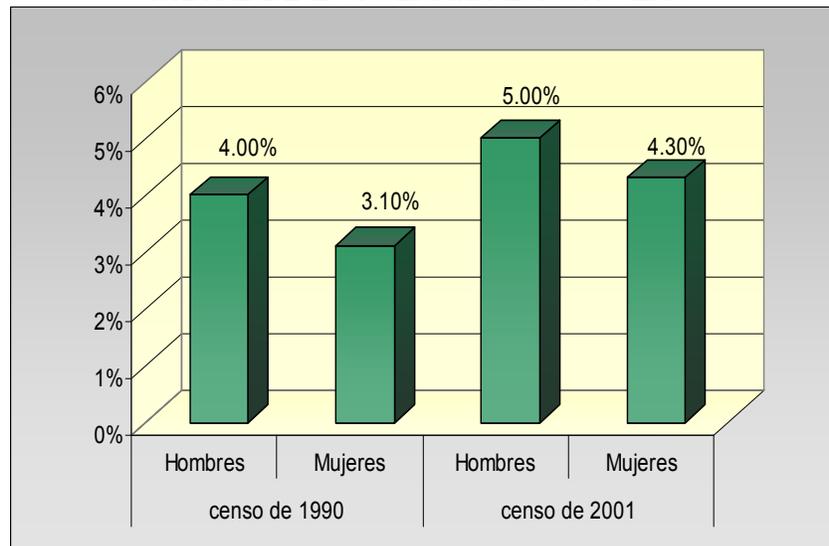


**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### INDICE DE ESCOLARIDAD POR SEXO



*Fuente: Archivos del Centro de Salud Guachapala*

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



Universidad de Cuenca

JEFATURA DE SALUD AREA N°6 PAUTE

No	CANTON	PARROQUIA	UNIDAD OPERATIVA	POBLACION 2005	TIPOLOGIA	DISTANCIA A LA JEFATURA DEL AREA (PAUTE)		TIPO DE VIA
						KMS.	TIEMPO (M in u tos)	
1	PAUTE	PAUTE	PAUTE 25 CAMAS	19.459	HB	0	0	2o ORDEN
2	EL PAN	EL PAN	EL PAN	1.162	CS	30	40	2o ORDEN
3	GUACHAPALA	GUACHAPALA	GUACHAPALA	3.403	CS	15	20	2o ORDEN
4	SEVILLA DE ORO	SEVILLA DE ORO	SEVILLA DE ORO	2.089	SCR	60	100	2o ORDEN
5	SEVILLA DE ORO	PALMAS	PALMAS	2.329	SCR	50	90	2o ORDEN
6	SEVILLA DE ORO	AMALUZA	AMALUZA	1.282	SCR	70	120	3er. ORDEN
7	PAUTE	GUARAYNAG	GUARAYNAG	1.203	SCR	30	60	3er. ORDEN
8	PAUTE	DUG-DUG	LAZUL	904	SCR	15	40	2o ORDEN
9	PAUTE	DUG-DUG	DUGDUG	1.200	SCR	17	20	2o ORDEN
10	PAUTE	SAN.CRISTOBAL	SAN CRISTOBAL	2.399	SCR	30	60	3er. ORDEN
11	EL PAN	SAN VICENTE	SAN VICENTE	2.187	PS	35	75	2o. ORDEN
<b>TOTAL AREA</b>				<b>37.617</b>				

Fuente: Archivos del Hospital cantonal Paute

**Tipología:** HB: Hospital básico, CS: Centro de salud, SCR: Centro de salud rural, PS: Puesto de salud

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### NÚMERO Y PORCENTAJE DE MADRES ADOLESCENTES 2004

EDAD	NÚMERO DE MUJERES MADRES	PORCENTAJE AZUAY	NÚMERO MUJERES MADRES	PORCENTAJE GUACHAPALA
12 años	-	-	9	13.63
13 años	2	0.01	-	-
14 años	12	0.08	-	-
15 años	52	0.36	-	-
16 años	137	0.95	-	-
17 años	376	2.60	3	4.54
18 años	648	4.48	5	7.57
19 años	628	4.34	1	1.51
<b>Total</b>	<b>1855</b>	<b>12.82</b>	<b>18</b>	<b>27.25</b>

Fuente: INEC, Censo de Población y Vivienda 2004

Por la falta de una adecuada y oportuna educación sexual el número de madres adolescentes se ha incrementado en los últimos años, convirtiéndose así en un problema latente del cantón, ya que en los planteles educativos no se dicta correctamente la materia de Educación Sexual con el fin de tratar de orientar a los jóvenes y señoritas.

### SANEAMIENTO AMBIENTAL

NOMBRE/AREA	Agua entubada dentro de la vivienda	Recolección de basura	Red de alcantarillado	Sistema de Eliminación de Excretas
Ecuador	47.9%	62.7%	48.0%	82.7%
Urbano	64.5%	66.6%	66.6%	95.3%
Rural	19.5%	16.4%	16.4%	61.1%
Azuay	59.5%	54.2%	57.0%	80.8%

AUTORAS:

50

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



Cantón Guachapala	43.6%	17.4%	43.6%	80.1%
Guachapala urbano	82.3%	60.0%	82.3%	97.3%
Guachapala rural	29.5%	1.8%	29.5%	73.8%

Fuente: INEC, 2004

En la parte rural del cantón los servicios de recolección de basura, red de alcantarillado y el sistema de eliminación de excretas es deficiente por lo cual la gente tienen serios problemas en su salud, debido a la falta de recursos necesarios que tiene el Centro de Salud se le dificulta brindar una ayuda oportuna a esta parte del cantón. En este aspecto es muy importante la presencia del Municipio con proyectos de Saneamiento y Relleno Sanitario.

### DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DEL PRIMER TRIMESTRE AÑO 2010

GRUPO POR EDADES																
N.	DIAGNOSTICO	MENO S 1 AÑO		1 - 4 AÑOS		5 a 14 AÑOS		15 a 49 AÑOS		50 Y MAS		SUBTOTAL		TOTAL E S		
		H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M			
		1	PARASITISMO	2	2	22	26	41	37	2	2	1	1		97	104
2	FARING-AMIGDALIT	3	2	12	27	25	23	1	2	2	4	5	4	57	80	137
3	SIND. GRIPAL	5	12	20	25	27	20	2	4	3	6	57	67	124		
4	ENF. DIARREICA AGUDA	9	13	28	32	10	6					47	51	98		
5	BRONQUITIS	2	5	12	15	13	10	3	5	1	3	31	38	69		

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



6	INSUFI. TRACTO URINARIO.		4	1	8	2	12	1	3	2	4	6	51	57
7	SIND. ALERGICO		3	4	2	1	4	5	6			10	15	25
8	HERPES SIMPLE			2	3	1	5		6			3	14	17
9	OTITIS MEDIA			4	2	3	2	1	3			8	7	15
10	GASTRITIS					1	3	5	4			6	7	13
	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>41</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>322</b>	<b>434</b>	<b>756</b>

*Fuente: Archivos del Centro de Salud Guachapala*

El cantón cuenta con una red de alcantarillado deficiente por lo que se convierte en uno de los causantes de que el índice de parasitismo sea elevado especialmente los hombres y mujeres de entre 5 y 14 años, ya que los habitantes buscan otros medios para cubrir esta necesidad.

### 3.1.2 Talentos Humanos

En la Unidad de Salud como personal operativo cuenta con:

- Medico Tratante.- es personal de planta ha venido laborando en el Área muchos años, cuenta con una amplia experiencia en la atención en las zonas rurales y proyectos de salud comunitaria
- Medico Rural.- realiza el año de medicatura rural, trabajan con conocimientos actuales y hacen una combinación perfecta con la médico tratante, éste se cambia cada año
- Enfermera.- puede ser de medicatura rural o contratada por el MSP durante un año

**AUTORAS:**

52

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



- Odontólogo.- realiza el año de medicatura rural
- Inspector Sanitario. es personal de planta, cumple con la función de salud preventiva y apoya los programas de salud trabajando en conjunto con todo el personal. Este puesto tiene como requisito ser un bachiller en cualquier rama, luego es capacitado por el MSP.

### **3.1.3 Información Financiera**

El Centro de Salud no cuenta ni manejan presupuesto alguno. Los sueldos, medicamentos y suministros necesarios para el funcionamiento de la Unidad Operativa de Salud se encargan el patrono que es el Ministerio de Salud Pública con la administración de la Jefatura de Área en el Hospital cantonal de Paute.

También cuenta con el apoyo de la I. Municipalidad de Guachapala destinando el 3% de su presupuesto para apoyar programas de salud en el cantón.

### **3.1.4 Infraestructura y Equipamiento**

El Centro de salud de Guachapala funciona en una estructura física propia construida años atrás, hace unos 5 años por gestiones de la Dra. Blanca González que es la Directora, se realizó una ampliación construyéndose una vivienda de médicos, ya que anteriormente era demasiado reducida. Se cuenta con las siguientes distribuciones de infraestructura física: Dos consultorios médicos, un consultorio odontológico, una sala de partos, una sala de curaciones y recuperación, una sala de espera, consulta externa, oficina de control sanitario, sala de comedor, reuniones y charlas, cocina, tres dormitorios, baños y duchas, bodega.

El Centro de salud cuenta con equipamiento básico para primeros auxilios, atenciones en emergencias, curaciones, atención obstétricas, atención general. En cuanto al área odontológica, cuenta con todo el instrumental y material para



cubrir la demanda que se presenta y los programas establecidos por el MSP como es atención escolar y Maternidad Gratuita.

### **3.1.5 Funcionamiento de la Dirección**

El Área 6 de Salud Paute, es una red de servicios básicos constituida por puestos de salud, subcentros de salud y centros de salud y como jefatura de área, el Hospital de Paute cumple con su rol de unidad de referencia y reconoce a los subcentros como lugares de síntesis de atención ambulatoria general tanto individual como comunitario, brindando un servicio de calidad, eficiencia y efectividad.

### **3.1.6 Sistema de Control de Procesos**

La Unidad Operativa cubre la demanda espontánea de pacientes incluyendo también pacientes del Seguro Social Campesino, se crea una historia clínica y forman parte de la Unidad para recibir la atención. Es necesario cumplir con los diferentes programas y campañas de salud del Ministerio de Salud Pública y tratar realizar una cobertura del 100%. Se realizan reuniones en la Jefatura de Área que es el hospital cantonal de Paute cada primer miércoles de cada mes, esto con el fin de presentar informes y coordinar actividades y cronogramas mensuales, también de obtener medicación y suministros necesarios para el siguiente mes.

### **3.1.7 Planificación de la Gestión de la Unidad de Salud**

La planificación utilizada es la operativa es decir a corto plazo, de acuerdo a las normas y reglamentos del Ministerio de Salud Pública.



### **3.1.8 Sistemas de Información y Producción de Servicios**

La información que se genera del personal operativo del Dispensario, se realiza en forma manual no computarizada: Informes diarios de actividades (médico, odontólogo, enfermera), Informes mensuales (médico, odontólogo, enfermera, inspector), Informes mensuales de ingresos, egresos, medicinas, biomateriales odontológicos, papelería e insumos (médico, odontólogo, enfermera, inspector), Informe mensual de cobertura de vacunas (enfermera, inspector), Informe mensual de cobertura de varios programas como: tuberculosis, DOC, PANN 2000 (médicos, enfermera). Esta información es entregada al estadístico del Área, para que a su vez sea procesada en la computadora y entregada a la Dirección Provincial de Salud.

### **3.1.9 Marco legal del funcionamiento de la Unidad Operativa**

No cuenta con un reglamento interno o políticas propias, pero se rigen a las normas y leyes dictadas por el Ministerio de Salud Pública, Código de Trabajo, Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa (LOSCCA) y otros.

### **3.1.10 Relación de la Unidad Operativa con la Comunidad**

El área de influencia de la Unidad Operativa es alta, son 10 comunidades mencionadas anteriormente y todo el centro cantonal quienes se benefician de los servicios de salud sin olvidar la demanda de comunidades de cantones vecinos como son de Tomebamba, San Vicente, El Pan y Paute.

La relación es directa medico paciente de la siguiente manera:

- Atención médica, odontológica y vacunación
- Brigadas de atención en coordinación con las instituciones como el Municipio, Centros educativos, Comunidades y Colegio
- Campañas de vacunación en el Centro de Salud y Comunidades
- Charlas sobre prevención en salud



### 3.1.11 Encuesta realizada a la población del Cantón

Luego de realizar un análisis de la empresa y recopilar información importante sobre el cantón, se procedió a realizar una encuesta a la población. Ver anexo 2.

#### Tamaño de la Muestra (número de encuestados)

Tomando en consideración que no toda la población utiliza los servicios del Centro de Salud, hemos visto conveniente tomar como nuestra población objetivo el número de pacientes promedio que se atiende en el Centro de Salud de manera mensual.

El tamaño de nuestra población objetivo es de 400 personas mensuales que utilizan los diferentes servicios, la probabilidad de cumplimiento es del 90%, la probabilidad de no cumplimiento es del 10%, el margen de error es del 5%, y nuestro nivel de confianza es del 90% que equivale a 1.64.

$$n = \frac{(Z^2) \times N \times p \times q}{(E^2) (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

**n** = Tamaño de la muestra

**Z<sup>2</sup>** = Nivel de confianza

- 50%            0,67
- 90%            1,64
- 95%            1,96

**AUTORAS:**



- 99%      2,57

**N** = Tamaño de la población

**p** = Probabilidad de cumplimiento

**q** = 
$$\frac{(Z^2) \times N \times p \times q}{(E^2) (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$
 Probabilidad de no cumplimiento

**E2** = 
$$\frac{(1,64^2) \times 400 \times 0.90 \times 0.10}{(0.04^2) \times (400 - 1) + (1,64)^2 \times 0.90 \times 0.10}$$
 error no mas de 5%

**n** =

**n** =

$$n = \frac{96,8256}{0,8805}$$

n = 109,96 (Tamaño de la muestra o total de personas a encuestar)

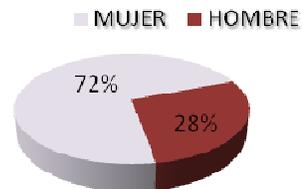
Por lo tanto, después de haber realizado los cálculos correspondientes, se ha determinado que se realizaran las encuestas a un número de **110 personas**.



### TABULACIÓN DE LA ENCUESTA

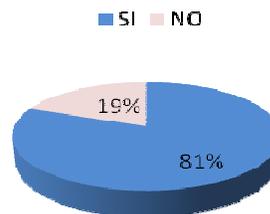
Luego de aplicada la encuesta en la población de Guachapala se obtuvieron los siguientes resultados.

DATOS DE LA ENCUESTA		%
Fecha	JUNIO 2010	
Mujeres	79	71,82
Hombres	31	28,18
Total encuestados	110	100
Edad promedio	30 AÑOS	



#### 1. ¿Conoce usted los programas o servicios que le brinda el Centro de salud de Guachapala?

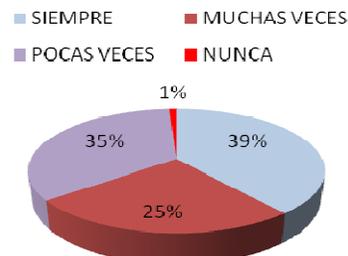
OPCIONES	RESPUESTA	%
SI	89	80,91
NO	21	19,09



**Interpretación:** La población conoce en un 89% los programas y servicios que brinda el centro de salud, por lo cual sugerimos usar medios de socialización y se de a conocer un poco mas los diferentes servicios que presta el centro de Salud Guachapala.

#### 2. Usted ha utilizado los servicios que brinda el centro de salud de Guachapala

OPCIONES	RESPUESTA	%
Siempre	43	39,09
Muchas veces	28	25,45
Pocas veces	38	34,55
Nunca	1	0,91



**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ

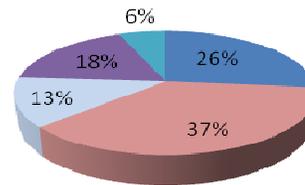


**Interpretación:** Solamente el 0,91 % de la población no utilizan los servicios del centro de salud.

**3. ¿Qué servicios utiliza con mayor frecuencia cuando acude al centro de salud de Guachapala?**

OPCIONES	RESPUESTA	%
Odontología	31	26,50
Medicina General	43	36,75
Vacunación	15	12,82
Salud ambiental	21	17,95
Emergencias	7	5,98

■ ODONTOLOGIA     ■ MEDICINA GENERAL  
■ VACUNACION     ■ SALUD AMBIENTAL  
■ EMERGENCIAS

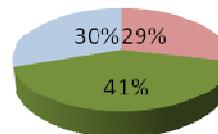


**Interpretación:** El servicio de medicina general es utilizado por la población en un 37% y odontología 27 % siendo estos los servicios de mayor demanda en el centro de salud, por lo que se debería mantener y mejorar los mismos.

**4. ¿Cuál de los siguientes servicios cree usted que debería implementarse en el centro de salud de Guachapala?**

OPCIONES	RESPUESTA	%
Ginecología	33	28,45
Laboratorio	48	41,38
Pediatría	35	30,17

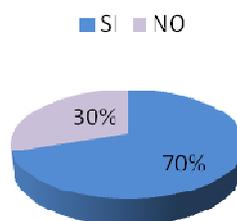
■ GINECOLOGIA     ■ LABORATORIO  
■ PEDIATRIA



**Interpretación:** De las 110 personas encuestadas, el 41% consideran necesaria la implementación de un laboratorio, seguido de los servicios de pediatría y ginecología.

**5. ¿Está de acuerdo con el horario de atención que brinda el centro de salud?**

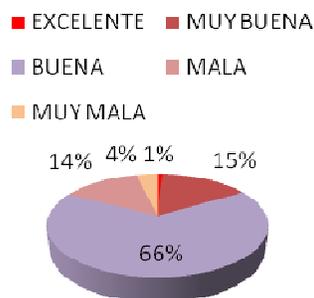
OPCIONES	RESPUESTA	%
Si	77	70,00
No	33	30,00



**Interpretación:** La mayor parte de la población está de acuerdo con el horario de atención, pero un 30 % sugieren que se brinde atención las 24 horas en casos de emergencia.

**6. ¿Cómo calificaría la infraestructura con la que cuenta actualmente el centro de salud?**

OPCIONES	RESPUESTA	%
Excelente	1	0,91
Muy buena	17	15,45
Buena	73	66,36
Mala	15	13,64
Muy mala	4	3,64



**Interpretación:** La infraestructura con la que cuenta el centro de salud es calificada en un 66% como buena, pero se recomienda ampliar las instalaciones por la demanda existente.

**7. ¿Cuál de los siguientes temas cree usted que debería promoverse en el centro de salud?**

OPCIONES	RESPUESTA	%
Planificación familiar	53	47,75
Prevención VIH Sida	43	38,74
Nutrición	15	13,51



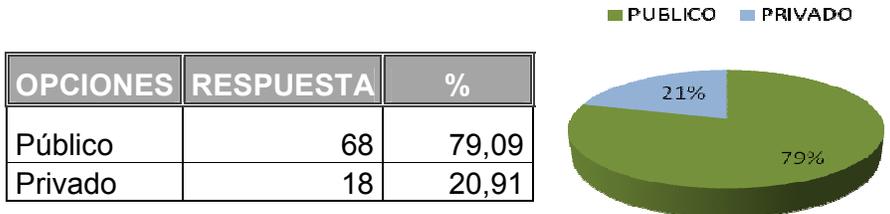
**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



**Interpretación:** La planificación familiar con un 48% es el tema de mayor interés de parte de la población, pero también consideran que se debería promover la prevención del VIH sida.

**8. Si tendría que escoger, entre atenderse en una clínica privada y un centro u hospital público ¿Cuál escogería?**



**Interpretación:** El 79 % de la población prefiere usar los servicios de salud pública.

**3.2 IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS**

Es un proceso de búsqueda de información, de análisis y discusión entre los diferentes actores de la institución, que permite identificar problemas y necesidades para de esta manera encaminarnos a los principales problemas y tratar de buscar las soluciones viables para los mismos<sup>3</sup>.

Para ello, a más de utilizar la técnica de la encuesta, utilizaremos también la lluvia de ideas, que nos permitirá identificar de mejor manera los problemas y necesidades que presenta el centro de salud.

<sup>3</sup> Rover, Mario Planificación estratégica de recursos humanos en salud. Washington D.C. OPS, 1993

**AUTORAS:**



### 3.2.1 Lluvia de Ideas

"La lluvia de ideas consiste en una actividad de grupo que permite a los participantes generar ideas, hacer preguntas, proponer soluciones y llegar a acuerdos comunes"<sup>4</sup>.

En nuestro caso se hubo la participación de la directora, médicos, inspector de salud, odontólogo y enfermeras del centro de Salud, también se contó con la colaboración de la presidenta y varios miembros del comité de usuarias de la ley de maternidad gratuita, además la presencia de cinco pacientes que en ese momento se encontraban en la unidad de salud y dos estudiantes de la Universidad de Cuenca, las mismas que están realizando la tesis y actuaron como coordinadoras.

Se ha utilizado este método por cuanto es una técnica participativa en donde están involucrados tanto actores internos como externos al centro de salud, dándonos una visión real de los problemas existentes.

Una vez concluido el ejercicio se procedió a realizar la matriz de priorización de problemas, los problemas principales fueron los siguientes:

- Falta de coordinación interna entre el personal
- No existe una correcta planificación en ciertos programas
- Carencia de médicos especialistas y personal auxiliar
- Falta de equipos e insumos para emergencias
- No se brinda atención las 24 horas
- Poco abastecimiento de medicinas para ciertos grupos de atención como son hipertensos y diabéticos

---

<sup>4</sup> Planificación estratégica aplicada a salud, María de Lourdes Velasco Garcés, Edit., Fondo editorial Letras, Quito 2005, pág. 208.



- Disminución de la cobertura de atención por el incremento de pacientes
- No existe transporte para emergencias, realizar visitas domiciliarias y promover la salud escolar y comunitaria.
- Falta de nuevos departamentos de salud
- Falta de grupos o comités de apoyo a la salud en el cantón
- No se respeta el horario de entrega de turnos por parte de los pacientes

### **Criterios Institucionales**

Es indispensable considerar los criterios expuestos por otras instituciones del cantón sobre el centro de salud; para ello se ha realizado una entrevista a los representantes de las organizaciones más importantes del cantón como es: Tecnólogo Raúl Delgado, Alcalde y el Revdo. Padre Rafael Cabrera, párroco del cantón. Se formularon las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo define usted la Salud?
2. ¿Qué opina usted sobre los servicios que brinda el centro de salud del cantón?
3. ¿Qué necesidades cree usted que tiene el centro de salud?
4. ¿Cuál sería su aporte para dar solución a las necesidades antes mencionadas?
5. ¿Cree usted que la implementación de un Plan Estratégico ayudaría a coordinar y planificar de mejor manera las actividades del centro de salud?

Entrevista realizada al Tcigo. Raúl Delgado Alcalde del cantón Guachapala

### **¿Cómo define usted la Salud?**

La salud es un derecho que manda la Constitución de la República del Ecuador, es una necesidad que no se debe negar a nadie, sin salud no

**AUTORAS:**

63



podemos educarnos y sin educación no podemos ser progresivos y exitosos, quienes somos parte de esta revolución trabajamos sobre los principios de la Constitución que rigen a nivel parroquial, cantonal, provincial y nacional.

**¿Qué opina usted sobre los servicios que brinda el centro de salud del cantón?**

Pienso que el personal está bien capacitado y por ende los servicios son con calidad, el trato es con respeto, puntualidad y cordialidad, se da cumplimiento con los programas establecidos por el Ministerio de Salud Pública, coordinando y apoyando en lo que esté a nuestro alcance desde la Municipalidad

**¿Qué necesidades cree usted que tiene el centro de salud?**

Estoy consiente de varias necesidades que tiene el centro de salud como la de implementar un laboratorio clínico, las madres de nuestro cantón requieren la implementación de un consultorio de pediatría y ginecología, la asignación de una ambulancia para emergencias, la infraestructura es reducida y otras aspectos más.

**¿Cuál sería su aporte para dar solución a las necesidades antes mencionadas?**

El Gobierno de la Revolución Ciudadana, ha invertido muchos miles de dólares en mejorar los servicios principalmente de salud y educación, los mismos que creemos son la base de la sociedad. Por ello puedo informar con mucho agrado la gestión que estamos realizando la actual administración ante las autoridades a nivel central para le construcción del nuevo centro de salud.



**¿Cree usted que la implementación de un Plan Estratégico ayudaría a coordinar y planificar de mejor manera las actividades del centro de salud?**

Es muy importante la organización, la coordinación y la planificación estratégica para conjuntamente resolver en parte muchos problemas que surgen con el día a día en esta ardua pero a la vez reconfortante labor de ser los responsables del desarrollo de nuestro cantón.

Entrevista realizada al Rvdo. Padre Rafael Cabrera, Párroco del cantón Guachapala

**¿Cómo define usted la Salud?**

La salud es uno de los derechos más importantes que tienen los pueblos. La salud es vital y se debe siempre mejorar, es una tarea de todos y todas, la salud debe ser incluyente y no podemos estar tranquilos mientras no se llegue con este servicio y derecho a todas las personas del cantón.

**¿Qué opina usted sobre los servicios que brinda el centro de salud del cantón?**

Es verdad lo dicho por la comunidad, tenemos un personal capacitado, con ánimos de servir a la comunidad, por ello confían en su trabajo y acuden al centro de salud masivamente.

**¿Qué necesidades cree usted que tiene el centro de salud?**

El limitante de falta de personal en las diferentes especialidades, insumos médicos, equipos, medicinas y espacio físico, que es responsabilidad del

**AUTORAS:**

65



gobierno, quien debe cumplir con la Constitución, dotando de todo lo necesario para que se pueda cubrir toda el área de salud y brindar un servicio eficiente a la comunidad.

**¿Cuál sería su aporte para dar solución a las necesidades antes mencionadas?**

La necesidades nos obligan organizarnos la comunidad y autoridades para gestionar ante las instituciones correspondientes para que se de un servicio de calidad en la salud con un espacio físico adecuado, personal, equipos y sobre todo medicinas, misión y tarea de todos. Así creemos que estos inconvenientes se solucionarán si desde la comunidad se organiza un buen comité de apoyo para que colaboren dentro y fuera del cantón. Dentro del cantón promoviendo a la comunidad para que se trabaje en salud comunitaria, participando todos activamente, y fuera de la comunidad gestionando ante los poderes centrales para que el gobierno de atención prioritaria a los cantones pequeños y olvidados.

**¿Cree usted que la implementación de un Plan Estratégico ayudaría a coordinar y planificar de mejor manera las actividades del centro de salud?**

Una buena coordinación y planificación estratégica nos permitirá asumir roles y funciones en beneficio de nuestra salud, por ello bien el trabajo del análisis de la salud en Guachapala que se está realizando, para conociendo la realidad, se pueda tomar los correctivos necesarios y potenciar las virtudes que en este campo se posee.



### Criterio de las autoras de la Tesis

En el centro de salud se ha observado que es escasa la coordinación y planificación por lo que se sugiere tomar en consideración la implementación del Plan Estratégico como herramienta de apoyo en la gerencia del centro de salud, esto permitirá corregir o pulir algunos problemas encontrados. Es necesario renovar compromisos de los involucrados respecto al reto que supone el cumplimiento de las normas y reglamentos así como los procesos y protocolos de atención al usuario. Es fundamental reforzar el trabajo de promoción para hacer participar a la comunidad de manera activa y responsable, debatiendo con la Comunidad los programas y proyectos de salud, para garantizar su participación en la ejecución.

#### **3.2.2 Matriz de priorización de problemas**

En la matriz de priorización de problemas vamos a identificar cuales de ellos repercuten o tienen mayor impacto dentro del centro de salud, para ello se tomará en consideración el siguiente rango de calificación:

VALOR	DESCRIPCION
5	MUY ALTO
4	ALTO
3	MEDIO
2	BAJO
1	MUY BAJO

*Fuente: Archivos del Área N°6 Paute*



### MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	FRECUENCIA	IMPORTANCIA	VULNERABILIDAD	VIABILIDAD	TOTAL
Poco abastecimiento de medicinas para ciertos grupos de atención como son hipertensos y diabéticos.	4	4	3	2	13
No existe una correcta planificación en ciertos programas.	3	5	4	4	16
Falta de grupos o comités de apoyo a la salud en el cantón.	3	4	2	2	11
Falta de equipos e insumos para emergencias.	3	5	3	1	12
No existe transporte para emergencias, realizar visitas domiciliarias y promover la salud escolar y comunitaria.	3	4	2	4	13
No se brinda atención las 24 horas.	5	5	4	4	18
Disminución de la cobertura de atención por el incremento de pacientes.	2	3	3	4	12
Carencia de médicos especialistas y personal auxiliar	4	5	5	3	17
Falta de nuevos departamentos de salud.	4	3	2	2	11
Falta de coordinación interna entre el personal.	3	5	3	3	14
No se respeta el horario de entrega de turnos por parte de los pacientes.	2	2	1	5	10

*Elaborado por: Personal del Centro de Salud y Autoras de la Tesis*

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### **Interpretación de la Matriz de Priorización de Problemas**

En primer lugar debemos tener en cuenta las siguientes definiciones de los aspectos de calificación:

Frecuencia: cuantas veces se puede repetir el problema

Importancia: cuanto daño causa a la organización

Vulnerabilidad: que es susceptible a ser minimizado o eliminado,

Viabilidad: en que medida puedo resolver el problema

Luego de haber realizado la calificación en la matriz de priorización de problemas, podemos observar que la falta de atención las 24 horas y la carencia de médicos especialistas obtuvieron una alta calificación, seguido de la no correcta planificación en ciertos programas y la falta de coordinación interna. Este análisis nos indica la necesidad de realizar un plan estratégico que ayude a resolver estos principales problemas a más de los otros mencionados en la lluvia de ideas.

### **3.3 ANÁLISIS DE CAUSA-EFECTO**

El Diagrama Causa-Efecto es una forma de organizar y representar las diferentes teorías propuestas sobre las causas de un problema. Se conoce también como diagrama de Ishikawa (por su creador, el Dr. Kaoru Ishikawa, 1943), se utiliza en las fases de Diagnóstico y Solución de la causa.<sup>5</sup>

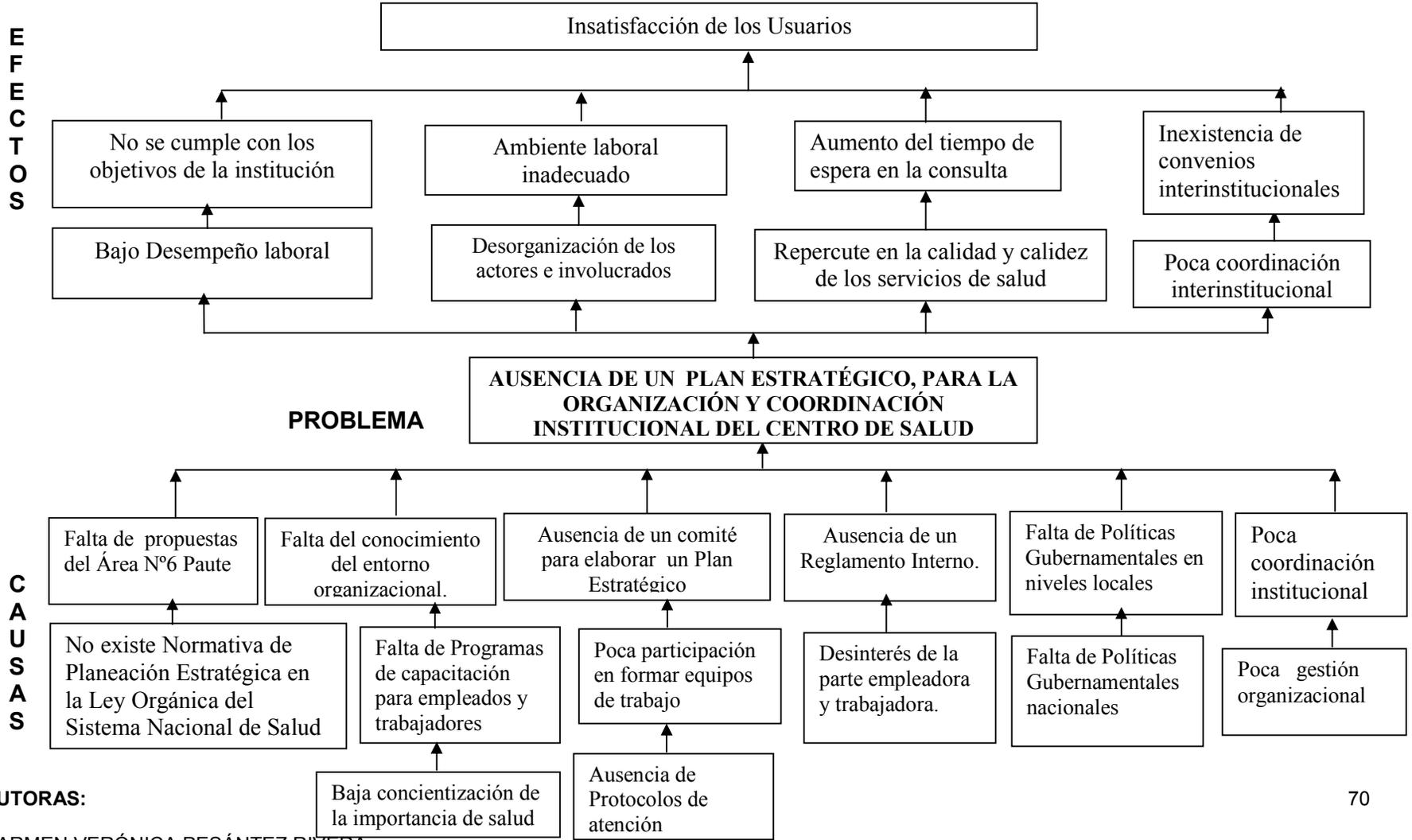
Con este análisis se va a realizar el árbol de problemas para describir algunas de las principales causas y efectos del problema central.

---

<sup>5</sup> [http://www.infomipyme.com/Docs/GENERAL/Offline/GDE\\_03.htm](http://www.infomipyme.com/Docs/GENERAL/Offline/GDE_03.htm) Dr. Kaoru Ishikawa 1915-1989



### 3.3.1 ARBOL DE PROBLEMAS



**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### 3.4 MARCO FILOSÓFICO INSTITUCIONAL

Una vez analizado y descrito la situación actual de la organización, el siguiente paso para conformar el plan estratégico, consiste en la declaración de la Misión, Visión y Valores de la organización, la misión nos permite concienciarnos de la razón del ser y del objetivo central de la organización, la visión permite visualizar los deseos, sueños y aspiraciones que se quiere se conviertan en realidad, por último los valores definen la forma de trabajar y de existir para alcanzar la visión.

**La misión.-** es una declaración duradera de los objetivos que distingue a una empresa de otras similares. Es un extracto de la razón de ser de una empresa, esencial para determinar objetivos y formular estrategias<sup>6</sup>

**La visión.-** es una perspectiva y describe en forma amplia y suficiente el estado futuro al que se quiere llegar, un horizonte de largo alcance y señala el rumbo o la dirección. Es el lazo que une el presente con el futuro<sup>7</sup>.

Tanto la misión y la visión fueron elaboradas conjuntamente con el personal del centro de salud, las mismas que están fundamentadas con la misión y visión del Ministerio de Salud Pública.

#### 3.4.1 MISIÓN DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA

Atender las necesidades sanitarias, brindando servicios de salud a toda la población del cantón Guachapala, coordinando actividades con la I. Municipalidad, Pastoral Social, Escuelas, Colegio y más organizaciones del cantón, realizando educación, promoción y prevención de la salud para disminuir los índices de morbilidad y cumplir en su totalidad los niveles de coberturas.

---

<sup>6</sup> García, Estela; Valencia, María Lourdes; 2007<sup>1</sup>, Planeación Estratégica Teórica y Práctica, Edit. Trillas, México, pag. 16

<sup>7</sup> Planificación estratégica aplicada a salud, María de Lourdes Velasco Garcés, Edit., Fondo editorial Letras, Quito 2005, pág. 78.



### **3.4.2 VISIÓN DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA**

El Centro de Salud Guachapala para el año 2014 será la entidad de Salud Pública que brinde servicios de salud con calidad y calidez, trabajando principalmente con la población más vulnerable del cantón, disminuyendo los índices de morbilidad a porcentajes mínimos y teniendo como resultado una población muy saludable en todo el cantón Guachapala, los niños tendrán un buen desarrollo físico, mental y espiritual, con madres embarazadas muy cuidadas, los ancianos viviendo de forma digna y alegre, jóvenes sin alcoholismo, un cantón con población y autoridades organizadas utilizando como una de las herramienta para la toma de decisiones el Plan Estratégico, con el fin de mejorar su estilo de vida.

### **3.4.3 VALORES DE LA ORGANIZACIÓN**

El objetivo básico de la definición de valores de la organización es el de tener un marco de referencia que inspire y regule la vida de la organización<sup>8</sup>. Los valores de la organización son un conjunto de principios, conductas, reglas, valores que regulan la gestión de la organización, constituyen la filosofía e identidad institucional y el soporte de la cultura organizacional. Estos valores se recopilaron mediante una entrevista con la Dra. Blanca González, directora del centro de salud.

**Orientación al paciente.-** El paciente es el centro de todas las actuaciones del personal dl centro de salud.

**Calidad.-** Obtener la satisfacción total del usuario, buscando los mejores resultados, propendiendo siempre a la excelencia.

---

<sup>8</sup> Planificación estratégica aplicada a salud, María de Lourdes Velasco Garcés, Edit., Fondo editorial Letras, Quito 2005, pág. 81. <http://www.webandmacros.com>



**Responsabilidad social.-** La salud de los pacientes está en manos del personal del centro de salud, por lo que no se debe escatimar esfuerzos en brindar un buen servicio.

**Eficiencia.-** Utilización de los recursos de forma adecuada.

**Respeto.-** A los usuarios internos y externos, a las culturas, al entorno y al medio ambiente.

**Puntualidad.-** En el horario de atención, cumpliendo a tiempo la entrega de informes, llegando a tiempo en las capacitaciones y reuniones.

### 3.5 ANÁLISIS FODA

Para conocer el estado de la situación de la organización, sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, realizamos el análisis FODA. Para el análisis interno relacionamos las fortalezas con las debilidades y para el análisis externo las oportunidades con las amenazas.

**Fortalezas.-** Se refiere a las principales ventajas competitivas, capacidades y recursos, en los que se apoya la institución para concretar la visión. (Para impulsarlas)

**Debilidades.-** Son las razones y circunstancias reales o percibidas, por las cuales la institución no funciona y los usuarios no se sienten satisfechos. (Para eliminarlas)

**Oportunidades.-** Corresponden a las circunstancias externas favorables que la organización puede aprovechar para avanzar a la visión. (Para potenciarlas)

**Amenazas.-** Son los aspectos presentes en el contexto que pueden afectar negativamente en el logro de la visión por parte de la organización. (Para evitarlas o neutralizarlas) <sup>9</sup>.

ANÁLISIS FODA			
A	F	F1	Contar con infraestructura propia
N	O	F2	Tener profesionales capacitados y permanentes
A	R	F3	Servicios y medicación gratuitos

<sup>9</sup> Planificación estratégica aplicada a salud, María de Lourdes Velasco Garcés, Edit., Fondo editorial Letras, Quito 2005, pág. 82.



L I S I S	T A L E	F4	Tener presupuesto del Ministerio de Salud Publica
		F5	Atención de Lunes a Domingo
	D E B I L I D	D1	No contar con laboratorio
		D2	Inestabilidad laboral del personal de salud contratado
		D3	No hay la atención las 24 horas del día.
D4		No contar con una ambulancia	
D5		Carencia de equipos de última tecnología	
A N A L I S I S	A M E N A Z A	A1	La implementación de consultorios o clínicas privadas
		A2	La privatización de la Salud
		A3	Escaso involucramiento de la comunidad en acciones de salud
		A4	Posibilidad de conflictos y paros de la salud
		A5	Disminución del presupuesto por parte del Ministerio de Salud
E X T E R N O	O P O R T U	O1	Convenios con otras instituciones
		O2	Ampliar los servicios de salud
		O3	Contar con un presupuesto por parte del Municipio del cantón
		O4	Atención a los pacientes sin necesidad de afiliación
		O5	No existen en el cantón clínicas privadas

*Elaborado por: Autoras de la Tesis*

### 3.5.1 Criterios de valoración de la Matriz de confrontación

Una vez estructurada la matriz FODA, se procederá a realizar la matriz de confrontación con los siguientes criterios de relación tomados del curso de formación en planificación estratégica de la universidad de Cadiz, realizado el 23 de enero del 2004.

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



ANÁLISIS EXTERNO			
	AMENAZAS	OPORTUNIDADES	
ANÁLISIS DEBILIDADES	Sin relación	1. (++) Muy positiva Disminuye significativamente la debilidad	
		2. (+) Positiva. Disminuye la debilidad	
		3. (0) Sin relación	
	1. (--) Muy negativa. Se potencia significativamente la debilidad	2. (-) Negativa. Se potencia la debilidad	1. (--) Muy negativa. Se potencia significativamente la debilidad
			2. (-) Negativa. Se potencia la debilidad
			3. (0) Nula. Sin relación
ANÁLISIS FORTALEZAS	AMENAZAS	OPORTUNIDADES	
	Sin relación	1. (++) Muy positiva Se potencia significativamente la fortaleza	
		2. (+) Positiva. Se potencia la fortaleza	
		3. (0) Sin relación	
	1. (--) Muy negativa. Disminuye significativamente la fortaleza	2. (-) Negativa. Disminuye la fortaleza	1. (--) Muy negativa. Disminuye significativamente la fortaleza
			2. (-) Negativa. Disminuye la fortaleza
3. (0) Nula. Sin relación			

Fuente: Universidad de Cadiz

Como podemos observar los criterios de valoración se compone de relaciones positivas, negativas o nulas, dependiendo de la confrontación entre los aspectos internos con los externos, está claro que no puede haber una relación positiva entre las amenazas con las debilidades y fortalezas, porque la amenaza nunca son favorables para la organización.

**AUTORAS:**

75

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### 3.5.2 Matriz de Confrontación del análisis FODA

La matriz de confrontación es una herramienta importante dentro del análisis FODA ya que nos permite identificar relaciones de forma directa entre las amenazas y oportunidades contra las debilidades y fortalezas, dichas relaciones pueden tener diferente ponderación en términos de su potencial, para que usando las fortalezas de la institución y aprovechando las oportunidades que ofrece el medio ambiente externo podamos plantear de mejor manera nuestros objetivos.

MATRIZ DE CONFRONTACION DEL ANALISIS FODA												
		ANALISIS EXTERNO										
		AMENAZAS					OPORTUNIDADES					
		A1	A2	A3	A4	A5	O1	O2	O3	O4	O5	
ANÁLISIS INTERNO	DEBILIDAD	D1	--	-	0	0	-	++	-	+	-	0
		D2	-	--	0	--	--	0	-	+	-	-
		D3	--	-	0	-	-	0	-	0	-	-
		D4	-	0	-	-	--	++	-	+	-	-
		D5	--	-	0	-	--	+	-	0	-	-
	FORTALEZA	F1	0	0	0	0	0	+	+	+	+	+
		F2	0	0	0	-	-	0	++	0	+	+
		F3	0	--	-	--	-	+	+	0	+	+
		F4	-	--	0	--	--	+	+	++	+	0
		F5	0	-	-	-	0	0	++	0	+	+

Elaborado por: Autoras de la Tesis

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
 ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



### 3.6 OBJETIVOS Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS

**Objetivos estratégicos.-** Se refieren a los propósitos esenciales del plan, son resultados a mediano y largo plazo que la institución aspira a lograr a través del cumplimiento de la misión, son enunciados del más alto nivel que dan cuenta de los cambios o impactos que se pretende alcanzar con la ejecución del plan<sup>10</sup>.

**Estrategias.-** A partir de los objetivos estratégicos, debemos determinar un camino para alcanzarlos; los objetivos son los propósitos, las estrategias son los medios para lograrlos, a estos medios les llamamos líneas de acción estratégicas o líneas estratégicas, así también se requiere pensar en políticas que darán sustento a los programas, subprogramas y proyectos, llegando finalmente al desarrollo de un conjunto de acciones inmediatas que den operatividad al plan<sup>11</sup>.

Luego de haber examinado el centro de salud, identificado el problema central, y analizado los aspectos tanto internos como externos de la entidad, procederemos a plantear los objetivos y líneas estratégicas desde los ámbitos social, educacional y organizacional o de gestión, estos ámbitos constituyen la realidad del cantón, son la base para su desarrollo y superación.

#### 3.6.1 Ámbito Social

Se toma en consideración este ámbito ya que uno de los principales problemas en el cantón es la migración, el gran número de adultos mayores, madres adolescentes y las precarias condiciones de vida de la población, hacen necesario el planteamiento de objetivos en este ámbito.

##### **Objetivo 1**

Interactuar con la comunidad proporcionando la diversidad, la equidad y la justicia en el desarrollo de los servicios de salud.

---

<sup>10</sup> Planificación estratégica aplicada a salud, María de Lourdes Velasco Garcés, Edit., Fondo editorial Letras, Quito 2005, pág. 85.

<sup>11</sup> Gestión Estratégica: Aspectos Conceptuales. José Ramón Betancourt Tang, Tercera Edición, Porlamar, Agosto del 2002, pag 14.



### **Estrategias para el objetivo 1**

- a) Definir políticas de vinculación con la comunidad
- b) Impulsar la permanencia y el alojamiento de los profesionales rurales en la Unidad Operativa.
- c) Ser participes en actos socio-culturales y deportivos, así como también en acontecimientos o fiestas civiles del cantón.

### **Objetivo 2**

Fortalecer la Asociación de adultos mayores del cantón Guachapala.

#### **Estrategias para el objetivo 2**

- a) Definir políticas de apoyo a grupos vulnerables
- b) Crear el club de hipertensos y Diabéticos para una mejor atención y control
- c) Coordinar actividades de salud para la Asociación de adultos mayores

### **Objetivo 3**

Impulsar el funcionamiento del Consejo de Salud y el Consejo de la niñez y adolescencia

#### **Estrategias para el objetivo 3**

- a) Realizar talleres de integración y fortalecimiento a los miembros de los Consejos
- b) Gestionar la implementación de un departamento donde funcionen los Consejos
- c) Socializar a la población sobre las actividades de los Consejos
- d) Proponer reformas presupuestarias para la existencia de pagos de dietas a los miembros de los consejos.

### **Objetivo 4**

Impulsar la creación de ambientes sanos y de libre esparcimiento

#### **Estrategias para el objetivo 4**

- a) Gestionar la implementación de parques y espacios verdes.
- b) Coordinar actividades físicas con Liga deportiva cantonal (caminatas, atletismo, ciclo paseos, etc.)
- c) Apoyar a la I. Municipalidad en la implementación del Complejo deportivo del cantón.

**AUTORAS:**

78



### **3.6.2 Ámbito de Educación**

La actual política gubernamental es propender a la salud preventiva y así tratar de disminuir el nivel de morbilidad, que la población sea protagonista de su salud y apoyo a disminuir las causas de las misma, en el cantón se ha podido observar una ausencia de educación en cuanto a la importancia de la salud en nuestra vida, basada no solo en la ausencia de enfermedad sino en todos los aspectos de su entorno.

#### **Objetivo 1**

Concienciar a la población del cantón Guachapala, sobre la importancia de la salud

##### **Estrategias para el objetivo 1**

- a) Que las políticas institucionales estén dirigidas a la promoción integral de la salud (educación, salud física, mental y su bienestar con el entorno).
- b) Realizar campañas permanentes sobre educación de salud

#### **Objetivo 2**

Impulsar la capacitación al personal del centro de salud

##### **Estrategias para el objetivo 2**

- a) Coordinar con el departamento de Recursos Humanos para fomentar la capacitación.
- b) Establecer cronogramas de capacitación para el personal del centro de salud.

#### **Objetivo 3**

Coordinar Talleres sobre Educación de Salud con las instituciones educativas del cantón

##### **Estrategias para el objetivo 3**

- a) Fortalecer temas de educación de salud en las instituciones educativas
- b) Establecer convenios con organizaciones para apoyar la ejecución de talleres

#### **Objetivo 4**

**AUTORAS:**

79



Formar Promotores de salud en el centro cantonal y sus comunidades

**Estrategias para el objetivo 4**

- a) Fortalecer la salud comunitaria y visitas domiciliarias
- b) Realizar talleres de educación para la salud comunitaria
- c) Promover la participación en los programas y campañas de salud que realice el Centro de salud.

**Objetivo 5**

Promover políticas de investigación en el área de salud de acuerdo con los requerimientos del entorno y de las líneas de acción del Ministerio de Salud Pública.

**Estrategias para el objetivo 5**

- a) Definir políticas de investigación de acuerdo con las nacionales de ciencia, tecnología e investigación
- b) Elaborar y ejecutar un plan de investigación que contemple líneas prioritarias
- c) Fortalecer el sistema de acceso e intercambio de información

**3.6.3 Ámbito Organizacional**

Gerenciar el cambio es la necesidad más urgente de las empresas del presente, y ésta es tarea de los gerentes a todos los niveles, ellos deben actuar como verdaderos agentes de cambio y promoverlo constantemente en sus organizaciones.

Es de suma importancia contar con una buena organización interna para de allí proyectarnos a mantener excelentes relaciones institucionales, y así poder cumplir los planes, programas y proyectos del centro de salud.

**Objetivo 1**

Fortalecer los procedimientos internos para que la prestación de servicios sea óptima.

**Estrategias para el objetivo 1**

**AUTORAS:**



- a) Promover el cumplimiento de los manuales de procedimientos del Ministerio de Salud.
- b) Establecer protocolos de atención al usuario
- c) Establecer auditorias y controles internos

### **Objetivo 2**

Administrar el Centro de Salud de manera planificada.

#### **Estrategias para el objetivo 2**

- a) Fortalecer los procesos de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión administrativa.
- b) Definir el reglamento interno para la planificación del Centro de salud
- c) Mantener los valores de la organización

### **Objetivo 3**

Conformar un adecuado Sistema de comunicación interinstitucional

#### **Estrategias para el objetivo 3**

- a) Mejorar la coordinación entre personal administrativo y operativo
- b) Impulsar la entrega de documentación e informes a tiempo

### **Objetivo 4**

Optimizar el uso de las instalaciones físicas, de bienes y equipos

#### **Estrategias para el objetivo 4**

- a) Formular políticas para la renovación y actualización de equipos
- b) Optimizar el uso de medicamentos e insumos, manteniendo su abastecimiento
- c) Aplicar las de normas de seguridad en salud.

### **Objetivo 5**

Ampliar los espacios físicos para brindar nuevos servicios

#### **Estrategias para el objetivo 5**

- a) Coordinar a nivel central la construcción de nuevos departamentos
- b) Gestionar con instituciones la donación de equipos e insumos para la implementación de los nuevos departamentos



### 3.7 Matriz del Plan Estratégico

PLAN ESTRATEGICO APLICADO AL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA			
AMBITO SOCIAL			
PROBLEMA	CAUSAS	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS
AUSENCIA DE UN PLAN ESTRATÉGICO, PARA LA ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN INSTITUCIONAL DEL CENTRO DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Poca participación en formar equipos de trabajo</li> <li>◦ Falta del conocimiento del entorno organizacional</li> <li>◦ Falta de propuestas del Área N°6 Paute</li> </ul>	1. Interactuar con la comunidad proporcionando la diversidad, la equidad y la justicia en el desarrollo de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Definir políticas de vinculación con la comunidad</li> <li>b) Impulsar la permanencia y el alojamiento de los profesionales rurales en la Unidad Operativa.</li> <li>c) Ser participes en actos socio-culturales y deportivos, así como también en acontecimientos o fiestas civiles del cantón.</li> </ul>
		2. Fortalecer la Asociación de adultos mayores del cantón Guachapala	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Definir políticas de apoyo a grupos vulnerables</li> <li>b) Crear el club de hipertensos y Diabéticos para una mejor atención y control</li> <li>c) Coordinar actividades de salud para la Asociación de adultos mayores</li> </ul>
		3. Impulsar el funcionamiento del Consejo de Salud y el Consejo de la niñez y adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Realizar talleres de integración y fortalecimiento a los miembros de los Consejos</li> <li>b) Gestionar la implementación de un departamento donde funcionen los Consejos</li> <li>c) Socializar a la población sobre las actividades de los Consejos</li> <li>d) Proponer reformas presupuestarias para la existencia de pagos de dietas a los miembros de los consejos.</li> </ul>

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



	4. Impulsar la creación de ambientes sanos y de libre esparcimiento	<p>a) Gestionar la implementación de parques y espacios verdes.</p> <p>b) Coordinar actividades físicas con Liga deportiva cantonal (caminatas, atletismo, ciclo paseos, etc.)</p> <p>c) Apoyar a la I. Municipalidad en la implementación del Complejo deportivo del cantón.</p>
--	---	---

*Elaborado por: Autoras de la Tesis*

PLAN ESTRATEGICO APLICADO AL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA			
AMBITO EDUCATIVO			
PROBLEMA	CAUSAS	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS
AUSENCIA DE UN PLAN ESTRATÉGICO, PARA LA ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN INSTITUCIONAL DEL CENTRO DE SALUD	o Falta de Programas de capacitación para empleados y trabajadores	1. Concienciar a la población del cantón Guachapala, sobre la importancia de la salud	<p>a) Que las políticas institucionales estén dirigidas a la promoción integral de la salud (educación, salud física, mental y su bienestar con el entorno).</p> <p>b) Realizar campañas permanentes sobre educación de salud</p>
	o Baja concientización de la importancia de salud	2. Impulsar la capacitación al personal del centro de salud	<p>a) Coordinar con el departamento de Recursos Humanos para fomentar la capacitación.</p> <p>b) Establecer cronogramas de capacitación para el personal del centro de salud.</p>
	o Ausencia de Protocolos de	3. Coordinar Talleres sobre Educación de Salud con las instituciones educativas del cantón	<p>a) Fortalecer temas de educación de salud en las instituciones educativas</p> <p>b) Establecer convenios con organizaciones para apoyar la ejecución de talleres</p>

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



	atención	4. Formar Promotores de salud en el centro cantonal y sus comunidades	a) Fortalecer la salud comunitaria y visitas domiciliarias b) Realizar talleres de educación para la salud comunitaria c) Promover la participación en los programas y campañas de salud que realice el Centro de salud.
	o Falta de capacitación y participación social	5. Promover políticas de investigación en el área de salud de acuerdo con los requerimientos del entorno y de las líneas de acción del Ministerio de Salud Pública.	a) Definir políticas de investigación de acuerdo con las nacionales de ciencia, tecnología e investigación b) Elaborar y ejecutar un plan de investigación que contemple líneas prioritarias c) Fortalecer el sistema de acceso e intercambio de información

Elaborado por: Autoras de la Tesis

PLAN ESTRATEGICO APLICADO AL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA			
AMBITO ORGANIZACIONAL			
PROBLEMA	CAUSAS	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS
AUSENCIA DE UN PLAN ESTRATÉGICO, PARA LA ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN INSTITUCIONAL DEL CENTRO DE SALUD	o Ausencia de un comité para elaborar un Plan Estratégico	1. Fortalecer los procedimientos internos para que la prestación de servicios sea óptima.	a) Promover el cumplimiento de los manuales de procedimientos del Ministerio de Salud. b) Establecer protocolos de atención al usuario c) Establecer auditorias y controles internos
	o Ausencia de un Reglamento Interno o Falta de Políticas	2. Administrar el Centro de Salud de manera planificada	a) Fortalecer los procesos de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión administrativa. b) Definir el reglamento interno para la planificación del Centro de salud c) Mantener los valores de la organización

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



	Gubernamentales en niveles locales y nacionales	3. Conformar un adecuado Sistema de comunicación interinstitucional	a) Mejorar la coordinación entre personal administrativo y operativo b) Impulsar la entrega de documentación e informes a tiempo
	o Poca coordinación institucional	4. Optimizar el uso de las instalaciones físicas, de bienes y equipos	a) Formular políticas para la renovación y actualización de equipos b) Optimizar el uso de medicamentos e insumos, manteniendo su abastecimiento c) Aplicar las de normas de seguridad en salud.
	o Poca gestión organizacional	5. Ampliar los espacios físicos para brindar nuevos servicios	a) Coordinar a nivel central la construcción de nuevos departamentos b) Gestionar con instituciones la donación de equipos e insumos para la implementación de los nuevos departamentos.

Elaborado por: Autoras de la Tesis

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## CONCLUSIONES

- Como se pudo observar en la encuesta realizada, los usuarios solicitan que se presten los servicios de laboratorio en un 41%, seguido de pediatría en un 30% y por último el servicio de ginecología que cuenta con un 29%.
- En la población y de manera especial en los centros educativos, se debe fortalecer la educación en temas importantes como son la planificación familiar y la salud sexual.
- En un 70% las personas encuestadas están de acuerdo con el horario de atención en el centro de salud, sin embargo el 30% sugieren que debe existir más personal que presten servicios especialmente en la noches en casos de emergencias.
- Debido a que la situación económica de la mayoría de la población es baja, esta en un 79% prefiere acudir a los servicios que brinda las instituciones públicas porque las mismas tienen costos bajos o son gratuitos, asíéndola así más accesible para ellos.
- Se pudo observar una cierta descoordinación dentro del centro de salud, así como también en el área de salud.
- La participación ciudadana dentro del tema de salud es escasa, por lo que dificulta la creación de grupos de apoyo.
- La inestabilidad laboral del personal contratado es un problema que se presenta ya que muchas de las veces esto dificulta la atención a todos los pacientes del centro.
- Al no contar con una unidad de transporte para el centro, esta limita al traslado de pacientes en caso de emergencias, e impide realizar en su totalidad campañas de salud en las comunidades aledañas.
- En un 66% la población califica como buena la infraestructura del centro de salud, pero se recomienda ampliar las instalaciones ya que la demanda de los pacientes va en aumento.



- Existe poca relación con otras instituciones, impidiendo así establecer acuerdos para apoyar a los diferentes programas de salud.

## **RECOMENDACIONES**

- Realizar una constante publicidad y promoción sobre los servicios de salud que brinda el centro de salud.
- Diseñar un reglamento interno para la mejor coordinación del Centro de salud
- Realizar convenios con cooperativas de transporte del cantón para que brinden sus servicios de manera permanente en caso de emergencias y de campañas de salud.
- Gestionar con otras instituciones la creación de nuevos departamentos e implementación de los mismos para cubrir la demanda existente de pacientes.
- Proponer reformas presupuestarias al municipio del cantón para contar con partidas dentro de su presupuesto.
- Impulsar y fortalecer la coordinación con instituciones tanto públicas como privadas para que nos brinden su apoyo.
- Mayor coordinación en la entrega de turnos a los pacientes para que de esta manera se pueda reducir el tiempo de espera y se pueda atender a mayor número de pacientes.
- Crear un comité para la elaboración y evaluación de planes estratégicos, que debería estar conformado por miembros del centro de salud ya que ellos conocen la realidad del mismo y representantes del área de salud para que a su vez puedan realizar propuestas de mejoramiento.
- Proponer que el presente plan estratégico sirva de orientación o guía de gestión para realizar futuros planes, ya que el mismo refleja las necesidades actuales del centro de salud.
- Procurar que se mantenga y sea constante el trabajo en equipo y la participación en los planes, proyectos y programas de salud.



- Mantener un control interno de todos los departamentos de la Unidad Operativa.
- Trabajar de maneja planificada.

## **DISEÑO DE TESIS**

### **“PLAN ESTRATÉGICO INTEGRAL APLICADO AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN GUACHAPALA”**

#### **RESUMEN EJECUTIVO**

En el siguiente proyecto de Tesis, se realizará un Plan Estratégico Integral aplicado al Centro de Salud del cantón Guachapala perteneciente a la provincia del Azuay enmarcándonos en los Planes, Programas y Proyectos del Ministerio de Salud Pública. Realizaremos la Planeación Estratégica abordando inicialmente con el Diagnóstico Situacional, se recopilará toda la información posible y necesaria, identificando y priorizando el problema, realizando el análisis de causalidad, observando los efectos que produce el problema, en la escasa coordinación interinstitucional de las actividades que se desarrollan en el Centro de Salud Guachapala y los efectos que genera este problema, creación de la Misión y Visión, análisis FODA, planteamiento de Objetivos Estratégicos y Líneas Estratégicas, definición de actividades, roles y responsabilidades para finalmente elaborar la Matriz del Plan Estratégico Integral. También realizaremos un análisis de la salud en la nueva Constitución Política del Ecuador.

Para cumplir con el proyecto de Tesis, se utilizará técnicas y métodos estadísticos como son las entrevistas al personal de las diferentes instituciones para obtener información, ya que están vinculadas directamente con el Centro de Salud, realizaremos encuestas a la población del cantón Guachapala con el fin de obtener un criterio claro sobre los servicios que brinda el Centro de Salud en el Cantón y un sondeo de la necesidad de implementar nuevos servicios. Se utilizarán herramientas de la Administración como son los árboles de problemas para el análisis de causa-efecto y los organigramas para

**AUTORAS:**

88



definir niveles jerárquicos y analizar algunos procesos de atención. Por último será necesario hacer una socialización a las autoridades del cantón Guachapala y utilizar herramientas de Marketing que nos permitan realizar publicidad y dar a conocer a las instituciones el Plan Estratégico.

## **1. JUSTIFICACIÓN**

### **CRITERIO PERSONAL**

Es muy importante realizar este proyecto de Tesis ya que como Ingenieras de Administración de empresas, estaremos en la necesidad de relacionarnos con diferentes instituciones ya sean públicas o privadas y coordinar actividades con diferentes entes en el campo de la administración, sean éstos directores de hospitales, alcaldes, jefes de áreas de salud, etc.

El presente Plan Estratégico es factible y ejecutable porque hemos coordinado con las instituciones involucradas como son: Dirección Provincial de Salud, Área de Salud N°6 Paute, Centro de Salud Guachapala, la Ilustre Municipalidad y la Pastoral Social del cantón Guachapala, quienes nos han facilitado la información necesaria.

Estamos seguras que el presente proyecto de tesis nos ayudará muchísimo en nuestra vida profesional, servirá como un instrumento de aprendizaje y apoyo a las personas y entidades que investigan temas sobre un Plan Estratégico integral aplicado a un Centro de Salud y apoyar como ciudadanas a que se brinde una atención con calidad y calidez en las instituciones del sector público para que partiendo del conocimiento de la realidad, se pueda coordinar de manera óptimo la ejecución de planes, programas y proyectos que mejoren el nivel de vida y la salud de la población.

### **CRITERIO ACADÉMICO**

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



Al realizar el Plan Estratégico, estamos poniendo en práctica uno de los puntos claves en la Administración de Empresas, como es el análisis FODA, que significa fortalezas y debilidades (análisis interno), oportunidades y amenazas (análisis externo), análisis de diferentes líneas estratégicas, priorización de objetivos estratégicos, elaboración de la Matriz del Plan Estratégico, etc. El presente proyecto de tesis es ideal para poner en práctica los diversos conocimientos adquiridos dentro de la Universidad.

### **CRITERIO RELACIONADO CON EL OBJETO DE ESTUDIO**

En el mes de Marzo del año 2008, el Presidente de la República declara al sector de la salud pública de todo el país en emergencia, esto por una serie de razones que requerían de una atención inmediata. La OMS/OPS (Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud) representación Ecuador, realizaron el análisis, “Situación de Salud Ecuador - 2006”, en el cual enumeran muchas enfermedades y aspectos que no contribuyen con la salud de nuestro país y específicamente de nuestro pueblos.

Algunas de estas enfermedades y aspectos son las siguientes: Malaria, Índice Parasitario Anual (IPA), VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades transmitidas por alimentos contaminados, Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), La salud de la niñez, La salud de la población escolar primaria (5-9 años), La salud y la adolescencia (10 a 14 y 15 a 19 años) y actualmente la Influenza AH1N1.

El Cantón Guachapala no es la excepción, existen las diez primeras causas de morbilidad en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Guachapala:

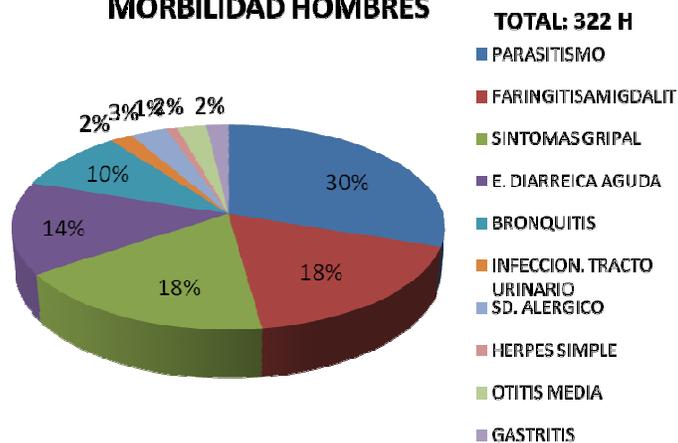


DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DEL PRIMER TRIMESTRE  
AÑO 2010

GRUPO POR EDADES														
N.	DIAGNOSTICO	MENOS 1 AÑO		1 - 4 AÑOS		5 a 14 AÑOS		15 a 49 AÑOS		50 Y MAS		SUBTOTAL		TOTALES
		H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
1	PARASITISMO	2	2	22	26	41	37	21	23	11	16	97	104	201
2	FARINGITISAMIGDALIT	3	2	12	27	25	23	12	24	5	4	57	80	137
3	SINTOMAS GRIPAL	5	12	20	25	27	20	2	4	3	6	57	67	124
4	E. DIARREICA AGUDA	9	13	28	32	10	6					47	51	98
5	BRONQUITIS	2	5	12	15	13	10	3	5	1	3	31	38	69
6	INFECCION. TRACTO URINARIO		4	1	8	2	12	1	23	2	4	6	51	57
7	SD. ALERGICO		3	4	2	1	4	5	6			10	15	25
8	HERPES SIMPLE			2	3	1	5		6			3	14	17
9	OTITIS MEDIA			4	2	3	2	1	3			8	7	15
10	GASTRITIS					1	3	5	4			6	7	13
	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>41</b>	<b>105</b>	<b>140</b>	<b>124</b>	<b>122</b>	<b>50</b>	<b>98</b>	<b>22</b>	<b>33</b>	<b>322</b>	<b>434</b>	<b>756</b>

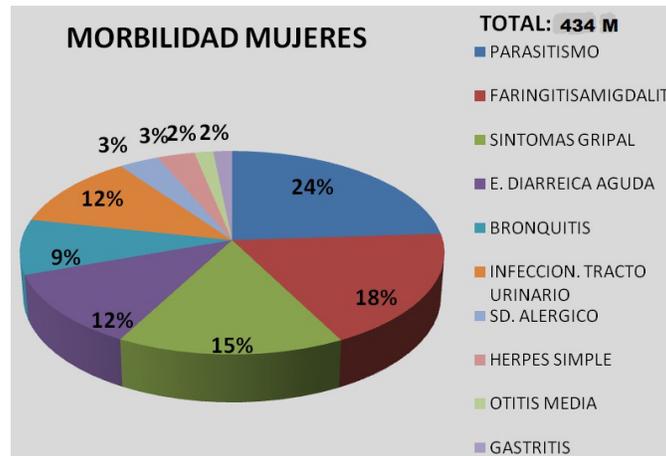
Fuente: Datos estadísticos del SCS de Guachapala.

**MORBILIDAD HOMBRES**



**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



A más que se registra un índice de analfabetismo en la zona urbana del 10.20 % y en la zona rural del 16.40 %. También se registra un alto índice en la Migración, siendo de más alto porcentaje migratorio los varones. La falta de instituciones que contribuyan con la salud de este cantón en situaciones de emergencias como son: La Cruz Roja, Defensa Civil y Cuerpo de Bomberos; hace que sea urgente un análisis profundo de la salud en el cantón Guachapala poniendo énfasis en la realización de un Plan Estratégico aplicado al Centro de Salud Guachapala

## 2. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

El objeto de estudio será el Cantón Guachapala con su institución que es el Centro de Salud Guachapala, también será necesario la coordinación con la Municipalidad del cantón y el Hospital Cantonal de Paute.

### UBICACIÓN

El cantón Guachapala esta ubicado en la sierra del sur del Ecuador, en la región austral. En la zona nororiental de la provincia del Azuay.

### SUPERFICIE

Tiene una superficie de 41.007 km<sup>2</sup>, que representa el 2,12% de la superficie de los cantones nororientales de la provincia del Azuay y el 0,5 % del total de la provincia del Azuay.

### LIMITES

#### AUTORAS:

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



Al Norte con el río Paute que los separa de la parroquias Tomebamba y Dugdug.

Al Sur con el cantón Gualaceo.

Al Este con el catón el Pan.

Al Oeste con el río Paute y el cantón del mismo nombre.

### **CLIMA**

Predomina el clima templado a templado cálido, de acuerdo a las influencias de la región oriental.

### **ALTURA**

Su ubicación con respecto al nivel del mar varía desde los 2200 hasta los 3280 m.s.n.m.

### **TEMPERATURA MEDIA**

Aproximadamente una temperatura media mensual de 17 grados centígrados

### **HIDROGRAFIA**

Por el norte recorre el Río Paute de Oeste a Este, siendo un limite natural que divide a Guachapala del cantón Paute

## **3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO**

En primer lugar se realizará un análisis de la salud de todo el cantón Guachapala, para dar un diagnóstico situacional, después plantear el Plan Estratégico Integral a mediano plazo, dentro del cual se priorizarán objetivos estratégicos y plantearemos estrategias para alcanzar dichos objetivos , para todo esto, utilizaremos los métodos y procesos necesarios para realizar las actividades que se presenten a lo largo de la realización del presente proyecto de tesis conjuntamente con la coordinación de las instituciones involucradas y principalmente la participación continua de la población del cantón Guachapala.

### **HIPÓTESIS**

Con la propuesta planteada de realizar un Plan Estratégico Integral para mejorar la prestación de servicios de salud aplicada al Centro de Salud Guachapala, la institución organizará y coordinará de mejor manera las

**AUTORAS:**

93



actividades que se desarrollen dentro de la misma, para obtener una calidad y calidez en la atención, beneficiando de esta manera a la población lo cual contribuirá para el desarrollo del cantón.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo general**

Contribuir con un Plan Estratégico Integral, el mismo que va dirigido a las autoridades principalmente de salud, además podría ser utilizado por las autoridades civiles, políticas, eclesiásticas y del cantón Guachapala, con el fin de lograr una mejor coordinación entre todas estas instituciones para así mejorar los servicios de salud en el cantón.

### **4.2 Objetivos específicos**

- Analizar la organización
- Realizar un diagnóstico situacional del centro de salud
- Diseñar el Plan Estratégico
- Socializar el Plan Estratégico a la Dirección Técnica del Área, del Centro de Salud y a las principales instituciones del cantón.

## **5. MARCO TEÓRICO**

### **ENFOQUE DE DOUGLAS MCGREGOR**

Douglas McGregor trabajó a fondo con una teoría de administración (enfoque X y enfoque Y) que tienen implicaciones significativas sobre la manera como se maneja la organización y cómo responden los miembros de la misma a los estilos.

Según McGregor, las suposiciones "tradicionales" acerca de la naturaleza humana se incluyen en la enfoque X en la forma siguiente:



- **La enfoque X**, como él la describe, enfatiza el control administrativo y la dirección de las actividades de la organización. Pone en la administración la responsabilidad principal para organizar y dirigir los recursos humanos, materiales y financieros de la organización en dirección a sus objetivos. Supone que la gente es pasiva y se resiste a las necesidades de la organización y debe, por tanto, ser persuadida, recompensada o castigada, según el caso. La gente, de acuerdo con este punto de vista, carece de iniciativa, es egocéntrica y se opone al cambio.
- Los seres humanos promedio sienten un desagrado inherente (natural) hacia el trabajo y, si pueden, lo evitarán.
- Debido a su aversión natural por el trabajo, a la mayor parte de las personas hay que obligarlas, controlarlas, dirigir las y amenazarlas con el castigo para lograr que pongan suficiente esfuerzo en la obtención de los objetivos organizacionales.
- Los seres humanos normales (promedio) prefieren ser dirigidos, desean evitar responsabilidades, tienen relativamente pocas ambiciones y desean la seguridad ante todo.
- **La enfoque Y**, según McGregor, tiene un enfoque más suave de la administración. Esta aún es la responsable de la dirección de las actividades de la organización pero tiene criterios diferentes sobre la manera de hacerlo. Considera que la gente no es necesariamente pasiva y opuesta al cambio, excepto cuando está condicionada en esa forma por experiencias previas en otras organizaciones. Las personas poseen una capacidad para crecer que se puede cultivar y utilizar para su propio bien así también como para el beneficio de la organización. Es responsabilidad de la organización establecer las condiciones con las cuales los trabajadores pueden alcanzar sus propias metas y dirigir sus propios esfuerzos para realizar sus objetivos mientras buscan la realización de los de los de la organización.



- El desgaste del esfuerzo mental y físico en el trabajo es algo tan natural como el juego o el reposo. El ser humano normal no siente una aversión natural por el trabajo. Según las condiciones controlables, el trabajo puede ser fuente de satisfacción (y se efectuará de manera voluntaria) o de castigo (y se evitará en lo posible).
- El control externo y la amenaza del castigo no son los únicos medios de lograr que se trabaje por la obtención de los objetivos organizacionales. Las personas practicarán la auto dirección y el control de sí mismas en vista de los objetivos que acepten.
- La adhesión a los objetivos depende de los premios que se concedan por su logro. El más importante de tales premios la satisfacción del ego y de las necesidades de autorrealización, por ejemplo, pueden ser producto directo del esfuerzo tendiente a la consecución de los objetivos de la organización.
- El ser humano promedio aprende, en las condiciones apropiadas, no sólo a aceptar la responsabilidad sino a buscarla. La evitación de la responsabilidad, la falta de ambición y la importancia concedida a la seguridad son casi siempre consecuencia de la experiencia, no características inherentes del hombre.
- La capacidad de cultivar la imaginación en alto grado, lo mismo que el ingenio y la creatividad en la solución de los problemas organizacionales se hallan distribuida ampliamente en la población, no en una forma limitada.
- En las condiciones de vida industrial moderna, las capacidades intelectuales del ser humano normal no se aprovechan más que de modo parcial.

Por todo lo expuesto anteriormente para el análisis que realizaremos nos basaremos en la teoría Y, ya que se sabe y se ha demostrado que las personas trabajan satisfactoriamente si sus habilidades son aprovechadas y recompensadas.

## **CONCEPTOS BASICOS**

**AUTORAS:**

96

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## **Empresas públicas**

Son aquellas empresas u organizaciones que son creadas y sostenidas por el poder público, las mismas que son constituidas por el estado para el bienestar de la sociedad, como en nuestro caso es el Ministerio de Salud Pública.

## **Salud**

La Salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano, inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

## **Plan Estratégico**

Es el proceso por el cual los miembros de una organización prevén su futuro y desarrollan los procedimientos y operaciones necesarias para alcanzarlas.

Plan estratégico es un instrumento de planificación que, partiendo de la realidad inmediata, mediante la participación, la colaboración y el compromiso de todos los actores interesados, diseñan unos objetivos clave que, ejecutados en los plazos previstos, consigan alcanzar los objetivos y metas propuestas.

## **Misión**

Es la razón de ser de la empresa considerando sobre todo la atractividad del negocio.

La misión es el motivo, propósito, fin o razón de ser de la existencia de una empresa u organización porque define:

- Lo que pretende cumplir en su entorno o sistema social en el que actúa.
- Lo que es la empresa.
- El para quién lo va a hacer.

Por ello, la misión es el marco de referencia que orienta sus acciones, enlaza lo deseado con lo posible, condiciona las actividades presentes y futuras,

**AUTORAS:**

97



proporciona unidad, sentido de dirección y guía en la toma de decisiones estratégicas.

### **Visión**

La visión se define como el camino al cual se dirige la empresa a largo plazo y sirve de rumbo y aliciente para orientar las decisiones estratégicas de crecimiento junto a las de competitividad. En síntesis, la visión es una exposición clara que indica hacia dónde se dirige la empresa a largo plazo y en qué se deberá convertir, tomando en cuenta el impacto de las nuevas tecnologías, de las necesidades y expectativas cambiantes de los clientes, de la aparición de nuevas condiciones del mercado, etc.

### **Objetivos**

Es el marco de referencia con base en el cual se orientan todas las estrategias, planes, programas y proyectos específicos de la organización. Sirve para evaluar el desempeño general de la organización medir el avance o retraso que manifiesta esta en relación con los grandes propósitos empresariales.

### **Diagnóstico Situacional**

Es el análisis de las personas y sus problemas dentro de la organización. Es el punto de partida para realizar el Plan Estratégico.

### **Estrategias**

Una estrategia es el patrón o plan que integra las principales metas y políticas de una organización, y a la vez, establece la secuencia coherente de las acciones a realizar.

Una estrategia bien formulada ayuda a poner orden y asignar los recursos de una organización con el fin de lograr una situación viable y original, así como anticipar los posibles cambios en el entorno y las acciones imprevistas.

### **Que es FODA**

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



FODA es la sigla usada para referirse a una herramienta analítica que le permitirá trabajar con toda la información que posea sobre su negocio.

El término FODA es una sigla conformada por las primeras letras de las palabras:

**F**ortalezas

**O**portunidades

**D**ebilidades

**A**menazas

Este tipo de análisis representa un esfuerzo para examinar la interacción entre las características particulares de su negocio y el entorno en el cual éste compete. El análisis FODA tiene múltiples aplicaciones y puede ser usado por todos los niveles de la corporación y en diferentes unidades de análisis tales como producto, mercado, producto-mercado, línea de productos, corporación, empresa, división, unidad estratégica de negocios, etc.

## **6. PROBLEMATIZACION**

La falta de un Plan Estratégico Integral aplicado al Centro de Salud del cantón Guachapala, no nos permite conocer, analizar, y coordinar actividades que contribuyan al bienestar de la salud de la comunidad. La poca coordinación interinstitucional se refleja en la población y no se percibe la suficiente importancia e interés hacia los servicios y actividades que se desarrollan, se ha creado una resistencia al cambio lo que dificulta disminuir la tasa de morbilidad. Tomando en consideración el concepto de salud, nos damos cuenta que la salud va mucho más allá de solo combatir a la enfermedad sino todo un estilo de vida en el cual estamos todos llamados a formar parte de él.

## **7. ESQUEMA DE CONTENIDOS**

### **“PLAN ESTRATÉGICO INTEGRAL APLICADO AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN GUACHAPALA”**

#### **CAPITULO I**

**AUTORAS:**

99

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## **ANÁLISIS DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA**

- 1.1 Antecedentes
  - 1.1.1 MSP (Ministerio de Salud Pública)
  - 1.1.2 Dirección Provincial de Salud
  - 1.1.3 Áreas de Salud
  - 1.1.4 Organigrama del MSP
- 1.2 Generalidades y Características del Centro de Salud Guachapala
  - 1.2.1 Historia del Centro de Salud Guachapala
  - 1.2.2 Departamentos y Funciones
  - 1.2.3 Organigrama
- 1.3 Recursos del Centro de Salud Guachapala
  - 1.3.1 Recursos Humanos
  - 1.3.2 Recursos Materiales y Equipos
  - 1.3.3 Recursos Financieros
  - 1.3.4 Farmacia (Medicamentos)

## **CAPITULO II**

### **LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

- 2.1 La Salud en la nueva Constitución Política de la República del Ecuador
- 2.2 Régimen de la Salud
  - 2.2.1 Ley Orgánica de Salud
  - 2.2.2 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud
- 2.3 Consejo Nacional de Salud
- 2.4 Consejo Provincial de Salud
- 2.5 Consejo Cantonal de Salud

## **CAPITULO III**

### **PLAN ESTRATEGICO INTEGRAL**

- 3.1 Diagnóstico Situacional
- 3.2 Identificación y priorización del problema
  - 3.2.1 Lluvia de ideas
  - 3.2.2 Matriz de priorización de problemas
- 3.3 Análisis de Causa-Efecto
  - 3.3.1 Árbol de problemas

**AUTORAS:**

100



### 3.4 Marco filosófico institucional

3.4.1 Misión

3.4.2 Visión

3.4.3 Valores de la Organización

### 3.5 Análisis FODA

3.5.1 Criterios de valoración de la Matriz de confrontación del análisis

FODA

3.5.2 Matriz de Confrontación del análisis FODA

### 3.6 Objetivos y Líneas Estratégicas

3.6.1 Ambito Social

3.6.2 Ambito de Educación

3.6.3 Ambito Organizacional

### 3.7 Matriz del Plan Estratégico

## CONCLUSIONES

## RECOMENDACIONES

## ANEXOS

## 8. METODOLOGÍA

El método que vamos a tomar en cuenta es el método deductivo combinándolo con el método experimental.

**Método deductivo.**- método en el que se tratan de descubrir más verdades, a partir de unas tomadas como ciertas.

Las proposiciones aceptadas o admitidas (verdades) se llaman postulados, axiomas, o conceptos.

**Método experimental.**- es aquél que basa sus conclusiones en experiencias creadas para imitar un fenómeno existente.

## 9. RECURSOS

### Recursos Humanos

AUTORAS:

101

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



- Estudiantes de la Universidad de Cuenca de la facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, quienes realizamos el proyecto de Tesis
- Personal del Centro de Salud Guachapala
- Personal de la Municipalidad del cantón Guachapala
- Población de cantón Guachapala

### **Recursos Materiales**

- Computadoras Pentium IV con Sistema Operativo Windows Xp Profesional
- Paquetes de 500 hojas para impresiones de documentos y oficios
- Impresora
- Materiales de oficina (cuadernos, esferos, marcadores, papelografos, etc.)
- Pizarrones
- Infocus para proyecciones.

### **Recursos Económicos**

Como el presente proyecto de tesis va con el fin de contribuir con el cantón Guachapala y obtener nuestro título de Ing. Comercial, el recurso económico es financiado por las estudiantes que realizan el proyecto de tesis, apelamos a la colaboración de las instituciones en cualquier situación que se nos presente.



11. CRONOGRAMA DE TRABAJO

MES	DICIEMBRE/09				ENERO / 10				FEBRERO / 10				MARZO / 10				ABRIL / 10				MAYO / 10				JUNIO / 10							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
<b>SEMANAS</b>	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>DISEÑO DE TESIS</b>	■	■	■	■																												
<b>CAPITULO I ANÁLISIS DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA</b>					■	■	■	■	■	■	■	■																				
<b>CAPITULO II LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD</b>													■	■	■	■	■	■	■	■												
<b>CAPITULO III PLAN ESTRATEGICO INTEGRAL</b>																					■	■	■	■	■	■	■	■				
<b>CONCLUSIONES</b>																													■			
<b>RECOMENDACIONES</b>																																■
<b>ANEXOS</b>																																■

AUTORAS:

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## **BIBLIOGRAFIA**

### **Libros**

- Elementos de Administración Moderna  
Harold Koontz  
Cyril O'Donnell  
Libros McGraw – Hill de México S.A. de C.V.
- Administración de Empresas (teoría y práctica)  
Agustín Reyes Ponce      Editorial Limusa S.A.      Segunda

### **Parte**

- Elementos de Administración  
Harold Koontz, Heinz Weihrich  
Libros McGraw – Hill de México S.A. de C.V.  
Quinta Edición
- Principios de Administración  
George R. Ferry, Ph. D Compañía editorial Continental S.A.

### **México**

- Fundamentos de Administración (conceptos y aplicaciones)  
Stephen P. Robbins David A. de Cenzo
- Planeación estratégica aplicada a salud  
Velasco G. María de Lourdes, Quito M.L.V.G. 2003 Segunda edición 2005
- Situación de Salud Ecuador 2006  
OPS Noviembre del 2006, Ing. Diego Victoria Mejía, Dr. Miguel E. Machuca, Dr. Jorge Luis Prosperí, Dr. Edmundo Granda

### **Sitios Web**

- Secretaria Nacional de Planeación y Desarrollo  
[www.senplades.gov.ec](http://www.senplades.gov.ec)
- Ministerio de Salud Pública      [www.msp.gov.ec](http://www.msp.gov.ec)

### **Tesis**

- EVALUACIÓN ADMINISTRATIVA INTEGRAL DEL HOSPITAL PAUTE Período (1990 – 1995)  
Willman Peñafiel y Rosa Torres

### **Documentos**

- Estrategia Competitiva      Ing. Juan F. Cordero



# ANEXOS

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ

105



ANEXO 1
AUTORIZACIÓN DEL DR. JULIO MOLINA VÁZQUEZ
DIRECTOR PROVINCIAL DE SALUD DEL
AZUAY

Ref. of # 296
25/Nov/09

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CENTRO DE TESIS
FORMULARIO PARA SELECCIONAR EL TEMA DE TESIS

POSTULANTE (S) CARMEN PESANTEZ RIVERA; ADRIANA MENDEZ ALVAREZ

ESCUELA: ADMINISTRACION DE EMPRESAS

TEMA: PLAN ESTRATEGICO INTEGRAL APLICADO AL CENTRO DE SALUD DEL CANTON GUACHAPALA

DELIMITACION DEL AREA: A LA POBLACION DE GUACHAPALA Y COMUNIDADES ALEDANAS

PERIODO DE REFERENCIA: SE UTILIZARA INFORMACION DESDE EL AÑO 2007

ACEPTACION INSTITUCIONAL: EXISTE EL APOYO POR PARTE DE LA INSTITUCION

ACTUALIDAD: DEBIDO A LAS NUEVAS REFERENCIAS EN LA LEY DE SALUD, SE PRODUCE LA NECESIDAD DE UN NUEVO ESTUDIO DEL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES

RELEVANCIA: CONOCER MEJOR EN QUE SITUACION SE ENCUENTRA EL CENTRO SABER QUE RECURSOS NECESITA Y CON CUALES CUENTAN, PODER PLANEAR Y PREVER SITUACIONES FUTURAS

ORIGINALIDAD: UN PLAN ESTRATEGICO JAMAS HA SIDO DESARROLLADO EN EL CENTRO DE SALUD POR LO CUAL SE HACE NECESARIO E IMPORTANTE

FACTIBILIDAD: SERVIRA DE APOYO AL CENTRO DE SALUD SERVIRA DE GUIA PARA DESARROLLAR FUTUROS PROYECTOS ASI COMO LA EVALUACION DE LOS MISMOS

FECHA DE APROBACION: Aprobado, Cuenca 25 Nov 09

ASESOR DESIGNADO:

OBSERVACIONES:

Se designa al Sr. Oscar Saucedo
Asesor del diseño y Director de la tesis

[Signature]

Autorizo

[Signature]
DR. JULIO MOLINA

AUTORAS:

106

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



**ANEXO 2**

**AUTORIZACIÓN DE LA DRA. BLANCA GONZÁLEZ SOLÓRZANO,  
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD**



REPUBLICA DEL ECUADOR



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL CANTONAL DE PAUTA  
AREA No 6 DE SALUD  
Telf.: 2 250107 Telefax: 2 250-06  
Paute Azuay Ecuador

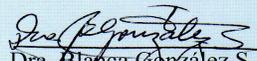
Guachapala 05 de julio del 2007

Señoritas  
Carmen Pesántez R y Adriana Méndez A.  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACION  
DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA  
Presente.

De mi consideración.

Por medio del presente comunico a Uds. que quedan autorizadas a ingresar al Subcentro de Salud de Guachapala, para recopilar información a través del Ing. Alfredo Parra empleado de esta Unidad Operativa con quien coordinarán cualquier actividad relacionada con el Plan Estratégico Integral para la prestación de servicios de Salud aplicado al Subcentro. De igual manera cuentan con mi total apoyo para la realización del Plan mencionado.

Atentamente,

  
Dra. Blanca González S.  
DIRECTORA DEL SCS. GUACHAPALA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PAUTA Y  
SUBCENTRO DE SALUD GUACHAPALA  
Guachapala - Ecuador

e-mail: [hcparea6@cue.satnet.net](mailto:hcparea6@cue.satnet.net)

**AUTORAS:**

107

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



**ANEXO 3**  
**OFICIO DIRIGIDO AL ALCALDE DEL CANTÓN, SOLICITADO**  
**APOYO PARA EL PROYECTO DE TESIS**

Guachapala 03 de septiembre del 2007

Señor Lcdo.  
Bolívar Castillo  
ALCALDE DEL CANTÓN GUACHAPALA.  
Su despacho

De nuestra consideración

Por medio del presente reciba un atento y cordial saludo, al mismo tiempo reiterándole nuestro deseo de éxitos en sus funciones diarias.

El motivo del presente es para comunicarle que, yo, Carmen Verónica Pezantes Rivera conjuntamente con una compañera, Adriana Paola Médez Álvarez, las dos Egresadas de la Universidad de Cuenca de la facultad de Economía en la escuela de Administración de Empresas; actualmente nos encontramos realizando un Proyecto de Tesis, que consiste en la creación de un Plan Estratégico Integral para la prestación de servicios de salud aplicado al Subcentro de Salud Guachapala.

Por esta razón, solicitamos a Ud. de la manera más comedida, se digne apoyarnos en este proyecto ya que es necesario que coordinemos con la muy Ilustre Municipalidad, Subcentro de Salud Guachapala y la Pastoral Social, algunas actividades, para ello le comunicaremos oportunamente.

Por la favorable acogida que se digne dar al presente, y seguros de contar con su apoyo, le anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

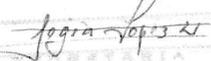
Atentamente,

Srta. Carmen Pesántez R.  
EGRESADA EN ADMINISTRACION  
C.I.: 0104655246

Adriana Médez A.  
EGRESADA EN ADMINISTRACION  
C.I.: 0104281100

MUNICIPALIDAD DE GUACHAPALA  
RECIBIDO

06 SEP 2007

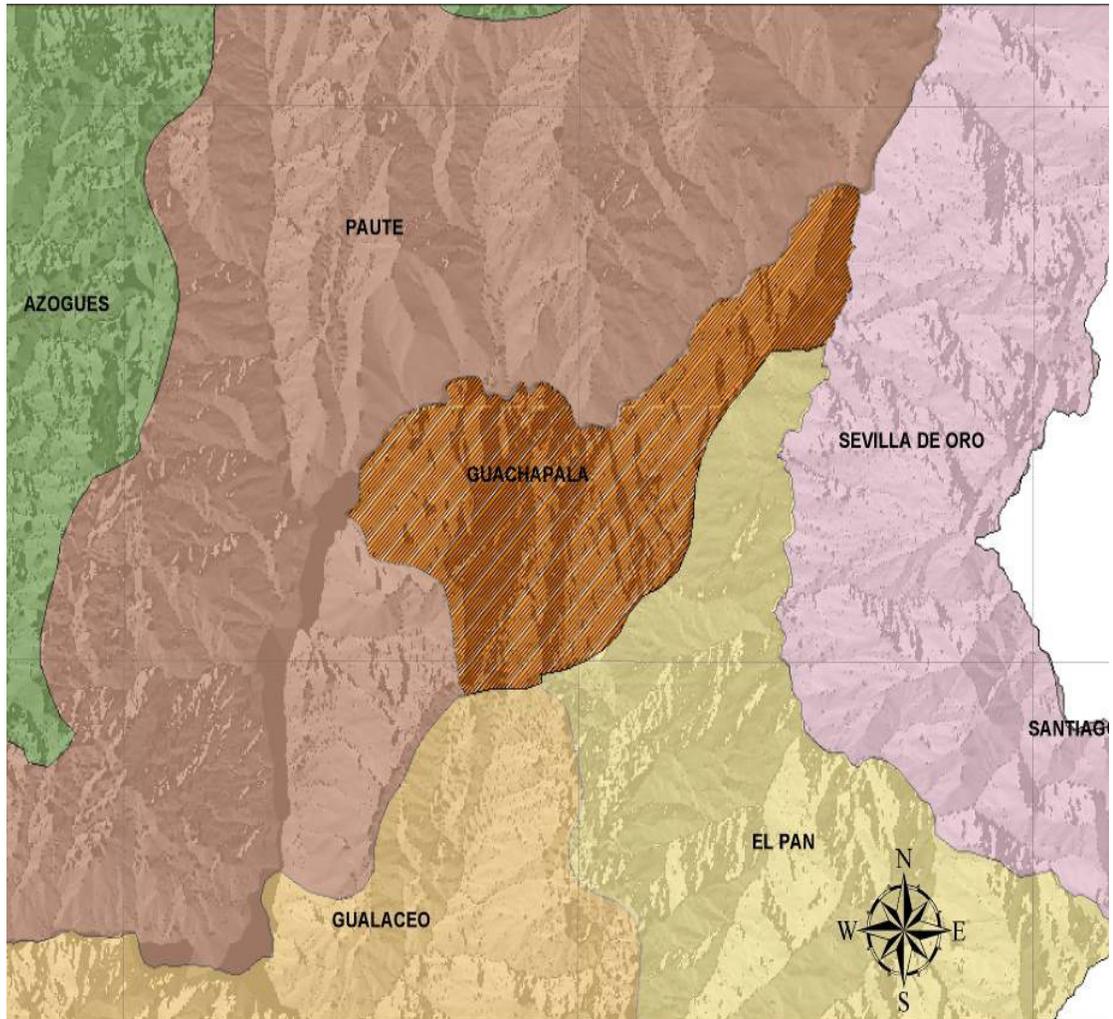
HORA   
SECRETARÍA

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ

**ANEXO 4**

**MAPA GEOGRÁFICO DEL CANTÓN GUACHAPALA**



*Fuente: Archivos del Centro de Salud Guachapala*

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ



## ANEXO 5

### DIVISION POLITICA DEL CANTON GUACHAPALA



*Fuente: Archivos de La I. Municipalidad de Guachapala*

**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ





**ANEXO 7**

**MODELO DE ENCUESTA APLICADO A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DEL CANTON GUACHAPALA**

El objetivo de esta encuesta es conocer algunos aspectos del centro de salud de Guachapala, servicios que presta el mismo, sus necesidades y requerimientos.

**Nombre** (Si lo desea): \_\_\_\_\_

**Sexo:** M  F

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Fecha**

\_\_\_\_\_

**Comunidad en la que vive:** \_\_\_\_\_

**1. ¿Conoce usted los programas o servicios que le brinda el centro de salud de Guachapala**

Si.....

No.....

**2. Usted ha utilizado los servicios que brinda el centro de salud Guachapala**

Siempre.....

Pocas veces.....

Muchas veces.....

Nunca.....

**3. ¿Qué servicios utiliza con más frecuencia cuando acude al centro de salud?**

Odontología.....

Salud ambiental.....

Medicina general.....

Emergencias.....

Vacunación.....

**AUTORAS:**



**4. ¿Cuál de los siguientes servicios cree usted que debería implementarse en el centro de salud?**

Ginecología.....

Pediatría.....

Laboratorio.....

**5. ¿Está de acuerdo con el horario de atención que brinda el centro de salud Guachapala?**

Si.....

No.....

**Sugerencia de horarios \_\_\_\_\_ -**

**6. ¿Cómo calificaría la infraestructura con la que cuenta actualmente el centro de salud?**

Excelentes.....

Malos.....

Muy buena.....

Muy

malos.....

Buena.....

**7. ¿Cuál de los siguientes temas cree usted que debería enseñar el centro de salud?**

Planificación familiar.....

Prevención VIH SIDA.....

Nutrición.....

**8. Si tendría que escoger, entre atenderse en una clínica privada y en un centro u Hospital público ¿Cuál escogería?**

Centro u hospital público.....

Clínica privada.....

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**AUTORAS:**

**COORDINAR DEL AREA Y LA DRA. BALNCA GONZALEZ  
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD GUACHAPALA**



**AUTORAS:**

CARMEN VERÓNICA PESÁNTEZ RIVERA  
ADRIANA PAOLA MÉNDEZ ÁLVAREZ