



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

TESIS DE GRADO

PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
MAGISTER EN GERENCIA HOSPITALARIA

TEMA:

**“CONFORMACIÓN DEL CONSEJO CANTONAL
DE SALUD DE LA LIBERTAD”**

AUTORAS:

DRA. ALEXANDRA TAMAYO TRIVIÑO
DRA. MABEL RAMÍREZ MIELES

DIRECTOR:

DR. FERNANDO SACOTO

Guayaquil - Ecuador
Agosto 2007



**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL
ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS
MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA**

TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE:

MAGISTER EN GERENCIA HOSPITALARIA

TEMA:

**“CONFORMACIÓN DEL CONSEJO CANTONAL
DE SALUD DE LA LIBERTAD “**

AUTORAS:

**DRA. ALEXANDRA TAMAYO TRIVIÑO
DRA. MABEL RAMÍREZ MIELES**

DIRECTOR:

DR. FERNANDO SACOTO

**Guayaquil-Ecuador
Agosto 2007**

Dedicatoria

Nuestra dedicatoria a los habitantes del Cantón La Libertad, motivo e inspiración del presente trabajo.

Dra. Mabel Isella Ramírez Mieles

Dra. Teresa Alexandra Tamayo Triviño

Agradecimiento

Al finalizar una etapa de nuestras vidas, agradecemos a todas aquellas personas que de una u otra forma representaron nuestro apoyo y fortaleza, y sin llegar a nombrarlos reciban nuestros más profundos respetos.

Gracias a ti Señor por permitirnos caminar a tu lado.....

Dra. Mabel Isella Ramírez Mielés

Dra. Teresa Alexandra Tamayo Triviño

MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA

II PROMOCIÓN

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE GRADO

En la ciudad de Guayaquil, a los seis días del mes de octubre de 2007, en el Aula A1 de la ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, ESPAE, de la ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL, ESPOL, sustentó su tesis de grado: CONFORMACIÓN DEL CONSEJO CANTONAL DE SALUD DE LA LIBERTAD la Srta. TERESA ALEXANDRA TAMAYO TRIVIÑO obteniendo la siguiente calificación:

Nombres	Nota promedio sustentación	Nota promedio documento escrito	Calificación Final	Responsable

Actuaron como miembros del Tribunal los docentes: Antonio Quezada, Rubén Armendaris y Fernando Sacoto quienes firman a continuación:


ANTONIO QUEZADA P.


RUBÉN ARMENDARIS V.


FERNANDO SACOTO A.
TUTOR

Daniela A.

MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA
II PROMOCIÓN

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE GRADO

En la ciudad de Guayaquil, a los seis días del mes de octubre de 2007, en el Aula A1 de la ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, ESPAE, de la ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL, ESPOL, sustentó su tesis de grado: CONFORMACIÓN DEL CONSEJO CANTONAL DE SALUD DE LA LIBERTAD la Srta. RAMÍREZ MIELES MABEL ISELLA obteniendo la siguiente calificación:

Nombres	Nota promedio sustentación	Nota promedio documento escrito	Calificación Final	Responsable

Actuaron como miembros del Tribunal los docentes: Antonio Quezada, Rubén Armendaris y Fernando Sacoto quienes firman a continuación:


ANTONIO QUEZADA P.


RUBÉN ARMENDARIS V.


FERNANDO SACOTO A.
TUTOR

Daniela A.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. RESUMEN EJECUTIVO	6
3. ANTECEDENTES	8
4. JUSTIFICACIÓN	10
5. ANÁLISIS DEL CONTEXTO	
a. Aspectos Geográficos	11
b. Aspectos Socio-económicos	12
c. Aspectos Demográficos.	15
d. Aspectos Medio-ambientales	17
6. MARCO LEGAL	
a. Contexto Nacional de Salud	19
b. Ley del Sistema Nacional de Salud	21
c. Contexto Cantonal de la salud	22
7. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	
a. Servicios de Salud	23
b. Organización de los servicios de salud	24
c. Recursos Humanos de salud	28
d. Morbilidad y Mortalidad	31
e. Principales problemas del Área de Salud	32
f. Cobertura de salud	34
8. OBJETIVOS	
a. Objetivo General	36

b. Objetivos específicos	36
9. PROCESO METODOLÓGICO	
a. Conformación del Consejo Cantonal	36
b. Elaboración de los Planes Cantonales de Salud	44
Proyecto: Mejoramiento de la cobertura de salud del Cantón con el mejoramiento de la gestión, de la infraestructura física y equipamiento de las unidades y educación comunitaria	50
c. Ejecución de los planes cantonales	54
10. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES	55
11. RECOMENDACIONES	56
12. BIBLIOGRAFÍA	58
13. ANEXOS	

1. INTRODUCCIÓN

El cantón La Libertad - Provincia de Guayas se encuentra en el proceso de construcción de un modelo integral de desarrollo humano en el cual la sociedad civil de manera participativa define alternativas locales que permiten superar los problemas y contradicciones que afectan a los distintos grupos poblacionales especialmente los más vulnerables. 1

El proceso participativo tiene como objetivo la construcción de una nueva forma de organización social más saludable basada en una visión holística de la salud, considerando que existen factores estructurales, sociales, económicos, culturales y ambientales que contribuyen en la determinación de la salud colectiva. Se ha reconocido el papel fundamental que juegan el conjunto de desigualdades demográficas, socio-económicas, educacionales, culturales, de acceso a los servicios e infraestructura, el entorno ambiental, y las condiciones de trabajo en el establecimiento de las condiciones que viabilicen una vida óptima permitiendo el desarrollo potencial de todos los individuos, familias y comunidades. 1

Se parte de la concepción de la unidad y equilibrio entre el ser humano y el medio ambiente que se encuentra mediatizada por el proceso de producción determinado histórica y socialmente. En este proceso el ser humano alcanza distintos niveles de satisfacción de sus necesidades básicas que permiten el crecimiento y desarrollo en forma individual así como colectiva. Es importante reconocer que dicho proceso de producción determina distintos niveles de impactos en el medio ambiente tanto desde la perspectiva biológica como física y química; los mismos que constituyen factores de riesgo que unidos a

aquellos existentes dentro de los procesos de producción determinan la situación de salud de las colectividades y dentro de ellas la enfermedad y la muerte de los distintos grupos poblacionales. Por lo tanto debe verse que las condiciones de salud y vida colectivas están directamente asociadas a las formas de organización social determinadas históricamente.¹

La Constitución Política de la República del Ecuador vigente establece por principio que el gobierno del País es de administración descentralizada por lo que el Estado debe preconizar la modernización, la descentralización y la desconcentración del poder. La Ley de Descentralización y Participación Social posibilita la transferencia definitiva de funciones, atribuciones, responsabilidades y recursos desde el nivel central hacia los gobiernos seccionales con el fin de producir una distribución equitativa de los recursos, eficiencia en la prestación de los servicios públicos, fortalecimiento de las capacidades locales y consolidación de la gestión autónoma. La estrategia fundamental para la descentralización es involucrar activamente a todos los sectores sociales en la vida jurídica, política, cultural y económica del gobierno seccional, para mejorar las condiciones de salud y vida mediante los principios de democracia, equidad social y de género, pluralismo, respeto y reconocimiento a los valores de los pueblos indígenas, negros y demás grupos étnicos.¹

Las propuestas de reforma suscitadas en el sector salud implican sustanciales cambios constitucionales y posibilitan avances en la construcción del Sistema Nacional de Salud, si bien es cierto que aún queda mucho por hacer y que el peso de los determinantes del estado de salud de la población en su gran mayoría escapa a la acción del sistema sanitario.⁸

Mediante Registro Oficial N° 670 del 25 de septiembre de 2002 se expide la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en la cual se determinan la creación entre otros de los Consejos Cantonales de Salud. 8

En el Cantón La Libertad como en muchos otros cantones del país la salud pública está en crisis. La presente es una propuesta para encontrar soluciones parciales que puedan disminuir esta crisis en salud pública.

En este escenario surge la necesidad de que el Cantón La Libertad estructure un proceso integral de desarrollo con participación social que le permita avanzar promover y enfrentar el fortalecimiento de la planificación colectiva de salud.

2. RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo es una sistematización de la experiencia en el proceso de conformación del Consejo de Salud del Cantón La Libertad. Describe el diagnóstico situacional del cantón, uno de los más pequeños de país, pero con alta densidad poblacional en donde sus características socioculturales y económicas los hace vulnerables a la enfermedad no sólo físicamente, sino social y ambiente.

Se analiza la oferta y demanda de los servicios de salud, los recursos humanos que laboran en las instituciones tanto públicas como privadas, en donde se observa un déficit de enfermeras y la mayor presencia de médicos generalistas sólo curativos con escaso conocimiento de medicina familiar y comunitaria.

El trabajo individual, el escaso presupuesto destinado a la salud, la mala distribución de los recursos y la fragmentación del sistema de salud son entre otras las causas de la problemática de la salud local.

En el Cantón La Libertad se evidencia un compromiso real de mejorar la calidad de vida de los habitantes de este cantón. Esta responsabilidad parte de conocer como solucionar los problemas del área de la salud, la demanda de la población, el cómo las autoridades del gobierno local se sensibilizaron y motivaron para asumir el reto de conformar el Consejo y convocar a todas las instituciones y organizaciones comunitarias motivándolos a participar de este cambio. No sólo por mandato de la Ley sino como una alternativa de buscar en conjunto soluciones a los problemas.

Se entiende que la conservación de la salud tiene un concepto más amplio, y que es responsabilidad de todos. En donde cada uno de los actores locales, representantes instituciones comunitarios trabajen con metas conjuntas.

Se realizaron reuniones mensuales en donde se analizaron los proyectos de ordenanzas de Creación del Consejo de Salud y de gestión y funcionamiento del mismo. Estableciéndose en este proceso el conocer lo que hacen todos y cada uno de los actores, las instituciones, las necesidades de la comunidad y los problemas percibidos. Se realizaron talleres participativos para priorizar estos problemas y establecieron objetivos y estrategias para trabajar planificadamente.

En estas reuniones de Planificación se establecieron la Visión, la Misión, el análisis FODA, herramientas importantes en la organización y consecución de objetivos definidos. Para que sea realidad la visión se establecen planes a corto plazo que son los operativos, con características de ser anuales, estableciendo algunos componentes según el diagnóstico inicial. Se elaboraron subproyectos priorizados para mejorar la cobertura y calida de atención de los servicios de salud.

Las lecciones aprendidas durante esta experiencia de participación ciudadana y trabajo en equipo nos permite afirmar que estos procesos toman mucho tiempo, que los cambios de actitudes y paradigmas hacen la diferencia para lograr las metas propuestas.

3. ANTECEDENTES

En mayo del 2005 se recibió la visita de representantes de la Asociación de Municipalidades Ecuatorianas AME llevando información para que los municipios asuman el rol protagónico de la conformación de Consejos Cantonales de Salud, Niñez y Adolescencia y conformación del Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud relacionados a la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia como instancia de participación ciudadana. Después de reuniones de sensibilización e información sobre las leyes vigentes con las autoridades del cantón, especialmente la Comisión de salud de la que una de las maestrantes forma parte, se decidió emprender la importante tarea de conformar el Consejo Cantonal de salud. Existiendo la voluntad política, se busca la asesoría técnica para dicha actividad.

En este marco, se impulsa un proceso social a partir del cual el municipio se transforma de administrador local de servicios básicos y pequeñas obras públicas, a un verdadero gobierno local, capaz de adaptarse a las exigencias actuales y convertirse en polo de desarrollo, cuyo principio legitimador es la proximidad con su comunidad, lo que le permite establecer una relación directa e inmediata de la organización representativa y la estructura administrativa con el territorio y la población. 10

Se contacta con la Presidencia del Consejo Nacional de Salud CONASA solicitando la respectiva asesoría técnica para conformar en el cantón La Libertad el Consejo Cantonal de Salud, delegando a funcionarios para la conformación del mismo.

Durante este proceso inicial de sensibilización de las autoridades locales y luego del mapeo de Instituciones y Organizaciones comunitarias se determinó el grado de compromiso y el reconocimiento de los integrantes del Consejo Cantonal de salud.

En Diciembre del 2005 se firma el Acta Constitutiva del Consejo Cantonal de Salud de La Libertad presidido por el Ing. Patricio Cisneros Granizo ALCALDE DEL CANTÓN LA LIBERTAD y en presencia de las principales autoridades del cantón.

La alcaldía de La Libertad da el visto bueno para la formación y ejecución del proyecto que inicia su funcionamiento como tal en enero de 2006 y se inician reuniones para elaboración del Proyecto de Ordenanza con asesoría de AME y CONASA que se presenta al Consejo Municipal revisado en dos sesiones del Consejo Cantonal y aprobado en segunda instancia en abril de 2006.

En la actualidad el Consejo Cantonal de Salud de La Libertad se encuentra conformado por representantes de instituciones del Estado y representantes de la Sociedad Civil

Así, el gobierno municipal ha asumido nuevas competencias y responsabilidades en estas áreas en función del mejoramiento de la calidad de vida de su población en la que la sociedad civil tiene un rol fundamental pues su participación activa y voluntaria ha permitido hacer mucho más con el mismo presupuesto, optimizar al máximo el talento humano y emprender proyectos estratégicos.

4. JUSTIFICACIÓN

La crisis que experimenta nuestro país en el campo de la salud hace imprescindible el análisis y desarrollo de nuevos enfoques para enfrentar los desafíos presentes y futuros.

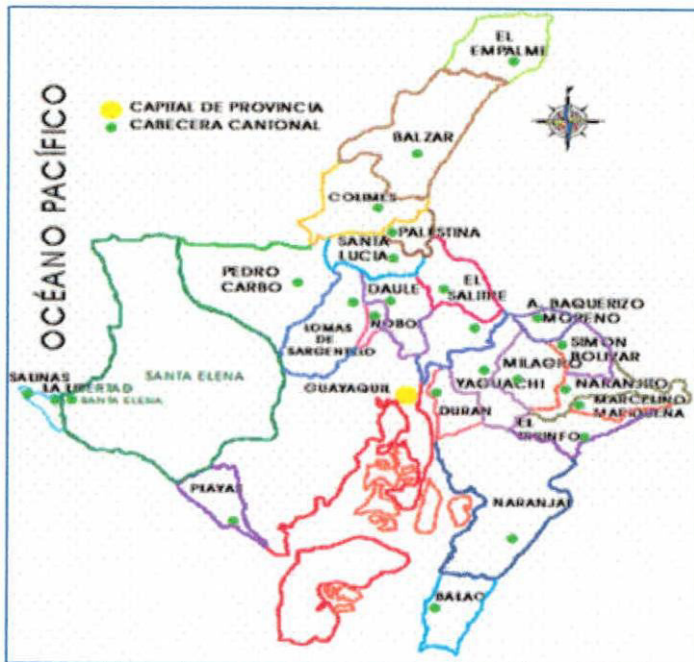
La salud es tarea de todos, los esfuerzos de los gobiernos tanto nacional como local deben enfocarse en proporcionar la salud integral de la población y que la atención en los servicios de salud sea eficiente ofreciendo calidad y calidez.

La fragmentación del sector salud y la escasa coordinación y participación social y comunitaria en el tema ha hecho que durante muchas décadas se siga deteriorando aún más la misma. A nivel local esta realidad se vive día a día en donde cada institución que trabaja en el área de la salud trabaja por separado, no existiendo vinculación con escaso registro epidemiológico, falta de compromiso del personal de salud, falta de control, monitoreo de los programas, con organizaciones no gubernamentales, que trabajan aisladamente, no existiendo planes cantonales, políticas públicas locales relacionadas a la salud, según su realidad. Continuando con el centralismo que dificulta el acceso de la población a los servicios de salud y peor aún la escasa participación comunitaria en la toma de decisiones en lo que respecta a la salud, no solo individual sino familiar y comunitaria.

El presente trabajo busca formas de impulsar las capacidades y potencialidades individuales y colectivas que propicien el mejoramiento de la calidad de vida y la superación de las inequidades en el Cantón La Libertad.

5. ANÁLISIS DEL CONTEXTO CANTÓN LA LIBERTAD

a. Aspecto Geográfico



La ciudad de La Libertad fue caracterizada como parroquia rural del Cantón Salinas en el año de 1937. Le fue conferido el título de Cantón el 14 de Abril de 1993. Teniendo una extensión de 25.7 kilómetros cuadrados, encerrada entre Salinas y Santa Elena. Pertenece a uno de los 28 cantones pertenecientes a la provincia del Guayas, y es peculiarmente una Ciudad-Cantón que no posee parroquias rurales. 3

Está ubicado en al norte entre Punta Murciélago y el carretero Punta Carnero hasta Puerto Lucía, al este desde Punta Murciélago vía las Vegas hasta la Represa Velasco Ibarra, al sur desde el carretero Punta Carnero hasta el carretero de la Represa Velasco Ibarra, y al oeste desde Puerto Lucía hasta el carretero Punta Carnero y el Océano Pacífico. En resumen sus límites son:

- Al norte el Océano Pacífico
- Al sur la Represa Velasco Ibarra
- Al este el Cantón Santa Elena
- Al oeste el Cantón Salinas

La Libertad como territorio tiene características sumamente singulares:

Es una sola parroquia urbana subdividida en tres amplios sectores: La Libertad propiamente dicha con sus barrios urbanos y los sectores de Virgen del Carmen y General Enríquez Gallo con los barrios urbano-marginales. 3

b. Aspectos socio-económicos

Por su intenso comercio existe población flotante importante y otra que migra y se asienta definitivamente en el cantón y que provienen de otros sectores del país especialmente de la provincia de Manabí.

Se asientan en invasiones que no cuentan con la infraestructura sanitaria básica y escasa conciencia de la planificación familiar, lo que lleva a tener familias numerosas con 6 o más miembros por familia, en muchas ocasiones 3 ó 4 en una misma vivienda con las consecuencias del hacinamiento.

La población del Cantón La Libertad según el censo del 2001 representa el 2,3% del total de la Provincia del Guayas, ha crecido en el último período ínter censal 1990-2001 a un ritmo de 3,5% promedio anual.

POBLACIÓN PROYECTADA

POBLACION	1990	2000	2005	2010	2020
<i>Residente</i>	53,108	78,613	95,645	116,366	172,250
<i>Flotante</i>	-	20,114	24,471	29,772	44,070

Fuente: Plan de Desarrollo Urbano ESPOL 2001

Con relación a la escolaridad el promedio de años aprobados por la población de 10 años y más es de 6,4 años. El Índice de educación del cantón se ubica en 53% cifras semejantes a la de la región costa 58,1% y del país 58,5%. El déficit más notable es el de las tasas netas en mayores de 15 años de asistencia a secundaria y superior de 7% más acusado para las mujeres que para los varones.

Según estimaciones técnicamente calculadas el cantón La Libertad presenta un desarrollo social con carencias dominantes y las consecuentes prioridades de intervención en salud, vivienda y educación, en ese orden.

El Índice de Salud del cantón indica 51,27% muy inferior al que alcanza la provincia, región costa y el país. Las razones de esta negativa situación de salud se presentan por las relativamente altas tasas de mortalidad y desnutrición infantil; y las muy bajas tasas de personal de salud pública y privada. 3

TERRITORIO	POBLACIÓN 2001				POBLACIÓN HOGARES		RIESGO DE LOS NIÑOS			
	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	5 a 14 años	Mujeres 15 a 45 años analfabetas	Niños en hogares pobres %	Mortalidad en la niñez por 1.000 nacidos vivos	Niños de 5 a 14 años que no asisten a nivel básico	Niños de 12 a 17 años que no asisten a secundaria	Niños de 12 a 17 años que no trabajan y estudian
La Libertad	10.998	10.525	9.899	17.077	8	64	14	14	35	11
Guayas	395.013	400.955	385.425	674.037	7	51	22	20	21	11
Ecuador	1.572.284	1.621.948	1.539.703	2.703.160	10	58	27	21	32	16

Fuente: INEC 2001

MORBILIDAD INFANTIL	LA LIBERTAD	GUAYAS
ÍNDICE DE SALUD	51.27	64.17
<i>Desnutrición Crónica de Niños Menores de 5 Años (%)</i>	41.44	35.27
<i>Desnutrición Global de Niños Menores de 5 Años (%)</i>	30.84	27.8

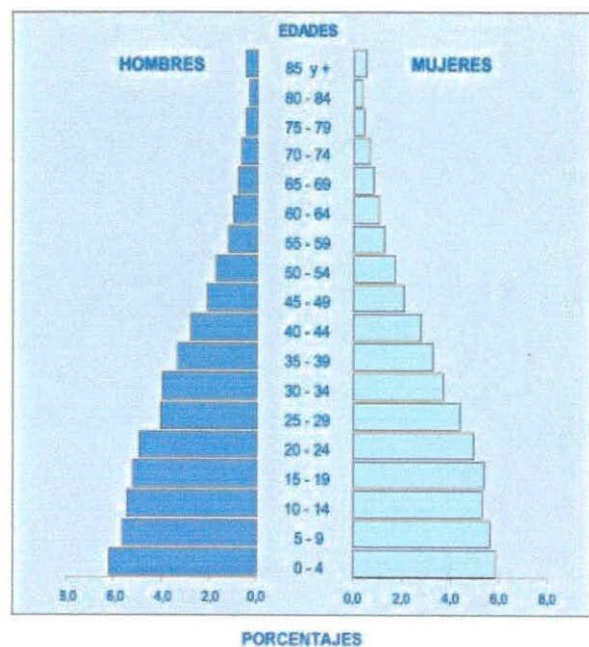
Fuente: INFOPLAN Plan de Desarrollo Urbano 2001.

INDICADORES PERSONAL DE SALUD	LA LIBERTAD	GUAYAS
<i>Personal de Salud por cada 10.000 habitantes</i>	16.8	41.32
<i>Personal de salud en el Sector Público por 10.000 habitantes</i>	3.95	12.5
<i>Personal de salud en el Sector Privado por 10.000 habitantes</i>	12.85	28.82

Fuente: INFOPLAN Plan de Desarrollo Urbano 2001.

Índice de Desarrollo Social del cantón de 55,27%, bastante más bajo si se lo compara con el correspondiente de la provincia 62,94%, más cercano pero igualmente más bajo que el de la región 58,6% y aún al del país. INFOPLAN 2001

c. Aspectos Demográficos Características de la población



Tiene 77.646 habitantes según INEC 2001 con proyección al 2005 de 95.645 habitantes.

Es interesante comprobar que porcentualmente los grupos 0 a 4 años, 5 a 9 años y 15 a 19 años son los predominantes en la población, situación similar a efecto de comparación con los datos de Guayas y del país.

Representa el 2.85% de la población urbana de la provincia del Guayas reflejada por su densidad poblacional, ocupando el puesto N° 17 entre las ciudades mas pobladas del Ecuador, presentándose similares cifras de presentación por sexo.

EXTENSION, POBLACION Y DENSIDAD POBLACIONAL

Extensión territorial:	25.7 km ²
Población total:	77.646 Km ²
Densidad poblacional/km²	3021.0 Km ²
Población total de hombres	38.799 Km ²
Población total de mujeres	38.847 Km ²

Fuente: Programación estratégica Local de La Libertad / INEC 2001

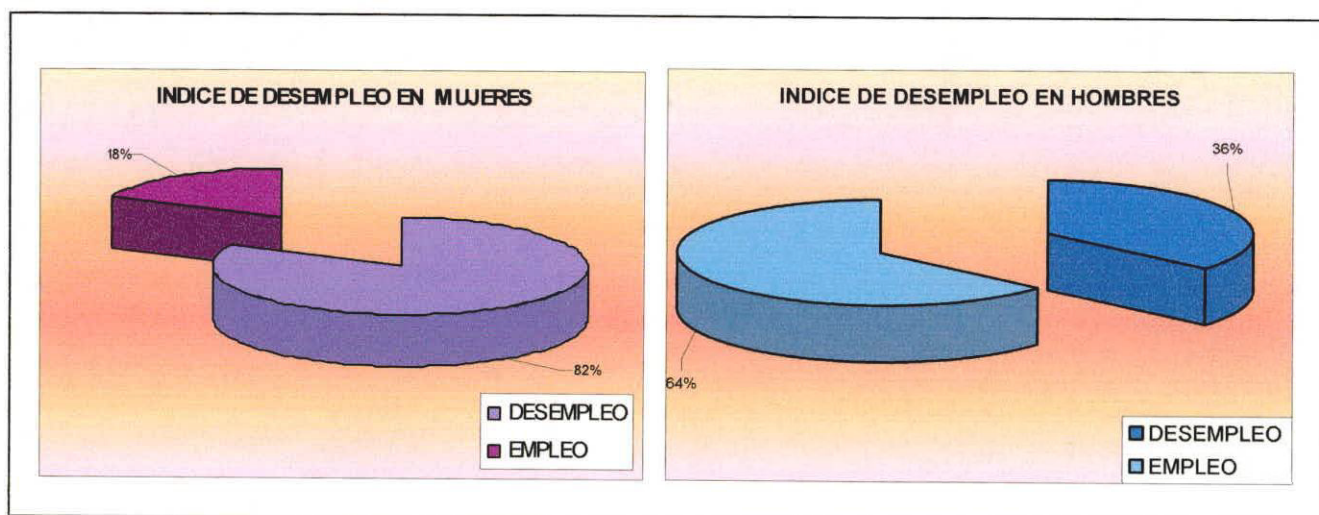
En cuanto a las proyecciones para el futuro CEDEGE propone tasas crecientes hasta el año 2030 que en promedio para ese período serían de un 2,98% anual, con lo que el total para

aquel año sería de 132.182 habitantes. Según datos de ESPOL la población proyectada se asemeja a los valores anteriores, realizando más bien un estudio de población residente y flotante en consideración a la elevada migración presente.

La típica familia del cantón la Libertad está conformada por el padre, madre, hijos y abuelos que comparten una sola vivienda. Construidas la mayor parte de las casas del centro de la ciudad de cemento armado y mixta, y en las zonas marginales de madera y caña. 3

La población económicamente activa corresponde al 76% de la población total. La mayoría de sus habitantes se dedica a la actividad pesquera artesanal y al comercio informal. La actividad económica de La Libertad se desarrolla mayoritariamente en el sector terciario.

Se estima que el subempleo o el desempleo aumentan cada día situación que se agrava por el crecimiento desordenado de la ciudad provocado por la migración. El nivel de desempleo en varones es del 36% en los varones y de 82% en las mujeres, pero el de subempleo es mayor dedicados al comercio informal y a la venta de artesanías.



d. Aspectos Medio ambientales

A pesar de pertenecer a una zona urbana se puede observar la persistencia de utilización de pozos sépticos y pozo ciego en un 45 % de la población para la eliminación de excretas, situación que incrementa el riesgo sanitario en los habitantes.

<i>ELIMINACIÓN DE AGUAS SERVIDAS</i>	
<i>Alcantarillado Sanitario</i>	50.0%
<i>Pozo séptico</i>	30.0%
<i>Pozo ciego</i>	15.0%
<i>Otras formas</i>	10.6%

Fuente: Departamento de Catastro y avalúo/Aguaren

Los servicios básicos llegan a mantener elevada atención poblacional en luz eléctrica y potabilización del agua, aunque el alcantarillado sanitario y pluvial es deficiente en un 50%.

<i>SERVICIOS BÁSICOS</i>	
<i>Luz eléctrica</i>	91.9%
<i>Agua Potable</i>	95.0%
<i>Red telefónica disponible</i>	23.0%
<i>Alcantarillado Sanitario</i>	50.0%
<i>Alcantarillado pluvial</i>	40.0%

Fuente: Departamento de Catastro y avalúo/Aguapen

La recolección de basura se realiza por medio de carros recolectores en un 90% con inconvenientes como el limitado número de unidades, es un sistema concesionado. Es de mencionar que la Municipalidad no cuenta con un programa de manejo de desechos sólidos, los recolectores de basura la depositan a cielo abierto y luego proceden al relleno sanitario motivo por el cual los asentamientos aledaños al botadero de basura presentan graves problemas de enfermedades transmitidas por vectores. 3

<i>RECOLECCIÓN DE BASURA</i>	
<i>Carros recolectores de basura</i>	90%
<i>Quema de basura</i>	5%
<i>Entierro de basura o cielo abierto</i>	5%

Fuente: Departamento de Catastro y avalúo/Aguapen

El principal combustible de uso doméstico es el gas en el 92% de la población.

6. **MARCO LEGAL**

a. Contexto Nacional de Salud

Ecuador en la Constitución Política del Ecuador aprobada por la Asamblea Nacional Constituyente el 5 de junio de 1998 en la Ciudad de Riobamba y que se halla en vigencia desde el 10 de Agosto del mismo año, define que para desarrollar una política de estado se basa en que el Ecuador es un "Estado social de derecho, soberano, unitario, independiente, democrático y multiétnico representativo, participativo y de administración descentralizada". 2,4

Para la administración del Estado y la representación política existen 22 provincias, 214 municipios, 218 cantones, 323 parroquias urbanas y 770 parroquias rurales. Se reconoce la existencia de circunscripciones territoriales indígenas y afroecuatorianas que son establecidas por ley. 2,4

El régimen seccional dependiente lo constituyen las gobernaciones provinciales y las entidades dependientes de la función ejecutiva en el nivel provincial. El régimen seccional autónomo está constituido por los consejos provinciales, concejos municipales, juntas parroquiales y organismos específicos creados por ley.

El gobierno central ha transferido progresivamente funciones, atribuciones, responsabilidades y recursos a las entidades seccionales autónomas o a otras de carácter regional conforme a lo dispuesto en la Ley de Descentralización del Estado y Participación Social. 2

El Ministerio de Salud Pública mediante un amplio proceso de consulta y participación interinstitucional elaboró el "Plan Nacional de Salud 2000 - 2005" que contiene las políticas nacionales, sectoriales, e institucionales en materia de salud; constituyéndose en políticas de Estado de conformidad a lo establecido en las normas constitucionales vigentes. Todo esto está además contenido en el documento "Rol del Estado, Políticas Nacionales de Salud" y los lineamientos generales del Plan de Salud 1998 - 2002 del Gobierno. 2

Los desafíos de la reforma del sector salud es la construcción colectiva del Sistema Nacional de Salud, interinstitucional, descentralizado y participativo, con redes plurales de servicios que parten de un plan integral local. 3

Existen leyes en las cuales se apoya la reforma del sector como:

- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud;
- Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;
- Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano,
- Programa Nacional de Nutrición y alimentación, y la
- Ley de Descentralización y participación social.

Varias de estas leyes apoyan la descentralización del Sistema Nacional de Salud SNS en Sistemas Cantonales de Salud con la participación ciudadana y el aumento de la cobertura. No obstante el nivel de aplicación de estas leyes es muy reducido debido a inestabilidad política que ha sufrido el país en los últimos años.

b. Ley del Sistema Nacional de Salud

La Ley del Sistema Nacional de Salud fue producto de un proceso participativo y negociado que convocó a representantes de diferentes sectores sociales, nacionales y del propio sector de la salud. Sin embargo la misma no fue sustentada en un mandato constitucional y por lo tanto no ejerce función de obligatoriedad para su ejecución a nivel nacional presentándose contradicciones en cuanto a la rectoría del M.S.P. al ponerlo como coordinador de la misma. Lo de mayor relevancia de la Ley del Sistema Nacional de Salud se encuentra en el aspecto de la conformación de los Consejos Cantonales de Salud por presentarse a nivel local por su relación directa con la población.

La esencia de la Ley tiene como finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana a través de la coparticipación de entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias.

Actualmente a través del Tercer Congreso por la Salud y la Vida se sugirieron algunas propuestas para que en el país la nueva reforma de salud se de en base a un sistema nacional partiendo desde las bases y necesidades de la población y que sea aplicada como Ley Constitucional de la República.

Se espera que con ello los cambios estructurales en la Salud puedan ser evidenciados en el mejoramiento de la calidad de vida, logrando el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud de la población ecuatoriana y que se mantengan a largo plazo. Puesto que ella se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional andina y otras medicinas complementarias.

c. Contexto cantonal de la salud

Como autoridades locales la responsabilidad social es la de mejorar la calidad de vida de los habitantes del Cantón. En el área de la salud se vive la falta de coordinación, compromiso e inadecuada utilización de los recursos existentes, duplicándose acciones en cada institución trabajado independientemente uno del otro. El Consejo cantonal de salud además de ser una instancia establecida en la Ley, se convierte en una necesidad en cantones pequeños con escasez de recursos, en donde el trabajo en equipo, la coordinación y la gestión mancomunada propiciaría la participación social y comunitaria para buscar soluciones a los grandes, medianos o pequeños problemas que afectan la salud de la población. Para establecer estas acciones se necesita conocer el ámbito de las mismas y su situación actual.

Según lo establecido en la Ley del Sistema Nacional de salud en el art. 62 el Consejo Cantonal de salud creado por la ley Orgánica del SNS es un organismo público, de carácter funcional, dotado de autonomía administrativa, que coordina la ejecución y gestión de las políticas y planes de salud en el ámbito cantonal. Este corresponde al primer artículo de la ordenanza de creación del Consejo Cantonal de salud de La Libertad.

Siguiendo la guía metodológica del CONASA relacionada a la conformación del Consejo cantonal de salud, se elaboró la ordenanza de creación y la de gestión y funcionamiento. Discutida y analizada por los participantes a los talleres, remitida al Consejo Municipal para su discusión y aprobada definitivamente en dos sesiones como establece la ley. Fue publicada en el Registro Oficial el 8 de mayo del 2006.

c. Contexto cantonal de la salud

Como autoridades locales la responsabilidad social es la de mejorar la calidad de vida de los habitantes del Cantón. En el área de la salud se vive la falta de coordinación, compromiso e inadecuada utilización de los recursos existentes, duplicándose acciones en cada institución trabajado independientemente uno del otro. El Consejo cantonal de salud además de ser una instancia establecida en la Ley, se convierte en una necesidad en cantones pequeños con escasez de recursos, en donde el trabajo en equipo, la coordinación y la gestión mancomunada propiciaría la participación social y comunitaria para buscar soluciones a los grandes, medianos o pequeños problemas que afectan la salud de la población. Para establecer estas acciones se necesita conocer el ámbito de las mismas y su situación actual.

Según lo establecido en la Ley del Sistema Nacional de salud en el art. 62 el Consejo Cantonal de salud creado por la ley Orgánica del SNS es un organismo público, de carácter funcional, dotado de autonomía administrativa, que coordina la ejecución y gestión de las políticas y planes de salud en el ámbito cantonal. Este corresponde al primer artículo de la ordenanza de creación del Consejo Cantonal de salud de La Libertad.

Siguiendo la guía metodológica del CONASA relacionada a la conformación del Consejo cantonal de salud, se elaboró la ordenanza de creación y la de gestión y funcionamiento. Discutida y analizada por los participantes a los talleres, remitida al Consejo Municipal para su discusión y aprobada definitivamente en dos sesiones como establece la ley. Fue publicada en el Registro Oficial el 8 de mayo del 2006.

7. **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

Para conocer la situación de salud cantonal debemos tener presente, el análisis de oferta y demanda de los servicios de salud, la organización de los servicios, la cobertura de algunos de ellos, la presencia de organizaciones no gubernamentales, que trabajen en el cantón, el ámbito de acción, los índices de salubridad, de servicios básicos, los indicadores de morbimortalidad, grupos étnicos y características de la población.

a. Servicios de Salud

El sistema fragmentado de prestación de servicios de salud está compuesto por una combinación de instituciones públicas y privadas con y sin fines de lucro, por el subsector no formal que cumple un importante rol, y por instituciones o entidades que en una u otra forma apoyan o interviene en la prestación de servicios a las personas y al medio. Se mantiene un sector con una estructura horizontalizada, cada y quien camina en su estratificación.

Los servicios de salud privados constituidos por un conjunto de proveedores individuales e institucionales se encuentran en zonas céntricas mientras que los públicos por su ubicación, su atención se orienta de manera preferencial a sectores eminentemente marginales en donde las condiciones económicas, de educación, cultural, ambiental, etc., constituyen el reflejo de las deficiencias de los servicios de infraestructura básica en estos sectores.

Los establecimientos observados no responden en su gestión – servicio a las resoluciones técnicas puntualizadas y en donde la falta de espacio físico y de equipamiento los hace en muchos casos ineficientes.

b. Organización de los servicios de salud

Cada uno de los establecimientos que conforman el área de Salud tiene definida su cobertura física y poblacional determinada en base a las proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC y que es utilizada para la determinación de las actividades programáticas de cada una de las unidades operacionales del área.

Con la información registrada en la Dirección Provincial de Salud y los recorridos realizados por la municipalidad se pudo establecer la existencia de 28 establecimientos de salud de los cuales 8 son públicos y 20 son privados.

Ministerio de Salud Pública

La Libertad constituye el área N° 20 del esquema de gestión – técnica y administrativa de la Dirección Provincial de Salud del Guayas la misma que esta conformada por:

Los Subcentros de salud urbana: General Enríquez Gallo y Virgen del Carmen

El Centro de Salud Hospital de La Libertad que constituye el Centro de Planificación y Gestión de todas las actividades técnicas y administrativas del área.

Los 8 establecimientos públicos se los describe de acuerdo a la siguiente tabla:

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD – CANTÓN LA LIBERTAD

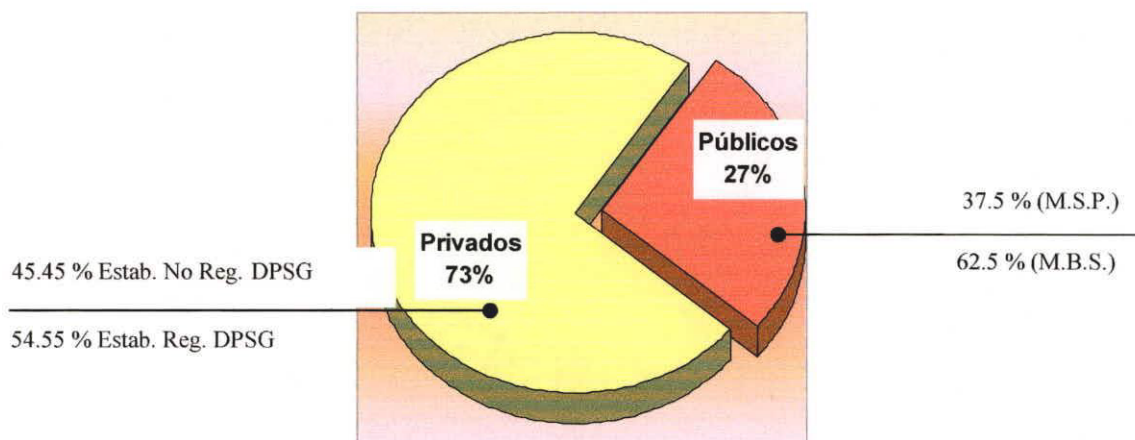
Nº	ESTABLECIMIENTO	DESCRIPCIÓN	USUARIO
1	Centro Médico Hospital	• La Libertad	Población general
2	Subcentros Médicos	• Gral. Enriquez Gallo • Virgen del Cisne	Población general
3	Instituto de Seguridad Social IESS	• Disp. Península • Disp. Empresa Eléctrica • Disp. Refinería Petróleo	Afiliados al IESS
1	Malaria		Población general (Salinas, Santa Elena, Playas)
1	Dispensario de FFAA	• Batallón de Infantería Nº 4	Servicio para militares de Fuerza Terrestre

En el Cantón La Libertad los servicios públicos de salud del M.S.P. se resumen en una atención primaria con dos subcentros y el hospital de primer nivel para atención de emergencias, salud materno-infantil no complicada y hospitalización, posee 15 camas para atender a una población de aproximadamente 100.000 habitantes, y se llevan los programas de vacunación con excelente cobertura; sin embargo otros programas como salud oral, planificación familiar y diagnóstico temprano del Cáncer cervicouterino tienen una cobertura muy por debajo de la norma establecida.

Sector Privado con fines de lucro

Los establecimientos privados como Clínicas, Policlínicos, Centros Médicos, Laboratorios Clínicos, se encuentran “concentrados” en los Barrios Mariscal Sucre y San Francisco, de los cuales 10 no se encuentran registrados en la Dirección Provincial de Salud del Guayas – Dirección de Control Sanitario y de estos 6 son laboratorios.

Porcentaje de Establecimientos Privados y Públicos



Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

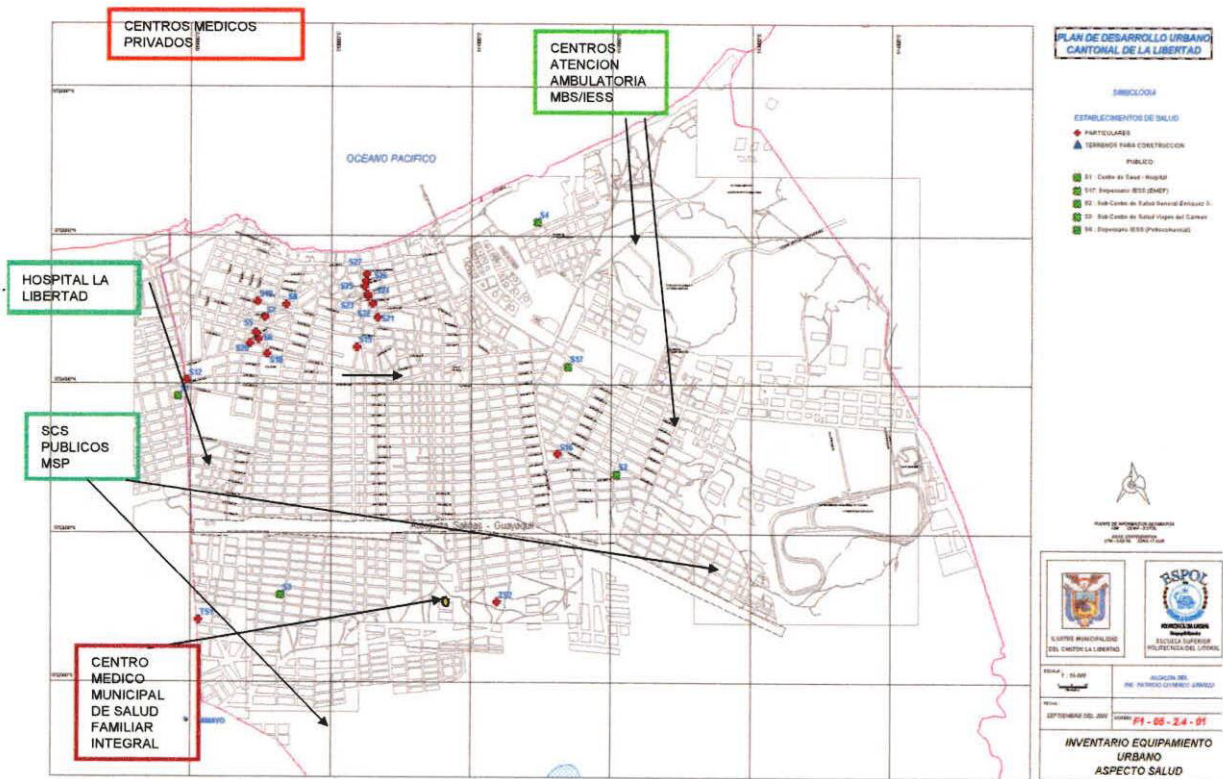
El Instituto de Seguridad Social tiene un centro de atención ambulatoria que atiende a 8.000 afiliados aproximadamente, sin embargo no está registrada la información disgregada de cuantos pertenecen al Cantón La Libertad. También se presentan dos dispensarios médicos del IESS ubicados en la Empresa Eléctrica y la Refinería de Petróleo para todos los empleados de las mismas. Se calcula que la cobertura puede ser al 6 % de la población. Debido a que la mayor parte de la población libertense no tiene empleo formal no accede al seguro de salud.

Otra ONG' en Salud

Existe una unidad de salud que brinda atención hospitalaria y ambulatoria con servicios complementarios, regentada por la iglesia, sin ánimo de lucro, no articula las acciones de salud con otras instituciones, sin llegar a conocerse la estadística e información epidemiológica.

En el siguiente cuadro se puede visualizar la ubicación de los centros de atención de salud de mayor relevancia en el cantón.

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD



c. Recursos Humanos de Salud

Durante el recorrido efectuado con personal de la Municipalidad en agosto-2006, se pudo observar que uno de los subcentros de salud del ministerio de salud publica se encontraba cerrado por la falta de médico rural, es un problema que se visualiza año a año con el cambio de médicos rurales, por cuanto son ellos los que trabajan en estos subcentros. La falta de personal médico y paramédico hace que la población pierda confianza y deje de asistir al subcentro prefiriendo automedicarse.

El Centro de Salud Hospital presenta mejores condiciones físicas y de servicio, su cobertura poblacional programática es de 53.494 habitantes. Da atención a pacientes de todos los sectores poblacionales del Cantón y por su ubicación a pacientes de Muey, Anconcito, etc. y parroquias del Cantón Salinas.

En cuanto a recurso humano la Dirección Provincial de Salud del Guayas cuenta con personal distribuido en el Centro Médico Hospital La Libertad y los 2 Subcentros, con una tasa de 4,8 profesionales de salud por cada 10.000 habitantes.

Como se puede observar la tasa de médicos 2,6 por 10.000 habitantes se encuentra aceptablemente representada, en tanto que el personal de enfermería es deficiente en la zona, requiriéndose 1 enfermera para aproximadamente 30.000 habitantes situación que es semejante a la problemática nacional. Es importante notar la ausencia de médicos especialistas y de atención integral a la familia que puedan ofrecer servicios de salud en forma cómoda sin necesidad de trasladarse para contar con estos servicios.

La deficiencia del sector en cuanto a la oferta de servicios brindados es notable; siendo profesionales particulares, ONGs y la medicina informal las que suplen esta deficiencia aunque están lejos de satisfacer la demanda sobre todo porque la mayoría de los ofertantes cobran por sus servicios

<i>RECURSOS HUMANOS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE LA LIBERTAD Y EN LOS SUBCENTROS SATELITES DEL MSP</i>	<i>No.</i>	<i>TASA X 10.000 Hab.</i>
<i>Médicos tratantes, residentes y rurales</i>	<i>14</i>	<i>2,6</i>
<i>Obstetrices</i>	<i>2</i>	<i>0,4</i>
<i>Enfermeras</i>	<i>1</i>	<i>0,2</i>
<i>Auxiliares de enfermería</i>	<i>18</i>	<i>3,4</i>
<i>Odontólogos</i>	<i>2</i>	<i>0,4</i>
<i>Técnicos tecnólogos médicos</i>	<i>1</i>	<i>0,2</i>
<i>Aux. laboratorio</i>	<i>1</i>	<i>0,2</i>
<i>Aux. odontología</i>	<i>1</i>	<i>0,2</i>
<i>TOTAL</i>	<i>40</i>	<i>4,8</i>

Fuente: Diagnóstico situación de salud COSALI

Además del sector gubernamental constituido principalmente por las unidades operativas del MSP y el IESS, contribuyen otras entidades oficiales con su respectivo profesional para la atención de salud de la población.

RECURSOS HUMANOS DE SALUD EN EL CANTÓN LA LIBERTAD

<i>Establecimiento</i>	<i>tipo</i>	<i>inst</i>	<i>Méd</i>	<i>odo</i>	<i>obs</i>	<i>enf</i>	<i>Aux.</i>	<i>otros</i>	<i>TOTAL</i>
<i>Hospital de la Libertad</i>	<i>CSH</i>	<i>MSP</i>	<i>10</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>18</i>	<i>31</i>	<i>63</i>
<i>SCS Enriquez Gallo</i>	<i>SCS</i>	<i>MSP</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>4</i>
<i>SCS. Virgen del Carmen</i>	<i>SCS</i>	<i>MSP</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>
<i>Batallón #4</i>	<i>Disp</i>	<i>FFAA</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>4</i>
<i>IESS # 29</i>	<i>Disp</i>	<i>IESS</i>	<i>6</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>10</i>	<i>20</i>
<i>Clinica Poveda</i>	<i>Clín</i>	<i>PART</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>5</i>
<i>Clinica Ajoy</i>	<i>Clín</i>	<i>PART</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>4</i>
<i>Clinica Metropolitana</i>	<i>Clín</i>	<i>PART</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>5</i>
<i>Clinica Cadena</i>	<i>Clín</i>	<i>PART</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>4</i>
<i>Clinica Loja</i>	<i>Clín</i>	<i>PART</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>3</i>
<i>Petroindustrial</i>	<i>Disp</i>	<i>PART</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>4</i>	<i>1</i>	<i>10</i>
<i>Dr. Naranajo</i>	<i>Cons</i>	<i>PART</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>3</i>
<i>Dr. Palacios</i>	<i>Clíni</i>	<i>PART</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>3</i>
<i>Centro Vinuesa</i>	<i>Disp</i>	<i>PART</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>4</i>
<i>Centro Médico Columbus</i>	<i>Poli</i>	<i>PART</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>2</i>
<i>Clinica Baste</i>	<i>Clíni</i>	<i>PART</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>5</i>	<i>1</i>	<i>7</i>
<i>Clinica Alcívar</i>	<i>Clín</i>	<i>PART</i>	<i>15</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>5</i>	<i>10</i>	<i>4</i>	<i>34</i>
<i>Suinli</i>	<i>Disp</i>	<i>MAR</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>4</i>
<i>Clinica Virgen del Cisne</i>	<i>Clíni</i>	<i>PART</i>	<i>10</i>	<i>2</i>	<i>4</i>	<i>1</i>	<i>10</i>	<i>5</i>	<i>32</i>
<i>APROFE</i>	<i>Disp</i>	<i>PART</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>4</i>
<i>CEPAIPA</i>	<i>Cent</i>	<i>MEC</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>5</i>
TOTAL			63	11	9	10	72	59	181

Fuente: Diagnóstico situación de salud COSALI

d. Morbilidad y Mortalidad

La panorámica guarda relación directa con limitaciones socio - económicas de carácter global que determinan la persistencia de desfavorables condiciones de salud tales como el insuficiente acceso a servicios de agua potable y alcantarillado o letrización; los insuficientes niveles educativos y la deficitarias condiciones alimentario – nutricionales.

Las causas de muerte y enfermedad deben hacer frente a un perfil epidemiológico en que se entremezclan enfermedades infecciosas, especialmente digestivas y respiratorias, propias del Tercer Mundo y la pobreza con otros problemas derivados del desarrollo tales como accidentes de tránsito, enfermedades cardiovasculares y cáncer, entre otras.

En La Libertad no se ha establecido información global sobre la morbi-mortalidad de la población, y por ello se adaptó la información de Centro Médico Hospital del MSP como parámetro fundamental de la realidad de la población.

Según información del departamento de estadística del Hospital cantonal, en las 10 principales causas de morbilidad es evidente la elevada frecuencia de presentación de enfermedades respiratorias y parasitarias.

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR
CONSULTA AMBULATORIA HOSPITAL 2006**

<i>CAUSAS</i>	<i># 2006</i>	<i>%</i>
<i>INFECCION RESPIRATORIA AGUDA</i>	<i>1472</i>	<i>21,1</i>
<i>PARASITOSIS</i>	<i>649</i>	<i>9,3</i>
<i>ENFERMEDADES VAGINALES</i>	<i>354</i>	<i>5,1</i>
<i>DESNUTRICION</i>	<i>206</i>	<i>3,0</i>
<i>INFECCION VIAS URINARIAS</i>	<i>201</i>	<i>2,9</i>
<i>ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA</i>	<i>168</i>	<i>2,4</i>
<i>DERMATITIS</i>	<i>98</i>	<i>1,4</i>
<i>ANEMIA</i>	<i>71</i>	<i>1,0</i>
<i>PIODERMITIS</i>	<i>41</i>	<i>0,6</i>
<i>GASTRITIS</i>	<i>35</i>	<i>0,5</i>
<i>LAS DEMAS</i>	<i>3678</i>	<i>52,7</i>
<i>TOTAL</i>	<i>6973</i>	<i>100,00</i>

Fuente: Departamento de Estadística. Hospital La Libertad 2006

e. Principales problemas del área de salud

Información obtenida en las mesas de participación ciudadana con la elaboración del Plan Estratégico de Desarrollo cantonal muestran las siguientes debilidades encontradas en el cantón y que inciden en un bajo índice integral de la salud.

- Crecimiento acelerado de la población, en un escaso territorio.
- Presencia de Prostitución en el casco comercial
- Aumento indiscriminado de salones y bares de dudosa reputación
- Migración constante hacia el cantón que supera la capacidad del municipio y del territorio.

- Alto índice delincencial.
- Aumento de indigentes y mendigos, niños de la calle
- Falta de estimulación al trabajo comunitario
- Líderes de organizaciones sociales que tienen intereses particulares
- Contaminación del mar por desechos petroleros y del aire por calles en mal estado.
- Fisiografía vulnerable a las acciones de la naturaleza
- Alto índice de contaminación por transportación vehicular
- Baja calidad de la educación básica
- Falta de calidad en los procesos de enseñanza aprendizaje en los tres niveles
- Falta de participación de los padres de familia en la formación de sus hijos
- Falta de programas de orientación a la ciudadanía en salud, educación, seguridad y otros
- Carencia de ayuda a los ancianos, alcohólicos y drogadictos
- Alta presencia de animales vagos
- Las boticas y farmacias no cumplen con las regulaciones nocturnas
- Deficiente equipamiento en los hospitales.
- Deficiente infraestructura de servicios públicos de salud.
- Falta de un programa de manejo de desechos sólidos.
- Falta de política local de salud con dependencia del centralismo de Guayaquil
- Ausencia de centros de esparcimiento y recreación familiar
- Falta de un coliseo de deportes y espectáculos.
- Falta de servicios higiénicos públicos.
- Falta de espacio físico para futuro desarrollo, falta de espacios verdes y sub utilización de terrenos privados y públicos.

FUENTE: PLAN DE DESARROLLO CANTONAL 2001

Estos problemas identificados ponen en peligro los adelantos realizados en el ámbito sanitario, en particular con los indicadores de la esperanza de vida al nacer y a la mortalidad infantil.

d. Cobertura de salud

Como en muchos países afrontamos los problemas de la pobreza y la exclusión social de gran parte de sus habitantes, al momento no se puede atender las necesidades básicas de éstos en términos de servicios de salud pública y de atención médica.

Alrededor 4.5 millones de ecuatorianos, el 30% de la población del país, no cuenta con cobertura efectiva de servicios de salud y el 75% no tiene ningún seguro de salud. El gasto de bolsillo en salud de los más pobres representa el 40% de sus ingresos.

No existen datos exactos en cuanto a la cobertura de salud de los habitantes del cantón. El departamento de estadística del Hospital Cantonal muestra que aproximadamente el 37 % de la población es atendida en las tres unidades operativas. Información obtenida mediante entrevistas con directores del Centro de atención ambulatoria del IESS indica que no tienen dividida a la población de cada cantón, a nivel peninsular se atienden aproximadamente a 8.000 afiliados. En el dispensario de las Fuerzas Armadas se atiende aproximadamente a 800 personas. Unidades operativas de la Iglesia tienen una cobertura del 19,76 % de la población según información proporcionada por ellos. *Ver anexo 7*

Las clínicas y consultorios privados no tienen información disponible en cuanto a cobertura, únicamente a consultas diarias.

CUADRO PORCENTUAL DE COBERTURA DE SALUD CANTONAL

SERVICIOS DE SALUD CANTONAL		PORCENTAJE POBLACIÓN CUBIERTA 2005
MSP		37
IESS	SSC 4,7	11,6
FUERZAS ARMADAS	información inconsistente	0.79
PRIVADOS SIN FINES DE LUCRO		19,76
PRIVADOS CON LUCRO	no hay información	
SEGUROS PRIVADOS ORGANIZACIONES DE MEDICINA PREPAGADA		0.03
POBLACIONES SIN ASEGURAMIENTO Y SIN ACCESO A SERVICIOS INSTITUCIONALES		30

Fuente: Diagnóstico Situación de salud COSALI

Podría decirse que los servicios de salud no solamente que no han alcanzado coberturas satisfactorias, sino que, particularmente a nivel de los servicios públicos, no ha existido una preocupación fundamental para mejorar la calidad de las atenciones.

Es importante reconocer la deficiente integración de otros actores sociales en la prestación de servicios de salud como las mismas comunidades y el sector privado con y sin fines de lucro.

8. OBJETIVOS

a. Objetivo general

- Sistematizar los avances en el proceso de conformación y funcionamiento del Consejo de salud del Cantón La Libertad.

b. Objetivos específicos.

- Recopilar y documentar experiencias en la conformación del Consejo Cantonal de Salud La Libertad COSALI
- Documentar los avances en cuanto a la conformación del COSALI
- Sugerir propuestas y recomendaciones que permitan optimizar las acciones del COSALI

9. PROCESO METODOLÓGICO

a. Para Lograr la organización, conformación y funcionamiento de los Consejos de Salud, se establecieron 3 Fases:

- Fase 1: Información y sensibilización,
- Fase 2: Conformación De Los Consejos Cantonales De Salud
- Fase 3: Organización y Funcionamiento.

Fase 1.- Información y sensibilización

Se realizó la socialización, sensibilización de autoridades locales sobre la Ley del Sistema Nacional de Salud. Reuniones periódicas y programadas con el Alcalde del Cantón, Concejales, Dirigentes comunitarios y personal de salud local, donde se motivaron a conformar el consejo de salud de La Libertad.

La información socializada se refirió a:

- La importancia de conformar los Consejos de Salud.
- La necesidad de delegar a funcionarios de su institución para conformar un equipo de facilitación que apoye el proceso de construcción y fortalecimiento de los consejos.

Se contó con la participación de técnicos del CONASA, AME, Presidenta de la Comisión de salud del consejo cantonal, Jefe de área de salud, coordinador del área de salud,

Representantes de la sociedad civil organizada, Representantes de instituciones educativas, Organizaciones no gubernamentales, Instituciones públicas y privadas.

Se logró el compromiso de la Autoridad del Gobierno Seccional, Sanitaria y otras instituciones y organizaciones de la sociedad civil para designar facilitadores que apoyen la conformación de los consejos de salud.

Integrar el Equipo de facilitadores locales

El equipo de facilitadores fue conformado por delegados del gobierno seccional: en representación del Alcalde, Concejala Presidenta de la Comisión de Salud y un delegado por la autoridad sanitaria: Coordinador del Área de Salud, de otras instituciones, sociedad civil: delegado de la federación de barrios. Su responsabilidad principal es dar inicio al proceso de construcción de los Consejos de Salud.

Los funcionarios designados necesitaron habilidades y destrezas para interrelacionarse con la gente y promover su participación.

Como primera actividad se realizó el mapeo de actores locales.

Identificación de actores locales

El equipo facilitador identificó los diferentes actores del Estado y la Sociedad Civil que trabajan en la provisión, prevención y promoción de la salud, así como las organizaciones sociales, respetando los procesos de organización existentes en el territorio, siguiendo lo establecido en la guía metodológica entregada por el CONASA

Es necesario destacar la importancia de la mayor presencia de comunitarios del Cantón como entes de participación activa dentro del Consejo Cantonal, puesto que representan

directamente a la población y palpan directamente la problemática manteniendo capacidad crítica para sus posibles soluciones.

Organización y Facilitación de asambleas ciudadanas de sensibilización

La autoridad seccional con la autoridad sanitaria local convocaron a los actores identificados por el grupo de facilitadores a una Asamblea ampliada con el propósito de:

- Difundir el Marco Jurídico de LOSNS, Ley de Descentralización y Participación Social, LMGYAI
- Sensibilizar sobre la necesidad de intervenir en conjunto para resolver la problemática de salud, a través de un Pacto Social interinstitucional e intersectorial con la Sociedad Civil.
- Analizar con la participación de la ciudadanía la problemática de salud de la localidad
- Comprometer a los dirigentes y representantes institucionales y de la ciudadanía en el proceso de conformación del Consejo Cantonal de Salud.

Fase 2.- Conformación De Los Consejos Cantonales De Salud

Elección de representantes

La estructuración del Consejo de salud es paritaria, de acuerdo a la LOSNS, esto quiere decir que el 50% de representantes serán institucionales y el 50% de la sociedad civil y ciudadana.

Cada una de las organizaciones identificadas por el equipo de facilitadores mantuvo reuniones entre sí para nombrar a su delegado al Consejo de salud.

Grupos ciudadanos organizados:

Se realizaron reuniones con los diferentes grupos organizados, con la finalidad de que designen al representante de dicha organización ante el Consejo cantonal de salud, es así como se eligieron los representantes de las clínicas privadas, de las organizaciones comunitarias: mujeres, jóvenes, ancianos. Faltó la elección democrática del representante de las ONG's, por cuanto no se realizó la reunión para el efecto.

Cada representante fue informado que tienen que rendir cuentas a la Asamblea y que serían destituidos o ratificados por ella, con el fin de garantizar autonomía; La delegación es voluntaria y no remunerada.

Delegados Institucionales:

A. Instituciones Públicas: se establece que los delegados son sus directivos u otros con capacidad de decisión.

B. Instituciones Privadas: con o sin fines de lucro se designó un representante por cada institución.

La conformación de los integrantes al Consejo Cantonal de Salud de La Libertad, quedó de la siguiente manera:

Representantes al Consejo de salud del Cantón La Libertad por instituciones del Estado:

- Alcalde del Cantón La Libertad o su delegado permanente, que será un concejal(a).
- Director del Área N° 20 del Ministerio de Salud Pública o su delegado permanente.
- Director del Centro de Atención Ambulatoria N° IESS o su delegado permanente.
- Rector de la Universidad Estatal Península de Santa Elena o su delegado permanente.
- Coordinador de la Defensa Civil del Cantón La Libertad.
- Director del Cuerpo de Bomberos del Cantón.
- Jefe de la Policía o su delegado permanente.
- Superintendente de la refinería La Libertad o su delegado permanente.
- Jefe de Malaria
- Director de la unidad técnica educativa N° 11 o su delegado permanente.

Representantes del Cantón La Libertad por la sociedad Civil

- Representantes de las clínicas privadas, principal y suplente
- Representantes de las Organizaciones no gubernamentales (Fundación Católica de Acción Social: VIRGEN DEL CISNE, APROFE, SOLCA, INNFA, CRUZ ROJA, FUNDACION DE DISCAPACITADOS u otras) principal y suplente del cantón La Libertad.
- Representantes de voluntarios de salud o usuarios (as) comunitarios, principal y suplente
- Representantes de las organizaciones de mujeres del Cantón La Libertad, principal y suplente
- Representantes de las organizaciones juveniles, principal y suplente
- Representantes de organizaciones de la tercera edad, principal y suplente

- Representante del Sindicato de trabajadores de la SALUD
- Representante de la Asociación de Médicos de la Península de Santa Elena.
- Representante de propietarios de farmacias.
- Representante de la Federación de Barrios del Cantón La Libertad.

Funciones de los representantes a los Consejos de Salud

- Llevarán el mandato de sus representados al seno del Consejo de Salud
- Transmitirán las resoluciones del Consejo a quienes representan.
- Serán el puente de conexión entre el Consejo de Salud y las organizaciones ciudadanas y las instituciones del sector salud locales
- Integrar o ser parte de la comisiones

Firma Del Acta De Constitución Del Consejo de Salud de La Libertad.

Una vez contados con todos los representantes a los Consejos de Salud, en acto público se realizó la Asamblea cantonal , con la participación de la ciudadanía, medios de comunicación, funcionarios de AME, representantes del CONASA, de la Dirección Provincial de Salud, de la Subsecretaría de salud y autoridades locales, se procedió en acto conjunto con representantes del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, a la suscripción formal de los representantes y la firma del Acta de Constitución del Consejo.

Fase 3.- Organización y Funcionamiento

Organización del consejo de salud

El Consejo cantonal de Salud de La Libertad COSALI, será presidido por el Alcalde del Cantón o su delegado, quien a su vez se constituye en el representante legal del mismo.

La Secretaría Técnica, será asumida por la Autoridad Sanitaria del cantón quien es el Jefe de Área.

Funcionamiento del Consejo

Para viabilizar el funcionamiento de los Consejos de Salud se requirió de:

- La elaboración del proyecto de ordenanza que crea y regula la gestión y funcionamiento del Consejo Cantonal de Salud, fue analizada participativamente por todos los representantes institucionales y de organizaciones comunitarias, en tres reuniones; y presentadas al Consejo municipal para su aprobación. Los miembros del consejo municipal discutieron este proyecto de ordenanza en dos sesiones de consejo, presentando su aprobación y publicación en el registro oficial el 8 de Mayo del 2006. *Ver Anexo 2*
- El representante del CONASA recibió copia certificada del acta constitutiva para constancia de su conformación como parte de la construcción del Sistema Nacional de Salud.
- Posteriormente se elaboró un proyecto de reglamento interno, el mismo que fue analizado por los integrantes del COSALI, para definir reuniones, obligaciones, responsabilidades, sanciones, etc. *Ver anexo 3*
- La elaboración del Plan de acción de los Consejos de Salud en el marco del plan estratégico cantonal.

b. Para Elaboración de Planes Cantonales de salud.

Los planes estratégicos cumplen con ser un proceso estructurado, dinámico y participativo que partiendo del análisis de la situación actual, permite concebir un futuro deseable y establecer la misión institucional con las estrategias para alcanzarlo, son a largo plazo.

Los planes operativos tienen la finalidad de apoyar en la operativización inmediata de los consejos de salud; para esto al interior del consejo se definieron líneas de acción recogidas de las necesidades e intereses de los representantes y sus representados.

Posterior a la elaboración del proyecto de ordenanza y su discusión se realizaron reuniones para planificar los talleres participativos de elaboración de los planes cantonales de salud.

Los días 18 y 19 de Enero del 2007 se realizaron los talleres que contaron con la participación de los representantes institucionales y de organizaciones comunitarias, con el objetivo de analizar la situación actual de salud y encontrar la visión, que como institución tenemos para alcanzar metas conjuntas, la misión del grupo y las estrategias a seguir durante este proceso.

Visión

Se reconoce la visión del Consejo cantonal de salud como:

En el año 2011 en la provincia de Guayas, La Libertad es reconocida a nivel nacional por ser un cantón saludable, con playas seguras y libres de contaminación ambiental.

Con servicios integrales de salud públicos y privados accesibles, de calidad y trabajando articuladamente a nivel local y provincial.

Con servicios básicos de alcantarillado sanitario, aguas lluvias, y manejo adecuado de desechos sólidos.

Con ciudadanos organizados, solidarios, comprometidos y participando por el bienestar social, ejerciendo sus derechos, aplicando sus responsabilidades en salud y protegiendo el medio ambiente.

Construyendo el presente y futuro con la participación de instituciones y organizaciones comunitarias, trabajando coordinadamente con el apoyo socio-político-económico del gobierno local y nacional. En el marco de los planes de desarrollo

Misión

Es un organismo público que coordina, ejecuta, toma decisiones y evalúa los planes y políticas locales de salud garantizando que:

- Los servicios de salud públicos y privados sean eficientes, oportunos, de calidad, calidez y económicos basados en los principios de equidad, solidaridad, universalidad y responsabilidad social beneficiando principalmente a las mujeres niños, niñas y adolescentes.
- Los servicios básicos de alcantarillado sanitario, aguas lluvias, manejo adecuado de desechos sólidos y de protección del medio ambiente sean de calidad, permanentes y de cobertura total.
- La ciudadanía cuente con información, educación y comunicación en salud y conservación del medio ambiente.

- Las instituciones y organizaciones comunitarias trabajen en equipo, demostrando transparencia, rectitud y honestidad en su accionar.
- Exista la veeduría ciudadana y rendición de cuentas para el cumplimiento y transparencia de las actividades ejecutadas por todas las instituciones del sector salud y el consejo cantonal de salud.

F.O.D.A.

El análisis FODA es ampliamente utilizado en Planeación estratégica como una herramienta de “sinceramiento” y de identificación de la situación interna, y de la situación externa. A continuación se establecen los puntos de análisis para identificar las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, apoyados en algunos parámetros utilizados en la elaboración de otros planes estratégicos de salud, facilitados por CARE y modificados según las necesidades de la localidad. *Ver anexo 4*

DIAGNOSTICO INTERNO		
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
CAPACIDAD ORGANIZATIVA Y GERENCIAL	4	2
CAPACIDAD TECNICA Y TECNOLOGICA	0	5
CAPACIDAD FINANCIERA	0	6
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO	4	3
CAPACIDAD COMPETITIVA	0	7
CAPACIDAD DE COORDINACION	3	2
PROMEDIO	11	25

DIAGNOSTICO EXTERNO		
	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
FACTORES ECONOMICOS	3	
FACTORES SOCIOPOLITICOS-LEGALES	5	
FACTORES SOCIALES Y CULTURALES	3	2
FACTORES TECNOLOGICOS	3	
FACTORES DEMOGRAFICOS Y ESTADO DE SALUD	2	
PROMEDIO	16	2

La matriz FODA, representa el camino en función del análisis que se selecciona para que la Misión alcance la Visión; relacionando las oportunidades y fortalezas para solucionar las amenazas y debilidades. Crea opciones y caminos alternativos estableciendo relaciones de fuerzas internas y externas representados en la siguiente tabla:

MATRIZ F.O.D.A.		
DISEÑO DE ESTRATEGIAS		
	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
FORTALEZAS	1.-Existencia de gerencia participativa, apoyada en leyes vigentes, con estabilidad política, política de salud, sociales, ONG's, con relaciones interinstitucionales. 2.- Presencia de Plan operativo para su ejecución. 3.- Adecuado conocimiento de diagnóstico situacional, con sus respectivos indicadores de salud. 4.- Posibilidad de financiamiento de gobiernos, tanto nacional como locales y apoyo externo	1.- Conocimiento de los indicadores de salud de la población permite disminuir el riesgo ocasionado por el desempleo y la migración. 2.- aplicar programas de salud de promoción y prevención dirigida a grupos vulnerables por desempleo y migración.
DEBILIDADES	1.- establecer el sistema de referencia y contrarreferencia, aplicando el sistema de información nacional, trabajando coordinadamente en red y con sistema de comunicación y transporte de emergencias. 2.- mejoramiento de la infraestructura física, equipamiento técnico y capacidad de gestión para mejorar la calidad de atención, con evaluación de desempeño, trabajo en equipo, con sistema de monitoreo y evaluación. 3.- Mejoramiento de capacidad financiera, presupuesto de acuerdo a lo planificado. 4.- Identificación de actores locales, y ONG's para sus respectivas negociaciones efectivas.	1.- Formar población que facilite la promoción de la salud y educación sanitaria.

A partir de los resultados obtenidos se establecen las líneas estratégicas a seguir en este proceso de planificación estratégica.

Lineamiento estratégico

1. Fortalecimiento gerencial, técnico y financiero.
2. Desarrollo e implementación de alianzas estratégicas, para la coordinación y participación.
3. Promover la participación social y comunitaria.
4. Mejorar la cobertura de atención y calidad de atención de los servicios de salud, servicios básicos y saneamiento ambiental.
5. Campaña de comunicación social que implique información y educación.

Plan Operativo de 2007

Los integrantes de COSALI se reunieron el 9 de marzo del 2007 con la finalidad elaborar el Plan Operativo del correspondiente año de acuerdo a las Líneas Estratégicas establecidas y formuladas en el Plan Estratégico. *Ver anexo 5*

1.-Fortalecer la capacidad gerencial de integrantes del COSALI.

- a. Capacitación en aspectos técnicos y gerenciales:
 - Salud sexual reproductiva, derechos, VIH/SIDA
 - Veeduría social/comunitaria/comunicación
 - Trabajo en equipo/liderazgo/comunicación asertiva
 - Planificación/Administración, presupuesto
 - Productividad
- b. Sistema de monitoreo y evaluación
- c. Estructuración de comisiones

- d. Elaboración y ejecución de proyectos específicos (gestión de proyectos y programas)
- e. Creación y equipamiento de oficinas

2.- Promover participación social y comunitaria

- a. Mapeo institucional y comunitaria, identificación de instituciones y organizaciones barriales, identificación de líderes comunitarios.
- b. Socialización del plan estratégico de COSALI
- c. Capacitación comunitaria: salud sexual reproductiva, derechos sexuales, prevención del VIH/SIDA, Planificación familiar, organización barrial, Derechos ciudadanos.
- d. Conformación de redes interinstitucionales/comunitarias de trabajo.
- e. Establecimiento de convenios
- f. Reuniones de monitoreo
- g. Visitas de observación

3.- Mejorar la Cobertura de Atención y la calidad de Atención de los servicios de salud, agua potable y saneamiento ambiental

- a. Mejoramiento de la infraestructura, construcción de nuevas unidades, mejorar el equipamiento de los servicios de salud, y saneamiento ambiental.
- b. Licenciamiento de unidades operativas a través del área de salud.
- c. Funcionamiento de red de prestadores de servicios de salud públicos y privados.
- d. Sistema de referencia y contrarreferencia
- e. Estrategias
- f. Funcionamiento del Sistema de Comunicación mediante radio.

- g. Capacitación al personal de salud
- h. Provisión de recursos Humanos
- i. Aplicación de procedimientos, protocolos y normas de atención
- j. Mapeo de proveedores

4.- Implementar Campaña de Comunicación Social

- a. Charlas radiales y o TV
- b. Boletines informativos y/o Prensa

Formulación de Proyecto

MEJORAMIENTO DE LA COBERTURA DE SALUD

Problema: Insuficiente cobertura de servicios públicos de salud en el Cantón La Libertad.

Antecedentes

La estadística de mortalidad y morbilidad demuestran que la población de riesgo está constituida por el grupo materno-infantil. Las dos principales causas de atención en emergencia corresponden a infecciones respiratorias y las relacionadas con la salud materna: amenaza de parto prematuro, de aborto, infecciones de vías urinarias, trabajo de parto, etc.

Los bajos niveles de ingresos de la población no les permite tener acceso a servicios privados de salud y los centros públicos están deteriorados, con baja calidad de atención por la poca gestión de las autoridades sanitarias, y por el constante cambio de las mismas. Tampoco tienen acceso a los seguros privados por su alto costo. El 80 % de la población no cuenta con seguros de salud, no reciben atención primaria, no hay coordinación con

los diferentes servicios de salud, generalmente brindando atención curativa, con poco o ningún énfasis en la promoción y participación comunitaria en el cuidado de la salud. Los recursos no están siendo optimizados. La deficiente infraestructura de los servicios públicos, con el obsoleto equipamiento y escasez de recursos humanos, inciden en una baja cobertura de salud poblacional.

Se hace urgente la intervención para mejorar esta cobertura, la infraestructura, el equipamiento y la calidad de atención de los servicios, con el compromiso comunitario.

Ver anexo 6

Objetivo

- Fortalecer la cobertura de servicios públicos de salud en el Cantón La Libertad.

Responsable principal

Consejo Cantonal de Salud de Cantón La Libertad

Componentes

- Mejorar la gestión para un adecuado funcionamiento de los servicios públicos de salud
- Infraestructura de salud suficiente en relación a la demanda
- Población ejerciendo sus derechos en atención de salud y participando de la misma.

Análisis de pertinencia del proyecto

Evaluación ex ante

La creación del Centro Municipal de Salud Familiar Integral en el Cantón La Libertad es el primer programa de atención pública municipal en la historia del cantón, dirigido a poblaciones pobres que no tienen un vínculo con el sector formal de la economía. La implementación de este programa deja en claro la naturaleza política de las estructuras de los sistemas de salud. El Centro de salud La Libertad, ha avanzado en un contexto de pluralidad política y de restricción de presupuestos de programas de política social. Esperamos que en este nuevo gobierno no ocurra así.

El Cantón La Libertad hoy en día es un actor social con intereses particulares con quienes el nivel central de salud provincial tiene que negociar a fin de convencerlos de los beneficios del nuevo programa el cual ha sido acogido con gran interés puesto que cumplirá con los estándares de atención básica definidos e imprimiendo su sello propio al incorporarle innovaciones locales para un mejor ajuste a las características particulares de su población.

En este campo es predecible que las innovaciones sigan surgiendo lo cual debería llevar al programa a buscar articulación con otros actores interesados en el ámbito local como es el caso de la sociedad civil y el sector privado, siempre y cuando dicha relación se de en un marco de regulación eficaz y que garantice el cumplimiento de las metas sociales destinadas a proteger la salud de las poblaciones más vulnerables del país lo cual hasta la fecha no se ha logrado.

El manejo de los fondos recabados a través de las cuotas municipales y del MSP debe ser realizado de manera cuidadosa a fin de que sirvan para financiar productos y servicios que mejoren la operación del programa en la entidad. Un aspecto por demás importante que el programa debería plantearse a futuro es su expansión hacia áreas donde continúa existiendo población que no accede a los servicios de manera continua.

Llegar a poblaciones de difícil acceso donde la infraestructura no existe implica desarrollar modelos de atención innovadores donde todos los recursos disponibles incluyendo los privados pudieran participar.

El paquete de servicios diseñado para el Centro Municipal de Salud Familiar Integral de La Libertad supera las limitaciones de programas de extensión de cobertura previamente existentes basados en criterios mínimos de atención. Las intervenciones abarcan las patologías más importantes del perfil epidemiológico del sector y su selección obedece a una combinación de criterios de costo-efectividad y de aceptación social.

El programa además busca reducir el riesgo que implica el gasto de bolsillo, el cual actúa en muchas familias como un factor de empobrecimiento. Se necesita mantener y fortalecer la dotación de recursos frescos al programa cantonal de salud municipal, a fin de aumentar su capacidad para prestar sus servicios, reducir las inequidad en la distribución de recursos financieros y ofrecer, en los hechos, la protección social que requiere.

Monto presupuestario requerido

En promedio se estima \$159.570,00 en costos totales

Organización ejecutora

La Institución Ejecutora del proyecto es el I. Municipio de La Libertad, observándose credibilidad y gozando del prestigio, contando con algunos recursos humanos capacitados. Mejorando infraestructura y con capacidad de incrementar nuevas unidades operativas. Con compromiso solidario, organizativo, trabajando en equipo para lograr metas.

Ayudado por el Consejo Cantonal de Salud de Cantón La Libertad.

Financiamiento

- Presupuesto del Área de Salud N° 20
- Consejo Cantonal de Salud
- Fondos Municipales

c. Para ejecución de los Planes de Salud

Es importante que posterior a la Formulación del los Planes Cantonales, continuar con el seguimiento de la programación, la misma que debe ser evaluada periódicamente a través de la cobertura y pilotajes de pruebas.

Su impacto se verá reflejado en los cambios a favor que se refleje en los indicadores de salud que se seleccionaren para el efecto, a partir de la elaboración de documentos de verificación.

Actualmente se encuentra este proceso iniciando la fase de ejecución de ciertos proyectos planificados, y la evaluación deberá realizarse posteriormente. No se pueden medir aún los impactos de los cambios sugeridos en el Plan, por cuanto es poco lo que se ha podido realizar hasta la presente fecha.

10. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

El proceso de conformación del Consejo Cantonal de Salud de La Libertad ha tenido diferentes facetas en donde no todo ha sido positivo, puesto que al tratarse de buscar la motivación y la entrega de actores locales que representan a instituciones públicas, privadas y organizaciones comunitarias, acostumbrados a trabajar cada uno por separado buscando protagonismo individual y con escaso o nulo trabajo en equipo, no siempre se logra esta motivación y no todos tienen los mismos intereses. La búsqueda constante de coincidencias y metas comunes permite continuar con este proceso y se enriquece día a día con la participación de todos los actores.

A pesar de existir una Ley Orgánica que se pensaría sería la solución para la formación de un sistema de salud encontramos que en la misma Ley no se definen claramente los roles y responsabilidades quedando a voluntad de los cantones la conformación de los Consejos Cantonales de Salud.

Esperamos que en la Nueva Constitución quede establecido con mucha claridad la responsabilidad del Gobierno Nacional, Local y la sociedad en general sobre la salud. De lo contrario los esfuerzos no se verán reflejados en un cambio de actitudes, de procesos, que busca la equidad, universalidad, eficiencia y eficacia como pilares de la reforma de salud en nuestro País.

Evaluando el proceso de conformación del COSALI encontramos que se ha cumplido con el 70%. Queda por evaluar los resultados de la ejecución y seguimiento de programación, evaluación de cobertura, para verificar el impacto en la sociedad.

11. RECOMENDACIONES

- Cuando una organización no se le define adecuadamente su objetivo primordial, sino que se le trazan objetivos alternativos que inclusive pueden ser antagónicos, entra en una serie de contradicciones que apuntan a direcciones diferentes, lo cual dispersa la energía de ella. Por el contrario, el contar con una claridad en el objetivo principal permite poner a los niveles directivos todos los recursos con que esta cuenta a la consecución de tal meta. De esta forma es más sencillo evaluar la pertinencia de acciones, planificaciones o la motivación del recurso humano; de tal manera que todos los actores incluyendo la población se desenvuelvan en el medio a fin de maximizar el estado de salud del Cantón La Libertad. Es necesario enfatizar que en el Consejo Cantonal hay una base social, institucional y organizacional mínima para emprender procesos de descentralización de la Salud Pública sin la cual tales procesos podrían fracasar.
- Se debe tener presente que este proyecto a más de generar nuevas facetas a la provisión de servicios también podría incrementar potencialmente a que los proveedores de salud ONGs, instituciones con y sin fines de lucro, y sobre todo con la participación comunitaria, conformen una estructura sólida y con servicios de calidad.
- La Asociación de Municipalidades Ecuatorianas AME debe promover procesos participativos de gestión municipal, puesto que constituyen una base mínima para asegurar el éxito de otros procesos de descentralización.

- No descuidar la planificación es otra clave del éxito, puesto que nunca se debe o se puede improvisar.
- Asegurar que el Plan Cantonal de Salud contribuya a la accesibilidad de los servicios de salud con eficacia y eficiencia disminuyendo las desigualdades sociales y de esta manera el pago de la deuda social acumulada en la población es una prioridad.
- Es necesario mantener constante diálogo con los estamentos superior del Estado como el Ministerio de Salud Pública, el gobierno local y la sociedad civil a fin de buscar acciones para mejoramiento de acuerdo a sus resultados.
- Además es necesario procurar la viabilidad técnica, política y administrativa de lo propuesto, y buscar recursos de financiamiento que permitan mantener su sostenibilidad económica, técnica y social del sistema a través del tiempo.
- Recordemos que la descentralización y desconcentración son complementarias y deben ser simultáneas, siendo estas con participación ciudadana, sin ella no es democracia.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Consejo Cantonal de Salud del Canto Pedro Moncayo. Plan Integral de Salud 2003-2007, Quito,
2. COMITÉ INTERSECTORIAL DE SALUD “C.I.S.”. PLAN CANTONAL DE SALUD. Cotacachi. Diciembre 2001-2006
3. Creación de centro médico municipal Cantón La Libertad. 2007
4. Consejo Cantonal de Cantón Salinas.
5. CIS-Comité Intersectorial de Salud, Plan cantonal de Salud: Un Proyecto de Vida y Desarrollo Humano. Subproyecto Sistema Descentralizado de Salud de Cotacachi, Cotacachi, 2002.
6. Constitución de la Republica del Ecuador.
7. OPS-CEPAR, Apreciación de las Autoridades, Personal de Salud, Organizaciones Locales y la Población, sobre la capacidad de respuesta institucional a la situación de salud reproductiva en los cantones Sucre, Cotacachi, Francisco de Orellana, Pedro Moncayo, Calvas, Guamote, Zamora y Daule. Quito, 2003.
8. León, J. Suárez, Mauro. Creación del Consejo Cantonal de Salud de Azogues. Diciembre 2006
9. Registro Oficial N° 670 del 25 de septiembre de 2002
10. Sistematización del proceso de construcción del sistema cantonal descentralizado de salud de Cotacachi. Municipio de Cotacachi – Gobierno local. Asamblea de unidad cantonal. Consejo cantonal intersectorial de salud. 2007
11. Guía metodológica para la conformación de los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud. Comisión de Organización y Participación Social del CONASA. Mayo 2005

12. Gerencia en Servicios de Salud. Foro Internacional sobre Gerencia en Servicios de Salud. Ecuador 1995

ANEXOS

ANEXO 1

ACTA CONSTITUTIVA



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DEL CANTON LA LIBERTAD

**ACTA CONSTITUCIONAL DEL CONSEJO
CANTONAL DE SALUD
DE LA LIBERTAD**

CONSIDERANDO:

Que la Autoridad del Gobierno Municipal del Cantón La Libertad, y la Autoridad Sanitaria han cumplido con las formalidades estipuladas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su Reglamento, previas a la conformación del Consejo Cantonal de Salud;

Que, presidido por el **ING. PATRICIO CISNEROS GRANIZO ALCALDE DEL CANTON LA LIBERTAD** y en presencia de las principales autoridades del cantón, se constituye, en el marco jurídico de la Constitución Política de la República y de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, el **CONCEJO CANTONAL DE SALUD DE LA LIBERTAD**, con el fin de garantizar bajo los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia; el derecho a la salud, su promoción y protección en beneficio de todos los-as habitantes del Cantón La Libertad

ACUERDAN:

Constituir el **CONCEJO CANTONAL DE SALUD DE LA LIBERTAD**, con sede en la ciudad de La Libertad, para cumplir con responsabilidad las atribuciones establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su respectivo Reglamento.

En la ciudad de La Libertad, a los 29 días del mes de diciembre del año dos mil cinco, en el Salón Auditorio del Centro Comercial Buenaventura Moreno.

Para constancia de lo actuado, firman:

Ing. Patricio Cisneros Granizo ALCALDE

Loda. María Esther Méndez VICEALCALDESA

¡Salve Siempre Balneario del Pueblo!

DIRECCION: Av. 9 de Octubre Diagonal a la Iglesia Central Edificio "Valamar" Telf: 2784256 Fax: 2784257



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DEL CANTON LA LIBERTAD

Dra. Shirley Alcide Representante del CONASA Medina

Dr. Juan González Representante de la Dirección Provincial de Salud Juan González F.

Dra. Alexandra Tamayo CONCEJAL COMISION DE SALUD Alexandra Tamayo

Director de Área No. 20 del Ministerio de Salud Pública o su delegado permanente Gabriel Vizcaino

Director del Centro de Atención Ambulatoria No. 29 IESS o su delegado permanente [Signature]

Rector de la Universidad Estatal Península de Santa Elena o su delegado permanente

Coordinador de la Defensa Civil del cantón La Libertad

Director del cuerpo de Bomberos del Cantón [Signature]

Jefe de la Policía o su delegado permanente

Superintendente de la Refinería La Libertad o su delegado permanente [Signature]

Jefe de malaria [Signature]

Director Unidad Técnica Educativa 11 o su delegado permanente

POR LA SOCIEDAD CIVIL

Representante de las clínicas privadas, principal y suplente

[Signature]



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DEL CANTON LA LIBERTAD

Representante de las Organizaciones no gubernamentales (Fundación Católica de Acción Social: VIRGEN DEL CISNE, APROFE, SOLCA, INNFA, CRUZ ROJA FUNDACION DE DISCAPACITADOS u otras) principal y suplente del cantón La Libertad.

Guadalupe Jara Galindo (A) de (Pineda) - (Suplente)
Monica Barbero (A)

Representante de voluntarios de salud o usuarios (as) comunitarios, principal y suplente

Abelardo Sotomayor Bureo

Representante de las organizaciones de mujeres del Cantón La Libertad, principal y suplente

Dr. Silvia Baste

Representante de las organizaciones juveniles, principal y suplente

Jefferson Bascuñán

Representante de organizaciones de la tercera edad, principal y suplente

Alfonso

Dr. Silvia Baste

Representante del Sindicato de trabajadores de la SALUD

Representante de la Asociación de Médicos de la Península de Santa Elena.

APB

Representante de propietarios de farmacias.

Representante de la Federación de Barrios del Cantón La Libertad.

Roberto



REGISTRO OFICIAL

ORGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR
 Administración del Sr. Dr. Alfredo Palacio González
 Presidente Constitucional de la República

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Año II -- Quito, Lunes 8 de Mayo del 2006 -- N° 265

DR. VICENTE NAPOLEON DAVILA GARCIA
 DIRECTOR

Quito: Avenida 12 de Octubre N 16-114 y Pasaje Nicolás Jiménez
 Dirección: Telf. 2901 - 629 -- Oficinas centrales y ventas: Telf. 2234 - 540
 Distribución (Almacén): 2430 - 110 -- Matutina N° 201 y Av. 10 de Agosto
 Sucursal Guayaquil: Calle Chile N° 303 y Luque -- Telf. 2527 - 107
 Suscripción anual: US\$ 250 -- Impreso en Editora Nacional
 2.000 ejemplares -- 40 páginas -- Valor US\$ 1,00

- Las solicitudes presupuestarias que señale la Ordenanza del Presupuesto Municipal
- Las solicitudes que realice el Gobierno Municipal de Girón, para el caso de proyectos específicos.
- Las licencias, legados y donaciones con beneficio de inventario que reciba, así como las asignaciones de organismos, nacionales y extranjeros, estatales o privados.
- El producto de lo que se recande en actividades específicas que realice por su propia iniciativa Acción Social Municipal, con el propósito de obtener fondos.
- Las demás leyes y recursos que se asignaron a cualquier fondo y en forma fija.

Art. 17.- Acción Social Municipal puede proceder a la venta de bienes muebles e inmuebles de su propiedad, previa autorización del Concejo Municipal.

Art. 18.- Desarrollarse las ordenanzas y más disposiciones legales que sobre la materia haya dictado el Concejo, con anterioridad a su entrada en vigencia y que se opongan al contenido de la presente.

Art. 19.- La presente ordenanza por su carácter de especial prevalecerá sobre las que se opongan.

Art. 20.- La presente ordenanza entrará en vigencia desde la fecha de su aprobación por el Concejo, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Art. 21.- Le corresponde al Concejo Cantonal fiscalizar las actividades de Acción Social Municipal, cuando así lo solicita su comunidad.

DISPONE CON TRANSITORIA

PRIMERA: Los miembros del Directorio de Acción Social Municipal que a la fecha de aprobación de esta ordenanza se encuentran en funciones, continuaran ejerciendo hasta que concluya sus períodos correspondientes.

Para, en la sala de sesiones del Concejo Municipal de Girón, a los 9 días del mes de noviembre del 2005.

El Sr. Samartín Moreño, Vicepresidente del Concejo.

El Sr. Mariana Pina Rivera, Secretaria del Concejo.

CERTIFICO: Que la presente Ordenanza constitutiva de Concejo Social Municipal fue aprobada por el Concejo Cantonal en dos sesiones en sesiones del 26 de octubre del 2005 y 9 de noviembre del 2005.

Girón, noviembre 10 del 2005.

FUNCION EJECUTIVA		RESOLUCION:	
DECRETO:			
1349	Modifícase el Decreto Ejecutivo N° 1074 de 19 de marzo del 2006, publicado en el Registro Oficial N° 197 de 17 de enero del 2006.		
ACUERDOS:			
1346	Apruébese el Estatuto de la Fundación "El Brugué", domiciliada en la ciudad de Nuevo Rocafuerte, cantón Agrarías, provincia de Orellana.	2	027-SN-S006M-2006 Expedite el Estatuto Orgánico por Procesos.
037	Apruébese el Estatuto de la Corporación "Verde Azaf", domiciliada en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano, provincia de Pichincha.	3	
ORDENANZAS MUNICIPALES:			
	Cantón Girón: Constitutiva de Acción Social Municipal.		
	Cantón La Libertad: De Inocencio y gestión del Concejo Cantonal de Salud.		

CAPITULO I**DE SU CONFORMACION**

Art. 1.- El Consejo de Salud de La Libertad de la provincia del Guayas, es un organismo público de carácter funcional, dotado de autonomía administrativa, encargado de coordinar la gestión y ejecución de las políticas y planes de salud, de conformidad a lo prescrito en la Ley del Sistema Nacional de Salud.

Art. 2.- El Consejo de Salud estará presidido por el Alcalde o su representante único y permanente que será un/a Concejala; y la Secretaría Técnica será ejercida por el Jefe de Área No. 20 o el Coordinador de Área respectivos.

Art. 3.- El Consejo de Salud estará integrado de manera paritaria por los siguientes miembros:

POR INSTITUCIONES DEL ESTADO:

- a) Alcalde del cantón La Libertad o su delegado permanente;
- b) Director de Área No. 20 del Ministerio de Salud Pública;
- c) Director del Centro de Atención Ambulatoria No. 29 IESS;
- d) Rector de la Universidad Estatal Península de Santa Elena o su delegado;
- e) Coordinador de la Defensa Civil del cantón La Libertad;
- f) Jefe de la Policía;
- g) Superintendente de la Refinería de La Libertad;
- h) Jefe del Comando Conjunto BIMOT No. 14 "Marabón";
- i) Director, Unidad Técnica Educativa 11.

POR LA SOCIEDAD CIVIL:

- a) Representante de las clínicas privadas, principales y suplentes;
- b) Representante de las organizaciones no gubernamentales (Fundación Católica de Acción Social Virgen del Cino, APROFE, SOLCA, INNFA, Cruz Roja, Fundación de Discapacitados, entre otras) principales y suplentes del cantón La Libertad;
- c) Representante de voluntarios de salud o usuarios(as) comunitarios;
- d) Representante de las organizaciones de mujeres del cantón La Libertad;
- e) Representante de las organizaciones juveniles;
- f) Representante de organizaciones de la tercera edad;
- g) Representante del Sindicato de Trabajadores de la Salud;

h) Representante de la Asociación de Médicos de la Península de Santa Elena;

- i) Representante de propietarios de farmacias;
- j) Representante de la Federación de Barrios del cantón La Libertad.

CAPITULO II**FUNCIONES DEL CONCEJO CANTONAL DE SALUD DE LA LIBERTAD**

Art. 4.- Son funciones del Consejo de Salud de La Libertad las siguientes:

- a) Aplicar la política nacional de salud adoptada al ámbito cantonal, mediante la planificación local;
- b) Formular y evaluar el plan local de salud, que será formulado participativamente;
- c) Remitir los planes cantonales al Consejo Provincial de Salud correspondiente, para su incorporación en el plan provincial;
- d) Coordinar las acciones de promoción de la salud con otras entidades de desarrollo provincial, local y la comunidad;
- e) Apoyar la organización de la red de servicios de salud;
- f) Avalar los compromisos interinstitucionales requeridos para el funcionamiento de la red plural de prestadores de servicios y el sistema de referencia y contrareferencia y vigilar su cumplimiento;
- g) Promover la participación, control social y el cumplimiento y exigibilidad de los derechos de los usuarios(as);
- h) Evaluar el grado de cumplimiento de compromisos de los integrantes del Consejo de Salud en la ejecución del plan local de salud;
- i) Proponer políticas locales de salud para ser presentadas al Concejo Municipal para su estudio y aprobación;
- j) Gestionar proyectos enmarcados en el cumplimiento de sus obligaciones y buscar alternativas de financiamiento, provenientes de organismos públicos y privados de carácter nacional e internacional;
- k) Conformar las comisiones que fueren necesarias para definir o proponer planes y proyectos específicos;
- l) Vigilar que la celebración de contratos o convenios de prestación de servicios de salud entre entidades públicas y privadas del cantón guarden concordancia con los objetivos y el marco normativo del sistema nacional de salud;
- m) Promover, monitorear y evaluar la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;
- n) Coordinar e impulsar el modelo de gestión en el marco del sistema de atención en salud;

- o) Apoyar la organización y aplicación del SNS en el cantón;
- p) Y otras que la ley y su reglamento establezcan.

CAPITULO III

DE SU ORGANIZACION

Art. 5.- El Concejo Cantonal de Salud de La Libertad, para su funcionamiento contará con las siguientes instancias:

- a) **El Pleno.-** Conformado por los integrantes señalados en el Art. 3 de la presente ordenanza;
- b) **La Presidencia.-** Ejercida por el Alcalde o su representante único y permanente, que será un/a Concejal/a;
- c) **La Secretaría Técnica del Concejo de Salud.-** Será ejercida por el Jefe de Área No. 20 o su delegado el Coordinador del área;
- d) **El Equipo Técnico-Coordenador o Facilitador.-** Instancia técnica que organiza y coordina el trabajo del sector para el funcionamiento del Concejo de Salud, tiene la siguiente conformación:
 - Un delegado/a por la autoridad seccional - Director de Salud Municipal;
 - Un delegado/a por la autoridad sanitaria - Coordinador del Área de Salud;
 - Un delegado/a por la sociedad civil - ciudadanía.

Su funcionamiento estará determinado por los tres delegados, y,

- e) **Comisiones.-** El Concejo de Salud estará integrado por las comisiones que sean necesarias de acuerdo a la realidad local. Las comisiones estarán conformadas por miembros del Estado y la sociedad civil en forma paritaria.

TITULO IV

DE SU FUNCIONAMIENTO

Art. 6.- El Pleno del Concejo de Salud será convocado por el Alcalde por su iniciativa o a petición de al menos dos de sus miembros.

Art. 7.- El Pleno se reunirá de manera ordinaria cada dos meses y de manera extraordinaria las veces que considere necesario.

Art. 8.- El Concejo de Salud, requerirá de al menos la presencia de la mitad más uno de sus miembros para reunir el quórum necesario.

Art. 9.- El Concejo de Salud funcionará de acuerdo a lo establecido en el Art. 24 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, y en el Art. 4 de la presente ordenanza.

Art. 10.- El Concejo de Salud coordinará con las organizaciones de leyes sectoriales y sus acciones se basarán a partir del Plan de Desarrollo Estratégico Cantonal.

DE LA PRESIDENCIA.- La Presidencia del Concejo será ejercida por el Alcalde o su representante único y permanente, que será un/a Concejal/a. Para su funcionamiento contará con el equipo técnico-coordinador.

Art. 11.- Son atribuciones del Presidente:

- a) Convocar a reuniones ordinarias o extraordinarias del Concejo;
- b) Presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias del Concejo;
- c) Participar con derecho a voz y su voto será decisivo en caso de empate que se presentara en sesiones del Concejo de Salud;
- d) Firmar a nombre del Concejo convenios con diversas instituciones, sea de coordinación o de apoyo técnico;
- e) Cumplir y hacer cumplir los acuerdos, las resoluciones y decisiones adoptadas en las reuniones;
- f) Promover, impulsar y apoyar activamente en la consecución de recursos y apoyos internos y externos que posibiliten la ejecución de políticas, planes, programas y proyectos aprobados por el Concejo de Salud;
- g) Exigir al equipo coordinador el rendimiento de cuentas de su actuación, y,
- h) Las demás que consten en las disposiciones legales vigentes y las que le asigne el Pleno del Concejo.

DE LA SECRETARIA TECNICA DEL CONCEJO DE SALUD

Será ejercida por el jefe del Área No. 20.

Art. 12.- Son funciones de Secretaría Técnica:

- a) Brindar la orientación y el soporte técnico para la formulación del plan de salud;
- b) Elaborar y presentar los documentos de sustento para la ampliación de las prestaciones;
- c) Brindar al Concejo de Salud, a su Presidente y comisiones el soporte técnico permanente para el cumplimiento de los objetivos acordados;
- d) Informar a los integrantes del Concejo de Salud sobre el cumplimiento de la referencia y contrareferencia, y,
- e) Las demás que consten en las disposiciones legales vigentes y las que le asigne el Pleno del Concejo.

DEL EQUIPO TECNICO - COORDINADOR

Art. 13.- Son funciones del Equipo Técnico-Coordenador:

- a) Preparar las reuniones del Concejo Cantonal de la Salud;
- b) Promover la participación activa de los integrantes del sector salud;

- c) Dar seguimiento a los compromisos y resoluciones adquiridas;
- d) Preparar los avances del proceso y presentar al Presidente y al Pleno del Concejo;
- e) Conjuntamente con las comisiones del Concejo Cantonal de Salud diseñar planes, programas y proyectos de salud, y;
- f) Las demás acciones que el Pleno y el Presidente dispongan para el cumplimiento de los fines.

DE LAS COMISIONES

Art. 14.- Son funciones de las comisiones las que se consideren necesarias en el seno del Concejo de Salud.

Art. 15.- Recursos.- Los recursos que se movilizarán para el desarrollo de políticas públicas, planes, proyectos de salud en el cantón, basados en el Plan Cantonal de Salud, serán los aportes de las diferentes instituciones y organizaciones miembros del Concejo y los canalizados a través de la cooperación nacional e internacional.

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 16.- Las autoridades o representantes de las entidades del sector público y privado que conforman el Concejo estarán obligados, de conformidad con la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y de acuerdo con la presente ordenanza, a asistir a las sesiones que convoque el Concejo de Salud.

Art. 17.- La presente Ordenanza para el funcionamiento y gestión del Concejo de Salud entrará en vigencia una vez aprobada por el Concejo Municipal del cantón La Libertad.

Art. 18.- Todas las administraciones tanto del Ministerio de Salud Pública como el de las diferentes entidades que conforman el sistema, están obligadas a cumplir y hacer cumplir la política nacional de salud y los planes estratégicos aprobados. En caso de incumplimiento se aplicarán las sanciones de ley.

Art. 19.- Cuando medie circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor debidamente probados, las entidades integrantes del sistema, podrán nombrar un representante suplente, el cual asistirá a la sesión investido del suficiente poder de decisión.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Art. 20.- VIGENCIA.- La presente Ordenanza de funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad, entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dada y firmada en la sala de sesiones de la I. Municipalidad de La Libertad, a los diez días del mes de noviembre del año dos mil cinco.

C) Lcda. Esther Méndez Marillo, Vicealcaldesa del cantón.

C) Sra. Ruth Segovia Illasca, Secretaria General Municipal (E).

SECRETARIA GENERAL MUNICIPAL DEL CANTON LA LIBERTAD.

La Libertad, noviembre 14 del 2005; las 11h50.

CERTIFICO: Que la presente Ordenanza de funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad fue discutida y aprobada por el Ilustre Concejo Cantonal de La Libertad en las sesiones ordinarias del 7 de abril y 10 de noviembre del año 2005, de conformidad con lo dispuesto en los Arts. 127 y 135 de la Ley de Régimen Municipal vigente, ordenanza que en tres ejemplares originales ha sido remitida al señor Alcalde del cantón La Libertad para su sanción, conforme lo dispone el Art. 128 de la antes mencionada ley.

C) Sra. Ruth Segovia Illasca, Secretaria General Municipal (E).

ALCALDIA DEL CANTON LA LIBERTAD.

La Libertad, noviembre 17 del 2005; las 16h10.

En virtud que la Ordenanza de funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad fue discutida y aprobada por el Ilustre Concejo Cantonal de La Libertad en las sesiones ordinarias del 7 de abril y 10 de noviembre del 2005, esta Alcaldía en grito de las atribuciones que le concede el numeral 31 del Art. 72 y el Art. 129 ambos de la Ley Orgánica de Régimen Municipal vigente sanciona en todas sus partes la presente Ordenanza de funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad fue discutida y aprobada por el Ilustre Concejo Cantonal de La Libertad. Cumplase.

C) Ing. Patricio Cisneros Granizo, Alcalde del cantón.

SECRETARIA GENERAL MUNICIPAL DEL CANTON LA LIBERTAD.

La Libertad, noviembre 18 del 2005; las 15h15.

Proveyó y firmó el decreto que antecede el Sr. Ing. Patricio Cisneros Granizo, Alcalde del cantón La Libertad a los dieciocho días del mes noviembre del año dos mil cinco. Lo certifico.

C) Sra. Ruth Segovia Illasca, Secretaria General Municipal (E).

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA LIBERTAD

Considerando:

Que el Art. 52 de la Constitución Política de la República establece que los gobiernos seccionales deberán establecer políticas locales y destinarán recursos preferentes para ejecutar y programar, orientados a crear y administrar, a través de ordenanzas,



REGISTRO OFICIAL

ORGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR

Administración del Sr. Ec. Rafael Correa Delgado
Presidente Constitucional de la República

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Año I -- Quito, Viernes 13 de Julio del 2007 -- N° 126

LIC. JOSE LANDAZURI BRAVO
DIRECTOR ENCARGADO

Quito: Avenida 12 de Octubre N° 16-114 y Pasaje Nicolás Jiménez
Dirección: Telf. 2901 - 629 -- Oficinas centrales y ventas: Telf. 2234 - 540
Distribución (Almacén): 2430 - 110 -- Mañosa N° 201 y Av. 10 de Agosto
Sucursal Guayaquil: Calle Chile N° 303 y Luque -- Telf. 2527 - 107
Suscripción anual: US\$ 300 -- Impreso en Editora Nacional
1.900 ejemplares -- 40 páginas -- Valor US\$ 1.25

SUMARIO:

	Págs.		Págs.
FUNCION EJECUTIVA		ORDENANZAS MUNICIPALES:	
DECRETOS:		Cantón Manabí: Que reforma el anexo de la Ordenanza para la gestión de desechos hospitalarios en establecimientos de salud. 39	
453	Créase la Unidad de Energía Eléctrica de Guayaquil - UDELEG, como parte de la Administración Pública Central 1	Cantón La Libertad: Que reforma a la Ordenanza que regula el funcionamiento y gestión del Consejo Cantonal de Salud 40	
456	Reformase el Decreto Ejecutivo N° 777, publicado en el Registro Oficial N° 170 del 25 de septiembre del 2000; y, reformado por el Decreto Ejecutivo N° 542, publicada en el Registro Oficial N° 121 de 10 de octubre del 2005 3	N° 453	
462	Autorízase al Ministro de Transporte y Obras Públicas, para que suscriba el contrato con el ingeniero Nery Guillermo Escalante Baquera, para realizar los trabajos de reparación de la carretera Ambato-Baños tramo: Los Pájaros-La Pampa, ubicada en la provincia de Tungurahua 4	Rafael Correa Delgado PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA	
ACUERDO:		Considerando:	
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES:		Que el 29 de octubre de 1925, la Muy Ilustre Municipalidad del Cantón Guayaquil suscribió con la Empresa Eléctrica del Ecuador Inc., constituida en el Estado de Maine de los Estados Unidos de América, un contrato de concesión para la producción, transmisión, distribución, uso y suministro de electricidad para el mencionado cantón Guayaquil.	
0242	Expídese el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos 5	Que en virtud de la primera disposición transitoria de la Ley Básica de Electrificación, promulgada en el Registro Oficial N° 187 del 10 de septiembre de 1973, el Estado Ecuatoriano se subrogó en las atribuciones y derechos que la Muy Ilustre Municipalidad del Cantón Guayaquil mantenía como entidad concedente, en el citado contrato de concesión.	

los requisitos de ley, por lo que el suscrito Alcalde de Manta, lo sancionó, ordenando su ejecución y promulgación.

Manta, junio 26 del 2007.

(c) Ing. Jorge O. Zambrano Cedeño, Alcalde de Manta.

Sancionó, firmó y ordenó la promulgación de la reforma al anexo de la Ordenanza para la gestión de desechos hospitalarios en establecimientos de salud, ubicados en el cantón Manta, en lo referente a los laboratorios, consultorios médicos, consultorios odontológicos, y otros, conforme a lo establecido en la ley, el Ing. Jorge O. Zambrano Cedeño, Alcalde de Manta, en esta ciudad a los veintidós días del mes de junio del año dos mil siete.

Manta, junio 26 del 2007.

(f) Soraya Mesa Cedeño, Secretaria Municipal.

ILLUSTRE MUNICIPALIDAD DEL CANTON LA LIBERTAD

Considerando:

Que, el artículo 131 de la Constitución de la Ley Orgánica de Régimen Municipal establece la posibilidad de modificar los actos municipales como son las ordenanzas.

Que, el Art. 63 numeral 1 de la misma ley le otorga al Concejo Cantonal la facultad legislativa a través de las ordenanzas.

Que, el Ilustre Concejo Cantonal expidió la Ordenanza que regula el funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad, publicada en el Registro Oficial N° 265 del 8 de mayo del 2006, constando en la misma ciertos errores involuntarios, que el propio Concejo ha decidido enmendarlo, y.

En uso de las atribuciones que le concede la Constitución y la Ley Orgánica de Régimen Municipal.

Expone:

La reforma a la Ordenanza que regula el funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad.

Art. 1.- La ordenanza se denominará "ORDENANZA QUE CREA EL CONCEJO CANTONAL DE SALUD DE LA LIBERTAD".

Art. 2.- En el Art. 6 cambiar "dos de sus miembros" por el "50% de los miembros del pleno".

Art. 3.- En el Art. 7 reemplazar "dos meses" por "mes".

Art. 4.- Vigencia.- La presente ordenanza entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dada y firmada en la sala de sesiones del Ilustre Concejo Cantonal de La Libertad, a los veintidós días del mes de junio del año dos mil siete.

(f) Ab. Francisco Tamara Crespo, Vocalizante del cantón.

(c) Sra. Ruth Segovia Illescas, Secretaria General Municipal (E).

SECRETARIA GENERAL MUNICIPAL DEL CANTON LA LIBERTAD

La Libertad, junio 26 del 2007, las 15h25.

CERTIFICO: Que la presente reforma a la Ordenanza que regula el funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad, fue discutida y aprobada por el Ilustre Concejo Cantonal de La Libertad en las sesiones ordinarias del 17 de mayo y 22 de junio del año 2007, de conformidad con lo dispuesto en los Arts. 124 y 131 de la Ley Orgánica de Régimen Municipal Codificada, ordenanza que en tres ejemplares originales ha sido remitida al señor Alcalde del cantón La Libertad para su sanción, conforme lo dispone el Art. 124 de la antes mencionada ley.

(c) Sra. Ruth Segovia Illescas, Secretaria General Municipal (E).

ALCALDIA DEL CANTON LA LIBERTAD

La Libertad, julio 2 del 2007, las 09h30.

En virtud que la reforma a la Ordenanza que regula el funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad, fue discutida y aprobada por el Ilustre Concejo Cantonal de La Libertad en las sesiones ordinarias del 17 de mayo y 22 de junio del año 2007, esta Alcaldía en gace de las atribuciones que le concede el numeral 30 del Art. 64 y el Art. 126 ambos de la Ley Orgánica de Régimen Municipal Codificada sanciona en todas sus partes la presente reforma a la Ordenanza que regula el funcionamiento y gestión del Concejo Cantonal de Salud de La Libertad - Cumplase.

(f) Ing. Patricio Cisneros Granizo, Alcalde del cantón.

SECRETARIA GENERAL MUNICIPAL DEL CANTON LA LIBERTAD

La Libertad, julio 3 del 2007, las 12h10.

Proveyó y firmó el decreto que antecede el Sr. Ing. Patricio Cisneros Granizo, Alcalde del cantón La Libertad, a los dos días del mes julio del año dos mil siete - La certifica.

(c) Sra. Ruth Segovia Illescas, Secretaria General Municipal (E).

ANEXO 4

ANÁLISIS FODA CONSEJO SALUD CANTÓN LA LIBERTAD

FODA DEL CONSEJO CANTONAL DE SALUD				
DIAGNOSTICO INTERNO				
CAPACIDAD ORGANIZATIVA Y GERENCIAL				
Item de Valoración	Fortaleza Mayor	Fortaleza Menor	Debilidad Menor	Debilidad Mayor
Gerencia Participativa, lidera la elaboración, aplicación y sostenibilidad del plan operativo	X			
Plan operativo conocido por todo el personal y aplicándose	X			
Estructura organizativa por nivel de atención apropiada (incluye un organigrama)		X		
Indicadores de salud y productividad utilizados para la toma de decisiones	X			
Sistema de referencia y respuesta, funciona de manera efectiva y eficiente				X
Sistema de monitoreo y evaluación, permite la identificación y solución de problemas, seguimiento de actividades y toma de decisiones				X
PROMEDIO	3	1	0	2

FODA DEL CONSEJO CANTONAL DE SALUD				
DIAGNOSTICO INTERNO				
CAPACIDAD TECNICA Y TECNOLOGICA				
Item de Valoración	fortaleza mayor	fortaleza menor	debilidad menor	debilidad mayor
Equipamiento técnico suficiente en cantidad y de calidad				X
Infraestructura física suficiente en cantidad y funcional para atención para pacientes			X	
Sistema de ambulancia utilizado apropiadamente			X	
Insumos adecuados en cantidad y calidad para cumplir con actividades establecidas.				X
Tecnología informática utilizándose de manera apropiada				X
PROMEDIO	0	0	2	3

ANEXO 5

PLAN OPERATIVO COSALI 2007

<i>OBJETIVOS</i>	<i>ACTIVIDADES</i>	<i>RESPONSABLES</i>	<i>APOYO/ COORDINACIÓN</i>	<i>FECHA</i>
<i>1.-Fortalecer la capacidad gerencial de integrantes del COSALI.</i>	<i>1. Capacitación en aspectos técnicos y gerenciales:</i>	Equipo Técnico Facilitador	Municipio, CARE, MSP, INNFA, PLAN, AME, otros.	
	a.- Salud Sexual reproductiva, derechos, VIH/SIDA		CARE PLAN	
	b.-Veeduría social/ rendición de cuentas			
	c.-Participación social/ comunitaria/comunicación			
	d.-Trabajo en equipo/ liderazgo/ comunicación asertiva			
	E.-Planificación/Administración, presupuesto.			
	f.- Productividad			
	<i>2. Dotar de un sistema de monitoreo y evaluación</i>	Federación de Barrios, MSP, Municipio	ONG, MSP	
	<i>3. Estructuración de comisiones.</i>	Integrantes COSALI: asociación de médicos/jefe de área.	ONG, MSP, Municipio.	
	<i>4. Elaboración y ejecución de proyectos específicos (gestión de proyectos y programas).</i>	COSALI	ONG, UPSE, MSP, Municipio.	
	<i>5. Creación y equipamiento de oficina.</i>	Presidencia COSALI		

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSAB.	APOYO/ COORDINAC.	FECHAS
<i>2.-Promover participación social y comunitaria.</i>	1. Mapeo institucional y comunitaria, identificación de instituciones y organizaciones barriales, identificación de líderes comunitarios.	Municipio, MSP		
	2. Socialización del plan estratégico de COSALI	Municipio, MSP	INNFA	
	3. Capacitación comunitaria: Salud sexual reproductiva, derechos sexuales, prevención del VIH/SIDA, Planificación familiar, organización barrial. Derechos ciudadanos	COSALI: MSP, Municipio, Defensa civil, APROFE, INNFA, CEPAlPA, Clínica Ajoy,	ONG'S, UPSE, Clínicas privadas Asociación de médicos de la Península	Permanente
	4. Conformación de redes interinstitucionales/comunitarias de trabajo	COSALI	ONG'S, UPSE	
	5. Establecimiento de convenios	COSALI	ONG'S, UPSE, MSP, MUNICIPIO, REFINERÍA, ESPOL, etc.	
	6. Reuniones de monitoreo	COSALI	Federación de barrios	Permanente
	7. Visitas de observación	COSALI	Federación de barrios, ONG'S.	Semestral

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSAB.	APOYO/ COORDINAC.	FECHAS
<i>3.- Mejorar la Cobertura de Atención y la calidad de Atención de los servicios de salud, agua potable y saneamiento ambiental</i>	<ul style="list-style-type: none"> Mejoramiento de la infraestructura, construcción de nuevas unidades, mejorar el equipamiento de los servicios de salud, y saneamiento ambiental 	MSP MUNICIPIO	ESPOL, ONG'S	Centro municipal: ABRIL A OCTUBRE
	<ul style="list-style-type: none"> Licenciamiento de unidades operativas a través del área de salud. 	MSP	Comites provinciales de licenciamiento MSP	Centro de consejería del hospital de La Libertad: 15 abril
	<ul style="list-style-type: none"> Funcionamiento de la red de prestadores de servicios de salud públicos y privados. (Invitar a los consejos cantonales de Santa Elena y salinas, a fin de conocer como están en el tema de las redes de prestadores de servicios de salud.) 	COSALI	ONG'S	Invitar para el 17 de abril a los representantes de los consejos cantonales de salinas y Santa Elena. Y con ellos decidir fecha para reuniones de trabajo futuras.
	<ul style="list-style-type: none"> Sistema de referencia y contrarreferencia (ambulancias que funcionen en red). Estrategias. 	MSP, COSALI	ONG'S	
	<ul style="list-style-type: none"> Funcionamiento del sistema de comunicación mediante radio. 	MUNICIPIO, DEFENSA CIVIL	ONG'S	abril
	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación al personal de 	MSP- COSALI	Clínicas privadas,	

	salud		asociación médicos, ONG's	
	<ul style="list-style-type: none"> Provisión de recursos humanos 	MSP	Municipio	Marzo, abril
	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de procedimientos, protocolos y normas de Atención. 	MSP		
	<ul style="list-style-type: none"> Mapeo de proveedores de salud, farmacias, unidades operativas, clínicas, etc. 	MSP. Municipio		marzo
OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSAB.	APOYO/ COORDINAC.	FECHAS
4.- Implementar una CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> Charlas radiales y o TV 	MUNICIPIO/ COSALI	Medios de comunicación, MSP	
	<ul style="list-style-type: none"> Boletines Informativos y o Prensa 	MUNICIPIO/ COSALI	Medios de comunicación.	abril
	<ul style="list-style-type: none"> Casas Abiertas 	MSP- COSALI	ONG's	16 mayo 1 diciembre
	<ul style="list-style-type: none"> Feria de Salud 	MSP- COSALI	ONG's	

ANEXO 6

PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE COBERTURA DE SALUD

GRUPOS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS	CONFLICTOS POTENCIALES
<i>Población/ Federación de Barrios</i>	Acceder a servicios de salud de calidad y con calidez, atención eficiente y oportuna	Dificultad de acceso por capacidad adquisitiva y por idiosincrasia individual.	Capacidad de organización	Culturales
<i>Centros médicos privados</i>	Oportunidad de establecer alianzas para prestar servicios de acuerdo a necesidad	Población no tiene suficientes recursos para pagar las tarifas	Cuenta con recursos humanos capacitados e infraestructura física	Dificultades por captar la demanda, conflictos por competencia de recursos y servicios.
<i>Municipio</i>	Aumentar la cobertura de atención de la comunidad Mejorar imagen institucional	Población desatendida, con baja educación sanitaria	Elaboración de ordenanzas, mandato legal	Politiizar el tema con MSP por la competencia y superposición de roles
<i>COSALI (consejo cantonal de salud La Libertad)</i>	Mejorar la calidad de vida de los habitantes	Las instituciones trabajan con poca coordinación interinstitucional. Escaso trabajo comunitario.	Mandato legal acorde al sistema nacional de salud	No lograr coordinación institucional
<i>Dirección Provincial de Salud</i>	Mejorar la atención de salud a la población	Problemas de liderazgo en el manejo de la salud. Politización de la misma. Mala distribución de	Poseen recursos humanos, financieros, técnicos,	Politiización, cambios constantes de autoridades sanitarias, con no continuación

Dirección Provincial de Salud	Mejorar la atención de salud a la población	Problemas de liderazgo en el manejo de la salud, Politización de la misma. Mala distribución de los recursos.	Poseen recursos humanos, financieros, técnicos,	Politización, cambios constantes de autoridades sanitarias, con no continuación de planificación.
Jefatura de Área # 20	Trabajar con la comunidad, mejorando la atención de los servicios y aumentar la cobertura	División de líderes comunitarios con intereses particulares, falta de compromiso de personal institucional	Como jefe de área ser el Secretario técnico del Consejo Cantonal de Salud, con responsabilidad de llevar adelante el plan cantonal	Cambios repentinos de autoridad. no cumplimiento de planificación
IESS	Mejorar la calidad de atención, aumentar la cobertura de afiliados.	Disminución de afiliados por el aumento de jubilados y de seguros privados	Ley de Seguridad Social, cuenta con recursos financieros, económicos, técnicos y humanos	Competencia con Seguros Privados
Virgen del Cisne REDIMA(iglesia)	Ayudar a la comunidad, hacer alianzas estratégicas para mejorar cobertura	Poca ayuda gubernamental nacional y local a los problemas de salud de la población	Convenios con organizaciones internacionales, obteniendo recursos	Trabajar separadamente de la política nacional y local de salud.

ANÁLISIS DE ALTERNATIVA

OBJETIVOS	IMPACTO SOBRE EL PROPÓSITO	FACT. TÉCNICA	FACT. FINANCIERA	FACT. POLITICA	FACT. SOCIAL	TOTAL	CATEGORÍA
<i>Mejorar la gestión para un adecuado funcionamiento de los servicios públicos de salud.</i>	5	4	3	2	5	19	Alto
<i>Infraestructura de salud suficiente en relación a la demanda</i>	4	3	3	5	4	19	Alto
<i>Población ejerciendo sus derechos en atención de salud y participación de la misma</i>	4	3	3	4	3	17	Medio Alto

CRITERIOS DE VIABILIDAD

CRITERIOS DE VIABILIDAD	ALTERNATIVA 1	ALTERNATIVA 2	ALTERNATIVA 3
COSTO	GESTIÓN	INFRAESTRUCT.	DERECHOS/ED.
<i>Probabilidad de éxito</i>	MEDIANO	ALTO	BAJO
<i>Costo/beneficio</i>	MEDIANO	MEDIANO	ALTO
<i>Horizonte en el tiempo</i>	MEDIANO	MEDIANO	LARGO
<i>Riesgo social</i>	PEQUENO	PEQUENO	PEQUENO

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Finalidad	Indicadores Finalidad	Medios de Verificación	Supuestos Sostenibilidad
Disminuir los índices de morbimortalidad de los habitantes del Cantón La Libertad, para una mejor calidad de vida	Disminución en un 20 % los índices de morbimortalidad de la población, mejorando un 40 % el índice de desarrollo humano.	Estadísticas nacionales de salud. Registro de indicadores de salud locales.	Que exista una base de datos confiables. Que el registro de la información se realice. Que exista acción intersectorial.

Propósito	Indicadores Propósito	Medios de Verificación	Supuestos Finalidad
Incremento de cobertura de servicios públicos de salud en el Cantón La Libertad	Al menos un 50 % de la población accede a los servicios públicos de salud, El acceso de la población a los servicios de salud se incrementa en un 100 % respecto a la situación inicial (13%).	Registro estadístico del departamento respectivo de las unidades operativas de salud públicas. Datos del Consejo Cantonal de Salud.	Exista un sistema nacional de salud, establecido en la constitución. Apoyo político para el proceso de descentralización en salud. Superado la inestabilidad laboral con el consiguiente cumplimiento de los planes y programas establecidos. Se ha despolitizado la salud.

Componentes

Indicadores Componentes

Medios de Verificación

Supuestos Propósito

<p>1.- Mejorar la gestión para un adecuado funcionamiento de los servicios públicos de salud</p>	<p>4 Unidades operativas trabajando con eficiencia 100 % de la población que acude a los servicios públicos de salud se encuentran satisfechos con la calidad de atención 80 % de las unidades operativas cumplen con los estándares de calidad de servicio.</p>	<p>Observación directa Encuestas de satisfacción del cliente y auditorías internas de las unidades operativas.</p>	<p>Cumplimiento de normas de calidad y protocolos de atención al usuario</p>
<p>2.-Infraestructura de salud suficiente en relación a la demanda</p>	<p># de unidades operativas que brindan servicios públicos de salud, sobre la población. Giro de camas hospitalarias</p>	<p>Observación directa Registro estadístico Planes Cantonales de salud</p>	<p>Exista el recurso financiero Se realice la planificación local de acuerdo a necesidades Se realicen las alianzas estratégicas.</p>
<p>3.-Población ejerciendo sus derechos en atención de salud y participando de la misma</p>	<p>Comunidad organizada y participando en el ejercicio de sus derechos de salud por lo menos en un 50 %</p>	<p>Asistencia a asambleas comunitarias. Encuestas Existencia de veedurías ciudadanas: comités de usuarios-as. Denuncias.</p>	<p>Interés de la comunidad en participar activamente en los proyectos de salud.</p>

<i>Actividades</i>	<i>Presupuesto Actividades</i>	<i>Medios de Verificación</i>	<i>Supuestos Componentes</i>
1.- Mejorar la gestión para un adecuado funcionamiento de los servicios públicos de salud	<ul style="list-style-type: none"> • 30 personas x 4 días x 5 dólares x persona. = \$600 • Facilitación \$50xdx4d=\$200 • Materiales \$100 • Movilización \$100 \$1.000 	<p>Nomina de asistentes a los talleres</p> <p>Facturas de adquisiciones</p> <p>Material utilizado en los talleres: papelotes, cartulinas impresas.</p> <p>Plan Sistematizado</p>	<p>Asistencia a los talleres</p> <p>Asistentes proactivos</p>
1.2.- Elaboración de proyectos institucionales: plan estratégico de la unidad operativa	<p>70 personas x \$5 día x 2 días = \$700</p> <p>Facilitador \$50d x 2 d= \$100 materiales 70 x \$1= \$70</p> <p>\$ 870</p>	<p>Nómina de asistentes</p> <p>Plan elaborado</p>	<p>Que el personal de salud participe del cambio institucional.</p>
1.3.- Diseño de talleres de capacitación del personal de salud en varios temas: -motivación y liderazgo en salud -Relaciones humanas -Calidad de atención -Técnicas de manejo de conflictos -Biosseguridad, etc	<p>\$50 x día x 2 días</p> <p>\$100</p>	<p>Documento de la Planificación</p>	<p>Temas priorizados</p> <p>Actitud proactiva para elaborar la planificación.</p>

1.4.- Ejecución de Talleres mensuales (7 talleres de 8 horas cada uno, en horarios diferenciados para no afectar el trabajo regular)	70 personas x \$3 x 7 talleres= Facilitador para 7 talleres Materiales para 7 talleres	\$ 2.000	Registro de asistencia Test de evaluación pre y post taller.	Que el personal de salud que labora en las unidades operativas participe en los talleres.
2.- Infraestructura de salud				
2.2.-Establecer convenios o alianzas estratégicas interinstitucionales	Reuniones de trabajo Visitas a instituciones involucradas	\$200	Registros de firmas autorizadas en los convenios o acuerdos interinstitucionales	El recurso humano participe
2.3.-planificación, diseño y construcción de nuevas áreas, adecuación de áreas existentes	Contratar personal para diseño de obra física Y adecuación de las existentes Elaboración de presupuesto de obra de un centro medico:			
(Adecuación de áreas existentes Mejorar el Equipamiento Definir ubicación para nuevas unidades según requerimiento técnico Diseño arquitectónico de centro medico	\$ 250/ m2 de construcción X 400 m2=	\$100.000.	Planos aprobados Observación de obra física Contratos firmados Construcción de obra cierta	Financiamiento Ejecución de obra
Construcción de un centro municipal de salud familiar integral (atención Primaria de salud)	Adecuación de 2 subcentros de salud: Pintura externa, e interna, áreas verdes, área de acceso, cerramiento. \$5.000 X 2	\$10.000		
- 3.-Población ejerciendo sus derechos en atención de salud y participando de				

- 3.-Población ejerciendo sus derechos en atención de salud y participando de la misma					
3.1.- Asamblea cantonal de salud para socializar Planes	Asamblea cantonal	100 personas x \$ 2 x p=	Registro de asistencia facturas	Asistencia y participación de la comunidad	
	\$200				
3.2.- Diseño de los talleres de capacitación para la comunidad	\$50 x día x 2 días	\$100	Elaboración del diseño de los talleres	Que el diseño sea participativo	
3.3.- Ejecución de los talleres para formar promotores de salud comunitarios	70 personas x \$5 día x 2 días = \$700 Facilitador \$50d x 2 d= \$100 materiales 70 x \$1 = \$70		Registro de asistencia Evaluación pre y post taller	Asistencia de la comunidad y participación activa en los talleres. Para formar promotores comunitarios de salud	
	Cuñas radiales				
	Spots televisivos				
	Boletines informativos				
	Hojas volantes, dísticos, trípticos				
	Pancarta	\$1.500	Observación directa e indirecta Encuestas	Que exista el financiamiento y la difusión sea suficiente Que la información llegue a la comunidad	
3.4.-Programa de comunicación social: radial, escrita, TV.					

PRESUPUESTO PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA COBERTURA DE SALUD DEL CANTÓN LA LIBERTAD

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	12	subtotal	total
1.- Gestión para mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud														
1.1.- Realizar Plan participativo cantonal de salud	30 personas x 4 días x 5 dólares x persona. = \$600												\$600	
	Facilitación \$50xdx4d=\$200												\$200	
	Materiales \$100												\$100	
	Mobilización \$100												\$100	
													\$1,000	\$1000
1.2.- Elaboración de proyectos institucionales: plan estratégico de la unidad operativa	70 personas x \$5 día x 2 días = \$700												\$700	
	Facilitador \$50d x 2 d= \$100												\$100	
	materiales 70 x \$1= \$70												\$70	
													\$870	\$870
1.3.- Diseño de talleres de capacitación del personal de salud en varios temas:	\$50 x día x 2 días													
-motivación y liderazgo en salud														
-Relaciones humanas	\$100													
-Calidad de atención														
-Técnicas de manejo de conflictos														
-Bioseguridad, etc													\$100	\$100

ANEXO 7

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL GUAYAS							
AREA 20 - LA LIBERTAD.- AÑOS 2003 - 2006							
COBERTURAS SEGUN NORMA							
COBERTURAS OBTENIDAS							
		norma	2003	2004	2005	2006	
PRENATAL		80%	96.4	74.7	85.3	80	
PARTO INSTITUCIONAL		80%	45.6	47.8	43.9	40	
POST-PARTO		80%	19.2	10.7	18.6	16	
PLANIFICACION FAMILIAR		10%	2.9	1.9	3.0	1.6	
D.O.C. CERVICO UTERINO (MUJERES 35-64 A.)		10%	5.6	5.1	6.6	7.6	
D.O.C. MAMARIO (MUJERES 25-64 A)		10%	1.5	2.6	10.2	4.1	
CONTROL MENORES 1 AÑO		80%	52.8	42.8	64.0	61	
CONTROL 1 - 4 AÑOS		25%	12.8	6.0	12.1	14	
CONTROL 5 - 9 AÑOS		100%	32.8	30.4	84.7	25	
CONTROL ADOLESCENTES 10 - 14 AÑOS		100%	14.3	34.7	47.8	21.4	
CONTROL ADOLESCENTES 15 - 19 AÑOS		100%	0.3	0.4	1.7	0.2	
V A C U N A C I O N	MENOR 1 AÑO	B.C.G.	100%	154.1	140.8	136.5	191
		PENTAVALENTE (3° d) 2/	100%	72.4	99.1	105.5	108
		D.P.T. (3°d)	100%	27.5	1.1		
		OPV (3°d)	10%	112.0	93.3	104.7	99
	12 -23 MESES	S.R.P.	100%	149.1	117.8	116.5	100
	DT	1° DOSIS	100%	64.2	42.7	43.5	40.6
	EMBARAZADAS	2° DOSIS + REFUER.	100%	82.3	69.7	85.3	83.0
	DT M.E.F. (1)	1° DOSIS	100%	7.6	5.4	9.5	6.5
	2° DOSIS + REFUER.	100%	17.1	13.3	25.6	18.5	
IN DI C A D O R	PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS MEDICAS			187	115	162	127
	PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS OBSTETRICAS			46	33	40	46
	PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS ODONTOLOGICAS			56	33	32	32

ANEXO 7

T A S A S	TASAS DE CESAREAS *			21.5	27.4	32.8	27.2
S	TASAS DE ABORTOS *			23.5	25.4	28.7	28.4
S	TASAS DE LEGRADOS *			23.9	27.3	32.8	31.3