



# UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

*La Universidad Católica de Loja*

## ÁREA BIOLÓGICA

TÍTULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL  
DESARROLLO LOCAL

*Evaluación financiera de los establecimientos de Salud Nivel I de atención de los centros de salud de Turubamba y Jesús del Gran Poder, Distrito 17DO6, zona 9, 2014.*

TRABAJO DE TITULACIÓN

**AUTOR:** Espinoza Silva Ángel Andrés

**DIRECTOR:** Msc. Villacres Avilés, Nilda Esthela

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016

## **APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Dra.

Msc. Nilda Esthela Villacres Avilés

### **DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación titulado “Evaluación financiera de los establecimientos de Salud Nivel I de atención de los centros de salud de Turubamba y Jesús del Gran Poder, Distrito 17DO6, zona 9, 2014” realizado por la, profesional Espinoza Silva Ángel Andrés , ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Loja, Marzo del 2016

---

Msc. Nilda Esthela Villacres Avilés

## DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Espinoza Silva Ángel Andrés, declaro ser el autor del presente trabajo de titulación “Evaluación financiera de los establecimientos de Salud Nivel I de atención de los centros de salud de Turubamba y Jesús del Gran Poder, Distrito 17DO6, zona 9, Enero - Diciembre del 2014”, siendo Msc. Nilda Esthela Villacres Avilés director de este trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además declaro que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja, que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Marzo del 2015

---

Autor: Ángel Andrés Espinoza Silva

**CI. 1714584792**

## DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios por darme la oportunidad de emprender este maravilloso proyecto de vida; en el cual a guiado paso a paso mi caminar y a iluminado mis decisiones para hacer de esta travesía una experiencia motivadora y enriquecedora en mi formación como profesional y persona

A mis padres por brindarme siempre su apoyo incondicional, por haberme inculcado los valores de perseverancia, constancia, honestidad y honradez; por haberme enseñado que todo esfuerzo tiene al final su recompensa y por brindarme el calor de padres que trasciende barreras, distancias y tiempos; lo que influyo directamente para alcanzar un objetivo más en mi vida.

A mi hijo amado Benjamín y mi esposa Diana por ser mi bendición; ser mi inspiración, por ser ejemplo intacto de empeño y sacrificio, por brindarme cada día ese amor incondicional que solo se puede encontrar en el centro de un hogar y esa paz que enriquece al terminar el día.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a la Universidad Técnica Particular de Loja porque me brindó los conocimientos, por el apoyo en el desarrollo del proyecto.

Establecimientos de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder, Distrito 17 DO6, Zona 9 del Ministerio de Salud Pública por facilitarme acceder con la información y poder realizar mi investigación satisfactoriamente

A mi tutora Ing. Nilda Esthela Villacres Avilés quien me brindó la oportunidad para esclarecer mis dudas y con paciencia supo encaminarme para alcanzar este importante objetivo en mi vida.

## ÍNDICE

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHO .....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTOS .....	V
ÍNDICE .....	VI
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
PROBLEMATIZACIÓN .....	4
JUSTIFICACIÓN .....	6
OBJETIVOS.....	7
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
MARCO TEÓRICO.....	8
1.1. MARCO INSTITUCIONAL .....	9
1.1.1. Aspecto geográfico y demográfico del lugar.....	9

1.1.2.	Características demográficas de la población año 2014.....	11
<b>1.2.</b>	<b>FUENTES DE ABASTECIMIENTO DE AGUA</b>	<b>51</b>
	HACINAMIENTO.....	52
<b>PARTICIPACIÓN COMUNITARIA</b>	<b>.....</b>	<b>55</b>
2.	La Misión.....	56
3.	La Visión. ....	56
4.	Organización administrativa. ....	58
5.	Servicios que presta la unidad de salud. ....	59
5.1.1.	Turubamba.....	61
5.1.2.	Jesús del Gran Poder.....	62
6.	Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder año 2014.....	64
7.	Características geofísicas .....	66
8.	Políticas de la institución. ....	67
<b>8.1.</b>	<b>Marco conceptual</b>	<b>69</b>
9.	Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. ....	69
10.	Red Pública Integral de Salud.....	70
11.	Niveles de Atención de Salud. ....	71
12.	Atención Primaria en Salud. ....	72
13.	Costos en Salud. ....	73
14.	Gestión productiva de la Unidad de Salud. ....	74
15.	Sistema de Información Gerencial en Salud. ....	75
16.	Red pública de salud. ....	75
17.	Gestión productiva de las unidades de salud.....	75
18.	Tarifario nacional. ....	76
19.	Sistema De Información Gerencial En Salud. ....	76
20.	Financiamiento Del Sistema De Salud.....	77
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>.....</b>	<b>78</b>
20.1.	Matriz de involucrados.....	79
20.2.	Árbol de problemas.....	80

20.3. Árbol de objetivos .....	81
20.4. Matriz del marco lógico.....	82
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>86</b>
<b>20.6. Servicios de Salud Costeados. 87</b>	
22. Actividad. Taller de inducción al proceso de costos .....	90
22.1.1. Actividad. Recolección de información .....	90
23. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción. ....	92
<b>COSTO DE ATENCIÓN .....</b>	<b>93</b>
<b>COSTO POR POBLACIÓN ASIGNADA .....</b>	<b>93</b>
<b>COSTO DE SERVICIOS.....</b>	<b>94</b>
<b>COMPONENTES DEL COSTO DE SERVICIOS .....</b>	<b>95</b>
<b>COSTOS DIRECTOS.....</b>	<b>95</b>
<b>COSTOS NETOS .....</b>	<b>96</b>
<b>COSTOS FIJOS .....</b>	<b>98</b>
<b>COSTOS VARIABLES.....</b>	<b>99</b>
<b>RESULTADO 2. SERVICIOS DE SALUD VALORADOS.....</b>	<b>100</b>
24. Actividad. Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud .....	100
25. Actividad. Recolección de información.....	100
26. Actividad. Cálculo del punto de equilibrio.....	105
27. Actividad. Socialización de resultados .....	108
28. Actividad. Diseño de estrategias de mejoramiento.....	108
29. Actividad. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación. ....	111
30. Actividad. Entrega de informes a las autoridades distritales. ....	112



<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>113</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>114</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>115</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>119</b>

## RESUMEN

La realidad del sistema en el que la prestación de servicios de salud se ha convertido en un servicio más dentro de una economía de mercado. Esta visión implica una traducción de los recursos puestos para el funcionamiento del sistema y de la comunidad en indicadores financieros que deben ser compensados por ingresos que sostengan esta operación de forma continua y por ello, los análisis preliminares y prevalentes de eficiencia se enfocan en la evaluación de esta relación básica de ingresos y egresos para justificar la existencia de la prestación de un servicio de salud.

Se realizó la evaluación financiera de los centros de salud de Turubamba y Jesús del Gran Poder pertenecientes al Distrito 17d09 de la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha en el año 2014; bajo una metodología de investigación de acción que permitirá conocer los hechos, procesos y estructuras en su totalidad.

Los resultados concluyen que las unidades operativas evaluadas financieramente son económicamente sustentables; pero hay que implementar estrategias de mejora en los servicios de promoción en salud.

### **Palabras Claves**

Costos, evaluación financiera, estrategias, calidad., prestación de servicios, Gestión Financiera en salud.

## **ABSTRACT**

The truth is that the rendering of health services has become another notch of the market economy. This means that the resources poured into the system and the community are translated into financial indicators that need to be offset by sufficient income to uphold the operation sustainably. Consequently, preliminary efficiency analysis are orientated towards this basic relationship between income and expenditures in order to justify the provision of certain health services.

The Health Centres at Turubamba and Jesus del Gran Poder in District 17d09 in the city of Quito, Pichincha province were subjected to a financial evaluation in 2014 under an active study methodology that enables the complete examination of facts, processes and structures.

The results conclude that the health centres evaluated are fully sustainable in economic terms, but require the implementation of improvements at the level of services rendered.

### **Key Words**

Costs, financial evaluation, strategies, quality, service rendering, Financial Management of Health Services.

## INTRODUCCIÓN

La salud pública y sus políticas constituyen un componente esencial en el desarrollo de cualquier población y más aun en una población como la nuestra, con búsqueda incansable de alcanzar el desarrollo total en todas sus dimensiones para mejorar la calidad de vida de sus pobladores.

La salud es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado, hoy convertido en el eje estratégico del desarrollo social.

En la actualidad el gobierno promueve la equidad y la protección social en salud, para esto se basa en el empleo de un modelo de atención integral, familiar y comunitario que se enfoca en la atención primaria.

Entre las estrategias de gobierno, por medio del Ministerio de Salud Pública como ente rector de la salud en el Ecuador busca unificar a todos los entes y proveedores de salud para tener una mayor cobertura de los servicios de salud en el Ecuador

Es así que los éxitos alcanzados en el ámbito de la salud en el Ecuador son varios como la disminución de la incidencias de muchas enfermedades infectocontagiosas como son la poliomielitis, sarampión, rubeola congénita; a la vez que preocupa el incremento de nuevas enfermedades del primer mundo como son el sobrepeso, enfermedades cardiacas, diabetes entre otra; para lo cual debe instaurarse nuevas estrategias de prevención a nivel global y sobre todo en el primer nivel en donde se realiza la captación de casos y es ahí en donde vamos a visualizar la disminución de la incidencia de las múltiples enfermedades prevenibles con buenas políticas de salud, equidad, accesibilidad y cobertura de los servicios de salud

Para acceder a una atención integral de calidad las instituciones que prestan sus servicios en atención primaria y hospitalaria deben garantizar en cubrir las necesidades de la población.

En este sentido es importante conocer el perfil demográfico, perfil epidemiológico de las unidades de salud para abastecernos de los insumos, medicamentos, dispositivos, talento

humano necesario para responder satisfactoriamente con calidad, calidez y equidad a las necesidades de la población a la cual pertenecen.

El Ministerio de Salud anualmente desarrolla el plan operativo anual, y el plan de compras anual para proveer a cada unidad operativa con el presupuesto con el que contarán para brindar los diferentes servicios de salud a la población; es por ello fundamental conocer las necesidades poblacionales sectoriales para implementar un adecuado plan enmarcado en las diferentes estrategias a desarrollarse para disminuir la morbimortalidad de las diferentes regiones de nuestro país; prestando servicios de salud tanto preventivos como curativos y enfocándonos sobre todo en la prevención que es la base del nuevo modelo de atención integrada de salud, comunitario, intercultural y familiar generando un impacto positivo en la sociedad de influencia y cumplir con los objetivos del milenio.

En este contexto es importante valorar el financiamiento de las unidades de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder, con el propósito de evaluar si el presupuesto asignado a las unidades mencionadas cubre las necesidades de las mismas para proveer los diferentes servicios de salud en su portafolio con calidad, calidez y eficiencia, a su vez analizar la gestión que se ha realizado para cubrir las insuficiencias para garantizar la salud de la población.

La presente investigación se enfoca en la necesidad de evaluar el financiamiento de las unidades operativas de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la equidad en la entrega de servicios de salud.

Se va a realizar el costeo de los servicios de salud, evaluación financiera de las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud y formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

En el capítulo I muestra el perfil epidemiológico, demográfico y geográfico de las unidades intervenidas en el cual nos podemos hacer idea de la situación actual en la cual se desenvuelven las diferentes unidades operativas intervenidas.

En el capítulo II hace referencia al diseño metodológico a la matriz de involucrados, árbol de problemas, árbol de objetivos, matriz de marco lógico.

Capítulo III se presentan los resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía.

El desarrollo de este proyecto fortaleció las bases teóricas que me fueron transmitidas durante el desarrollo de esta sublime maestría y las misma que se pudieron poner en práctica enmarcándolas en la realidad de las heterogéneas situaciones de las diferentes unidades operativas, además de utilizar los incomparables instrumentos de manera adecuada para realizar el mejor análisis posibles de los datos obtenidos en el trabajo de campo.

Para realizar la investigación y obtener la información de las unidades se realizó la socialización del proyecto en el cual se mencionó la importancia de la colaboración de cada una de las personas involucradas y sobre todo que están a cargo de la información; sin embargo como limitante la información no se recogió en su totalidad ya que las unidades carecían de instrumentos de apoyo para tener información esencial almacenada de forma sistemática y adecuada, además no se recibió colaboración por parte de muchos funcionarios en la entrega de la información, sobre todo en las unidades de salud; retardando de esta manera el análisis de la información y su verificación.

## PROBLEMATIZACIÓN

En el Ecuador no existe una adecuada política sobre el uso de los recursos asignados a las diferentes unidades operativas; ya que se desconoce sobre la realidad actual de las diferentes situaciones poblacionales, su crecimiento anual así como el cambio en la morbilidad de la misma, exposición a factores de riesgos incrementados y la falta de un adecuado diagnóstico situacional actualizado en las unidades de salud; así el presupuesto asignado es inferido de forma histórica; y en algunos casos sin propuestas en la mejora de la gestión de las prestaciones y servicios de salud.

El personal de salud y administrativo de las diferentes unidades operativas intervenidas desconocen de los costos que representa al estado el brindar cada uno de los servicios de salud que ofertan, ya sea desde una simple medición de la presión a un paciente, una consulta completa, o hasta una visita domiciliaria; desconocen en su mayoría el tarifario de costos del Ministerio de Salud Pública y por ende desconocen de los diferentes conceptos de los mismos; lo que influye directamente en la manera como se brindan los diferentes servicios de salud.

De la misma manera la administración financiera no se logra a cabalidad ya que hay desconocimiento si el presupuesto asignado es suficiente para cubrir las necesidades de las unidades operativas para brindar servicios de salud competentes, eficaces, con calidad y calidez a la población respectiva; y evitar la sobredemanda de atenciones que se traduce a sobresaturación de los servicios, obteniendo de esta manera médicos que atienden consultas sobre numerarias; en tiempos mínimos con posible deficiencia en calidad, calidez y eficacia así como infraestructuras inadecuadas, instrumentales depreciados, recursos desperdiciados, bajas coberturas y poblaciones vulnerables no atendidas.

Todo esto conlleva a un círculo de desconocimiento e ineficacia por parte de los actores involucrados en el ámbito de la salud; que va desde los usuarios hasta los rectores encargados de la organización de la salud en el país. Por ejemplo usuarios que sobresaturan los servicios de emergencias de las unidades de 3er nivel con patologías no emergentes o no urgentes que pueden ser valoradas por los servicios de consulta externa de las unidades de primer nivel; ya sea por idiosincrasia o desconocimiento de los usuarios; por la falta de especialistas, agendas copadas, escasas políticas preventivas; lo que nos lleva a mayor insatisfacción de la población,

congestionamiento de los servicios de salud, mientras que los gestores de brindar los diferentes servicios de salud se ven más vulnerables ante una población más exigente con sus derechos. Es así que esta evaluación financiera que se realizó en las unidades operativas de Turubamba y Jesús del Gran Poder del Distrito 17D06 zona 9 del cantón Quito provincia de Pichincha en el periodo 2014 procura brindar al gerente de las unidades una herramienta válida para fortalecer las políticas de salud de una manera individualizada en las diferentes unidades operativas intervenidas.



## JUSTIFICACIÓN

El complejo análisis del costo de los servicios de salud, la evaluación de la productividad, la optimización de los recursos y una evaluación objetiva de la realidad del primer nivel de atención, tiene como objetivo mejorar la gestión de administración brindando un servicio acorde con las necesidades poblacionales a las cuales fueron asignadas.

La realidad del sistema en el que la prestación de servicios de salud se ha convertido en un servicio más dentro de una economía de mercado. Esta visión implica una traducción de los recursos puestos para el funcionamiento del sistema y de la comunidad en indicadores financieros que deben ser compensados por ingresos que sostengan esta operación de forma continua y por ello, los análisis preliminares y prevalentes de eficiencia se enfocan en la evaluación de esta relación básica de ingresos y egresos para justificar la existencia de la prestación de un servicio de salud en una comunidad determinada, y de la misma manera concientizar tanto a los usuarios internos como externos que los servicios de salud tiene un costo importante en la cartera de estado y por lo tanto necesita ser manejado como una inversión en salud del cual se espera obtener una ganancia, “la salud de la población a la cual se presta dicho servicio”

Es de gran importancia implementar un modelo de gestión financiera en el cual garantice el uso adecuado de los recursos económicos permitiendo el monitoreo de objetivos y metas, conocer las debilidades y fortalezas. De esta manera mantener la eficiencia en la relación de costos y beneficios.

Esta propuesta está encaminada a mejorar las condiciones de vida y salud de la población basándose en el Modelo de Atención Integral y Salud (MAIS-FCI) que viene trabajando en el cumplimiento del objetivo 3 (Mejorar la calidad de vida de la población) del Plan Nacional del Buen Vivir según la Política 3.3 Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad, esto incluye la demostración clara del manejo de recursos públicos para las unidades de salud; incluso la buena toma de decisiones administrativas, además tendrán a disposición información pertinente que fundamentará el impacto en la toma de decisiones administrativas y financieras respecto a la asignación de recursos.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general.**

Evaluar el componente financiero de las unidades Turubamba y Jesús del Gran Poder del distrito 17D06 Zona 9, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

### **Objetivos específicos.**

1. Realizar costeo de los servicios de salud.
2. Valorar económicamente las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud
- 3.- Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

## MARCO TEÓRICO

## 1.1. Marco Institucional

En los establecimientos de Turubamba y Jesús del Gran Poder del distrito 17DO6, Zona 9 se encuentra ubicado en la provincia de Pichincha, cantón Quito parroquia Argelia, la cuales cuentan con algunas características específicas que se detallan a continuación.

### 1.1.1. Aspecto geográfico y demográfico del lugar.

#### Centro de salud Turubamba

##### Antecedentes

“El 21 de diciembre de 1996 se inauguró el Subcentro de Salud de Turubamba, gracias al IEOS (Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias) y al apoyo de la comunidad, el mismo día llegaron doce buses de la cooperativa de transportes “1ro. de Mayo” (hoy “Disutran. S. A.”), la fiesta era completa, poco a poco se iría consiguiendo adelantos que incluía al barrio en el contexto de la ciudad. También Cooperativa Quito y las líneas de transporte que efectuaban los recorridos: Registro Civil-El Ejido destacando que su labor hizo que fuera más fácil ir al Banco de la Vivienda a pagar las cuotas. Para los 90’s la gente recibió con agrado a la cooperativa de taxis “Multifamiliares Turubamba”

##### Ubicación-coordenadas

Solanda, Distrito 17D06, a 20 minutos del terminar terrestre sur, y 45 minutos del centro de la ciudad

**Superficie:** turubamba tiene una extension de 65,2 hectareas.

- t. alto : 34,5 hectareas
- t bajo : 30,7 hectareas

##### Límites:

- Al norte : av. quimiag

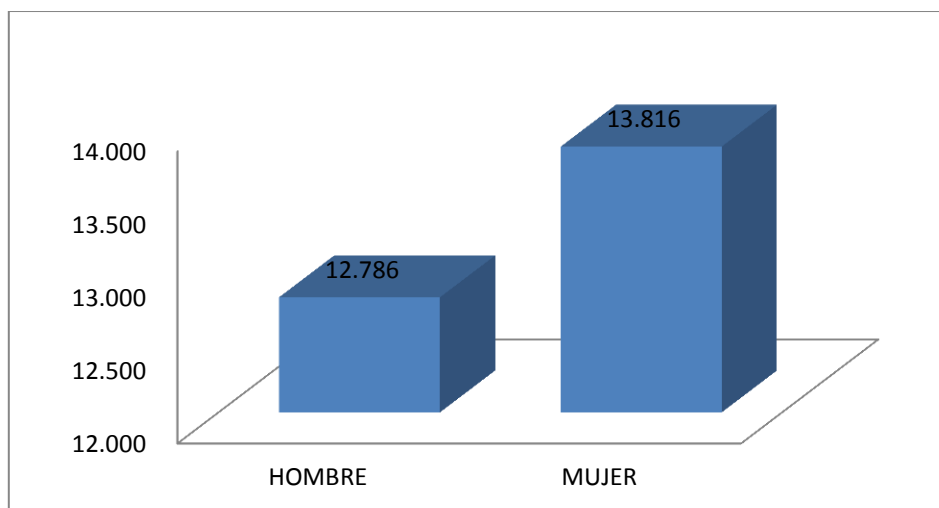
- Al sur: av moran valverde
- Al este : calle maldonado
- Al oeste: av. rumichaca.
- **Principal accidente geográfico** : es la quebrada de shanshayacu entubada en casi todo su trayecto excepto el área que colinda con: escuela PLINIO ROBALINO , GUARDERIA MARIA TERESA LEE, JARDIN ALFREDO BINNETY casa parroquial
- **División política.**- Forma parte de la parroquia urbana Solanda (cod. Parroquial 202), se divide en los Barrios Turubamba Alto (Código del Barrio 2020015) y Turubamba Bajo (Código del barrio 2020016) que están divididos uno del otro por la Av. Tnt. Hugo Ortiz.
- Turubamba Alto, está conformado por:
  - Super manzana A: 4 pasajes y 19 bloques
  - Súper Manzana B: 17 manzanas
  - Super manzana C: 13 manzanas
  - Cooperativa 19 de febrero
- Turubamba Bajo:
  - Super manzana D: 20 manzanas
  - Supermazana E: 6 manzanas
  - Super manzana F: 11 manzanas
  - Super manzana G: 6 mazanas
  - Super manzana H: 6 manzanas
  - Super manzana I: 5 manzanas

## Descripción general de la accesibilidad del territorio

No existe dificultad en el acceso ya que Turubamba cuenta con vías asfaltadas y adoquinadas de primer orden, siendo las principales:

- Teniente Hugo Ortíz
- Morán Valverde
- Cusubamba.
- Rumichaca.
- Moro Moro
- Malvas
- Borbón

### 1.1.2. Características demográficas de la población año 2014.



**Gráfico 1. Población por sexo Turubamba**

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014

Turubamba está conformada por 12.786, hombre y 13.816 mujeres

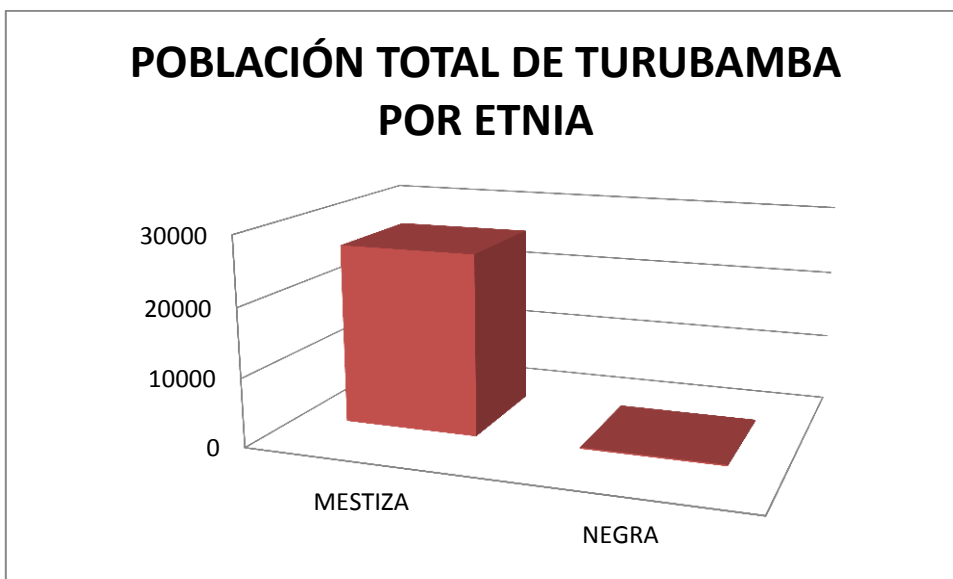
## Población total de Turubamba por etnia

El 99% de la población es de raza mestiza seguido el 1% por raza negra

**Tabla 1. Población por Etnia**

MESTIZA	26403
NEGRA	200
<b>TOTAL</b>	<b>26603</b>

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014  
Revisado por: Ángel Andrés Espinoza S.



**Gráfico 2. Población por sexo Turubamba**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

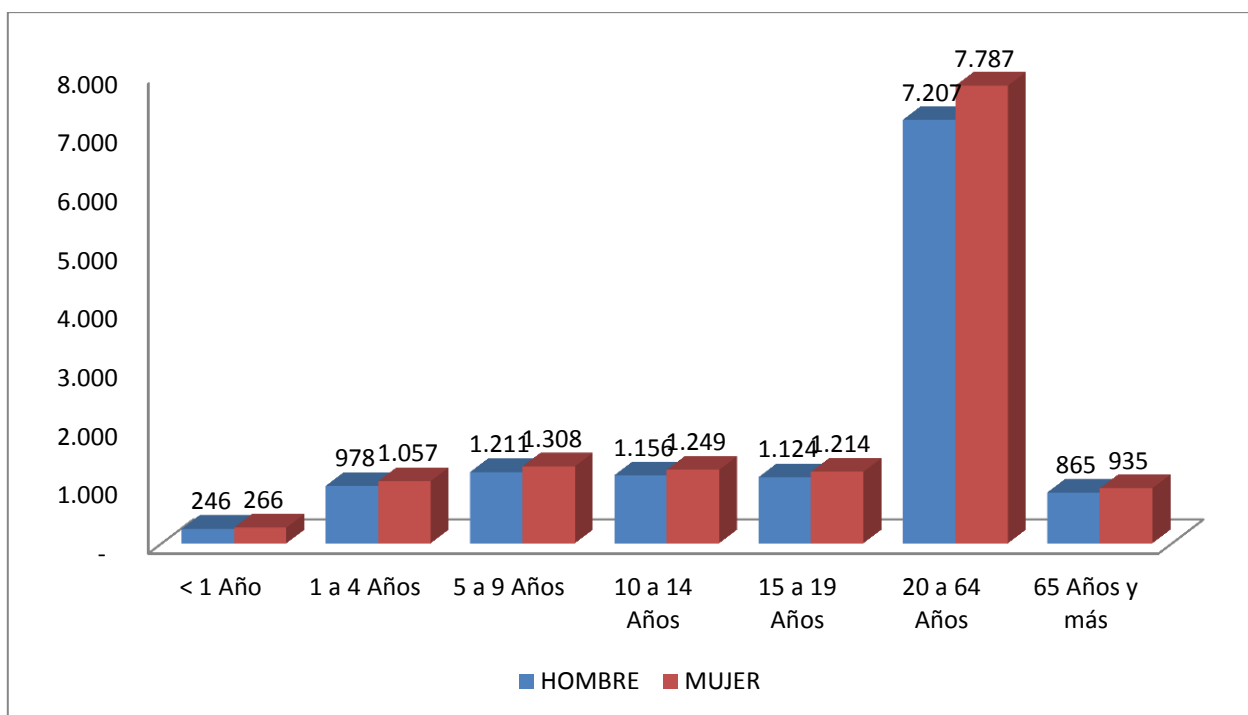
## Población total de Turubamba por edad

Turubamba cuenta con: 512 habitantes menores de un año, 2035 habitantes de 1 a 4 años, 2519 habitantes de 5 a 9 años, 2.405 habitantes de 10 a 14 años, 2338 habitantes de 15 a 19 años, 14.994 habitantes de 20 a 64 años, 1880 habitantes de más de 65 años.

**Tabla 2. Población por Edad**

SEXO	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 9 Años	10 a 14 Años	15 a 19 Años	20 a 64 Años	65 Años y más
HOMBRE	246	978	1.211	1.156	1.124	7.207	865
MUJER	266	1.057	1.308	1.249	1.214	7.787	935

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 3. Población por edad**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



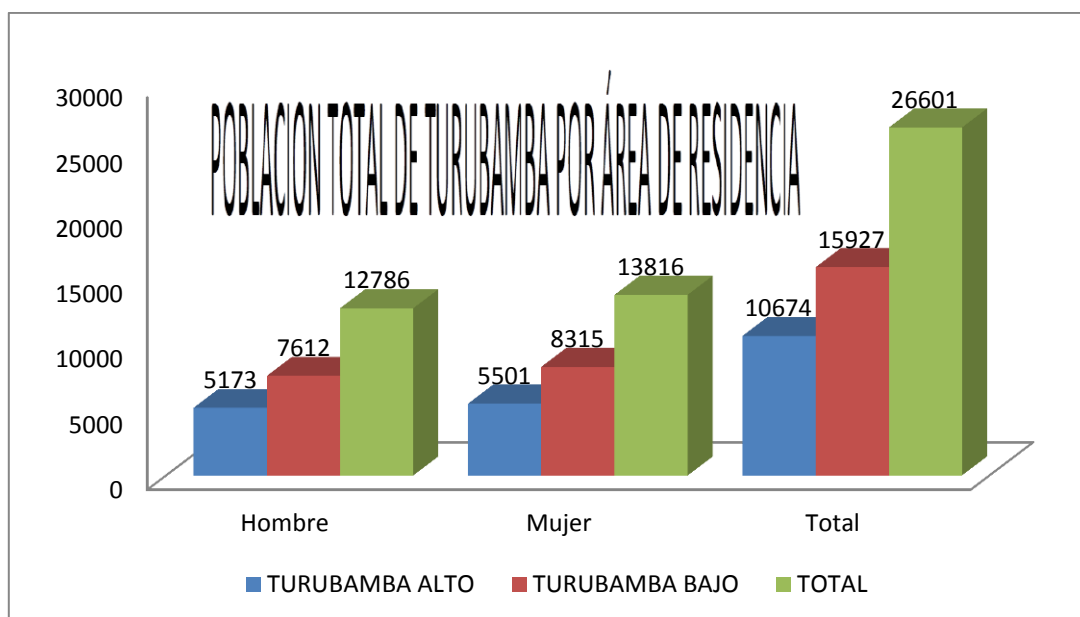
### Población total de Turubamba por área de residencia

Turubamba está dividido en dos sectores Turubamba alto que cuenta con 10,674 habitantes, y Turubamba bajo que cuenta con 15,927 habitantes.

**Tabla 3. Población por sexo**

Barrio	Hombre	Mujer	Total
TURUBAMBA ALTO	5173	5501	10674
TURUBAMBA BAJO	7612	8315	15927
TOTAL	12786	13816	26601

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 4. Población total**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

## Morbilidad por ciclos de vida

**Tabla 4. Población menor de 1 año**

MENORES 1 AÑO		
HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1217	1023	2240

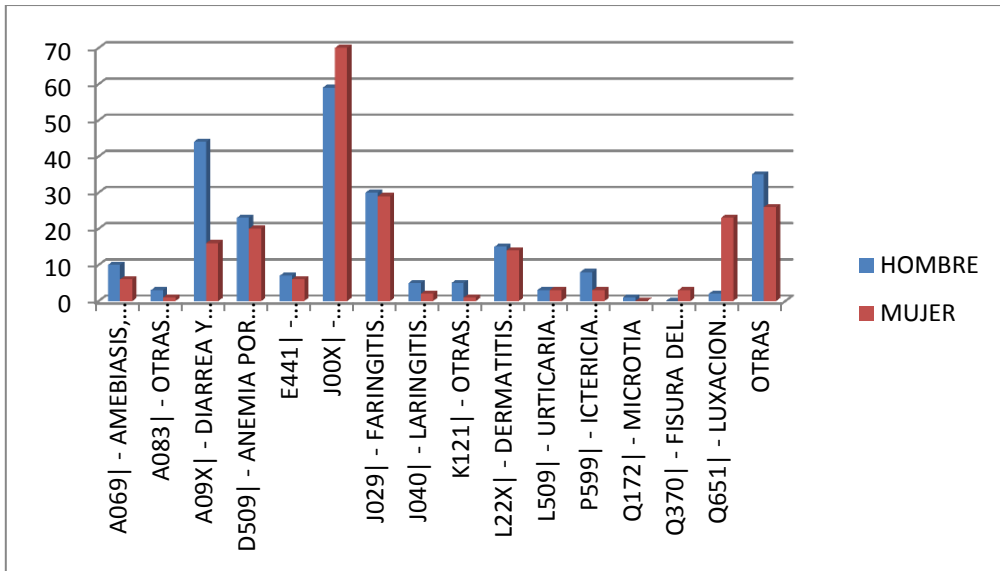
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

## Perfil epidemiológico Turubamba enero-octubre 2014

**Tabla 5. Morbilidad menores de 1 año**

MORBILIDAD	HOMBRE	MUJER
A069  - AMEBIASIS, NO ESPECIFICADA	10	6
A083  - OTRAS ENTERITIS VIRALES	3	1
A09X  - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	44	16
D509  - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	23	20
E441  - DESNUTRICIÓN PROTEICOALÓRICA LEVE	7	6
J00X  - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	59	70
J029  - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	30	29
J040  - LARINGITIS AGUDA	5	2
K121  - OTRAS FORMAS DE ESTOMATITIS	5	1
L22X  - DERMATITIS DEL PAÑAL	15	14
L509  - URTICARIA NO ESPECIFICADA	3	3
P599  - ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA	8	3
Q172  - MICROTIA	1	0
Q370  - FISURA DEL PALADAR DURO CON LABIO LEPORINO BILATERAL	0	3
Q651  - LUXACION CONGENITA DE LA CADERA BILATERAL	2	23
OTRAS	35	26

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 5. Morbilidad general**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Población de 1 a 4 años:**

**Tabla 6. Población por Edad**

HOMBRE	MUJER	TOTAL
1939	2083	4022

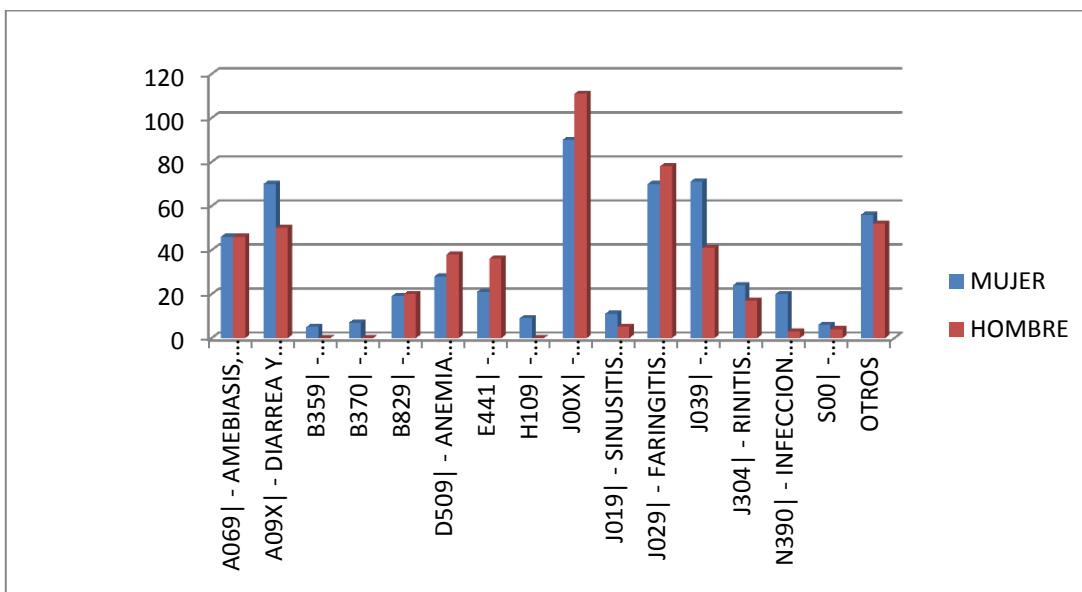
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Perfil epidemiológico Turubamba enero-octubre 2014**

**Tabla 7. Morbilidad de 1 a 4 años**

<b>MORBILIDAD 1-4 AÑOS</b>	<b>MUJER</b>	<b>HOMBRE</b>
A069  - AMEBIASIS, NO ESPECIFICADA	46	46
A09X  - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	70	50
B359  - DERMATOFITOSIS NO ESPECIFICADA	5	0
B370  - ESTOMATITIS CANDIDIASICA	7	0
B829  - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	19	20
D509  - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	28	38
E441  - DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA LEVE	21	36
H109  - CONJUNTIVITIS NO ESPECIFICADA	9	0
J00X  - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	90	111
J019  - SINUSITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	11	5
J029  - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	70	78
J039  - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	71	41
J304  - RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	24	17
N390  - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	20	3
S00  - TRAUMATISMO-HERIDAS	6	4
OTROS	56	52

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 6. Morbilidad 1 a 4 años**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 8. Población de 5-9 años**

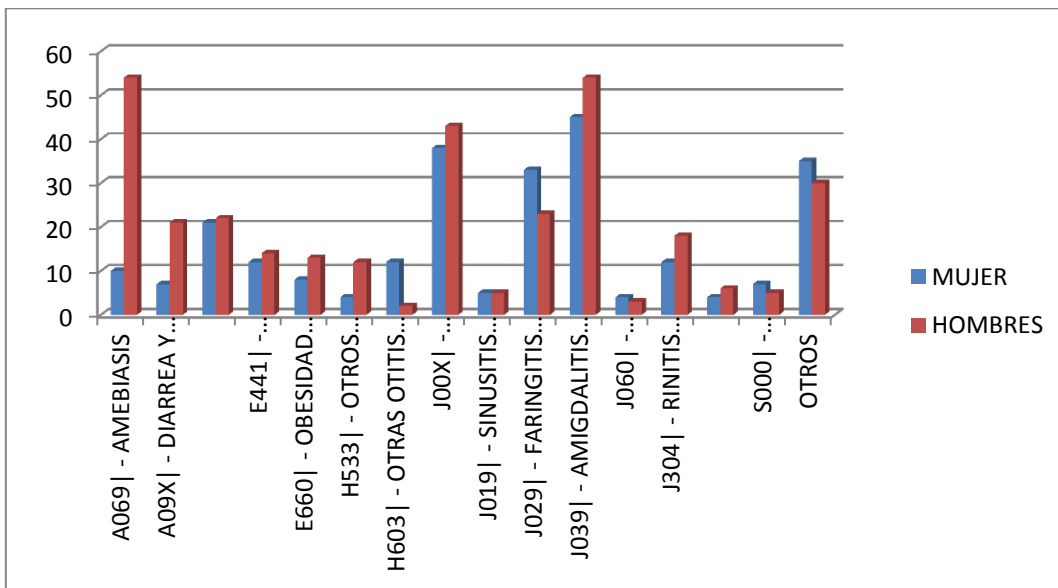
HOMBRE	MUJER	TOTAL
970	1086	2056

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 9.morbilidad de 5 a 9 años**

<b>MORBILIDAD 5-9 AÑOS</b>	<b>MUJER</b>	<b>HOMBRES</b>
A069  - AMEBIASIS	10	54
A09X  - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	7	21
B829  - PARASITOSIS INTESTINAL	21	22
E441  - DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA LEVE	12	14
E660  - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS	8	13
H533  - OTROS TRASTORNOS DE LA VISION	4	12
H603  - OTRAS OTITIS EXTERNAS INFECCIOSAS	12	2
J00X  - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	38	43
J019  - SINUSITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	5	5
J029  - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	33	23
J039  - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	45	54
J060  - LARINGOFARINGITIS AGUDA	4	3
J304  - RINITIS ALERGICA NO ESPECIFICADA	12	18
L089  - INFECCION LOCAL DE LA PIEL	4	6
S000  - TRAUMATISMO-HERIDAS-CONTUSIONES	7	5
OTROS	35	30

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 7. Morbilidad 5 a 6 años**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 10. Población por Edad de 10 a 14**

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
612	720	1332

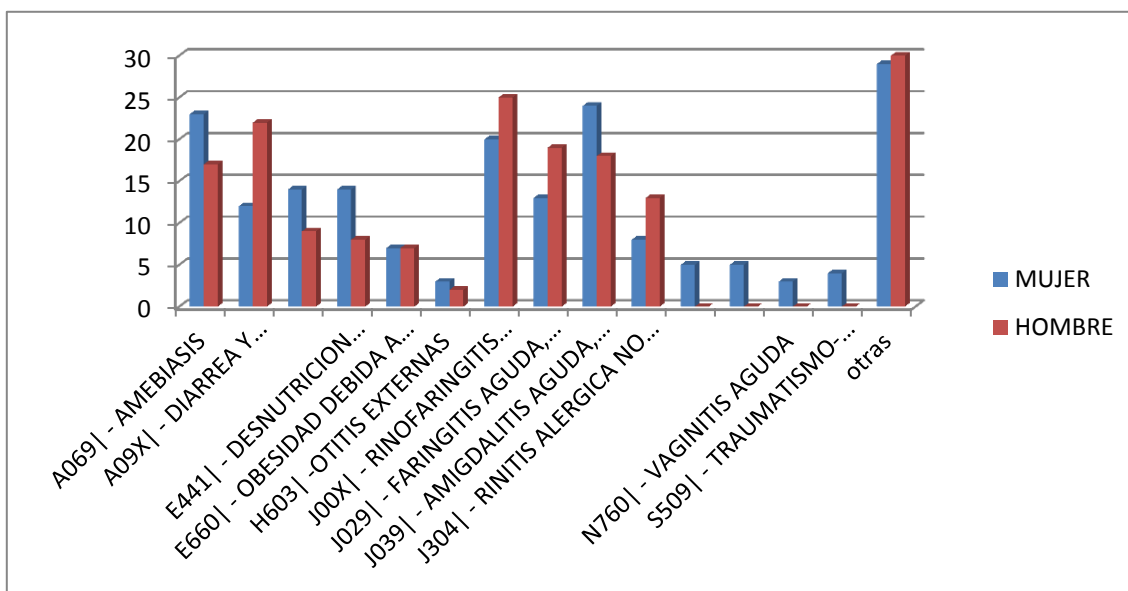
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 11. Morbilidad de 10 a 14 años**

<b>MORBILIDAD 10-14</b>	<b>MUJER</b>	<b>HOMBRE</b>
A069  - AMEBIASIS	23	17
A09X  - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	12	22
B829  - PARASITOSIS INTESTINAL	14	9
E441  - DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA LEVE	14	8
E660  - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS	7	7
H603  -OTITIS EXTERNAS	3	2
J00X  - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	20	25
J029  - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	13	19
J039  - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	24	18
J304  - RINITIS ALERGICA NO ESPECIFICADA	8	13
L089  - INFECCION LOCAL DE LA PIEL	5	0
N390  - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	5	0
N760  - VAGINITIS AGUDA	3	0
S509  - TRAUMATISMO-HERIDAS-CONTUSIONES- FRACTURAS	4	0
Otras	29	30

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014





**Gráfico 8. Morbilidad 10 a 14 años**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 12. Población por Edad de 15 a 19 años**

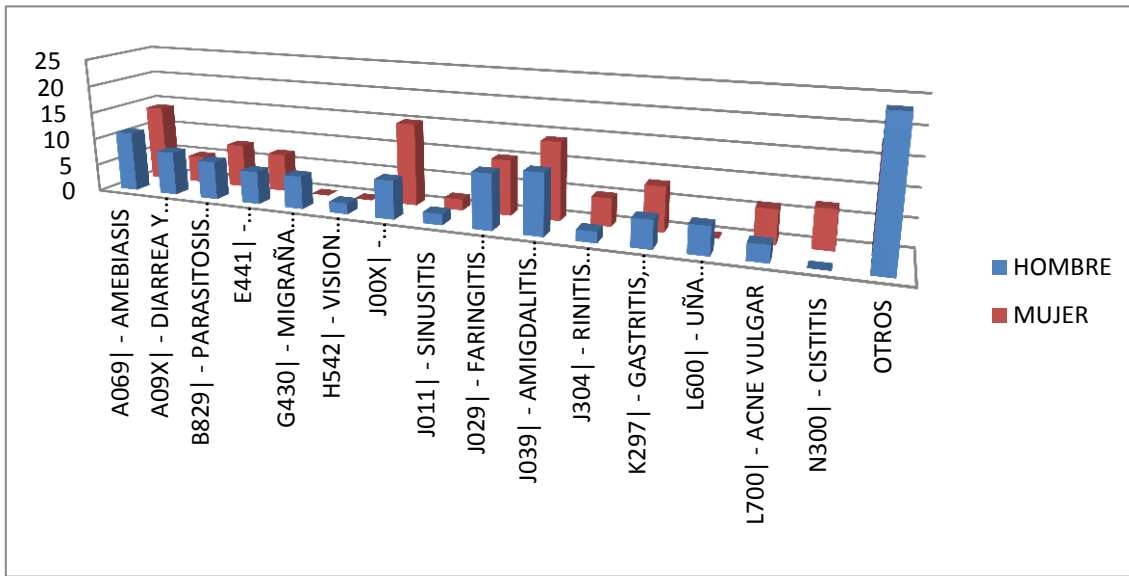
HOMBRE	MUJER	TOTAL
358	591	949

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 13. Morbilidad por Edad 15 a 19 años**

<b>MORBILIDAD</b>	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>
A069  - AMEBIASIS	11	14
A09X  - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	8	5
B829  - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	7	8
E441  - DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE	6	7
G430  - MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMÚN]	6	0
H542  - VISION SUBNORMAL DE AMBOS OJOS	2	0
J00X  - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	7	15
J011  - SINUSITIS	2	2
J029  - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	10	10
J039  - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	11	14
J304  - RINITIS ALERGICA NO ESPECIFICADA	2	5
K297  - GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	5	8
L600  - UÑA ENCARNADA	5	0
L700  - ACNE VULGAR	3	6
N300  - CISTITIS	0	7
OTROS	25	18

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 9. Morbilidad de 15 a 19 años**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 14. Población por Edad 20 a 39 años**

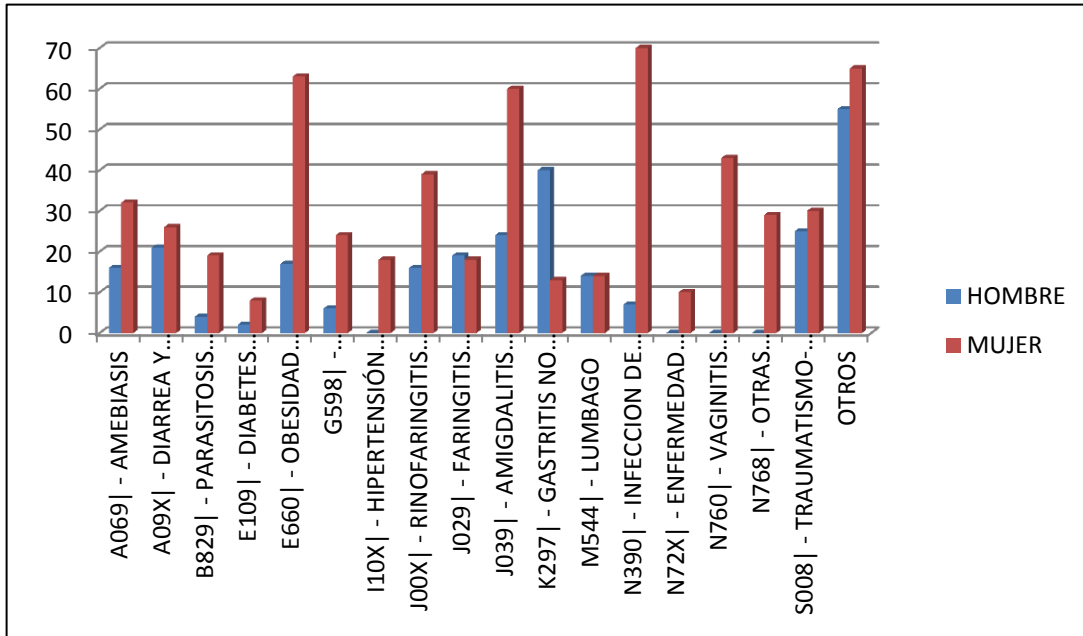
HOMBRE	MUJER	TOTAL
681	1953	2634

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 15. Morbilidad por edad 20 a 39 años**

<b>MORBILIDAD</b>	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>
A069  - AMEBIASIS	16	32
A09X  - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	21	26
B829  - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	4	19
E109  - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	2	8
E660  - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS	17	63
G598  - MONONEUROPATIAS	6	24
I10X  - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	0	18
J00X  - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	16	39
J029  - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	19	18
J039  - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	24	60
K297  - GASTRITIS NO ESPECIFICADA	40	13
M544  - LUMBAGO	14	14
N390  - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	7	70
N72X  - ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	0	10
N760  - VAGINITIS AGUDA	0	43
N768  - OTRAS INFLAMACIONES ESPECIFICADAS DE LA VAGINA Y DE LA VULVA	0	29
S008  - TRAUMATISMO-CONTUSION-HERIDA	25	30
OTROS	55	65

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 10. Morbilidad 20 a 39 años**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 16. Población por Edad 40-64 años**

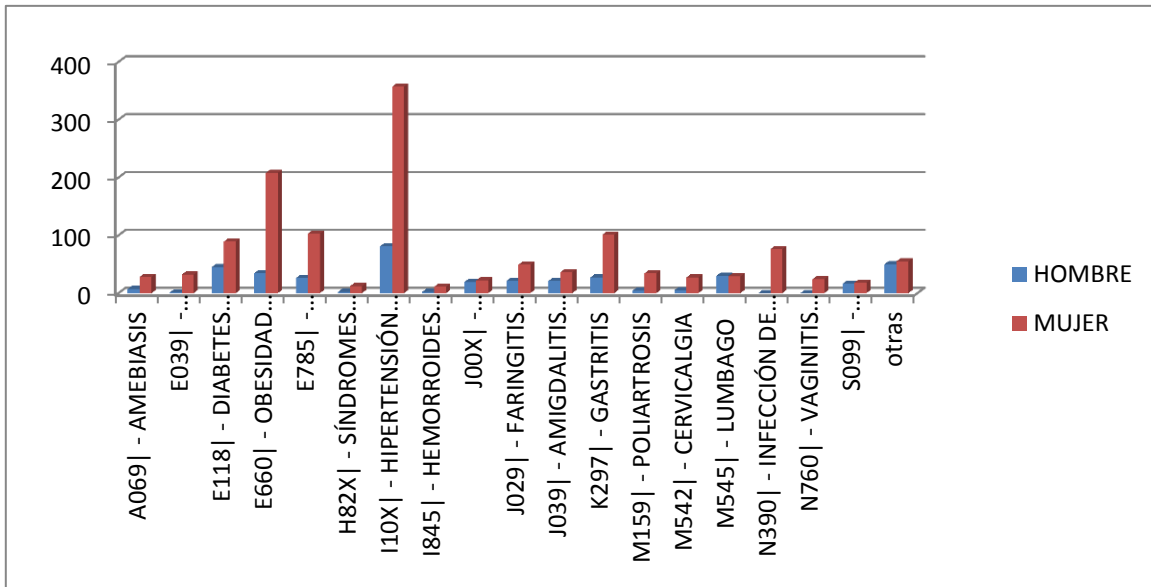
HOMBRE	MUJER	TOTAL
712	2435	3147

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 17. Morbilidad por edad 40 a 60 años**

<b>MORBILIDAD 40-64 años</b>	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>
A069  - AMEBIASIS	7	28
E039  - HIPOTIROIDISMO	1	32
E118  - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	45	89
E660  - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS	34	208
E785  - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	26	103
H82X  - SÍNDROMES VERTIGINOSOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	2	12
I10X  - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	81	357
I845  - HEMORROIDES EXTERNAS SIN COMPLICACIÓN	2	11
J00X  - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	19	22
J029  - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	21	49
J039  - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	21	36
K297  - GASTRITIS	27	101
M159  - POLIARTROSIS	4	34
M542  - CERVICALGIA	5	27
M545  - LUMBAGO	30	29
N390  - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	76
N760  - VAGINITIS AGUDA	0	24
S099  - TRAUMATISMOS-HERIDAS-CONTUSIONES	16	18
Otras	50	55

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 11. Morbilidad 40 a 64 años**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 18. Población por Edad >65 años**

HOMBRE	MUJER	TOTAL
522	1080	1602

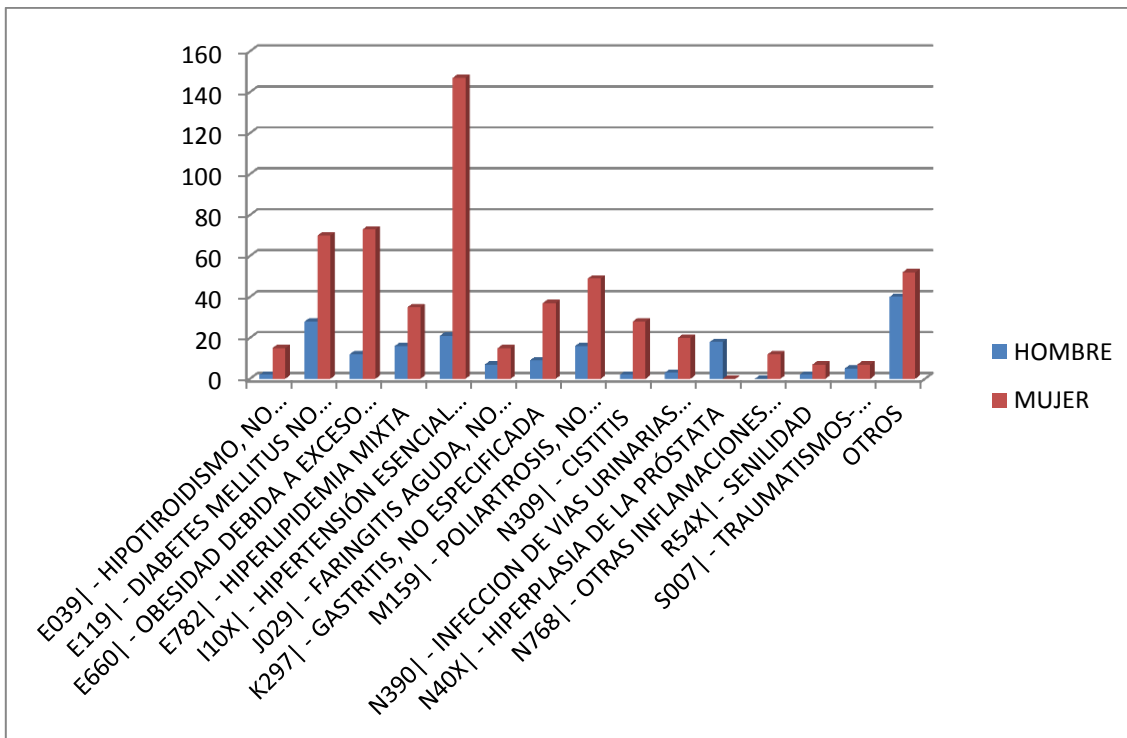
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 19. Morbilidad por edad mayor de 64 años**

<b>MORBILIDAD</b>	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>
E039  - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	2	15
E119  - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	28	70
E660  - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS	12	73
E782  - HIPERLIPIDEMIA MIXTA	16	35
I10X  - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	21	147
J029  - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	7	15
K297  - GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	9	37
M159  - POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	16	49
N309  - CISTITIS	2	28
N390  - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	3	20
N40X  - HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	18	0
N768  - OTRAS INFLAMACIONES ESPECIFICADAS DE LA VAGINA Y DE LA VULVA	0	12
R54X  - SENILIDAD	2	7
S007  - TRAUMATISMOS-CONTUSIONES-HERIDAS	5	7
OTROS	40	52

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014





**Gráfico 12. Morbilidad >65 años**

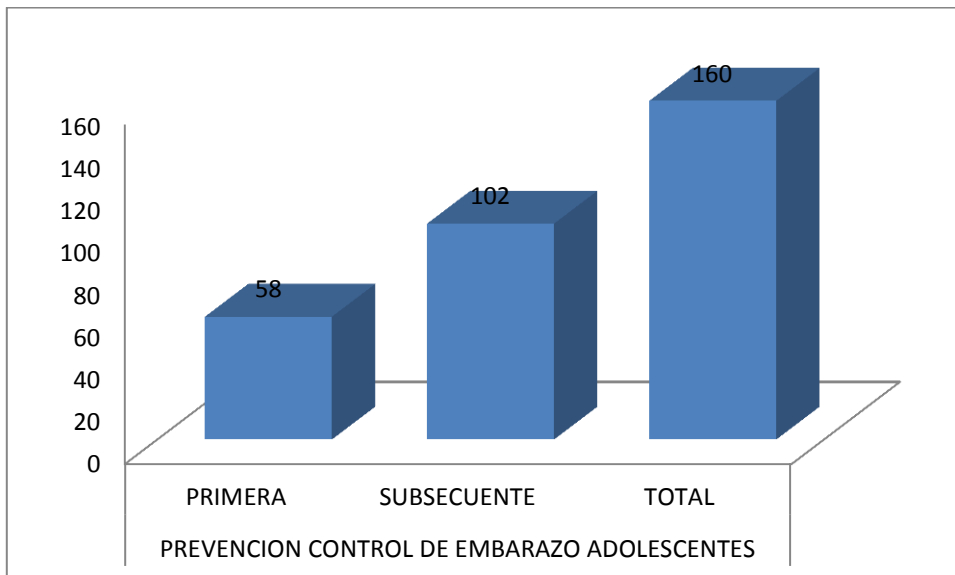
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EMBARAZADAS

**Tabla 20.** Atención a adolescentes embarazadas 14-19 años

CONTROL DE EMBARAZO ADOLESCENTES		TOTAL
PRIMERA	SUBSECUENTE	
58	102	160

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



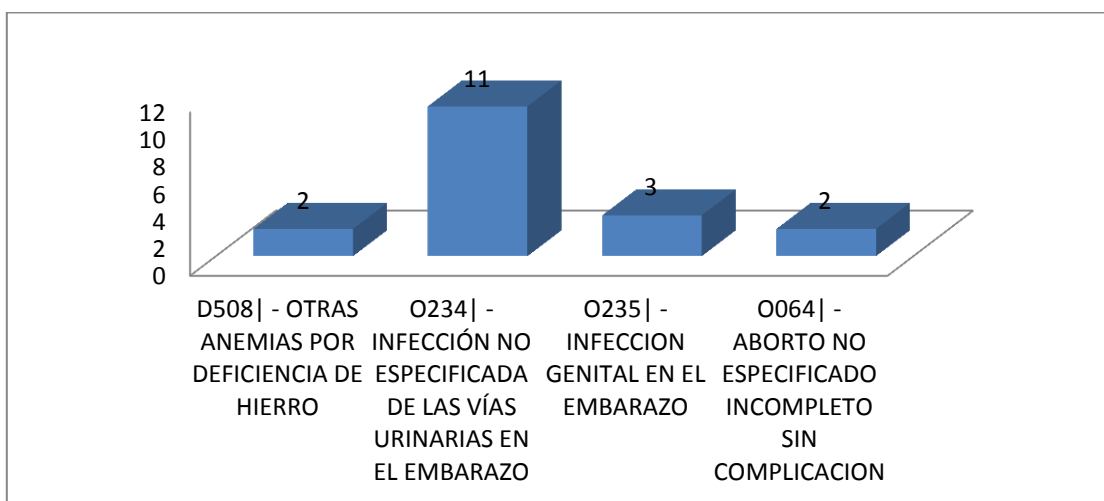
**Gráfico 13.** Atención adolescentes embarazadas

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 21.** Morbilidad embarazadas adolescentes

<b>MORBILIDAD EMBARAZADAS ADOLESCENTES</b>	
D508  - OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	2
O234  - INFECCIÓN NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	11
O235  - INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	3
O064  - ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO SIN COMPLICACION	2

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



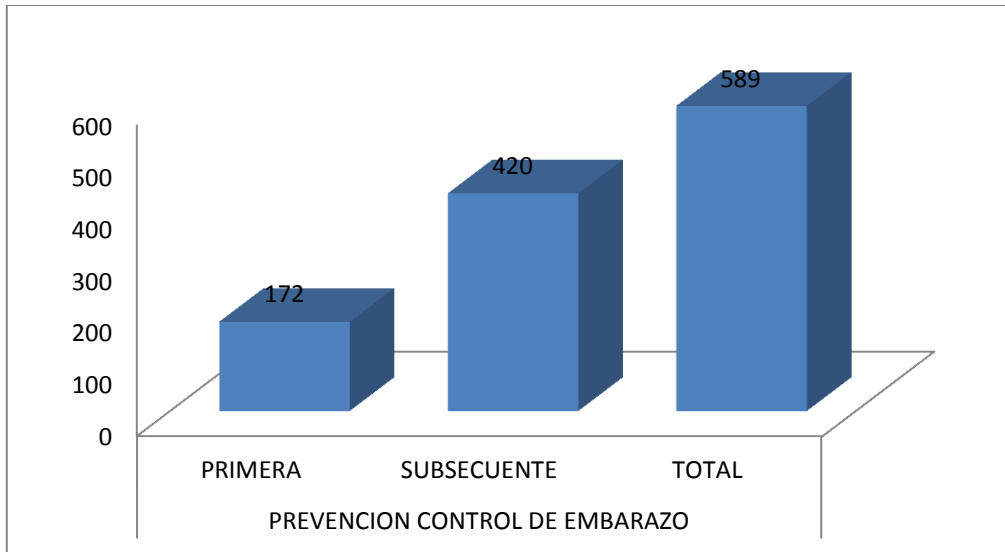
**Gráfico 14.** Morbilidad en el embarazo adolescente

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 22.** Mujeres en edad fértil embarazadas

<b>PREVENCIÓN CONTROL DE EMBARAZO</b>		
<b>PRIMERA</b>	<b>SUBSECUENTE</b>	<b>TOTAL</b>
172	420	589

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



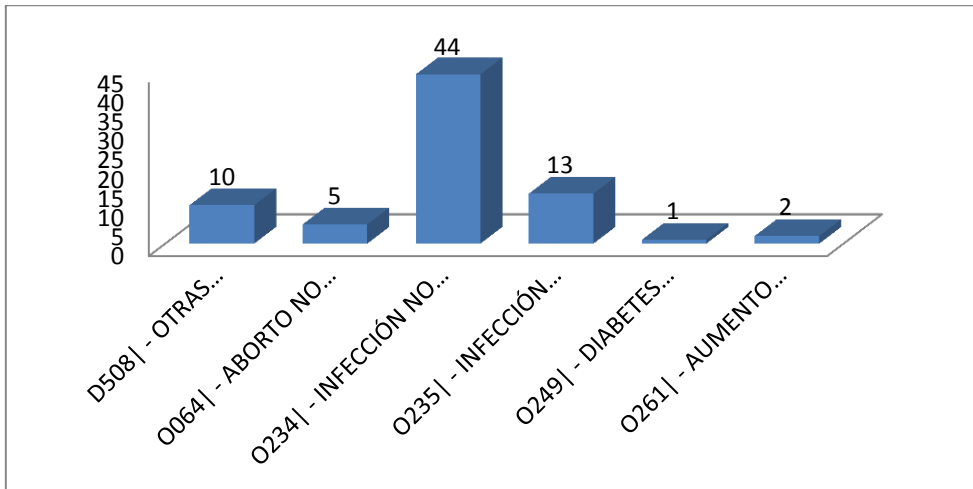
**Gráfico 15. Mujeres embarazadas**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 23. Morbilidad embarazada**

<b>MORBILIDAD EMBARAZADAS</b>	
D508  - OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	10
O064  - ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO SIN COMPLICACION	5
O234  - INFECCIÓN NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	44
O235  - INFECCIÓN GENITAL EN EL EMBARAZO	13
O249  - DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA EN EL EMBARAZO	1
O261  - AUMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	2

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



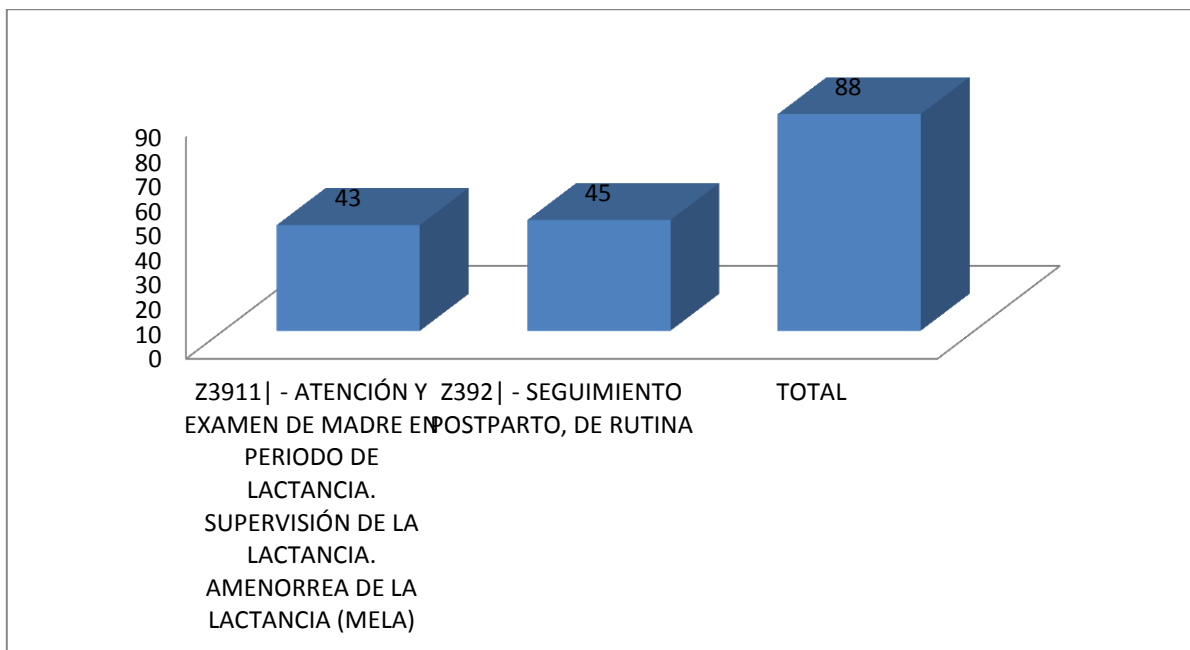
**Gráfico 16. Mujeres Embarazadas**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 24. Atención posparto y lactancia materna adolescentes**

<b>ATENCIÓN POSPARTO-LACTANCIA MATERNA</b>	
Z3911  - ATENCIÓN Y EXAMEN DE MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA. SUPERVISIÓN DE LA LACTANCIA. AMENORREA DE LA LACTANCIA (MELA)	43
Z392  - SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	45
TOTAL	88

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



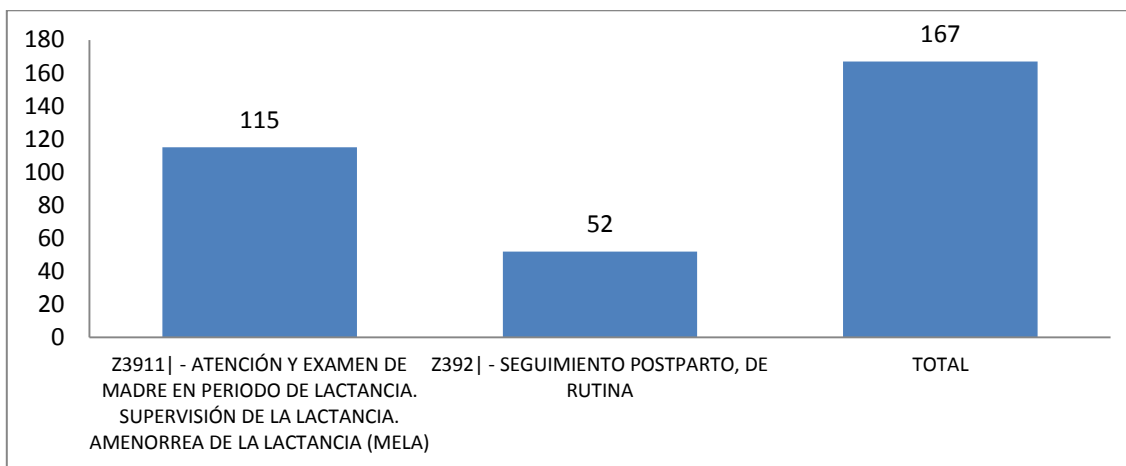
**Gráfico 17. Posparto y Lactancia**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 25. Atención posparto y lactancia materna >20 años**

<b>ATENCION POSPARTO-LACTANCIA MATERNA</b>	
Z3911  - ATENCIÓN Y EXAMEN DE MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA. SUPERVISIÓN DE LA LACTANCIA. AMENORREA DE LA LACTANCIA (MELA)	115
Z392  - SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	52
TOTAL	167

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 18. Posparto y Lactancia**

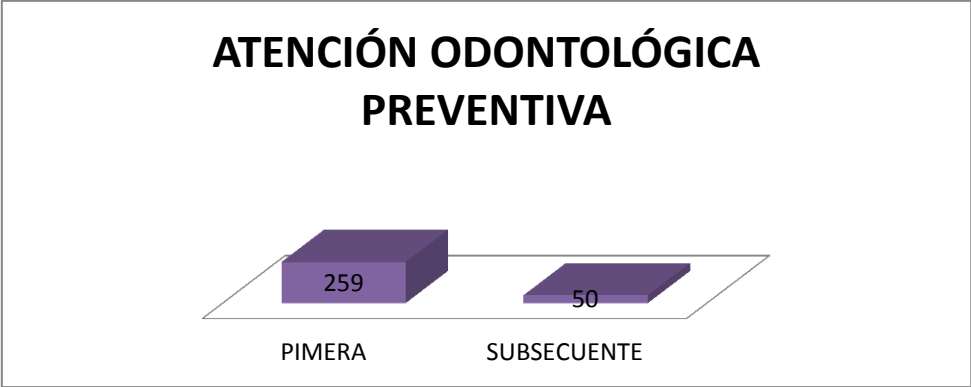
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ODONTOLOGÍA

**Tabla 26. Control odontológico**

CONTROL ODONTOLOGICO	
PIMERA	259
SUBSECUENTE	50

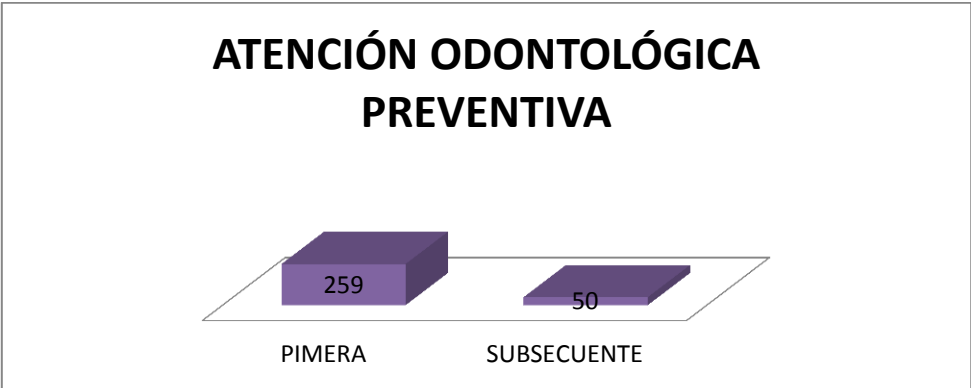
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 19. Atención Odontológica**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

### ACTIVIDADES PREVENTIVAS



**Gráfico 20. Atención odontológica preventiva**

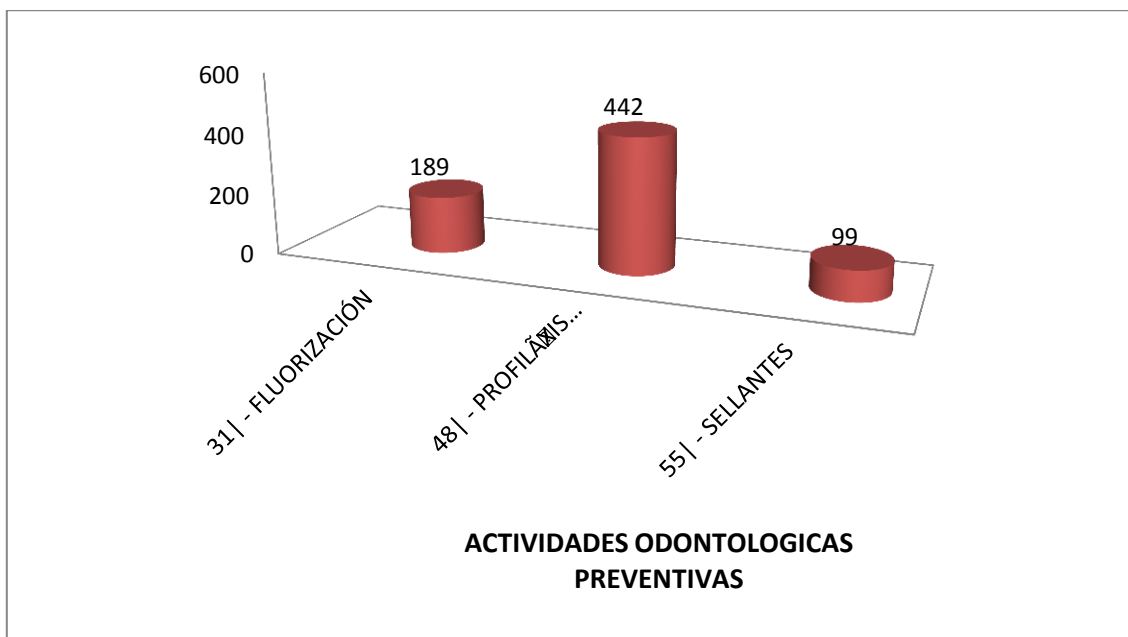
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



**Tabla 27. Actividades preventivas**

<b>ACTIVIDADES PREVENTIVAS</b>	
31  - FLUORIZACIÓN	189
48  - PROFILÁ• XIS ODONTOLÓGICAS	442
55  - SELLANTES	99

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014



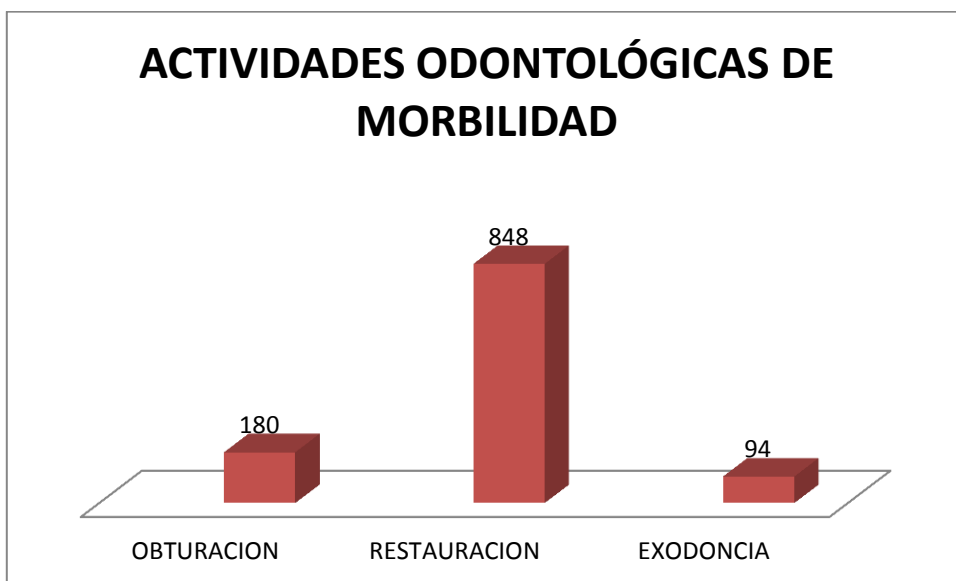
**Gráfico 21. Atención odontológica preventiva**

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 28. Actividades morbilidad**

<b>ACTIVIDADES MORBILIDAD</b>	
OBTURACION	180
RESTAURACION	848
EXODONCIA	94

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014



**Gráfico 22. Morbilidad odontológica**

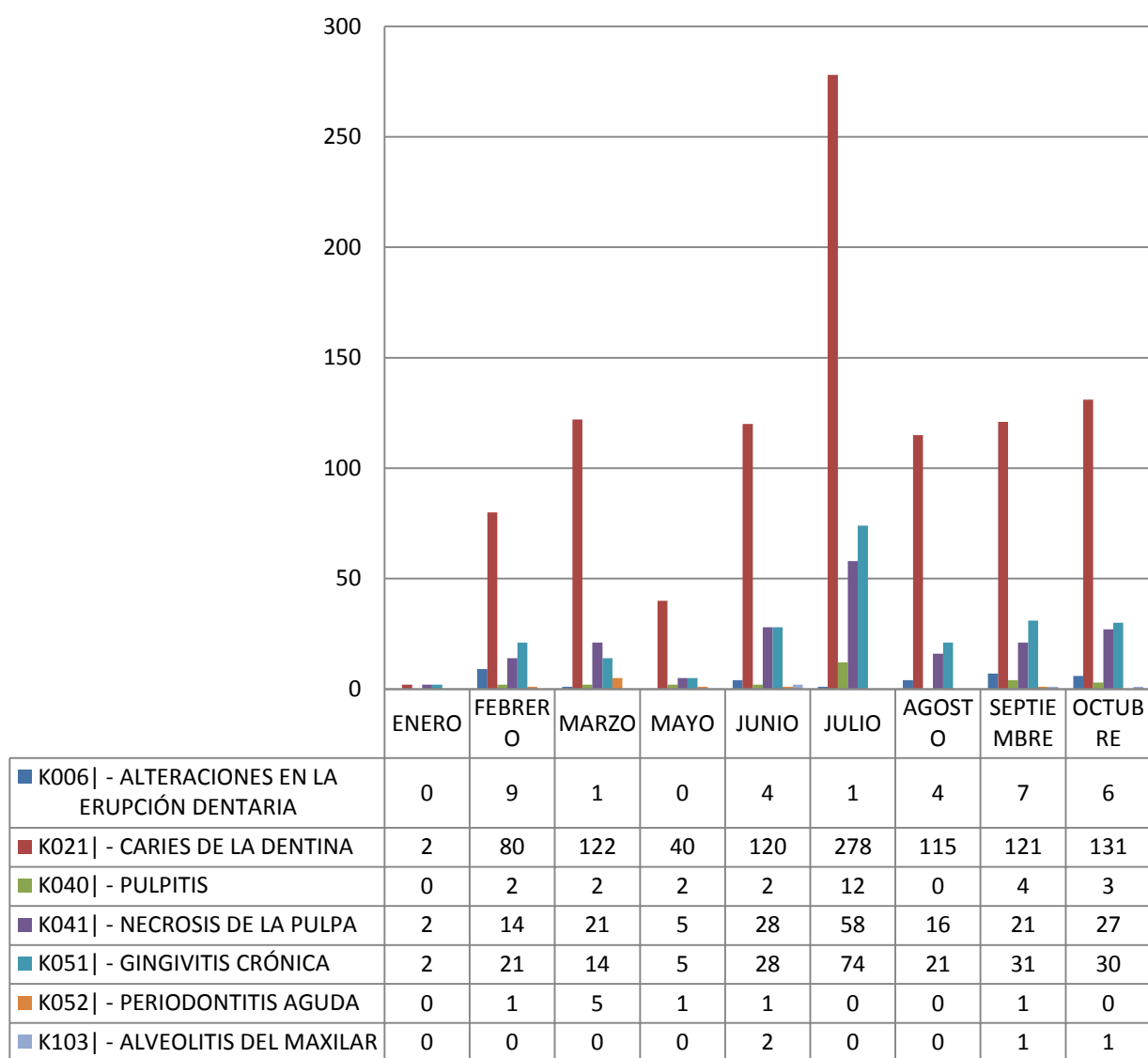
Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 29. Perfil epidemiológico odontología enero-octubre 2014**

ENFERMEDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMB	OCTUBRE
K006  - ALTERACIONES EN LA ERUPCIÓN DENTARIA	0	9	1	0	4	1	4	7	6
K021  - CARIES DE LA DENTINA	2	80	122	40	120	278	115	121	131
K040  - PULPITIS	0	2	2	2	2	12	0	4	3
K041  - NECROSIS DE LA PULPA	2	14	21	5	28	58	16	21	27
K051  - GINGIVITIS CRÓNICA	2	21	14	5	28	74	21	31	30
K052  - PERIODONTITIS AGUDA	0	1	5	1	1	0	0	1	0
K103  - ALVEOLITIS DEL MAXILAR	0	0	0	0	2	0	0	1	1

**Fuente:** ASIS C.S. Turubamba 2014

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ODONTOLOGÍA



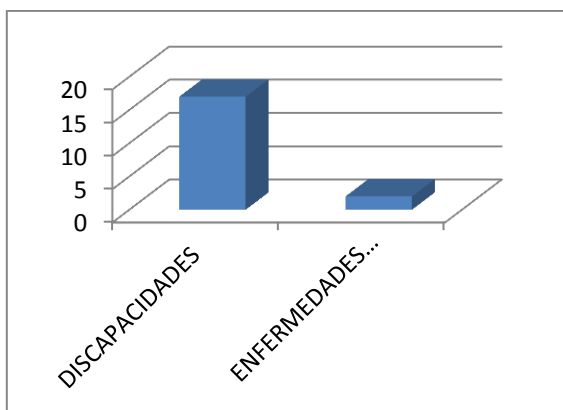
**Gráfico 23. Morbilidad odontológica**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 30. Visitas domiciliarias**

VISITAS DOMICILIARIAS	
DISCAPACIDADES	17
ENFERMEDADES CATASTROFICAS TB+ TB-HIV	2

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

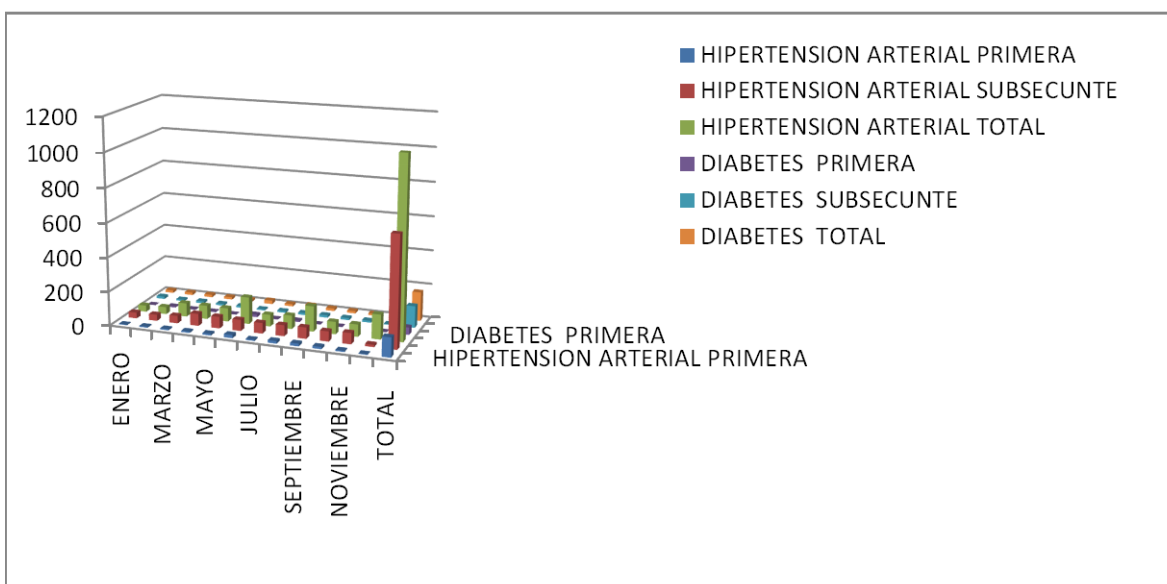


**Gráfico 24. Visitas domiciliarias**

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

Tabla 31. Morbilidad

<b>MORBILIDAD ANUAL TURUBAMBA</b>						
	HIPERTENSION ARTERIAL			DIABETES		
	PRIMERA	SUBSECUNTE	TOTAL	PRIMERA	SUBSECUNTE	TOTAL
ENERO	3	34	37	1	14	15
FEBRERO	6	36	42	6	9	15
MARZO	7	44	79	3	12	15
ABRIL	8	71	79	3	11	14
MAYO	10	68	78	1	11	12
JUNIO	19	65	157	14	7	21
JULIO	7	62	69	3	10	13
AGOSTO	15	64	79	8	12	20
SEPTIEMBRE	16	66	148	1	14	15
OCTUBRE	13	59	72	2	12	14
NOVIEMBRE	7	65	72		11	11
DICIEMBRE	3	13	144	1	4	5
<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>647</b>	<b>1056</b>	<b>43</b>	<b>127</b>	<b>170</b>



Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014

**Tabla 32.** Morbilidad SCS Turubamba

<b>MORBILIDAD SCS TURUBAMBA</b>										
<b>MORBILIDAD</b>	<b>GRUPOS DE EDAD - MORBILIDAD</b>									
	<b>MENOR DE 1 MES</b>	<b>1 - 11 MESES</b>	<b>1 - 4 AÑOS</b>	<b>5 - 9 AÑOS</b>	<b>10 - 14 AÑOS</b>	<b>15 - 19 AÑOS</b>	<b>20 - 49 AÑOS</b>	<b>50 - 64 AÑOS</b>	<b>65 AÑOS Y MÁS</b>	
<b>ENERO</b>	9	14	22	18	9	6	24	12	9	
<b>FEBRERO</b>	5	3	3	7	3	1	5	19	78	
<b>MARZO</b>	19	50	69	47	73	17	97	45	39	
<b>ABRIL</b>	15	26	53	25	40	20	59	20	8	
<b>MAYO</b>	25	77	85	48	27	23	84	26	21	
<b>JUNIO</b>	19	51	77	40	19	17	68	31	18	
<b>JULIO</b>	15	14	53	37	20	13	89	28	25	
<b>AGOSTO</b>	13	20	43	27	15	12	42	19	9	
										<b>TOTAL CONSULTAS DE MORBILIDAD</b>

<b>SEPTIEM BRE</b>	<b>17</b>	<b>22</b>	<b>42</b>	<b>25</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>63</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	
<b>OCTUBR E</b>	<b>14</b>	<b>28</b>	<b>50</b>	<b>32</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>56</b>	<b>29</b>	<b>17</b>	
<b>NOVIEM BRE</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>68</b>	<b>41</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>145</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	
<b>DICIEMB RE</b>	<b>17</b>	<b>22</b>	<b>62</b>	<b>47</b>	<b>21</b>	<b>27</b>	<b>88</b>	<b>31</b>	<b>33</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>176</b>	<b>338</b>	<b>627</b>	<b>394</b>	<b>300</b>	<b>192</b>	<b>820</b>	<b>312</b>	<b>307</b>	<b>3466</b>

Fuente: ASIS C.S. Turubamba 2014







## **Capital Humano del Subcentro de Salud de Jesús del Gran Poder**

Desde hace 4 años el Centro de Salud viene funcionando con un equipo humano multidisciplinario, conformado por:

- ✓ Médica, con nombramiento provisional.
- ✓ Odontólogo, con nombramiento provisional.
- ✓ Enfermera, con nombramiento definitivo.
- ✓ Obstetra, con nombramiento definitivo.
- ✓ Auxiliar de Enfermería perteneciente al contrato colectivo.
- ✓ Estadístico.
- ✓ Auxiliar de Farmacia con contrato ocasional.

## **Coberturas de atención del CS “Jesús del Gran Poder” 2014**

En el año 2014, el Centro de Salud de Jesús del Gran Poder, atendió primeras consultas 172 niños menores de un año, 135 consultas de niños de 1 a 4 años, 728 consultas de escolares de 5 a 14 años, 66 consultas de control de embarazo, 643 consultas de planificación familiar y 438 consultas de detección oportuna de cáncer.

Los niveles de coberturas alcanzadas, en los programas básicos de control materno-infantil sobrepasaron el 100% (131% control de niño sano en menores de 1 año, 102% de 1 a 4 años, 100% de control de embarazo), los niveles de coberturas en los programas de inmunización infantil, (BCG: 50.3% PENTAVALENTE: 71.8 %, ROTOVIRUS 66.4%, PVO: 71.8%, SRP: 55.1%).

## Morbilidad general S.C.S. Jesús del Gran Poder Año 2014

Tabla 34. Perfil epidemiológico

Morbilidad	total
Infección Aguda de Vías Respiratorias	476
Parasitosis	378
Enfermedades diarreicas	169
Gastritis	80
Hipertensión Arterial	80
Infección de Vías Urinarias	58
Artritis	51
Neuritis, neuralgias	48
Diabetes mellitus	28
Obesidad	24
Dermatitis	23

1415

Fuente: Registro estadístico SCJ J.G.OP. 2014

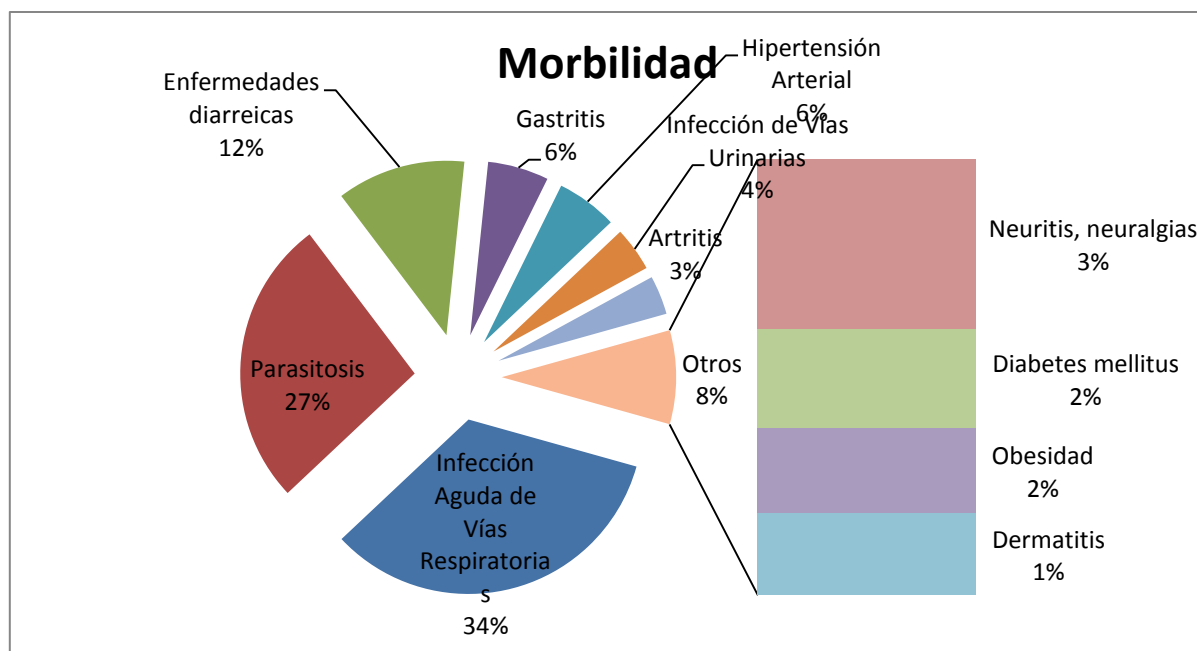


Gráfico 26. Morbilidad Jesús del Gran Poder

Fuente: Registro estadístico SCJ J.G.OP. 2014

Claramente se visualiza, que de las 10 principales causas de morbilidad, son por patologías prevenibles, y que están directamente relacionadas con las malas condiciones higiénicas sanitarias en las que se encuentra el sector.

En la morbilidad infantil de niños menores de 1 año, prácticamente se mantiene el mismo perfil de la morbilidad general; es preocupante que en este grupo de edad, ya se manifiesten problemas carenciales como desnutrición, esto quizá implique que a más de las bajas condiciones socioeconómicas, no hay una actitud hacia la práctica de prolongación de la lactancia materna.

**Tabla 35. Morbilidad por sexo menores de 1 año**

No	PATOLOGIA	FRECUENCIA	PREVALENCIA
1	Infección respiratoria aguda	75	42.8%
2	Enfermedad diarreica aguda	12	6.8%
3	Conjuntivitis	2	1.14%
4	Candidiasis vulvar	5	2.8%
5	Candidiasis	4	2.28%
6	Desnutrición leve	1	0.57%
7	Hernia Inguinal	1	0.57%
8	Displasia de cadera	1	0.57%
9	Otras	1	0.57%
10	Total	102	

**FUENTE:** Registro estadístico C.S "JGP" 2014

No existe información de mortalidad, en forma desagregada a nivel barrial, la única información existente en el sector sur de la ciudad, es la del Hospital, Enrique Garcés, que es la mayor unidad operativa pública, de referencia local y provincial.

Servicio básicos en Jesús del Gran Poder

Datos tomados Aplicación de Encuestas realizadas casa a casa año 2006.

**Tabla 36. Servicios Básicos**

SERVICIOS BASICOS EN JESUS DEL GRAN PODER AÑO 2006													
SECTOR	JESUS			EL PARAISO			8 DE NOVIEMBRE			MAGDALENA ALTA			
POBLACIÓN		612 HABI T	120 FLIAS		300 HABI T	60 FLIAS		252 HABI T	53 FLIAS		493 HABI T	102 FLIAS	
EN CU EST A FA MIL IAR	INDICADOR	Nº FLIAS	POBL ACIO N A	% COBE RTUR A	Nº FLIAS	POBL ACIO N A	% COBE RTUR A	Nº FLIAS	POBL ACIO N A	% COBE RTUR A	Nº FLIAS	POBL ACIO N A	% COBE RTUR A
<b>1.2. FUENTES DE ABASTECIMIENTO DE AGUA</b>													
	RED PUBLICA							37	204	69,8	45	248	44,1
	TANQUERO	15	83	12,50				14	77	26,4	2	11	2,0
	VERTIENTE	95	523	79,17	50	275	83,33	2	11	3,8	55	303	53,9
<b>ELIMINACION DE BASURA Y DESECHOS DOMESTICOS</b>													
	BOTAN QUEBARADA	76	418	63,3	17	94		13	72	24,5	68	374	66,7
	QUEMAN	19	105	15,8	42	231					14	77	13,7
	ENTIERRAN	4	22	3,3	1	6					1	6	1,0

CARRO RECOLECT.	2	11	1,7				40	220	75,5	25	138	24,5
<b>ELIMINACION DE EXCRETAS</b>												
ALCANTARILLADO	39	215	32,5				47	259	88,7	92	506	90,2
LETRINAS	21	116	17,5	47			6	33	11,3	10	55	9,8
TERRENO QUEBRADA	7	39	5,8	5								
POZO CIEGO	40	220	33,3									
<b>HACINAMIENTO</b>	26	143	23,37	22	121	36,67	24	127	45,3	20	110	19,6

Fuente: ASIS C.S. Jesús del Gran Poder 2014

### Resultados de servicios básicos Jesús del Gran Poder

En los resultados presentados se manifiesta la escasa cobertura de servicios públicos básicos: agua potable, alcantarillado y recolección de basura, así como el alto porcentaje de hacinamiento y la presencia aunque poco sentida de múltiples vectores, no todos típicos de ciudades urbanizadas.

De los cuatro sectores del Barrio: Jesús del Gran Poder y el Paraíso, son los más afectados, por la carencia de una fuente continua y segura de agua potable así como de una manera técnica de eliminación de basura; en el caso del Paraíso, la situación era más crítica en ese entonces ya que no contaba con alcantarillado, actualmente los sectores disponen de alcantarillado en un 99%. Son estas características sociales y económicas de la población las que hacen que el 73% del tiempo laborado sea dedicado a consultas de morbilidad, y tan solo un 27% a cumplir con consultas de fomento y protección. Porcentajes contrarios a los requeridos por el nuevo modelo sanitario de atención, en donde se priorizan las actividades de fomento y prevención principalmente de los grupos de riesgo.

## Ámbito Educativo

En lo referente al sector educativo, Jesús del Gran Poder cuenta con un establecimientos primarios de carácter fiscal, 1 centro educativo de preprimaria, 2 CIBV y 1 CNH. En el siguiente cuadro se visualiza la relación existente entre alumnado y profesorado, no hay indicadores disponibles para evaluación de la calidad de la educación, pero por las condiciones de infraestructura de los locales educativos, así como por el grado de desnutrición y mal nutrición de los niños, que ahí se educan, es difícil que pueda haber excelencia.

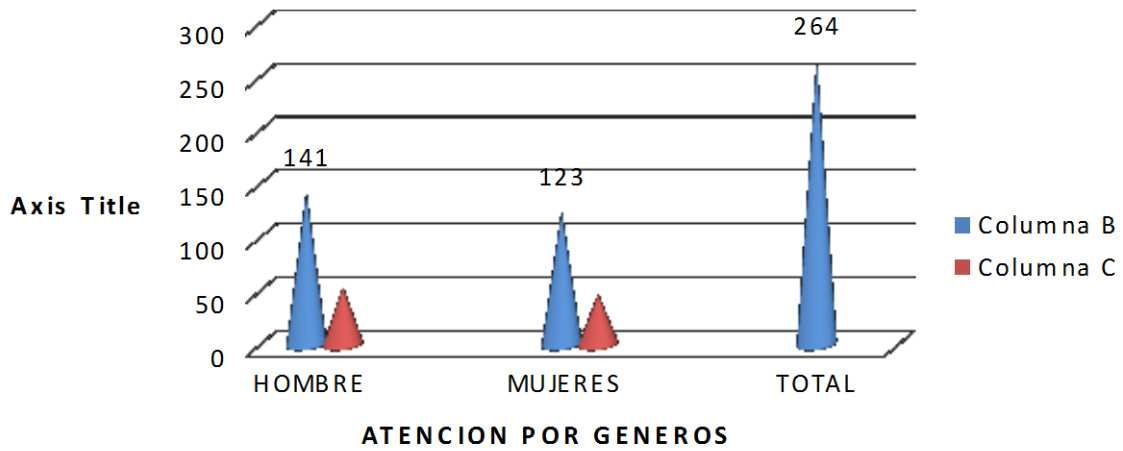
**Tabla 37. Escolaridad**

<b>ESTABLECIMIENTOS ESCOLARES JESUS DEL GRAN PODER AÑO 2014</b>		
<b>ESTABLECIMIENTO</b>	<b>PROFESORE</b>	<b>ALUMNOS</b>
CIBV "Los Peluchitos"	8	68
CIBV Sagrado Corazón de Jesús	4	40
CNH	1	65
camino a la libertad	3	26
Esc. Patricio Espinoza	18	476

Fuente: ASIS C.S. Jesús del Gran Poder 2014

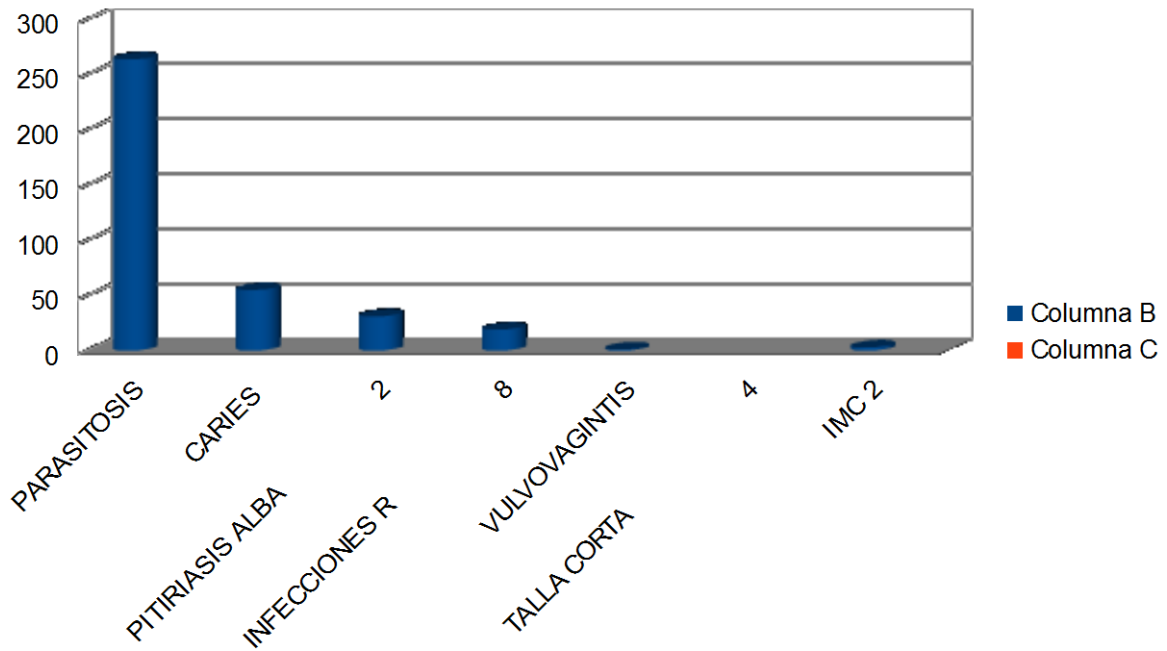


## PREVENCION Y MORBILIDAD EN ESCUELAS Y GUARDERIAS DEL SECTOR.



**Gráfico 27. Prevención y morbilidad escolar**

Fuente: ASIS C.S. Jesús del Gran Poder 2014



**Gráfico 28. Prevención y morbilidad escolar**

Fuente: ASIS C.S. Jesús del Gran Poder 2014

### Participación comunitaria

La participación comunitaria, se define como la intervención activa de la comunidad, a través de sus representantes, en las actividades de planificación, ejecución y en toma de decisiones en los temas relacionados a la salud y nosotros como miembros del Equipo de Salud somos asesores para direccionar dichas actividades. Cabe mencionar que el Comité Pro mejoras del Barrio Jesús del Gran Poder ha sido dividido por otra directiva en la parte alta llamada Tarma quien actualmente tiene otra directiva conformada por una minoría de las partes altas.

La relación de los miembros del Equipo del Centro de Salud, con la comunidad, es bastante buena, pero no suficiente para lograr el involucramiento activo de la población en el proceso de mejoramiento de su propia salud.

Se formó un Comité Local de Salud en el año 2014, directiva formada por: Presidente Sr. Francisco Guallichico, Vicepresidente Jaime Guayasamín, Secretario Sr. Jaime Pillajo, Vocal Principal Sra. Francisca Chicaiza

Las actividades de los representantes de la comunidad, siempre están más centradas en la construcción de obras, infraestructura, que por supuesto son de prioridad para el barrio, más que las relacionadas en salud.

## **2. La Misión.**

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

## **3. La Visión.**

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

## **Valores.**

**Respeto.-** Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

**Inclusión.-** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

**Vocación de servicio.-** Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.

**Compromiso.-** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

**Integridad.-** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”.

**Justicia.-** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

**Lealtad.-** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (MSP, s.f.)

## ***Objetivos Estratégicos.***

**Objetivo 1:** Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.

**Objetivo 2:** Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.

**Objetivo 3:** Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.

**Objetivo 4:** Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

**Objetivo 5:** Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.

**Objetivo 6:** Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

**Objetivo 7:** Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.

**Objetivo 8:** Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud. (MSP, s.f.)

#### **4. Organización administrativa.**

La organización administrativa del Centro de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder sigue los parámetros establecidos por el entidad rectora del Ministerio de Salud Pública que es el máximo organismo rector en salud.

Turubamba es un centro de salud tipo A2 y está dirigido por el jefe Distrital de manera parcial, la autoridad directa en el establecimiento de salud es la Directora de la Unidad de salud que en este caso dicha gestión, responsabilidad es permanente.

La función del Director es coordinar las actividades del personal de salud que labora en la institución tanto como de medicina general, psicología, enfermería, odontología, obstetricia, farmacia, estadística, que tienen contrato ocasional y definitivo. La parte financiera así como de talento humano es coordinada por el distrito 17D06.

La unidad operativa cuenta con un ambiente de trabajo muy organizado, amable, que brinda una atención con calidez.

El centro de salud Jesús del Gran Poder es un establecimiento tipo B1, está coordinado por el director Distrital, la unidad de salud cuenta con un Director el mismo que cumple con la función de gestionar, planificar, coordinar las actividades de la unidad de salud tanto de medicina general, obstetricia, odontología, estadística.



**Gráfico 29. Organigrama del Centro de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder**

**Fuente:** ASIS C.S Jesús del Gran Poder

#### 5. Servicios que presta la unidad de salud.

Los Centros de Salud de Turubamba y Jesús del Gran Poder son unidades tipo A y B respectivamente se encuentran ubicados al sur de Quito en la provincia de Pichincha pertenecen a la Zona 9 del Distrito 17D06, para referencia y emergencia los pacientes son transferidos al Hospital Enrique Garcés, que se encuentra ubicado a 15 minutos de cada una de las Unidades Operativas, brindan atención de primer nivel con el tercer nivel de complejidad, con una población de hasta 10.000 habitantes.



**Gráfico 30. Cartera de servicios**

**Fuente:** ASIS Turubamba 2014

**Tabla 38. Distribución**

Población de Responsabilidad		2.001 A 10.000	
Cartera de Servicios		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atención integral de Medicina Familiar.</li> <li>✓ Promoción de salud y prevención de la enfermedad.</li> <li>✓ Salud oral.</li> </ul>	
<b>Talento Humano</b>	Equipo de Atención Integral de Salud: <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Médica/o</li> <li>❖ Enfermera/o</li> </ul>	1 por cada 1.500 habitantes	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Técnico de Atención Primaria .....en Salud</li> </ul>	1 por cada 1.000 habitantes	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Odontóloga/o</li> </ul>	1 por cada 5000 habitantes (Itinerante)-2	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Otros Profesionales de Salud- <u>Psicóloga</u></li> </ul>	1	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Asistentes Administrativos: (Admisión, manejo de archivo, farmacia).</li> </ul>	1	

**Fuente:** ASIS C.S Turubamba 2014

### 5.1.1. Turubamba

El centro de salud Turubamba cuenta con los siguientes servicios que son:

- Administradora técnica
- Medicina general
- Odontología
- Psicología
- Enfermería
- Obstetricia
- TAPS



- Tecnóloga
- Personal de limpieza

### **5.1.2. Jesús del Gran Poder**

El centro de salud Jesús del Gran Poder cuenta con los siguientes servicios que son:

- Medicina
- Odontología
- Obstetricia
- Enfermería
- TAPS

El centro de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder cuenta con el departamento de admisión y estadística que cumple con la función de archivar los documentos pasivos y activos como en el manejo de las historias clínicas, elaboración de datos estadísticos así como en realizar la agenda de las citas médicas.

Estas unidades cumplen con atención preventiva, curativa de acuerdo al primer nivel de atención.

Cuenta con el servicio de vacunas tanto para niños como para adultos.

Una de las actividades que se desarrollan es el programa de control de tuberculosis donde se realiza el registro de los pacientes que son captados, seguimiento, tratamiento y control tanto de los pacientes asintomáticos como de los pacientes que son diagnosticados de Tuberculosis.

El servicio de farmacia está disponible durante la jornada de trabajo que es de 8 horas diarias para el despacho de medicamentos y dispositivos.

1. PRACTICAS DE VIDA SALUDABLES	CONTENIDO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Incorporación progresiva y sistemática de la población a prácticas saludables</li> </ul>	Promoción de la actividad física/ejercicio físico Enseñando la práctica del ejercicio físico colectivo Creación de espacios recreativos, ejercicio físico y otros Actividades lúdicas y artísticas, juegos tradicionales y otros
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de estrategias para la construcción de espacios de diálogo sobre prácticas saludables</li> </ul>
mercados, parques	Baterías sanitaria Agua segura Espacios recreativos Espacios verdes y jardines Huertos familiares, comunitarios, escolares, etc. de alimentos saludables ancestrales y de otros que demuestren poder terapéutico y nutricional según territorio. Riesgos ambientales y efectos en la salud Disposición adecuada de desechos sólidos, y líquidos,
<b>PARTICIPACION SOCIAL</b>	<b>CONTENIDO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Participación ciudadana en la toma de decisiones en salud</li> </ul>	Identificación actores sociales Inventario de medios de comunicación locales. Conformación de Consejos locales de salud, según territorio Elaboración del diagnóstico local en salud Elaboración, implementación y evaluación del Plan Local de Salud Elaboración, implementación y evaluación del Plan Distrital de Salud
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fomento del seguimiento y control social a la gestión de lo público</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Participación en espacios de coordinación intersectorial</li> </ul>	Promover participación de todos los actores en los procesos de desarrollo integral del territorio y específicamente de Salud, a través de mesas intersectoriales conformadas por los diferentes ministerios desconcentrados y los GAD. <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover la acción intersectorial para incidir en los determinantes de la salud y mejorar así las condiciones de salud de la población.</li> </ul>

**Gráfico 31. Prestaciones de salud.**

Fuente: ASIS C.S Turubamba 2014

6. **Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder año 2014.**

**Cobertura de atención**

**Tabla 39. Datos estadísticos de cobertura Centro de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder.**

<b>TOTAL DE CONSULTAS</b>		
<b>AÑO</b>	<b>TURUBAMBA</b>	<b>JESUS DEL GRAN PODER</b>
<b>2013</b>	24027	15275
<b>2014</b>	15.647	12.920

Fuente: ASIS Centros de salud 2014

Elaborado por. Ángel Espinoza

El total de consultas en el Centro de salud Turubamba durante el año 2013 fue de 24027 para el año 2014 este valor disminuyó a 15647.

En el centro de salud Jesús del Gran Poder el total de consultas durante el año 2013 fue de 15275 y para el año 2014 fue de 12920 consultas.

**COBERTURAS DE ATENCIÓN CENTRO DE SALUD TURUBAMBA**

**Tabla 40. Datos estadísticos de cobertura Centro de Salud Turubamba**

<b>CONSULTAS DE MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICOLOGÍA</b>				
<b>AÑO</b>	<b>MORBILIDAD</b>		<b>PREVENCIÓN</b>	
	<b>TOTAL PIMERAS</b>	<b>TOTAL SUBSECUENTES</b>	<b>TOTAL PIMERAS</b>	<b>TOTAL SUBSECUENTES</b>
<b>2013</b>	8090	2907	6003	
<b>2014</b>	4515	1795	<b>3249</b>	<b>5521</b>

Fuente: ASIS C.S Turubamba 2014

Elaborado por. Ángel Espinoza

Las consultas de morbilidad en el Centro de Salud Turubamba en el año 2014 han disminuido en comparación al año 2013; no así las consultas preventivas aumentan en el año 2014 en comparación al año 2014

**Tabla 41. Datos estadísticos de atención de odontología Centro de Turubamba**

<b>CONSULTAS DE ODONTOLOGÍA</b>				
<b>AÑO</b>	<b>MORBILIDAD</b>		<b>PREVENCIÓN</b>	
	<b>TOTAL PIMERAS</b>	<b>TOTAL SUBSECUENTES</b>	<b>TOTAL PIMERAS</b>	<b>TOTAL SUBSECUENTES</b>
<b>2013</b>	1318	1007	972	75
<b>2014</b>	1081	514	290	56

Fuente: ASIS C.S Turubamba 2014

Elaborado por. Ángel Espinoza

La consulta odontológica de morbilidad y prevención en el Centro de Salud Turubamba disminuyen en el año 2014 al compararlas con el año 2013.

### **COBERTURAS DE ATENCIÓN CENTRO DE SALUD JESUS DEL GRAN PODER**

**Tabla 42. Datos estadísticos de cobertura Centro de Salud Jesús del Gran Poder**

<b>CONSULTAS DE MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICOLOGÍA</b>				
<b>AÑO</b>	<b>MORBILIDAD</b>		<b>PREVENCIÓN</b>	
	<b>TOTAL PIMERAS</b>	<b>TOTAL SUBSECUENTES</b>	<b>TOTAL PIMERAS</b>	<b>TOTAL SUBSECUENTES</b>
<b>2013</b>	5032	161	2631	1686
<b>2014</b>	<b>4610</b>	<b>2140</b>	<b>1736</b>	<b>4400</b>

Fuente: ASIS C.S Jesús del Gran Poder 2014

Elaborado por. Ángel Espinoza S.

Las consultas de morbilidad en el Centro de Salud Jesús del Gran Poder fueron mayores en el año 2014 al compararlas con el 2013 así como las consultas preventivas; se evidencia un dato interesante; las consultas subsecuentes son notablemente mayores en comparación al año anterior.

**Tabla 43. Datos estadísticos de atención de odontología Centro de Jesús del Gran Poder**

<b>CONSULTAS DE ODONTOLOGÍA</b>				
<b>AÑO</b>	<b>MORBILIDAD</b>		<b>PREVENCIÓN</b>	
	<b>TOTAL PIMERAS</b>	<b>TOTAL SUBSECUENTES</b>	<b>TOTAL PIMERAS</b>	<b>TOTAL SUBSECUENTES</b>
<b>2013</b>	2187	679	1053	393
<b>2014</b>	1622	1023	294	259

**Fuente:** ASIS C.S Jesús del Gran Poder 2014  
**Elaborado por.** Ángel Espinoza S.

La consulta odontológica en el centro de salud Jesús del Gran Poder morbilidad y prevención han disminuido durante el año 2014.

## 7. Características geofísicas

**Tabla 44. Características geofísicas del Centro de Salud Turubamba**

<b>CENTRO DE TURUBAMBA</b>	
<b>Pertenencia</b>	Es Propia Pertenece al M.S.P
<b>Metros de construcción</b>	2521,65m2
<b>Infraestructura</b>	Se encuentra en buenas condiciones 20 años de uso Mantenimiento adecuado
<b>Tipo de construcción</b>	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
<b>Servicios básicos</b>	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura
<b>Distribución de áreas</b>	2 consultorios médicos 1 consultorio de obstetricia 1 consultorio de psicología 1 consultorio de odontología Farmacia

	Estadística Agendación Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería y vacunas Sala de espera
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Fuente:** ASIS C.S Turubamba 2014  
**Elaborado por.** Ángel Espinoza S.

**Tabla 45. Características geofísicas del centro de salud Jesús del Gran Poder**

<b>CENTRO DE SALUD COCA II</b>	
<b>Pertenencia</b>	Es Propia Pertenece al M.S.P
<b>Metros de construcción</b>	659m <sup>2</sup>
<b>Infraestructura</b>	Se encuentra en buenas condiciones 31 años de uso Mantenimiento adecuado
<b>Tipo de construcción</b>	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
<b>Servicios básicos</b>	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura

**Fuente:** ASIS C.S Jesús de Gran Poder 2014  
**Elaborado por.** Ángel Espinoza

## 8. Políticas de la institución.

El Centro de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder está alineado con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, sobre todo con el objetivo 3 que es Mejorar la calidad de vida de la población, el cual cuenta con las siguientes políticas:

Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas. Esto es cumplido en la unidad operativa puesto que han realizado cambios para ampliar el horario de atención y a la vez las actividades extramurales de prevención han sido manejadas como prioritarias.

Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud. Esto se cumple limitadamente por falta de talento humano y muchas veces de insumos y medicamentos que en algunas ocasiones deben ser adquiridos por los pacientes y usuarios.

Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. En esta política se debe trabajar mucho porque aún no se ha logrado combinar la interculturalidad y lo ancestral con lo médico y en la población es necesario puesto que existen de diversos grupos étnicos en la zona sobre todo los indígenas.

Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas. Se ha alcanzado grandes logros en este punto con el apoyo desde el nivel central para este grupo poblacional.

Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. Esta en desarrollo pero ya se ha empezado con clubes que animan a tener prácticas saludables.

Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. Un punto que realmente se necesita empezar a trabajar para alcanzar logros

Para dar cumplimiento a las políticas es necesario establecer las metas y objetivos del milenio para dar cumplimiento de las mismas.

Meta 3.1. Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0%.

Meta 3.2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.

Meta 3.3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.

Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.

Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.

Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.

Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos. (SEMPLEDES, Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, 2013)

El Ministerio de salud Pública tiene como una de las actividades cumplir con los objetivos del milenio es por eso que se ha creado estrategias, programas, que permiten coordinar con cada una de las zonas, distritos unidades operativas las mismas que trabajan de manera homóloga.

### **8.1. Marco conceptual**

La Salud es un derecho de todo ser humano “Es el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales.(Organización Mundial de la Salud, 1946, p. 100).

Siendo la Salud un derecho que los países deben garantizar a que se cumplan el Ecuador ha trabajado en la implementación de un Modelo de Atención de Salud que garantice el cumplimiento de este derecho “el mismo que se basa en principios de universalidad en el acceso, equidad, integralidad en la atención, calidad, eficiencia, respeto a los derechos de las personas, descentralización y participación ciudadana”.

## **9. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.**

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad así como el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud. (MSP, Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, 2013)



Esta estrategia permite trabajar en forma conjunta y coordinada a nivel nacional permitiendo garantizar la atención integral, continua, universal, calidad, corresponsable, equitativa, solidaria, gratuita a través de la atención primaria para la prevención, promoción, de la salud, crear la autonomía para mejorar la salud, fortaleciendo la autoridad sanitaria nacional, garantizar el acceso gratuito a los insumos y medicamentos, fortalecer el talento humano, la investigación científica y tecnológica enfocada en mejorar el estado de salud no solo del individuo sino de la familia, comunidad y de la sociedad con enfoque preventivo.

#### **10. Red Pública Integral de Salud.**

“Para el Sistema Nacional de Salud, es un desafío la construcción de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que se complementa con el sector privado con y sin fines de lucro, de forma complementaria y que en conjunto, en forma progresiva, estructura una red integrada de servicios de salud.” (Ministerio de Salud Pública, 2014, p.20)

La red es un proceso de continuidad que busca satisfacer las necesidades de los usuarios a través de un trabajo coordinado entre los diferentes establecimientos y servicios de salud según el nivel de complejidad la misma que está integrada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y algunas instituciones externas privadas de prestación de servicios de salud, cuyo objeto es satisfacer las necesidades del proceso salud y enfermedad.

La coordinación y funcionamiento se da entre estas instituciones mediante el mecanismo de referencia y contra referencia que es el procedimiento médico.-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención, “para facilitar el envío.-recepción y regreso de los pacientes, con el propósito de brindar atención médica, oportuna e integral”. (Valenzuela, 2009, p.45)

Como parte fundamental de la red se encuentra: El Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y

complementaria del Sistema Nacional de Salud. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.12) El Tarifario permite establecer el monto de pago para cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de salud; tales como honorarios médicos, servicios institucionales ambulatorios u hospitalarios, etc., por medio de la integración de las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario.

Constitución Ecuatoriana (Capítulo segundo, Art. 32) reconoce la salud como un derecho fundamental que tiene que ser garantizado por el Estado y cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos que sustentan el Buen Vivir.

## **11. Niveles de Atención de Salud.**

El nivel de atención es un conjunto de establecimientos de salud que bajo un marco normativo, legal y jurídico, establece niveles de complejidad necesarios para resolver con eficiencia, eficacia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad. En el Ecuador se organizan de acuerdo al tipo de servicios que presta, estándares de calidad, infraestructura, equipamiento, talento humano, nivel tecnológico y articulación para garantizar continuidad y el acceso escalonado de acuerdo a los requerimientos de las personas hasta la resolución de los problemas o necesidades de salud. (MSP, Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, 2013)

**Primer Nivel de Atención.-** Es la puerta de entrada y debe resolver el 80% de las necesidades de salud de la población y a través del sistema de referencia y contrareferencia se garantiza el acceso a unidades y servicios de mayor complejidad hasta la resolución de la necesidad del problema. (MSP, Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, 2013, p.85)

El primer nivel de atención es el contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas, más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo, comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales. (MSP, Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, 2013, p. 86)

**Segundo Nivel de Atención.-** comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieren hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. (MSP, Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, 2013)

**Tercer Nivel de Atención.-** corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, tienen capacidad resolutive de alta complejidad con tecnología de punta y son punto de referencia nacional con tecnología de punta.

**Cuarto Nivel de Atención.-** se concentra la experimentación clínica, pre registro o de procedimiento de alta subespecialidad.

## **12. Atención Primaria en Salud.**

En la conferencia de Alma Ata en (1978) la atención primaria en salud es una atención sustentada en métodos, tecnologías prácticas y validadas que se ponen a disposición de la personas mediante la participación y a un costo que el país pueda solventar para mantener vigentes en todas las etapas de desarrollo de la población.

En Ottawa, la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (1986) donde se define a la promoción como “el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud, y para que la mejoren. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él”

Determinantes sociales de la salud que son causados por desigualdades en la salud de la población como la pobreza, estilos de vida, determinantes estructurales como la educación, posición social, raza, ingreso económico entre otros. A través del nuevo modelo de atención integral de salud el estado Ecuatoriano garantiza la promoción de la Salud para la prevención de enfermedades no solo en brindar una atención para la cura de la enfermedad como en la antigüedad se enfocaba.

APS es el primer nivel de contacto de los individuos, las familias y las comunidades con el sistema nacional de salud, acercando la atención sanitaria el máximo posible al lugar donde las personas viven y trabajan.

La atención primaria requiere inversiones y recursos suficientes, pero se revela luego como una buena inversión en comparación con las demás opciones disponibles; es inaceptable que en los países de ingresos bajos la atención primaria se tenga que financiar con pagos directos, partiendo del supuesto equivocado de que es barata y los pobres deben poder permitírsela. (Organización Mundial de la Salud, 2008, p.xviii).

### **13. Costos en Salud.**

**Costo.** “Es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio”. (Pesantez, M. 2012, p.48) En salud es todo el monto de recursos que se invierten en cada uno de los aspectos del proceso de atención para la salud.

**Costos directos.** Es el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio.

**Costos indirectos.** Monto que no se relaciona directamente con la producción de un servicio pero si es apoyo para la producción final

**Costo fijo.** Aquel que debo pagar, independientemente del volumen de producción.

**Costo variable.** Es aquel cuyo valor depende directamente del volumen de producción.

**Punto de equilibrio.** Es el punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, “es el punto en el que ni se gana ni se pierde”. (Pesantez, M. 2012, p.91).

**Capacidad instalada.** Es aquella con la que cuenta la institución para funcionar dado un monto presupuestal, la capacidad ociosa es aquella que no se utiliza pero los recursos si son cubiertos.

### **Eficiencia, Eficacia y Calidad.**

**Eficiencia.** Son los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos. Es realizar las actividades con la mejor disponibilidad optimizando los recursos con el interés de

satisfacer las necesidades de la población más vulnerable con el uso adecuado, eficiente y oportuno del recurso.

**Eficacia.** Se refiere al “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos”. (Pitisaca, 2012, p. 43) Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos. “Probabilidad de que un individuo en una población definida, se beneficie de la aplicación de una tecnología sanitaria a la resolución de un problema de salud determinado, bajo condiciones ideales de intervención.” (Vega, de las Cuevas, & LLano, 2011, pág. 38)

**Calidad.** Capacidad de la institución por responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de los usuarios.

Según el (MSP, 2013, pág. 58) eficiente, eficaz y de calidad: optimización y uso racional de los recursos, orientados a la satisfacción, de las necesidades de las personas, principalmente de los grupos poblacionales más desprotegidos o en situaciones de riesgo. La eficiencia del gasto se define como la implementación de mecanismos y procedimientos que garanticen el uso adecuado y un mayor rendimiento de los recursos.

#### 14. **Gestión productiva de la Unidad de Salud.**

La gestión productiva es un tema gerencial que ha sido enfocado por varias instituciones internacionales encargadas de la salud, para promover la organización, ocupar de la mejor manera la información obtenida en las unidades de salud estableciendo así que:

“Su premisa es tomar decisiones informadas que permitan optimizar la productividad y el uso racional de los recursos contribuyendo a mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud”. (Organización Panamericana de la Salud, 2010, p. 14)

## **15. Sistema de Información Gerencial en Salud.**

El sistema de información es un ordenamiento sistemático y permanente de sus distintos componentes; que en salud es imprescindible debido a que se necesita siempre de datos registrados y estandarizados por un sistema de información.

Con el sistema de información gerencial en salud se logra “la organización de la información de una institución prestadora de servicios de salud para su análisis y uso en la gestión administrativa mediante la toma de decisiones”. (Gallo, 2011, p.14).

## **16. Red pública de salud.**

**Red Pública.** “Objetivo del proyecto.- “Regular el procedimiento que el Ministerio de Salud Pública seguirá para la selección, evaluación y calificación de prestadores de servicios de salud y la adquisición de estos servicios en la Red Pública Integral de Salud y en la Red Privada Complementaria.” (MSP, Norma técnica para el procedimiento de evaluación selección y calificación y adquisición de servicios de salud de la red pública integral de salud y la red pública complementaria, 2013)

Funcionamiento de la Red Pública de Salud

“Funciona cuando una unidad de salud del sector público, no dispone de la suficiente capacidad de respuesta para la atención médica, ésta podrá transferir al paciente a otra unidad de salud parte de la red, para su atención inmediata.” (Oro, 2012)

## **17. Gestión productiva de las unidades de salud.**

Son procesos gerenciales que permiten identificar y medir la producción y servicios esperados de acuerdo a la demanda. Supervisa, monitorea, evalúa y ayuda a definir metas y coberturas. Además proporciona insumos para realizar los procedimientos necesarios garantizando el cumplimiento de los objetivos y metas, con las características y estándares de calidad esperados. (OPS, 2010).

## 18. Tarifario nacional.

**“Es un elemento técnico que regula el aspecto económico de la prestación de servicios de salud.**

Organización del Tarifario. El tarifario incluye las siguientes secciones:

Sección A: Normas Generales y Específicas.

Sección B: Servicios institucionales ambulatorios, hospitalarios, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Sección C: Servicios odontológicos, que incluye tanto servicios institucionales como servicios profesionales.

Sección D: Honorarios médicos denominado servicios profesionales.

Sección E: Prestaciones Integrales que incluyen tanto servicios institucionales como servicios profesionales

Sección F: Disposiciones normativas y reglas de facturación.

Sección G: Disposiciones para actualización del tarifario.”

(MSP, Norma técnica para el procedimiento de evaluación, selección y calificación y adquisición de servicios de salud de la red pública integral de salud y la red pública complementaria, 2013)

## 19. Sistema De Información Gerencial En Salud.

La información actúa como un instrumento al servicio de la estrategia para la toma de decisiones y control efectivo, para su efectividad la información debe realizarse en base a las necesidades locales y nacionales, tiene que ser de calidad, oportuna y estar al alcance de los directivos por esta razón, los datos deben registrarse en un lugar donde aparece la información, es decir en los servicios de atención médica. La efectividad de la información debe basarse en procesos de gestión y en las necesidades informativas de cada institución, es importante analizar los costos beneficios derivados de la organización de los sistemas de información. Se aseguran cuando se ha desarrollado un sistema de información y evaluación sobre su propio sistema de información (meta-información). (Guirado, 2001).

## **20. Financiamiento Del Sistema De Salud**

El financiamiento permite asegurar la obtención de los recursos necesarios. Para el financiamiento de los Planes Estratégicos y Proyectos sus fuentes provienen de los diferentes presupuestos de las instituciones involucradas en el SNS. (MSP, Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, 2013)

“La forma de asignar los recursos, determina la producción de los servicios” (Pesantez, M. 2012, p.43). Determinando algunas formas de asignación de recursos entre ellos por: presupuesto, producción, capitación o reembolso basado en casuística.

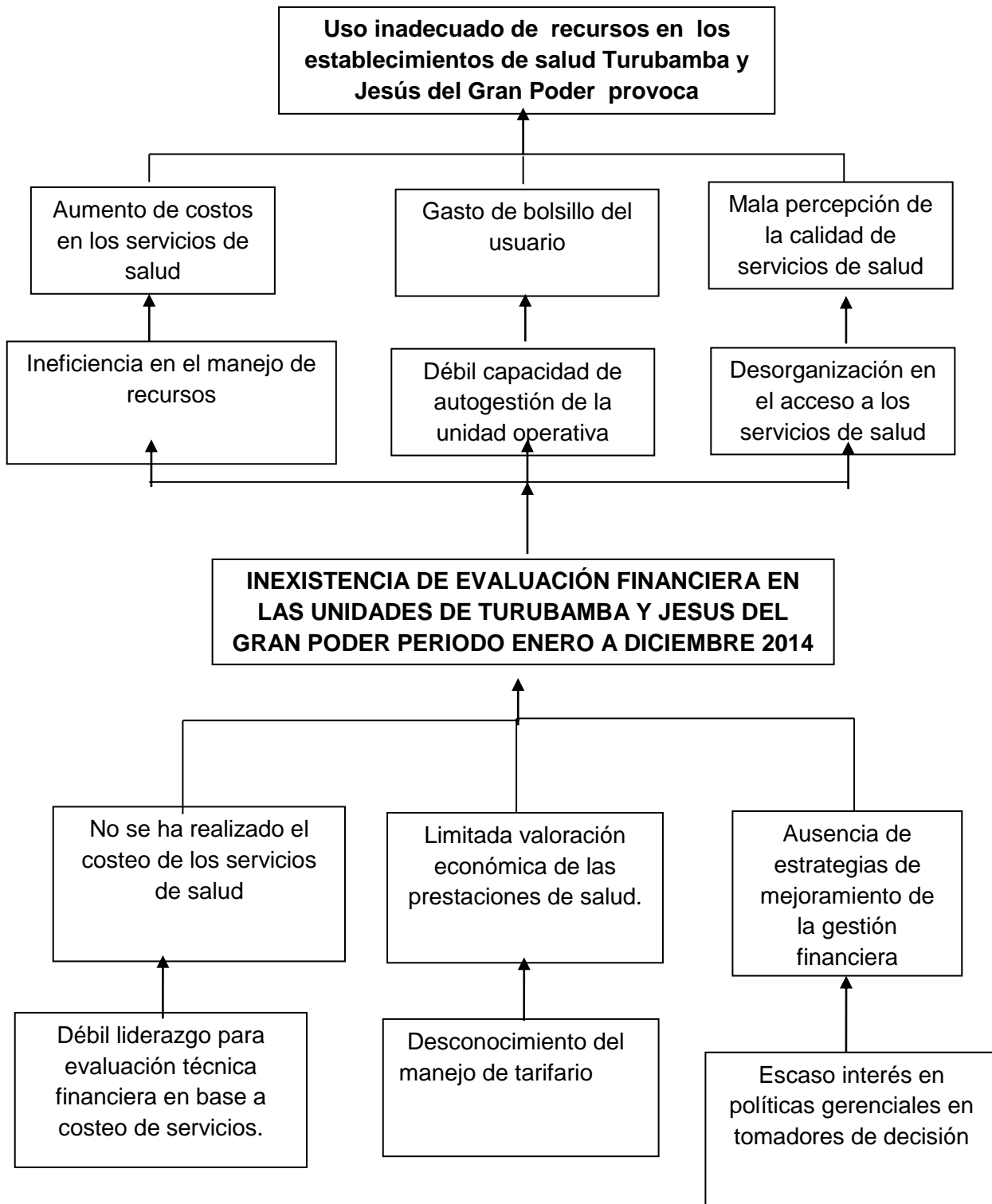


## **DISEÑO METODOLÓGICO**

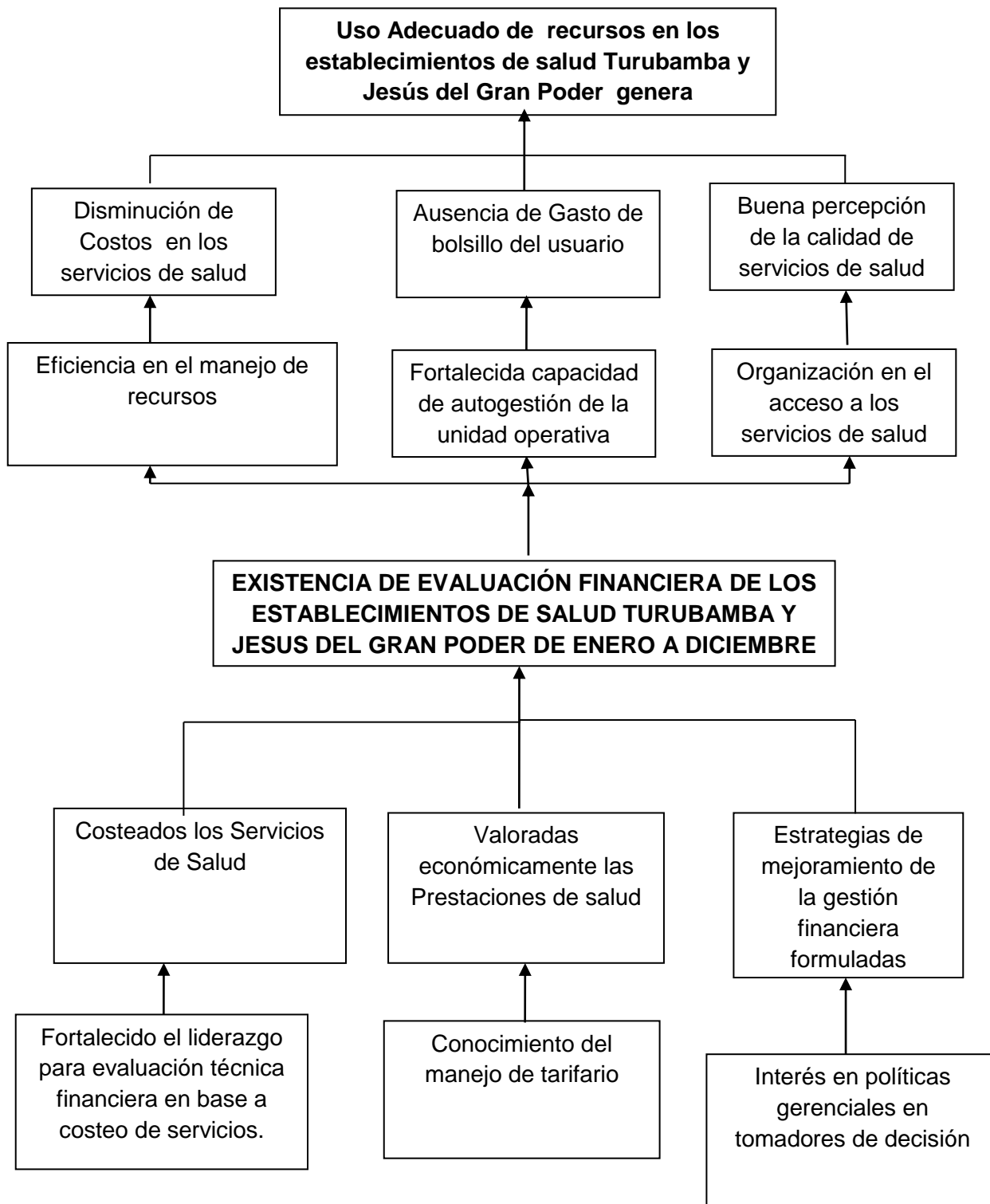
## 20.1. Matriz de involucrados

<b>GRUPOS O INSTITUCIONES</b>	<b>INTERESES</b>	<b>RECURSOS Y MANDATOS</b>	<b>PROBLEMAS PERCIBIDOS</b>
Director de la Unidad Médica	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia. Recursos humanos. Recursos materiales	Inexistencia de evaluación financiera.
Unidad Financiera	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del estado financiero.	Certificar e implementar una estructura de gestión de costos Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de evaluación financiera en la unidad Médico del MSP
Personal de la Unidad	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes efectivas
Egresado de la Maestría	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento del médico del Ministerio de Finanzas	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

20.2. **Árbol de problemas**



### 20.3. **Árbol de objetivos**



**20.4. Matriz del marco lógico.**

<b>OBJETIVOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<p><b>FIN:</b></p> <p>Contribuir al uso adecuado de recursos en las unidades de salud de Turubamba y Jesús del Gran Poder</p>			Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
<p><b>PROPOSITO</b></p> <p>Evaluación financiera de las unidades de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder ejecutada.</p>	100% Evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
<p><b>RESULTADOS ESPERADOS</b></p>			
<p>Servicios de salud costeados.</p>	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Informe de las prestaciones costeadas	Entrega de información necesaria y oportuna

Prestaciones de salud valoración económica.	100 % de prestaciones de salud valoración económica a diciembre 2014	Informes de planillas de los centros de costos	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	N° de indicadores de gestión financiera formuladas en la unidad de salud.	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>CRONOGRAMA</b>	<b>PRESUPUESTO \$</b>
<b>RE 1. Servicios de Salud costeados.</b>			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestranteros UTPL, Tutores	18-22 noviembre 2014  07 de Marzo 2015	100 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteros UTPL, Tutores	23 de Enero 2015	100 dólares
1.3Recolección de	Maestranteros UTPL,	08-22 junio 2015	300 dólares

información.			
1.4 Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Maestranteres UTPL	18 – 26 de julio al	20 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	Maestranteres UTPL, Tutores Mgtr. Carmen María Alarcón.	18-22 noviembre 2015	400 dólares
<b>RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente</b>			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestranteres UTPL Dr. Ángel Espinoza	07 de Marzo 2015	200 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteres UTPL, Dr. Ángel Espinoza	22 de agosto 2015- 20 de diciembre 2015	400 dólares
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestranteres UTPL, Ángel Espinoza Tutores	20 de diciembre del 2015 al 10 de febrero del 2016	300 dólares
<b>RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas</b>			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestranteres UTPL, Tutores	10 de febrero del 2016 al 08 de	200 dólares

		marzo del 2016	
3.2.Socialización de resultados	Maestranteros Directivos unidad de salud	10 de marzo al 10 de abril del 2016	200 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranteros Directivos unidad de salud	10 de abril al 1 de mayo del 2016	150 dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranteros Directivos unidad de salud	20 de mayo del 2016	200 dólares



## **RESULTADOS.**

## **20.5. 3.1. Resultado 1.- Servicios de Salud Costeados.**

Para el cumplimiento de los resultados, se realizó las siguientes actividades propuestas en el plan, las mismas que tuvieron el siguiente desarrollo:

### 21.1.1. Actividad. Socialización del proyecto.

Para realizar la siguiente investigación fue necesario solicitar el apoyo del nivel central, zonal y distrital de las unidades de primer nivel del Sistema Nacional de Salud como son la información de las unidades de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder, para lo cual se realizó las siguientes acciones:

- Mediante Oficio N. MSP-VAIS-2015-0001-O, con fecha 05 de enero, La Viceministra de Atención Integral de Salud se autoriza la ejecución del proyecto “Evaluación financiera de los establecimientos de salud de primer nivel de atención”
- Mediante Memorando N. MSP-CGDES\_2014-0873, sugiere el MSP la suscripción de un acuerdo de confidencialidad.
- Mediante Oficio Cir. N. 002-MGS-UTPL, con fecha 20 de enero del 2015, la Coordinadora de Titulación de la maestría en Gerencia en salud para el Desarrollo Local, se emite La autorización definitiva para el ingreso de los maestrantes a las unidades de salud del primer nivel y entidades distritales, para recopilar la información necesaria para el Proyecto Puzle.
- Mediante Oficio N. MSP-VAIS-2015-0118-O, con fecha 03 de marzo del 2015, La Viceministra de Atención Integral de Salud indica que ha recibido los acuerdos de confidencialidad, y autoriza el ingreso a los establecimientos de salud.
- Mediante oficio con fecha 20 de mayo del 2015, se solicita la siguiente información:
  - Diagnostico situacional
  - Aspecto geográfico del lugar
  - Población

- Organización administrativa
- Servicios que presta la institución
- Datos estadísticos de cobertura
- Características geofísicas de la institución
- Políticas de la institución
- Nombre del director de la unidad medica
- Profesionales que laboran en la institución
- Producción de todos los servicios.
- Tiempo en horas de trabajo según categoría del recurso humano, clasificado por servicios.
- Centros productivos, costos totales, costos unitarios
- Niveles de uso de los servicios complementarios.
- Disponibilidad, rendimiento, composición y distribución del recurso humano.
- Composición de los costos de operación.
- Servicio o Centro de Costos, o centro de gestión.
- Centros de Costos o Servicios de Apoyo General
- Ejemplo.- Mantenimiento, transporte, limpieza, administración.
- Centros de Costos o Servicios de Apoyo Terapéutico y Diagnóstico
- Ejemplo.- Farmacia, centro obstétrico (Atención de partos), laboratorio, Imagen, rehabilitación, vacunas.
- Centros de Costos o Servicios Finales.
- Ejemplo.- Consulta Externa general o especializada, odontología, emergencia, visita domiciliaria, promoción de la salud.
- Costo Total de Producción
  
- **Costos directos:**
- Remuneraciones.
- Alimentación Servidores/Trabajadores y Transporte del Personal.
- Uniformes
- Lencería
- Combustibles y Lubricantes

- Materiales de oficina, aseo, suministros de uso informático, material de construcción electricidad y plomería, repuestos, accesorios, otros de Uso y Consumo,
  - Instrumenta médico y odontológico menor.
  - Medicinas, Material de Curación
  - Biomateriales odontológicos, material de laboratorio, material de imagen
  - Oxígeno
  - Servicios Básicos
  - Servicio de Vigilancia; Servicio de Aseo y Arriendo del Bien Inmueble (U. Médica
  - Servicio de guardería, difusión, información y publicidad, traslados, instalaciones viáticos,; gastos financieros; impuestos tasas y contribuciones; transferencias Corrientes
  - Instalación, Mantenimiento y Reparación, Otros Servicios.
  - Conservación de lencería
  - Seguros.
  - Costo por el Uso del edificio
- Mediante Oficio DDN. 17D06, se da respuesta a requerimiento de:
  - Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.

La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.

Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo

Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.

Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.

Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.

Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.

Propuestas de mejoramiento de la gestión.

- El director de la unidad y/o distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

## **22. Actividad. Taller de inducción al proceso de costos**

- Con el apoyo del Director distrital 17D06 se pudo acceder con la información de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito, responsables administrativos de la gestión de los establecimientos de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder.
- Se logró coordinar las actividades que se planificaron realizar con el Coordinador de los Establecimientos de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder.
- Se enfatizó en la metodología de costeo, y de los siguientes componentes:
  - o Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
  - o Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
  - o Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
  - o Características de los centros de costos o centros de gestión.
  - o Explicación amplia de los componentes de costos
  - o Importancia de un sistema de información adecuado
  - o Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.
  - o Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previsto

### **22.1.1. Actividad. Recolección de información**

Con el apoyo del Coordinador del Establecimiento de Salud se procedió a la recopilación de la información y se utilizaron las matrices diseñadas para cada componente del costo, se evidencio complicaciones en la recolección de datos al no disponer de una base de datos en las unidades operativas; además de falta de datos; como cambios de administración; y falta de administración de los mismos; lo que incurrió en una recolección incompleta de los mismos.

**a) Mano de obra:**

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

**“Remuneraciones.-** Este rubro se utilizó para calcular el gasto de la mano de obra del personal de planta y contratos que incluye remuneración o salario mensual unificado otros rubros tales como el aporte patronal, fondos de reserva, horas extras, subsidios de antigüedad y familiar, etc; además se incluirá la parte proporcional mensualizada del décimo tercero y cuarto sueldo, la principal fuente de información para estructurar mensualmente el gasto de la mano de obra son el distributivo presupuestario y rol de pagos.”

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

La primera distribuye el tiempo del personal en los diferentes centros de gestión, se utilizó los estándares propuestos por la OPS para jornadas de 8 horas con sus respectivas variaciones.

Una matriz que se detallan los centros de gestión, personal que labora, tiempo y remuneración anual, mensualizandolo y luego calculando el costo hora hombre, multiplicado por las horas de atención en servicio que es igual al total del costo de mano de obra.

Medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo, imprenta etc.

Se recopiló la información con el uso de la matriz de medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo etc. consumidos por la unidad operativa durante el año 2014 de los establecimientos de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder.

**Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.**

Se recogió la información de los inventarios de activos de los centros de costo, su valor residual y depreciación mensual.

En caso de inmuebles, se demanda el total de metros cuadrados por centro de gestión, con el valor del avalúo actualizado y su depreciación mensual.

## **b) Gastos fijos generales**

La información consolidada fue de gastos de servicios básicos, servicios, vigilancia, aseo, combustibles, y otros gastos operativos que tenga la unidad.

## **c) Datos de producción**

Después de la recolección de la información se procedió al llenado de las matrices y al subir la información al programa Winsig herramienta desarrollado por la OPS para proceder analizar los resultados relacionados con los costos de los servicios.

El programa permite analizar la siguiente información:

- Costos total de los servicios
- Costo unitario de la unidad de producción de cada servicio
- Costos fijos y variables
- Costos directos e indirectos
- Costo total de la unidad.
- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

Para el análisis de costo de los servicios y procesar los datos de producción se utilizó el programa RDACAA, a fin de conocer las siguientes variables:

## **23. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.**

Del procesamiento de datos de la unidad Turubamba y Jesús del Gran Poder, durante el ejercicio económico 2014, el análisis fue el siguiente:

## Costo de atención

Tabla 46. Costo de atención

Nombre de la unidad	Coto total	Número de atenciones	Costo promedio
Turubamba	222068,83	15.647,00	\$14,19
Jesús del Gran Poder	186.154,00	12.920,00	14,40

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Ángel Espinoza S.

### Análisis centro de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder

Se puede observar que los costos promedio para la atención en el Centro de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder son elevados en relación al precio del tarifario.

## Costo por población asignada

Tabla 47. Costos por población asignada de los Centros de Salud de Turubamba y Jesús del Gran Poder

Unidad	Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
Turubamba	222068,83	26603	8,34
Jesús del Gran Poder	186.154,00	7378	25,23

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Ángel Espinoza S

**Análisis.** El costo per cápita del Centro de Salud de Turubamba es de \$ 8,34 es decir lo que le corresponde a cada habitante y para el Centro de Jesús del Gran Poder es de \$ 25,23 en relación al número de población asignada.



## Costo de servicios

**Tabla 48. Costos de atención de los Centros de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder**

	Centro de costo	Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
Turubamba	Consulta Externa	149.394,67	12.435,00	12,01
	Visita Domiciliaria	8.100,89	483,00	16,77
	Odontología	25.453,77	1.941,00	13,11
	Psicología	16.565,87	704,00	23,53
	Promoción de la salud	14.471,82	83,00	174,36
	Jesús del Gran Poder	Consulta Externa	120.124,82	9.586,00
Visita Domiciliaria		1.173,85	53,00	22,15
Odontología		45.955,67	3.201,00	14,36
Promoción de la salud		13.964,19	80,00	174,55

**Fuente:** Sistema de Información Gerencial WinSIG

**Elaborado por:** Ángel Espinoza S

**Análisis.** Se puede observar que los costos de atención más elevados corresponden a promoción de la salud y representa menor valor en el costo anual.

## Componentes del costo de servicios

### Costos directos.

**Tabla 49. Costos por población asignada por servicios de los Centros de Turubamba y Jesús del Gran Poder**

Unidad	Centro de Costo	Costo integral	Costo directo	% costo directo	Costo Indirecto	% de costo indirecto
C.S. Turubamba	Consulta Externa	149.394,67	90.982,26	60,90%	58.412,41	39,10%
	Visita Domiciliaria	8.100,89	5.624,63	69,43%	2.476,26	30,57%
	Odontología	25.453,77	17.673,13	69,43%	7.780,64	30,57%
	Psicología	16.565,87	11.502,06	69,43%	5.063,81	30,57%
	Promoción	14.471,82	10.048,11	69,43%	4.423,71	30,57%
C.S. Jesús del Gran Poder	Consulta Externa	120.124,82	79.932,63	66,54%	40.192,19	33,46%
	Visita Domiciliaria	1.173,85	910,20	77,54%	263,65	22,46%
	Odontología	45.955,67	35.633,86	77,54%	10.321,81	22,46%
	Promoción	13.964,19	10.827,78	77,54%	3.136,41	22,46%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Ángel Espinoza S

**Análisis.** En el Centro de Turubamba el 60,9% del costo total de la consulta externa está representada por el costo directo; en cambio en la visita domiciliaria, psicología y promoción de la salud y Odontología representa el 69% ; Los costos indirectos representan el 39,1% de la consulta externa y el 30,5% del costo total en los demás servicios.

En el Centro de Jesús del Gran Poder el 66,54% del costo total de la consulta externa está representado por el costo directo; en cambio en la visita domiciliaria, psicología y promoción de la salud y Odontología representa el 77,54%; Los costos indirectos representan el 33,46% de la consulta externa y el 22,46% del costo total en los demás servicios.

### Costos netos

**Tabla 50. Costos netos Centro de Salud Turubamba**

CENTRO DE COSTO	COSTO INTEGRAL	COSTO NETO
Consulta externa	\$ 12,01	10,18
Visita domiciliaria	\$ 16,77	16,77
Odontología	\$ 13,11	13,11
Psicología	\$ 23,53	23,53
Promoción	\$ 174,36	174,36

**Fuente:** Sistema de Información Gerencial WinSIG  
**Elaborado por:** Ángel Espinoza S

El costo neto de las atenciones del centro de salud Turubamba es equiparable al costo del tarifario Nacional de Salud

**Tabla 51. Costos netos Centro de Salud de Jesús del Gran Poder**

<b>CENTRO DE COSTO</b>	<b>COSTO INTEGRAL</b>	<b>COSTO NETO</b>
Consulta externa	\$ 12,53	9,59
Visita domiciliaria	\$ 22,15	22,15
Odontología	\$ 14,36	14,36
Promoción	\$ 174,55	174,55

**Fuente:** Sistema de Información Gerencial WinSIG

**Elaborado por:** Ángel Espinoza S.

El costo neto de las atenciones del centro de salud de Jesús del gran Poder es equiparable al costo del tarifario Nacional de Salud no así el costo de la promoción en salud que es evidentemente mayor en comparación al tarifario nacional.

## Costos fijos

Tabla 52. Costos fijos Centro De Salud

UNIDAD	Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Turubamba	Remuneraciones	185.147,64	90,48
	Servicios Básicos	785,4	0,38
	Depreciación Inmueble y enseres	534,6	0,26
	Costo uso edificio	18.155,88	8,87
	Total	204.623,52	100
Jesús del Gran Poder	Remuneraciones	155.572,47	95,28
	Servicios Básicos	999,84	0,61
	Depreciación Inmueble y enseres	1.950,24	1,19
	Costo uso edificio	4.750,56	2,91
	Total	163.273,11	100

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Ángel Espinoza S.

En relación a los costos fijos el porcentaje de remuneración se lleva más del 90% del costo anual,

## Costos variables.

Tabla 53. Costos fijos Centro de Salud

UNIDAD	Costo total	Costo fijo	Costo Variable.	Porcentaje e costo variable
Turubamba	222068,83	204623,52	17445,31	7,86%
Jesús del Gran Poder	186.154,00	163.273,11	22.880,89	12,29%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG  
Elaborado por: Ángel Espinoza S

### Análisis

#### Turubamba

Los costos variables ocupan el 7,85 % del consumo anual.

#### Jesús del gran poder

Los costos variables ocupan el 12,29 % del consumo anual.

## **Resultado 2. Servicios de salud valorados**

### **24. Actividad. Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud**

Con el asesoramiento de la tutora asignada por la UTPL y autoridades de la Coordinación Zonal se pretende de socializar la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud.

1.- Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.

2.- Estructura y reglas básicos del manejo de tarifario del sistema nacional de salud

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud

Tarifario de monitoreo

3.- Ejercicios prácticos.

Tutores: Personal técnico especializado en el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud de la coordinación zonal 2.

Tiempo de duración: 8 horas.

### **25. Actividad. Recolección de información**

Para la recolección de datos de facturación o valoración económica en los servicios prestados por la unidad de salud, se procesó la información de la producción, teniendo al RDACAA como fuente de validación. Utilizando filtros y tablas dinámicas, fue de mediana complejidad presentar los siguientes datos:

#### **a) Honorarios médicos**

-

- Consultas de morbilidad: primeras, subsecuentes y por ciclos de vida.
- Consultas de prevención: primeras, subsecuentes y por ciclos de vida
- Consultas primeras y subsecuentes, clasificadas por el lugar de la atención
- Visitas domiciliarias realizadas mes a mes por todos los profesionales que laboran en la unidad operativa.
- Procedimientos médicos realizados por personal médico.

**b) Acciones de promoción y prevención**

- Se solicitó a la unidad reporte los eventos realizados durante el año de estudio que sirvieron como promoción y prevención de la salud, tomando en cuenta que se registra por evento y no por número de participantes.

**c) Servicios institucionales**

- Se solicitaron reportes mensuales de los gastos en servicios básicos y demás egresos durante el año fiscal, información que no se obtuvo en forma detallada.

Con la producción de los diferentes servicios, se valoró de acuerdo al Tarifario del Sistema Nacional de Salud vigente en el 2014, utilizando el siguiente esquema, con los siguientes criterios:

- Consultas morbilidad:
  - o Primeras: 20 minutos
  - o Subsecuentes: 15 minutos
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos
- Visita domiciliaria de 45 minutos.



El sistema de RDACAA es sencillo de registrar y muy complejo en cuanto a la interpretación de los datos ya que hoy mal llenado podría dar una interpretación completamente diferente a la producción de la unidad.

Otro de los inconvenientes en el registro de la información mensual es que no se valida para ser archivada; ya que al realizar este trabajo hay inconformidades y los profesionales que son rurales ya no está y por tanto los datos quedan mal registrados.

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno de ellos. Las unidades del MSP, no reportan la producción detallada de cada uno de los servicios, en los Distritos, solo se consolidan datos globales, hecho que constituye una serie limitación en el ámbito gerencial.

### 3.2.3. Actividad. Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Utilizando la metodología señalada en la actividad 2.2, se obtuvieron los valores de la evaluación financiera de cada servicio, siendo los siguientes resultados obtenidos:

**Resumen de valoración económica anual de prestaciones de salud año 2014:  
Turubamba**

**Tabla 54. Valoración económica anual de prestaciones centro de Salud Turubamba**

<b>Prestaciones</b>	<b>Valoración económica anual</b>	<b>% de participación.</b>
Consultas de morbilidad	58437,4	16,80
Consultas de prevención	230264,27	66,20
Visita domiciliaria	11784,99	3,39
Odontología	28057,76	8,07
Psicología	17543,68	5,04
Promoción	1750,47	0,50
<b>Total</b>	<b>347838,57</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Sistema de Información RDACAA de cada unidad operativa.  
**Elaborado por:** Ángel Espinoza

Del análisis de la información, podemos concluir lo siguiente: las actividades de consulta de prevención se llevan un 66,20%.

## Jesús del gran poder

**Tabla 55. Valoración económica de prestaciones centro de Jesús del Gran Poder**

<b>Prestaciones</b>	<b>Valor valoración económica anual</b>	<b>% de participación.</b>
Consultas de morbilidad	63204,596	24,39
Consultas de prevención	149025,50	57,52
Visita domiciliaria	1411,33	0,54
Odontología	43769,99	16,89
Procedimientos	1687,2	0,65
<b>Total</b>	<b>259098,616</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Sistema de Información RDDACCA de cada unidad operativa.

**Elaborado por:** Ángel Espinoza

Del análisis de la información, podemos concluir lo siguiente: las actividades de consulta de prevención se llevan un 57,52%.

## 26. Actividad. Cálculo del punto de equilibrio.

Siguiendo con la metodología propuesta, se procede al cálculo del punto de equilibrio, es decir aquel punto en el cual se recupera los costos de producción, sin generar ni utilidad ni pérdida.

$$PEUSD = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$$
$$PE\% = 100 - \left( 100 \times \left( \frac{CF}{VT - CV} \right) \right)$$

**Donde:**

**PE** = Punto de Equilibrio

**CF** = Costos Fijos

**CV** = Costos Variables

**VT** = Ventas Totales – Facturación

**Tabla 56. Punto de equilibrio del centro de Salud de Turubamba**

<b>COSTOS FIJOS</b>	204623,52
<b>COSTOS VARIABLES</b>	17445,31
<b>COSTOS TOTALES</b>	222.068,83
<b>VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO</b>	347838,57
<b>PE USD</b>	<b>215.427,98</b>
<b>PE %</b>	<b>38,07</b>

**Fuente:** Sistema de Información RDDACCA de cada unidad operativa.  
Elaborado por: Ángel Espinoza S

Los costos de producción son de 222068,83 dólares y nuestra evaluación financiera es de 347939,57 lo que nos indica que nuestros servicios superan nuestros costos de producción en un 38% lo que indica que el centro de salud de Turubamba es económicamente sustentable.

### Punto de equilibrio del centro de Jesús del Gran Poder

<b>COSTOS FIJOS</b>	163.273,11
<b>COSTOS VARIABLES</b>	22.880,89
<b>COSTOS TOTALES</b>	186.154,00
<b>VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO</b>	259098,616
<b>PE USD</b>	<b>179.088,32</b>
<b>PE %</b>	<b>30,88</b>

**Fuente:** Sistema de Información RDDACCA de cada unidad operativa.

**Elaborado por:** Ángel Espinoza S

Los costos de producción son de 186.154,00 dólares y nuestra evaluación financiera es de 259098,616 lo que nos indica que nuestros servicios superan nuestros costos de producción en un 30% lo que indica que el centro de salud de Turubamba es económicamente sustentable.

## **27. Actividad. Socialización de resultados**

Una vez que el presente proyecto esté revisado y sea debidamente valorado, se socializará con las autoridades de la Dirección Distrital y su equipo técnico, con el fin de motivar y sensibilizar sobre la importancia de la temática, y buscando establecer un diálogo y profunda reflexión sobre:

- Resultados de los costos y valoración económica de los servicios y su comparación con el mercado y/o con otras unidades similares.
- Importancia e impacto del manejo eficiente de los recursos
- Importancia de mantener un sistema de información efectivo
- Importancia de evaluar la productividad y rendimiento del personal de la unidad.
- Necesidad de tener una planificación orientada a la búsqueda de la eficiencia

Se aspira cumplir esta actividad en el mes de Septiembre del presente ejercicio económico.

## **28. Actividad. Diseño de estrategias de mejoramiento.**

Considerando que el sistema de información, falta de planificación y de evaluación objetiva han sido las más grandes debilidades, proponemos estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo lo más importante los siguientes:

### **Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica**

- La producción de las unidades médicas, por médico
- La atención médica brindada por sexo y edad
- Atención médica por tipo de profesionales
- Atención médica por tipo de afiliación
- Atención médica por tipo de consulta: Prevención y morbilidad
- Atención médica por tipo de consultas: Primeras, subsecuentes
- Promedio de atención por médico
- Frecuencia de uso de consultas
- Atención médica según lugar de atención
- Atención médica según diagnóstico

- Procedimientos realizados en el primer nivel
- Referencias desde el primer nivel
- Interconsultas realizadas desde el primer nivel.

Para el efecto, recomendamos utilizar la matriz de monitoreo utilizada en el desarrollo de este proyecto.

**Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas.**

Para el monitoreo del componente de gestión, relacionado con los productos que debe generar las unidades del primer nivel se ha preparado la siguiente matriz, misma que recoge los elementos más importantes consideramos en el nuevo modelo de atención MAIS y relacionados con:

- Organización comunitaria
- Comités de usuarios o grupos organizados
- Diagnósticos situacionales
- Diagnósticos dinámicos
- Sala situacional
- Planes de salud
- Compromisos de gestión
- Acciones de salud monitoreadas y evaluadas



## Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

**Tabla 57. Productos de los equipos de salud del primer nivel de atención**

Componentes	Turubamba	Jesús del Gran Poder
<b>1. Organización comunitaria</b>		
Comités de salud local funcionando	SI	SI
<b>2. Comités de usuarios o grupos organizados y funcionando</b>		
Grupos de adultos mayores	SI	SI
Grupos de diabéticos	NO	NO
Grupos juveniles	NO	NO
Grupos de personas con discapacidad	SI	SI
Otros especifique(HTA / madres adolescentes)	SI	SI
<b>3. Diagnósticos situacional inicial</b>	NO	SI
<b>4. Diagnósticos dinámicos</b>	SI	SI
<b>5. Sala situacional implementada y actualizada</b>	NO	SI
<b>6. Planes de salud local formulados de acuerdo a normativa y herramientas de planificación establecidas por el MSP</b>	SI	SI
<b>7. Compromisos de gestión</b>	SI	SI
<b>8. Acciones de salud monitoreadas y evaluadas</b>	SI	SI

**Fuente:** Centros de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder

**Elaborado por:** Ángel Espinoza S

En cuanto a la organización en la parte comunitaria es evidente, lo que falta es talento humano específico para estas acciones ya que lo realizan de acuerdo a necesidad.

**29. Actividad. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.**

Con el fin contar con un sistema de evaluación coherente, sistemático y de fácil comprensión, se procedió a construir un banco de indicadores de estructura, procesos y resultados, orientados a medir el nivel de utilización de los diferentes recursos banco de indicadores.

**Tabla 58 Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación Turubamba y Jesús del Gran Poder.**

INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	Turubamba	Jesús del Gran Poder
% de consultas de menor de 1 año	Total de consultas a menores de 1 año /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 año	8,95	8,01
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	15,64	11,91
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	9,88	9,95
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	12,63	15,59

% de consultas de 20 a 64 años	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	46,03	51,01
% de consultas de mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	6,87	4,62
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	69,93	72,72
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	30,07	27,28

**Fuente:** Centros de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder

**Elaborado por:** Ángel Espinoza S

### 30. Actividad. Entrega de informes a las autoridades distritales.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final a la Directora del Distrito 17D06 - Salud, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel.

## CONCLUSIONES

- La evaluación de los costos de las unidades llevo a la conclusión de que el costo total de la consulta en la unidad de salud de Turubamba es de 14, 19 dólares y en la unidad de salud de Jesús del Gran Poder es de 14,40 dólares
- El costo promedio de la consulta externa en la unidad de salud de Turubamba es de 12,01 y en la unidad de Jesús del Gran Poder es de 12,53 lo que es comparable con el precio del tarifario
- El costo promedio de la consulta odontológica en la unidad de salud de Turubamba es de 13,11 y en la unidad de Jesús del Gran Poder es de 14,36 lo que es comparable con el precio del tarifario
- El costo promedio de la consulta psicológica 23,53 en la unidad de salud de Turubamba es de 12,01 igualmente comparable con el tarifario nacional
- El costo promedio de la visita domiciliaria en la unidad de salud de Turubamba es de 16,77 y en la unidad de Jesús del Gran Poder es de 22,15 lo que es comparable con el precio del tarifario
- El costo promedio de la prevención en la unidad de salud de Turubamba es de 174,35 y en la unidad de Jesús del Gran Poder es de 174,55 los que supera en gran medida al costo del tarifario
- El Director distrital y director de la unidad no disponen de información estratégica para toma de decisiones, que permita la retroalimentación dentro de la administración financiera.
- Se diseñó e implemento el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, lo cual permitió que el personal se concientice del verdadero gasto que se genera y motivarlos a controlar de mejor manera el uso de los recursos
- Se diseñó y valido el proceso de costos y evaluación económica de los recursos en el centro de salud de Turubamba y Jesús del Gran Poder
- El primer nivel de atención no genera un sistema de información veraz y confiable, el cual no permita evaluar el proceso productivo ya sea administrativo como financiero. Reflejándose el déficit de información, lo cual conlleva a la distorsión de la productividad de cada servicio de salud.

## RECOMENDACIONES

- Reafirmar y fortalecer conocimientos acerca de la administración financiera de costos, facturación, gestión, y prestación de servicios al personal de las unidades operativas involucradas
- Capacitar al personal de salud de las unidades operativas involucradas en la utilización del programa de winSIG como herramienta para realizar y obtener información importante y valiosa para la evaluación de la gestión financiera de sus unidades
- Conservar la implementación de los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos con el afán de precautelar la inversión que realiza el estado, que tiene como finalidad brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población
- Fortalecer e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en las unidades operativas del Distrito 17D06
- La Dirección distrital y las unidades operativas debe implementar un método confiable para el registro completo de las actividades sobre todo el extramural y las actividades de prevención y promoción que se vea reflejado en producción con el fin de que se refleje el accionar de sus profesionales mismo que sea valorado y justificado en costos de salud
- Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones tomando en cuenta la evaluación financiera de las unidades operativas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
- Piedra, M. & Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja-Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Brigham, E., & Houston, J. (2009). *Fundamentos de administración financiera*. México: Patria.
- Camacho, H., Cámara, L., Cascante, R., & Sainz, H. (09 de 2001). Recuperado el 07 de 09 de 2015, de Enfoque del marco lógico: 10 casos prácticos: <http://preval.org/files/00423.pdf>
- Escalante, P. R. (2004). *Curso de gestión local de salud para técnicos del primer nivel de atención*. Costa Rica.
- Estupiñan, R. (s.f.). Recuperado el 07 de 09 de 2015, de Marco Teórico sobre diseño, modelo, modelo financiero, valor económico agregado EVA, generación de utilidades: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6733/3/658.022-T787d-Capitulo%20II.pdf>
- Ferreira, C., García, K., Macías, L., Pérez, A., & Tomsich, C. (2013). *Mujeres y hombres del Ecuador en cifras III*. Recuperado el 23 de 07 de 2015, de Instituto nacional de estadística y censo: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres\\_y\\_Hombres\\_del\\_Ecuador\\_en\\_Cifras\\_III.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres_y_Hombres_del_Ecuador_en_Cifras_III.pdf)
- Hernández, M. (2008). *El concepto de Equidad y el debate sobre lo justo en salud*. Bohotá.
- INEC. (2012). *El analfabetismo digital está en 47.9%*. Recuperado el 23 de 07 de 2015, de El diario: <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/222156-el-analfabetismo-digital-esta-en-47-9/>

- López, F. J., Morales, P., Solanes, R. F., Gil, M., Arteta, M., Costa, A., y otros. (2013). Recuperado el 07 de 09 de 2015, de Bioética, neuroética, libertad y justicia: <http://www.uv.es/gibuv/BIOETICA2012.pdf>
- MSP. (2007). *Manual del modelo de atención integral de salud MAIS*. Quito.
- MSP. (06 de 2013). Recuperado el 12 de 09 de 2015, de Red Nacional integrada de Servicios de salud, red pública integral de salud, red complementaria primaria.: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/DOCBASERED100613.pdf>
- MSP. (2013). *Manual del modelo de atención integral de salud*. Quito.
- MSP. (s.f.). Recuperado el 23 de 07 de 2015, de <http://www.salud.gob.ec/objetivos/>
- MSP. (s.f.). Recuperado el 23 de 07 de 2015, de <http://www.salud.gob.ec/el-ministerio/>
- MSP. (s.f.). *Primeras causas de morbilidad-consulta externa 2014*. Recuperado el 24 de 07 de 2015, de [https://public.tableau.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/MORBILIDAD\\_RDACAA\\_2013\\_0/Presentacin](https://public.tableau.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/MORBILIDAD_RDACAA_2013_0/Presentacin)
- MSP. (s.f.). *Producción consolidada y ambulatoria 2006-2014*. Recuperado el 24 de 07 de 2015, de [https://public.tableau.com/profile/publish/CONSULTAS\\_RDACAA\\_0/Presentacin#!/publish-confirm](https://public.tableau.com/profile/publish/CONSULTAS_RDACAA_0/Presentacin#!/publish-confirm)
- MULTIENLACE. (07 de 2014). *Estudio de mercado Ecuadontes*. Recuperado el 23 de 07 de 2015, de Medikal: <http://multienlace-ecuador.com/macroeconomia/wp-content/imagenes/2015/04/Estudio-de-mercado-web-l.pdf>
- Ocampo, J. E. (2011). *Costos y evaluación de proyectos*. México: Patria.
- OMS. (2007). *Precauciones estándares en la atención de la salud*. Geneva.
- OMS. (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación*.
- Ortegon, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (07 de 2005). Recuperado el 07 de 09 de 2015, de Metodología del marco lógico, para la planificación el seguimiento y la evaluación de

proyectos y programas:

<http://www.extension.uner.edu.ar/adjuntos/documentos/manual%2042%20ILPES%20ML.pdf>

Pilar, L. d., Torres, N. P., & Casas, C. (2002). *Equidad y calidad en salud*. México.

Prado, J. D. (2015). *Prevención Primaria, secundaria y terciaria*.

Santos, J. A. (2012). *Universalidad de los servicios de salud*. México.

SEMPLADES. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017*. Recuperado el 24 de 07 de 2015, de <http://www.buenvivir.gob.ec/>

SEMPLADES. (s.f.). *Sistema Nacional de Información*. Recuperado el 23 de 07 de 2015, de 2010: <http://app.sni.gob.ec/web/menu/>

Sen, A. (2002). *¿Por qué la equidad en salud?* Panamá.

Spinelli, H., Urquía, M., & Alazraqui, M. (2002). *Equidad en salud*. España.

Torres, X. (2013). *Agenda Nacional para la igualdad en discapacidades 2013-2017*. Recuperado el 23 de 07 de 2015, de CONADIS: <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Agenda-Nacional-para-Discapacidades.pdf>

Usiña, J., & Carrera, S. (2013). *Anuario de estadísticas vitales nacimientos y defunciones 2013*. Recuperado el 23 de 07 de 2015, de INEC: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/Publicaciones/Anuario\\_Nacimientos\\_y\\_Defunciones\\_2013.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2013.pdf)

Vega, Á. H., de las Cuevas, C. I., & LLano, J. (2011). *Economía de la salud*. España: Lavel S.A.

Villacis, B. (2013). *Los jóvenes representan el 13% de la población ecuatoriana*. Recuperado el 23 de 07 de 2015, de INEC: [http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=23%3Alos-jovenes-representan-el-13-de-la-poblacion-ecuatoriana-dia-internacional-de-la-juventud-&catid=63%3Anoticias-general&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=23%3Alos-jovenes-representan-el-13-de-la-poblacion-ecuatoriana-dia-internacional-de-la-juventud-&catid=63%3Anoticias-general&lang=es)










Villacís, B., & Carrillo, D. (s.f.). *Estadísticas Demográficas en el Ecuador: Diagnóstico y Propuestas*. Recuperado el 22 de 07 de 2015, de INEC:  
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Demografia/documentofinal1.pdf>

## ANEXOS

### Anexo N. 1








#### UNIDAD DISTRITAL 17D06

#### UNIDAD DE SALUD TURUBAMBA

CONSTANCIA	SI	NO	RESPONSABLE	FIRMA
Consumo de medicación; material de oficina y aseo	X		Dra. Diana López	
Trabajo extramural		X	Betty Landívar G. (Cable ant. 1)	
Vacunas	X		dic	
Consumo de material odontológico				
Entrega de datos estadísticos REDACCA	X		Hangah Rendo	
Entrega de inventarios	X		Marcelo García	
Entrega de gastos permanentes	✓		Juan Carlos	
Datos de talento humano	✓		Juan Carlos	

#### UNIDAD DISTRITAL 17D06

#### UNIDAD DE SALUD JESUS DEL GRAN PODER

CONSTANCIA	SI	NO	RESPONSABLE	FIRMA
Consumo de medicación; material de oficina y aseo	X		Dra. Diana López	
Trabajo extramural		X	Betty Landívar G. (Cable ant. 1)	
Vacunas	X		dic	
Consumo de material odontológico				
Entrega de datos estadísticos REDACCA	X		Hangah Rendo	
Entrega de inventarios	X		Marcelo García	
Entrega de gastos permanentes	✓		Juan Carlos	
Datos de talento humano	✓		Juan Carlos	

**Gráfico 32.** Hoja de registro de entrega de la información de los Centros de Turubamba y Jesús del Gran Poder.

Anexo N. 2.

a. Mano de Obra Centro de Turubamba

Tabla 59. Mano de Obra CS. Turubamba

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE											
	JORNADA DE TRABAJO ( HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES ( ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES	RMU	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	TOTAL	Costo hora hombre
				SERVICIO							
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				4996.24							36.98
EDWIN AURELIO CAJAS CHA	8	173.20	82.27	1248.33	2034.00	169.50	28.33	226.79	169.43	2628.06	15.17
ROSA ELENA BATALLAS ZAPA	8	173.20	173.20	2170.48	1676.00	139.67	28.33	186.87	139.61	2170.48	12.53
GERMANIA JOHANA PRIETO	8	173.20		0.00		0.00	28.33	0.00	0.00	28.33	0.16
MYRIAM DEL CARMEN PROA	8	173.20	173.20	1577.43	1212.00	101.00	28.33	135.14	100.96	1577.43	9.11
<b>CONSULTA PSICOLÓGICA</b>	8	173.20	173.20	968.19		0.00		0.00	0.00	0.00	8.94
SALAZAR ORTEGA GUIDO FABIAN	8	173.20	108.25	968.19	1212.00	101.00		135.14	100.96	1549.10	8.94
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>	8	173.20	129.90	645.90		0.00		0.00	0.00	0.00	15.01
EDWIN AURELIO CAJAS CHA	8	173.20	4.33	64.99	2034.00	169.50		226.79	169.43	2599.72	15.01
GUIDO FABIÁN SALAZAR OR	8	173.20	64.95	580.91	1212.00	101.00		135.14	100.96	1549.10	8.94
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>	8	129.90	129.90	0.00		0.00		0.00	0.00	0.00	0.00
<b>ODONTOLOGIA</b>	8	129.90	129.90	1804.72		0.00		0.00	0.00	0.00	10.42
MAGALI GUERRERO CANGUI	8	173.20	173.20	1804.72	1412.00	117.67		157.44	117.62	1804.72	10.42
<b>VACUNAS</b>	8	129.90	129.90	944.77		0.00		0.00	0.00	0.00	8.01
LIC 1	8	173.20	103.92	111.93	1086.00	90.50		121.09	90.46	1388.05	8.01
LIC2	8	173.20	103.92	832.83	1086.00	90.50		121.09	90.46	1388.05	8.01
<b>FARMACIA</b>	8	129.90	129.90	585.00		0.00		0.00	0.00	0.00	4.32
<b>FARMACIA</b>	8	173.20	173.20	585.00	585.00	48.75		65.23	48.73	747.71	4.32
<b>ADMINISTRACION</b>	8	129.90	GG	3836.70		0.00		0.00	0.00	0.00	8.01

b. Mano de Obra Centro de Jesús del Gran Poder

Tabla 60. Mano de Obra CS. JGP

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE											
	JORNADA DE TRABAJO ( HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES ( ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES	RMU	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	TOTAL	Costo hora hombre
				SERVICIO							
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				6402.99							37.76
SUSANA FLORES	8	173.20	164.54	2061.96	1676.00	139.67	28.33	186.87	139.61	2170.48	12.53
VERONICA MEJIA	8	173.20	173.20	2170.48	1676.00	139.67	28.33	186.87	139.61	2170.48	12.53
BRITO TELLO ESTELA	8	173.20	173.20	2170.48	1676.00	139.67	28.33	186.87	139.61	2170.48	12.53
	8	173.20		0.00		0.00	28.33	0.00	0.00	28.33	0.16
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>	8	173.20	129.90	53.55		0.00		0.00	0.00	0.00	12.37
SUSANA FLORES	8	173.20	4.33	53.55	1676.00	139.67		186.87	139.61	2142.15	12.37
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>	8	129.90	129.90	53.55		0.00		0.00	0.00	0.00	12.37
SUSANA FLORES	8	173.20	4.33	53.55	1676.00	139.67		186.87	139.61	2142.15	12.37
<b>ODONTOLOGIA</b>	8	129.90	129.90	2142.15		0.00		0.00	0.00	0.00	12.37
JAIRO REYES	8	173.20	173.20	2142.15	1676.00	139.67		186.87	139.61	2142.15	12.37
	8	173.20		0.00		0.00		0.00	0.00	0.00	0.00
<b>VACUNAS</b>	8	129.90	129.90	672.18		0.00		0.00	0.00	0.00	5.53
CHANGOLUIZA MARITZA	8	173.20	86.60	97.02	1412.00	117.67		157.44	117.62	1804.72	10.42
LASCANO NANCY	8	173.20	103.92	575.16	750.00	62.50		83.63	62.48	958.60	5.53
<b>FARMACIA</b>	8	129.90	129.90	747.71		0.00		0.00	0.00	0.00	4.32
ALCIVAR ZAMBRANO MIREY	8	173.20	173.20	747.71	585.00	48.75		65.23	48.73	747.71	4.32
<b>ADMINISTRACION</b>	8	129.90		2225.29		0.00		0.00	0.00	0.00	10.42
CHANGOLUIZA MARITZA	8	173.20	86.60	97.02	1412.00	117.67		157.44	117.62	1804.72	10.42

Fuente: Distributivo Presupuestario  
Elaborado por: Ángel Espinoza S.

c. Medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo, imprenta, etc.

Tabla 61. Medicamentos e insumos, material de oficina, aseo, servicios básicos del Centro de Jesús del Gran Poder

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS ( VALORES EN DOLARES)									
	Material de oficina	Material de aseo	Material de impresión y fotografía	Material de uso informático	Combustibles y lubricantes	Repuestos y accesorios	Lencería	Mantenimiento de bienes	Materiales varios
CONSULTA MEDICINA GENERAL	30,8	395,75	530,76	x		x	246,4	x	x
CONSULTA ESPECIALIZADA	x	x	x	x		x	x	x	x
CONSULTA OBSTETRICIA	30,8	395,75	530,76	x		x	246,4	x	x
CONSULTA PSICOLOGIA	30,8	395,75	530,76	x		x	246,4	x	x
VISITAS DOMICILIARIAS	x	x	x	x		x	x	x	x
PROMOCION DE LA SALUD	x	x	x	x		x	x	x	x
ODONTOLOGIA	30,8	395,75	530,76	x		x	246,4	x	x
VACUNAS	x	x	x	x		x	x	x	x
PROCEDIMIENTOS	x	x	x	x		x	x	x	x
EMERGENCIA	x	x	x	x		x	x	x	x
LABORATORIO	x	x	x	x		x	x	x	x
IMAGEN	x	x	x	x		x	x	x	x
SALA DE PARTOS	x	x	x	x		x	x	x	x
REHABILITACION/MEDICINA FISICA	x	x	x	x		x	x	x	x
AMBULANCIA	x	x	x	x	x	x	x	x	x
FARMACIA	30,8	395,75	530,76	x		x	246,4	x	x
ADMINISTRACION	30,8	395,75	530,76	x	x	x	246,4	x	x

Consigne los valores de acuerdo a lo señalado con X

Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
Elaborado por: Ángel Espinoza S.

CONSUMO MENSUAL DE MEDICINAS EN INSUMOS MEDICOS ( DOLARES)					
	Medicinas	Insumos o dispositivos Médicos	Reactivos de laboratorio	Reactivos de Imagen	Biomateriales odonologicos
CONSULTA MEDICINA GENERAL	123.62	10.13			
CONSULTA ESPECIALIZADA	x	x			
CONSULTA OBSTETRICIA	123.62	10.13			
CONSULTA PSICOLOGIA	x	x			
VISITAS DOMICILIARIAS	x	x			
PROMOCION DE LA SALUD	x	x			
ODONTOLOGIA	x	x			303,59
VACUNAS	x	x			
PROCEDIMIENTOS	x	x			
EMERGENCIA	x	x			
LABORATORIO		x	126.37		

Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
Elaborado por: Ángel Espinoza S.

CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES ( VALORE EN DOLARES)												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Agua potable	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44
Luz electrica	30,23	30,23	30,23	30,23	30,23	30,23	30,23	30,23	30,23	30,23	30,23	30,23
Telecomunicaciones( Internet, call center)	8,68	8,68	8,68	8,68	8,68	8,68	8,68	8,68	8,68	8,68	8,68	8,68
Correo												

**Fuente:** Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
**Elaborado por:** Ángel Espinoza S.

**Tabla 62. Medicamentos e insumos, material de oficina, aseo, servicios básicos del Centro de Turubamba.**

CONSUMO MENSUAL DE MEDICINAS EN INSUMOS MEDICOS ( DOLARES)					
	Medicinas	Insumos o dispositivos Médicos	Reactivos de laboratorio	Reactivos de Imagen	Biomateriales odonologicos
CONSULTA MEDICINA GENERA	123.62	10.13			
CONSULTA ESPECIALIZADA	x	x			
CONSULTA OBSTETRICIA	123.62	10.13			
CONSULTA PSICOLOGIA	x	x			
VISITAS DOMICILIARIAS	x	x			
PROMOCION DE LA SALUD	x	x			
ODONTOLOGIA	x	x			303,59
VACUNAS	x	x			
PROCEDIMIENTOS	x	x			
EMERGENCIA	x	x			
LABORATORIO		x	126.37		
IMAGEN		x		x	
SALA DE PARTOS	x	x			
REHABILITACION/MEDICINA FISICA		x			
AMBULANCIA	x	x			
FARMACIA		x			
ADMINISTRACION					

**Fuente:** Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
**Elaborado por:** Ángel Espinoza S.

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS ( VALORES EN DOLARES)									
	Material de oficina	Material de aseo	Material de impresión y fotografía	Material de uso informático	Combustibles y lubricantes	Repuestos y accesorios	Lencería	Mantenimiento de bienes	Materiales varios
CONSULTA MEDICINA GENERAL	39,82	X	19,74	14,36		x	123,4	x	x
CONSULTA ESPECIALIZADA	x	x	x	x		x	x	x	x
CONSULTA OBSTETRICIA	39,82	X	19,74	x		x	123,4	x	x
CONSULTA PSICOLOGIA	39,82	X	19,74	x		x	123,4	x	x
VISITAS DOMICILIARIAS	x	x	x	x		x	x	x	x
PROMOCION DE LA SALUD	x	x	x	x		x	x	x	x
ODONTOLOGIA	39,82	X	19,74	x		x	123,4	x	x
VACUNAS	x	x	x	x		x	x	x	x
PROCEDIMIENTOS	x	x	x	x		x	x	x	x
EMERGENCIA	x	x	x	x		x	x	x	x
LABORATORIO	x	x	x	x		x	x	x	x
IMAGEN	x	x	x	x		x	x	x	x
SALA DE PARTOS	x	x	x	x		x	x	x	x
REHABILITACION/MEDICINA FISICA	x	x	x	x		x	x	x	x
AMBULANCIA	x	x	x	x	x	x	x	x	x
FARMACIA	39,82	X	19,74	x		x	123,4	x	x
ADMINISTRACION	39,82	x	19,74	x	x	x	123,4	x	x

Consigne los valores de acuerdo a lo señalado con X

**Fuente:** Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
**Elaborado por:** Ángel Espinoza S.

CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES ( VALORE EN DOLARES)												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Agua potable	25,66	25,66	25,66	25,66	25,66	25,66	25,66	25,66	25,66	25,66	25,66	25,66
Luz electrica	39,79	39,79	39,79	39,79	39,79	39,79	39,79	39,79	39,79	39,79	39,79	39,79
Telecomunicaciones( Internet, call center)	14,36	14,36	14,36	14,36	14,36	14,36	14,36	14,36	14,36	14,36	14,36	14,36
Correo												

**Fuente:** Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
**Elaborado por:** Ángel Espinoza S.

**d. Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles**  
**Tabla 63. Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles Jesús del Gran Poder**

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES TURUBAMBA				
o.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	1976,46	177,88	14,82
2	CONSULTA ESPECIALIZADA		0,00	0,00
3	CONSULTA OBSTETRICIA	3293,45	296,41	24,70
4	CONSULTA PSICOLOGIA		0,00	0,00
5	VISITAS DOMICILIARIAS		0,00	0,00
6	PROMOCION DE LA SALUD		0,00	0,00
7	ODONTOLOGIA	10022,88	902,06	75,17
8	VACUNAS	6377,15	573,94	47,83
9	PROCEDIMIENTOS		0,00	0,00
10	EMERGENCIA		0,00	0,00
11	LABORATORIO		0,00	0,00
12	IMAGEN		0,00	0,00
13	SALA DE PARTO		0,00	0,00
14	REHABILITACION/MEDICINA FISICA		0,00	0,00
18	AMBULANCIA		0,00	0,00
19	FARMACIA	2622,06	235,99	19,67
20	ADMINISTRACION	6685,44	601,69	50,14
	Total	21669,94	1950,2946	162,52455

**Fuente:** Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
**Elaborado por:** Ángel Espinoza S.

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
SERVICIO	32,949	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	188,28	400,00	75312	1355,62	112,968
CONSULTA ESPECIALIZADA			0	0,00	0
CONSULTA OBSTETRICIA			0	0,00	0
CONSULTA PSICOLOGIA	94,14	400,00	37656	677,81	56,484
VISITAS DOMICILIARIAS			0	0,00	0
PROMOCION DE LA SALUD			0	0,00	0
ODONTOLOGIA	94,14	400,00	37656	677,81	56,484
VACUNAS	94,14	400,00	37656	677,81	56,484
PROCEDIMIENTOS			0	0,00	0
EMERGENCIA			0	0,00	0
LABORATORIO			0	0,00	0
IMAGEN			0	0,00	0
SALA DE PARTOS			0	0,00	0
REHABILITACION/MEDICINA FISICA			0	0,00	0
AMBULANCIA			0	0,00	0
FARMACIA	94,14	400,00	37656	677,81	56,484
ADMINISTRACION	94,14	400,00	37656	677,81	56,484
Total	658,98	1.600,00			395,388

**Fuente:** Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
**Elaborado por:** Ángel Espinoza S.

**Tabla 64. Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles Turubamba**

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES TURUBAMBA				
N.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	2596,417	233,68	19,47
2	CONSULTA ESPECIALIZADA		0,00	0,00
3	CONSULTA OBSTETRICIA		0,00	0,00
4	CONSULTA PSICOLOGIA	260,1	23,41	1,95
5	VISITAS DOMICILIARIAS		0,00	0,00
6	PROMOCION DE LA SALUD		0,00	0,00
7	ODONTOLOGIA	2533,61	228,02	19,00
8	VACUNAS	550,35	49,53	4,13
9	PROCEDIMIENTOS		0,00	0,00
10	EMERGENCIA		0,00	0,00
11	LABORATORIO		0,00	0,00
12	IMAGEN		0,00	0,00
13	SALA DE PARTO		0,00	0,00
14	REHABILITACION/MEDICINA FISICA		0,00	0,00
18	AMBULANCIA		0,00	0,00
19	FARMACIA	242,65	21,84	1,82
20	ADMINISTRACION	3226,88	290,42	24,20
	Total	5940,477	534,64293	44,5535775

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
SERVICIO	126,083	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	720,46	400,00	288184	5187,31	432,276
CONSULTA ESPECIALIZADA			0	0,00	0
CONSULTA OBSTETRICIA			0	0,00	0
CONSULTA PSICOLOGIA	360,24	400,00	144096	2593,73	216,144
VISITAS DOMICILIARIAS			0	0,00	0
PROMOCION DE LA SALUD			0	0,00	0
ODONTOLOGIA	360,24	400,00	144096	2593,73	216,144
VACUNAS	360,24	400,00	144096	2593,73	216,144
PROCEDIMIENTOS			0	0,00	0
EMERGENCIA			0	0,00	0
LABORATORIO			0	0,00	0
IMAGEN			0	0,00	0
SALA DE PARTOS			0	0,00	0
REHABILITACION/MEDICINA FISICA			0	0,00	0
AMBULANCIA			0	0,00	0
FARMACIA	360,24	400,00	144096	2593,73	216,144
ADMINISTRACION	360,24	400,00	144096	2593,73	216,144
Total		1.600,00			1512,996

Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja  
Elaborado por: Ángel Espinoza S



e. Datos de producción de los Centros de Salud Jesús del Gran Poder y Turubamba

Tabla 65. Datos de producción de los Centro Jesús del Gran Poder

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
SERVICIOS FINALES/SERVICIOS APOYO	CONSULTA MEDICINA GENERAL	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRIZ	CONSULTA PSICOLOGIA	VISITA DOMICILIARIA	PROMOCION DE LA SALUD		ODONTOL OGIA	EMERGENCIA	ADMINIST RACION	SALA DE PARTO
Total consulta	372	x		x	2	x		264	x		
Evento de promocion			x				8				
Total Vacunas	x										
Total procedimientos		x		x	x			x	x		
Exámenes de laboratorio	x	x	x		x			x	x		
Determinaciones de laboratorio	x	x	x		x			x	x		
Estudios de imagen	x	x	x		x			x	x		
Total placas	x	x	x		x			x	x		
Sesiones de rehabilitacion	x	x	x		x				x		
Recetas despachadas	x	x	x	x	x			x	x		
Kilometros recorridos									x	x	

Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja

Elaborado por: Ángel Espinoza S

Tabla 66. Datos de producción del Centro de Turubamba

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
SERVICIOS FINALES/SERVICIOS APOYO	CONSULTA MEDICINA GENERAL	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRIZ	CONSULTA PSICOLOGIA	VISITA DOMICILIARIA	PROMOCION DE LA SALUD		ODONTOL OGIA	EMERGENCIA	ADMINIST RACION	SALA DE PARTO
Total consulta	1172	x		x	13	x		5	x		
Evento de promocion			x		x	13					
Total Vacunas	x										
Total procedimientos		x		x	x			x	x		
Exámenes de laboratorio	x	x	x		x			x	x		
Determinaciones de laboratorio	x	x	x		x			x	x		
Estudios de imagen	x	x	x		x			x	x		
Total placas	x	x	x		x			x	x		
Sesiones de rehabilitacion	x	x	x		x				x		
Recetas despachadas	x	x	x	x	x			x	x		
Kilometros recorridos									x	x	
Numero de partos atendidos											x

Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja

Elaborado por: Ángel Espinoza S

f. Cuadros del WinSIP Jesús del Gran Poder y Turubamba

Tabla 67. Cuadro 1 WinSIP Jesús del Gran Poder

Periodo : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción de producción		Costo		Índice ocupación a promedios rotación. Sustitución de cama		
			Servicio	Unitario			
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	3,586,00	96.371,31	10,12			
Subtotal	CONSULTA	3,586,00	96.371,31	10,12			
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	53,00	310,20	17,17			
Subtotal	CONSULTA	53,00	310,20	17,17			
ODONTOLOGIA	CONSULTA	3.201,00	35.633,86	11,13			
Subtotal	TOT	0,00	0,00	0,00			
	CONSULTA	3.201,00	35.633,86	11,13	0,00	0,00	0,00
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00			
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00	0,00			
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	60,00	10.827,78	135,35	TOTAL CONSULTAS		
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00	12.920,00		
Total			133.515,37				
Apoyo							
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00			
	DIETAS	0,00	0,00	0,00			
	\$Prodec.		0,00	15,00			
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00			
	ESTUDIO	0,00	0,00	0,00			
	\$Prodec.		0,00	15,00			
FARMACIA	RECETAS	8.700,00	8.372,52	2,31			
	\$Prodec.		11.160,64	1,28			
VACUNAS	VACUNAS	1.248,00	8.066,16	6,56			
	\$Prodec.		124,65	0,10			
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00			
	\$Prodec.		124,65	15,00			
LIMPIEZA	METROS CUADROS	0,00	0,00	0,00			
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00			
	\$Prodec.		0,00	15,00			
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00			
	\$Prodec.		0,00	15,00			
ADMINISTRACION	\$Servs.	5.606,54	41.810,85	7,46			

Elaborado por: Ángel Espinoza

Tabla 68. Cuadro 4 WinSIP Jesús del Gran Poder

	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	9,00	10,00	15,00	16,00	17,00
	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA/ PSICOLOGIA	PROMOCION E FARMACIA	VACUNAS	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje		
REM.PERSONA PLANTA	65.711,42	910,20	34.381,66	10.827,78	8.972,52	8.066,16	26.702,73	155.572,47	63,57	
Total GASTOS DE PERSONAL	65.711,42	910,20	34.381,66	10.827,78	8.972,52	8.066,16	26.702,73			
MAT. OFICINA							3.554,64	3.554,64	1,91	
MATE. ASEO LIMPIEZA							2.374,44	2.374,44	1,28	
INS.MEDICO/ODONTOLOG	2.935,92						2.935,92	2.935,92	1,58	
MEDICINAS	11.160,64						11.160,64	11.160,64	6,00	
MAT. CURACION	124,65						124,65	124,65	0,07	
BIOMETERIALES ODONTO			1.252,20				1.252,20	1.252,20	0,67	
OTROS DE USO Y CONSUMO							1.478,40	1.478,40	0,79	
Total BIENES D USO/CONSUMO	14.221,21		1.252,20				7.407,48	7.407,48	4,04	
SERVICIOS BASICOS							999,84	999,84	0,54	
Total SERVICIOS BASICOS							999,84	999,84	0,54	
DEPRECIACIONES							1.950,24	1.950,24	1,05	
Total DEPRECIACIONES							1.950,24	1.950,24	1,05	
COSTO USO EDIFICIO							4.750,56	4.750,56	2,55	
Total COSTO USO EDIFICIO							4.750,56	4.750,56	2,55	
Total e. directo	79.932,63	910,20	35.633,86	10.827,78	8.972,52	8.066,16	41.810,85	186.154,00	100,00	
	42,94	0,49	19,14	5,82	4,82	4,33	22,46			
FARMACIA	8.972,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.972,52		
VACUNAS	8.066,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.066,16		
ADMINISTRACION	23.153,51	263,65	10.321,81	0,00	3.136,41	2.599,01	2.336,47	0,00	41.810,85	
Total e. indirecto	40.192,19	583,65	14.311,81	3.136,41	2.599,01	2.336,47				
Total costos	120.124,82	1.173,65	49.955,67	13.964,19	11.571,53	10.402,63	41.810,85			
Porcentaje	64,53	0,63	24,69	7,50						
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TOT	EVENTOS	RECETAS	VACUNAS			
Producción primaria	9586	53	3201	60	60	6700	1248			

Elaborado por: Ángel Espinoza S

**Tabla 69. Cuadro 1 WinSIP Turubamba**

Establecimiento : **TURUBAMBA**

Período : **01-2014 al 12-2014**

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de procesos de producción			Costo	Índice ocupación promedio: índice rotación. Sostitución de camas		
				Servicio	Unitario		
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	12.435,00	109.339,50	8,79			
Subtotal	CONSULTA	12.435,00	109.339,50	8,79			
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	483,00	5.624,63	11,65			
Subtotal	CONSULTA	483,00	5.624,63	11,65			
ODONTOLOGIA	CONSULTA	1.942,00	17.673,13	9,10			
TOT	TOT	0,00	0,00	0,00			
Subtotal	CONSULTA	1.942,00	17.673,13	9,10	0,00	0,00	0,00
TOT	TOT	0,00	0,00	0,00			
PSICOLOGIA	CONSULTA	704,00	11.502,06	16,34			
Subtotal	CONSULTA	704,00	11.502,06	16,34			
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	83,00	10.048,11	121,06			
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00			
Total			144.139,32				
Apoyo							
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00			
	DETER	0,00	0,00	0,00			
	\$Produc.		0,00	15,00			
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00			
	ESTUDIO	0,00	0,00	0,00			
	\$Produc.		0,00	15,00			
FARMACIA	RECETAS	13.200,00	7.020,00	0,86			
	\$Produc.		4.382,40	0,33			
VACUNAS	VACUNAS	7.939,92	11.337,24	1,47			
	\$Produc.		298,80	0,04			
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00			
	\$Produc.		298,80	15,00			
LIMPIEZA	METROS CUAD	0,00	0,00	0,00			
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00			
	\$Produc.		0,00	15,00			
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00			

Elaborado por: Ángel Espinoza S.

**Tabla 70. Cuadro 4 WinSIP Turubamba**

	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	9,00	10,00	15,00	16,00	17,00
<b>CONSULTA EX VISITA DOMIC OODONTOLOGIA/ PSICOLOGIA PROMOCION E FARMACIA VACUNAS ADMINISTRAC</b>									<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>REM.PERSO.PLANTA</b>	77.107,82	5.624,63	16.467,58	11.502,06	10.048,11	7.020,00	11.337,24	46.040,40	185.147,64	83,37
<b>Total GASTOS DE PERSONAL</b>	77.107,82	5.624,63	16.467,58	11.502,06	10.048,11	7.020,00	11.337,24	46.040,40		
<b>MAT. OFICINA</b>								714,40	714,40	0,32
<b>INS.MEDIC/OODONTOLOG</b>	9.193,44								9.193,44	4,14
<b>MEDICINAS</b>	4.382,40								4.382,40	1,97
<b>MAT. CURACION</b>	298,80								298,80	0,13
<b>BIOMETERIALES ODONTO</b>			1.205,55						1.205,55	0,54
<b>OTROS DE USO Y CONSU</b>								1.478,40	1.478,40	0,67
<b>Total BIENES D USO/CONSUMO</b>	13.874,64		1.205,55					2.192,80		
<b>SERVICIOS BASICOS</b>								785,40	785,40	0,35
<b>Total SERVICIOS BASICOS</b>								785,40		
<b>GASTOS INFORMATICOS</b>								172,32	172,32	0,08
<b>Total COMPRA SERVICIOS</b>								172,32		
<b>DEPRECIACIONES</b>								534,60	534,60	0,24
<b>Total DEPRECIACIONES</b>								534,60		
<b>COSTO USO EDIFICIO</b>								18.155,88	18.155,88	8,18
<b>Total COSTO USO EDIFICIO</b>								18.155,88		
<b>Total c. directo</b>	90.982,26	5.624,63	17.673,13	11.502,06	10.048,11	7.020,00	11.337,24	67.881,40	222.068,83	100,00
	40,97	2,53	7,96	5,18	4,52	3,16	5,11	30,57		
<b>ADMINISTRACION</b>	40.055,17	2.476,26	7.780,64	5.063,81	4.423,71	3.090,57	4.991,25	0,00	67.881,41	
<b>Total c. indirecto</b>	58.412,41	2.476,26	7.780,64	5.063,81	4.423,71	3.090,57	4.991,25			
<b>Total costos</b>	149.394,67	8.100,89	25.453,77	16.565,87	14.471,82	10.110,57	16.328,49	67.881,40		
<b>Porcentaje</b>	67,27	3,65	11,46	7,46	6,52					
<b>Unidades de producción</b>	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	RECETAS	VACUNAS			
<b>Producción primaria</b>	12435	483	1942	704	83	13200	7939,92			
<b>Producción secundaria</b>	0	0	0	0	0	0	0			
	TOTAL COSTO SUMATORIA CC Diferencia									

Elaborado por: Ángel Espinoza S.



Ministerio  
de **Salud Pública**




DIRECCION DISTRITAL N17D06 CHILIBULO A LLOA - SALUD  
UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO

## CERTIFICADO

Por medio del presente, en calidad de Responsable de la Unidad Administrativa de Talento Humano de la Dirección Distrital N17D06 Chilibulo a Lloa-Salud, tengo a bien certificar que: los datos solicitados han sido proporcionados al señor doctor **ANGEL ANDRES ESPINOZA SILVA**, con Cédula de Ciudadanía N° 1714584792, quien se encuentra realizando su Proyecto de Tesis en esta Dirección Distrital.

Quito, 02 de mayo del 2016

Atentamente,

  
COORDINACIÓN ZONAL N° 5  
DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD  
N° 17D06

GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Eco. Gino Vinicio Cabezas P.

**Responsable de la Unidad de Administración  
de Talento Humano**

Rev.:	Eco. Gino Cabezas P.
Elab.:	Nancy Garzón

María Duchicela S9-10 y Caranqui  
Teléfono 2654117

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Población por sexo Turubamba .....	11
Gráfico 2. Población por sexo Turubamba .....	12
Gráfico 3. Población por edad .....	13
Gráfico 4. Población total .....	14
Gráfico 5. Morbilidad general.....	16
Gráfico 6. Morbilidad 1 a 4 años .....	18
Gráfico 6. Morbilidad 5 a 6 años .....	20
Gráfico 8. Morbilidad 10 a 14 años.....	22
Gráfico 9. Morbilidad de 15 a 19 años .....	24
Gráfico 10. Morbilidad 20 a 39 años.....	26
Gráfico 11. Morbilidad 40 a 64 años.....	28
Gráfico 12. Morbilidad >65 años .....	30
Gráfico 13. Atención adolescentes embarazadas.....	31
Gráfico 14. Morbilidad en el embarazo adolescente.....	32
Gráfico 15. Mujeres embarazadas.....	33
Gráfico 16. Mujeres Embarazadas .....	34
Gráfico 17. Posparto y Lactancia .....	35
Gráfico 18. Posparto y Lactancia .....	36
Gráfico 19. Atención Odontológica .....	37
Gráfico 20. Atención odontológica preventiva.....	37
Gráfico 21. Atención odontológica preventiva .....	38
Gráfico 22. Morbilidad odontológica .....	39
Gráfico 23. Morbilidad odontológica .....	41
Gráfico 24. Visitas domiciliarias.....	42
Gráfico 25. División geo política del DMPQ .....	46
Gráfico 26. Morbilidad Jesús del Gran Poder .....	49
Gráfico 27. Prevención y morbilidad escolar.....	54
Gráfico 28. Prevención y morbilidad escolar.....	55
Gráfico 29. Organigrama del Centro de salud Turubamba y Jesús del Gran Poder .....	59
Gráfico 30. Cartera de servicios .....	60
Gráfico 31. Prestaciones de salud.....	63
Gráfico 32. Hoja de registro de entrega de la información de los Centros de Turubamba y Jesús del Gran Poder. ....	119

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población por Etnia.....	12
Tabla 2. Población por Edad.....	13

Tabla 3. Población por sexo.....	14
Tabla 4. Población menor de 1 año.....	15
Tabla 5. Morbilidad menores de 1 año.....	15
Tabla 6. Población por Edad.....	16
Tabla 7. Morbilidad de 1 a 4 años.....	17
Tabla 8. Población de 5-9 años.....	18
Tabla 9. morbilidad de 5 a 9 años.....	19
Tabla 10. Población por Edad de 10 a 14 .....	20
Tabla 11. Morbilidad de 10 a 14 años .....	21
Tabla 12. Población por Edad de 15 a 19 años.....	22
Tabla 13. Morbilidad por Edad 15 a 19 años .....	23
Tabla 14. Población por Edad 20 a 39 años .....	24
Tabla 15. Morbilidad por edad 20 a 39 años.....	25
Tabla 16. Población por Edad 40-64 años .....	26
Tabla 17. Morbilidad por edad 40 a 60 años.....	27
Tabla 18. Población por Edad >65 años.....	28
Tabla 19. Morbilidad por edad mayor de 64 años .....	29
Tabla 20. Atención a adolescentes embarazadas 14-19 años .....	31
Tabla 21. Morbilidad embarazadas adolescentes.....	32
Tabla 22. Mujeres en edad fértil embarazadas.....	32
Tabla 23. Morbilidad embarazada.....	33
Tabla 24. Atención posparto y lactancia materna adolescentes.....	34
Tabla 25. Atención posparto y lactancia materna >20 años.....	35
Tabla 26. Control odontológico.....	36
Tabla 27. Actividades preventivas .....	38
Tabla 28. Actividades morbilidad .....	39
Tabla 29. Perfil epidemiológico odontología enero-octubre 2014 .....	40
Tabla 30. Visitas domiciliarias .....	42
Tabla 31. Morbilidad	
Tabla 32. Morbilidad SCS Turubamba.....	44
Tabla 33. Población por edad.....	47
Tabla 34. Perfil epidemiológico .....	49
Tabla 35. Morbilidad por sexo menores de 1 año .....	50
Tabla 36. Servicios Básicos .....	51
Tabla 37. Escolaridad .....	53
Tabla 38. Distribución .....	61
Tabla 39. Datos estadísticos de cobertura Centro de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder. ....	64
Tabla 40. Datos estadísticos de cobertura Centro de Salud Turubamba.....	64
Tabla 41. Datos estadísticos de atención de odontología Centro de Turubamba .....	65
Tabla 42. Datos estadísticos de cobertura Centro de Salud Jesús del Gran Poder .....	65
Tabla 43. Datos estadísticos de atención de odontología Centro de Jesús del Gran Poder .....	66

Tabla 44. Características geofísicas del Centro de Salud Turubamba.....	66
Tabla 45. Características geofísicas del centro de salud Jesús del Gran Poder .....	67
Tabla 46. Costo de atención .....	93
Tabla 47. Costos por población asignada de los Centros de Salud de Turubamba y ....	93
Tabla 48. Costos de atención de los Centros de Salud Turubamba y Jesús del Gran Poder .....	94
Tabla 49. Costos por población asignada por servicios de los Centros de Turubamba y Jesus del Gran Poder .....	95
Tabla 50. Costos netos Centro de Salud Turubamba .....	96
Tabla 51. Costos netos Centro de Salud de Jesús del Gran Poder.....	97
Tabla 52. Costos fijos Centro De Salud.....	98
Tabla 53. Costos fijos Centro de Salud.....	99
Tabla 54. Valoración económica anual de centro de Salud Turubamba.....	103
Tabla 55. Valoración económica de centro de Jesús del Gran Poder.....	104
Tabla 56. Punto de equilibrio del centro de Salud de Turubamba.....	106
Tabla 57. Productos de los equipos de salud del primer nivel de atención .....	110
Tabla 58 Cálculo de indicadores de Turubamba y Jesús del Gran Poder.....	111
Tabla 59. Mano de Obra CS. Turubamba .....	120
Tabla 60. Mano de Obra CS. JGP .....	120
Tabla 61. Medicamentos e insumos del Centro de Jesús del Gran Poder .....	121
Tabla 62. Medicamentos e insumos del Centro de Turubamba. ....	122
Tabla 63. Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles Jesús del Gran Poder .....	124
Tabla 64. Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles Turubamba .....	125
Tabla 65. Datos de producción de los Centro Jesús del Gran Poder .....	126
Tabla 66. Datos de producción del Centro de Turubamba.....	126
Tabla 67. Cuadro 1 WinSIP Jesús del Gran Poder.....	127
Tabla 68. Cuadro 4 WinSIP Jesús del Gran Poder.....	127
Tabla 69. Cuadro 1 WinSIP Turubamba.....	128
Tabla 70. Cuadro 4 WinSIP Turubamba.....	128

