



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA

**TÍTULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**Evaluación financiera de las unidades de salud del primer nivel de
atención Guanujo y Vinchoa del cantón Guaranda distrito de salud 02D01
zona 5 de la provincia de Bolívar - 2014**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Salazar Alegría, Alba Del Rocío

DIRECTOR: Álvarez Peña, Pablo Washington, Mgtr

CENTRO UNIVERSITARIO GUARANDA

2016

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

Pablo Washington Álvarez Peña.

DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACION

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación “Evaluación financiera de la unidad de salud de Guanujo y Vinchoa del cantón Guaranda del distrito de salud 02D01 de la provincia de Bolívar, nivel I de atención 2014, realizado por la Lcda. Alba Del Rocío Salazar Alegría ha sido orientada y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Agosto, 2016

MAGISTER. PABLO ALVAREZ

DECLARACION DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“ Yo Salazar Alegría Alba Del Rocío declaro ser autora del presente trabajo de titulación Evaluación financiera de las Unidades de Salud de Guanujo y Vinchoa del Cantón Guaranda Distrito de Salud 02D01 Zona 5 de la Provincia de Bolívar NIVEL I DE ATENCIÓN, de la Titulación de Magíster en gerencia de salud para el desarrollo local, siendo Magister Pablo Washington Alvares Peña director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico 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 o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f:

Autor (a): Alba del Rocío Salazar Alegría
Cédula: 0201653052

DEDICATORIA

A mis padres que por su apoyo incondicional hacen que continúe esta querida y dedicada profesión dejando atrás todas las adversidades de la vida, a mi esposo y mis dos queridos hijos que con paciencia y ternura supieron comprender mis ausencias brindándome todos los días apoyo, confianza y amor, a DIOS y a mi querida e inolvidable hermana que desde el cielo derraman en mi sabiduría, inteligencia y me bendicen el camino que tomo.

AGRADECIMIENTOS

Mi gratitud a DIOS quien me guía y bendice mi camino, a la Universidad Técnica Particular de Loja a sus principales autoridades, por darme la oportunidad de aumentar mis conocimientos y lograr una meta más en mi vida profesional de manera especial a Dr. Pablo Alvares que con su entrega incondicional oriento eficientemente para el desarrollo de este proyecto. También quiero expresar mi agradecimiento a mi familia pilar fundamental de apoyo y enseñanza a continuar y vencer todos los obstáculos presentados en el día a día para culminar esta etapa de mi vida.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	I
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	II
DECLARACION DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCION.....	3
PROBLEMATIZACION	5
JUSTIFICACION.....	7
OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	8
CAPITULO I.....	9
MARCO TEORICO	9
1.1. Marco institucional	10
1.1.1. Población.	12
1.1.2. Misión.	20
1.1.3. Visión.	20
1.1.4. Valores.....	20
1.1.5. Organización administrativa.	21
1.1.6. Servicios que presta la institución.	22
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (estado de salud enfermedad de la población). ...	24
1.1.8. Características geo-físicas de la institución.	25
1.1.9. Políticas de la institución.	26
1.2. Marco conceptual:.....	26
1.2.1. Modelo de atención integral de salud.	26
1.2.2. Red pública de salud.....	27
1.2.3. Primer nivel de atención.....	27
1.2.4. Atención primaria de salud.....	28
1.2.5. Costo hospitalario.	29
1.2.6. Tarifario del sistema nacional de salud.	29
1.2.7. Eficiencia, eficacia, calidad.	29
1.2.8. Financiamiento del sistema de salud.....	30
CAPITULO II.....	31
DISEÑO METODOLGICO	31
2.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS	32
2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	33
2.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	34
2.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....	35
CAPITULO III.....	38
RESULTADO.....	38
1.- Servicios de salud valorados económicamente.	39
3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.....	39
3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.....	40
3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información	40
3.1.4. Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos	42
3.1.5. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.	43
3.1.5.1. Costo de atención.	43
3.1.5.2. Costos por población asignada.	44
3.1.5.3. Costos de servicios.	45

3.2.	Análisis del indicador del resultado esperado.....	50
3.2.1.	Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud	50
3.2.2.	Actividad 2.2 Recolección de información	50
	RESULTADO DEL INDICADOR DE LA ACTIVIDAD.	51
3.2.3.	Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	52
3.3.	Análisis del indicador del resultado esperado.....	52
3.3.1.	Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.	52
3.3.2.	Actividad 3.2 Socialización de resultados.....	54
3.3.3.	Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.	54
3.3.4.	Actividad 3.4 Entrega de informes a las autoridades distritales.	56
	CONCLUSIONES	57
	RECOMENDACIONES.....	58
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	59
	ANEXOS.....	61

RESUMEN

La falta de una evaluación financiera en los Centros de Salud me permite realizar el presente proyecto con el cual se podrá identificar, valorar y comparar entre sí los costos en los establecimientos del primer nivel de atención, actuando como gestor, coordinador y regulador de flujos, que realizan actividades de promoción de salud, educación sanitaria, prevención de las enfermedades, asistencia, mantenimiento y recuperación de la salud así como la rehabilitación física y trabajo social.

En la evaluación financiera se realiza el costeo de los servicios de salud, valoración económica de las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud y se formula estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

Se aplica en los centros de salud de Vinchoa y de Guanujo de la ciudad de Guaranda en base a una investigación de datos, obteniendo resultados reales, después de procesar los datos y utilizando el programa WINSIG se encuentra el punto de equilibrio.

Se cumple con todo el proceso de los datos obteniendo como resultados las conclusiones y estrategias de mejoramiento en la gestión financiera.

Palabras Claves; Evaluación Financiera, Tarifario, Sostenibilidad, Gasto, Costo.

ABSTRACT

The lack of a financial assessment at health centers allows me to do this project which will identify, evaluate and compare each other costs in establishments of primary care, acting as manager, coordinator and flow regulator, that conduct health promotion, health education, disease prevention, care, maintenance and restoration of health and physical rehabilitation and social work.

The financial evaluation costing health services, economic valuation of health benefits based on the rate of the national health system and improvement strategies formulated financial management is performed.

It is applied in health centers and Guanujo Vinchoa city of Guaranda based on research data, obtaining real results, after processing the data and using the program WINSIG the balance point is.

It meets all process data obtained as results the conclusions and improvement strategies in financial management.

Keywords; Financial Evaluation Fee, Sustainability, Expense, Expense.

INTRODUCCION

El Primer Nivel de Atención permite resolver las necesidades básicas más frecuentes en la atención de la salud de una población dada, en consideración de que estas se resuelven con tecnologías simples que deben estar accesibles de forma inmediata a la población.

La evaluación financiera de las unidades del primer nivel permite conocer los gastos que se realiza al brindar una atención de calidad, cada uno de los usuarios que acuden a la unidad operativa recibe una atención única y en ocasiones requieren de varios servicios y esto representa un gasto para la unidad operativa como puede ser insumos, medicamentos, y el recurso humano que ejerce sus funciones en uno o en varios servicios y de igual forma representa un costo para la unidad y como maestrante mi trabajo es obtener toda la información de gastos que tiene cada una de las unidades operativas en estudio y procesarlas para obtener el costo total.

En el capítulo 1 se describe la información de las unidades de salud del primer nivel de atención realizando un estudio profundo conociendo su misión, visión, producción, coberturas, servicios que prestan y las características de cada una de las unidades operativas.

Se desarrolla un diseño metodológico conociendo igual sus fortalezas y debilidades de cada una de las unidades; obteniendo así los resultados esperados y deseados en cada investigación. Logrando obtener todas las estrategias para el mejoramiento de la gestión financiera.

Al finalizar el presente trabajo la información permitirá contextualizar la evaluación financiera de las dos unidades operativas del cantón Guaranda sirviendo como fuente de datos y permitiendo lograr una sostenibilidad económica para la población guarandeña.

El presente proyecto es importante ya que se trata de una Institución que presta servicios a la comunidad sin fines de lucro permitiéndome realizar el levantamiento de datos directamente de las unidades del primer nivel de atención de Vinchoa y Guanujo de la ciudad de Guaranda identificando y comprobando la producción con eficiencia, eficacia y efectividad, la base de datos permite procesar correctamente e ingresar al programa informático WINSIG el cual dará los costos reales de los servicios de cada una de las unidades operativas en estudio.

Se logra el 100% de las expectativas como maestrante con la información investigada y obtenida, se cumple los objetivos planteados que son: costeo de los servicios de salud; Valorar económicamente las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud y formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

Al realizar este estudio se presentó varias dificultades y limitaciones especialmente en la obtención de la información el cual se realizó algunas socializaciones con las autoridades y así poder recolectar la información con la ayuda de distintos departamentos o servicios de las unidades facilitando en ocasiones lo solicitado o se postergaba para otro día y poder encontrar alguna solución a la información.

Se obtuvo la información directa de cada unidad operativa, elaboración de matrices y procesamiento de datos, ingreso de datos, permitiendo conocer los rubros reales que invierte el estado ecuatoriano; y como unidad operativa del primer nivel conoce la producción que realiza en cada uno de los servicios y sobre todo cumple con las expectativas de los usuarios que acuden en las unidades operativas.

PROBLEMATIZACION

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En este contexto los procesos de salud que se han dado en ella se vinculan a una serie de factores que hoy son motivo de investigación, entre estos está la evaluación financiera de los establecimientos de Salud del primer nivel de Vinchoa y Guanujo de la ciudad de Guaranda.

Para obtener un dato real de todo el gasto presupuestario que invierte el estado debe realizarse adecuadamente el uso de las herramientas informáticas existentes en las unidades y llevar el acumulado diario y el acumulado mensual de cada costo en los procedimientos que sin duda hasta hoy no son tomados como parte real de una evaluación por servicio e individualmente ya que todo genera un costo y gasto, al no realizar el registro por separado cada una de las actividades que se realiza en la atención a un usuario esto es solo un supuesto y no un dato real.

Este proceso involucra la identificación de valores presupuestarios que se destinan a las unidades operativas, planes y programas que se ejecutan, el presupuesto que implica la facturación de insumos, medicinas, equipos y otros que son adquiridos por medio de licitaciones y otros mecanismos empleados.

ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Dicha evaluación permite identificar la cantidad de recursos financieros que el Estado asigna a las diferentes Unidades de Salud del primer nivel en todo el país, y a través del análisis particular de cada uno de ellos en nuestra provincia, así mismo, se verá reflejado en el porcentaje de inversión social del presupuesto General del Estado al sector Salud, y de ellos cuánto es asignado a cada provincia, cantón y Unidad.

El reconocimiento y compensación económica por la atención de pacientes a los prestadores se da a través del Tarifario Nacional del Sistema Nacional de Salud, que fue emitido y publicado en el Registro Oficial, edición especial No. 289 del 24 de mayo de 2012, con el Acuerdo Ministerial N.- 160, que es el instrumento clave para el reconocimiento económico de las prestaciones entre la RPIS (Red Pública Integral de Salud) y la RPC (Red

Privada Complementaria); con cuyas normas generales y específicas las hacen obligatorias para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud.

Con estos valores se podrá identificar la inversión del costo atención – paciente, incluyendo en dicho valor la inversión social que se hace por cada paciente, médicos, auxiliares, enfermeras, y la asignación presupuestaria para medicamentos relacionado con la cantidad de habitantes, condición socio económico de la comunidad, y otros.

Para realizar la evaluación financiera existen varios problemas a nivel del Distrito de Salud, este debido al desconocimiento de la importancia de este proyecto, con esto se asumen posiciones de rechazo al trabajo investigativo y los resultados que tentativamente se esperan obtener.

Ante la posición institucional se ha realizado la socialización del proyecto, previa la autorización del Jefe de Distrito de la Zona 5, en donde se enfocó la necesidad de contar con los datos actuales, reales y confiables de la fuente responsable en la administración por cada departamento involucrado.

Delimitación

Se desarrolla en el Distrito 02D01 Zona 5 en las unidades operativas de Vinchoa y Guanujo de la ciudad de Guaranda Provincia de Bolívar, durante el período de enero a diciembre del 2014, durante este período se identifica los problemas y las necesidades de la gestión financiera.

Formulación operacional del problema.

Una vez analizado el problema surge la siguiente pregunta:

¿Con la elaboración de la evaluación financiera de las unidades operativas de Vinchoa y Guanujo de la ciudad de Guaranda se obtendrá resultados para una sostenibilidad económica de acuerdo a las necesidades reales de cada unidad?

JUSTIFICACION

Para iniciar el trabajo de investigación fue preciso informar y socializar para darle la importancia a la evaluación del componente financiero de las Unidades de Salud que son parte del Estado. Ante esta perspectiva se contó con la presencia de los funcionarios de los departamentos Financiero, Estadística, de Talento Humano y Bodega; quienes constituyen la fuente primaria de información para dicho proceso.

Ante la falta de un documento confiable, real, actual y validado por las unidades operativas se han diseñado varias estrategias de gestión en función del presupuesto; gasto asignado para la atención primaria en beneficio de nuestro país con recursos y servicios claramente identificables, que requiere transitar hacia un modelo más resolutivo, con mayor capacidad de respuesta a las demandas de los ciudadanos, y con un papel menos reactivo y más proactivo en la promoción de la salud.

Este estudio presenta la disponibilidad de recursos humanos y físicos como parte fundamental del sistema de salud integral con la cual se va identificar el tipo de atención que recibe los usuarios y sobre todo concienciar a todos los usuarios de las unidades operativas que todo los servicios que prestan genera un costo y un gasto para realizar una atención con calidad.

Al contar con la información financiera de cada unidad de salud permite realizar los procesos estadísticos necesarios en la evaluación financiera en relación al gasto público y costo paciente a nivel nacional y en cada unidad de salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

- Evaluar el componente financiero del Centro de Salud de Guanujo y el Centro de Salud de Vinchoa del distrito 02D01 Zona 5, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

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.

CAPITULO I
MARCO TEORICO

1.1. Marco institucional

1.1.1.1. Aspecto Geográfico del Lugar.

En la Dirección Distrital 02D01 Guaranda se encuentra el Centro de Salud Guanujo ubicado en el Cantón Guaranda, parroquia Guanujo, el cual está ubicado al norte de la cabecera cantonal, a 5 km de distancia de ésta.

Superficie la parroquia Guanujo es de 363 km² las corrientes fluviales y drenajes temporales del área de estudio constituyen la Cuenca Alta del Río Guayas, ubicada al noroeste de la ciudad de Guaranda.

Altura 3290 metros sobre el nivel del mar.

Clima frío, el cual mantiene temperaturas variables entre los 6 a 18 grados centígrados, húmedo en épocas de lluvia desde los meses de enero a mayo y sequía desde junio hasta diciembre.

Límites:

- Al Norte; Limita con la Parroquia Salinas
- Al Sur: Ciudad de Guaranda
- Al Este: con la cordillera Occidental de los Andes
- Al Oeste: con la parroquia Julio E. Moreno y Cantón Echeandía

LA Parroquia Guanujo está conformada por barrios, comunidades.

Comunidades: Loma dulce, Tomabela, Chorro, Chorro bajo, Loma del chorro, San Francisco Chico, San Francisco grande, Chalongoto Alto Chalongoto bajo, La Moya, Convalecencia, Piscoquero, La Cria, Rayo Bajo, Illagua, Callanayacu, Tigrillo, Sixipamba, Tiupitian, Quila, Quantug, Rayo Alto, Chaquishca, Patococha, San Miguelito, Ivilligagua, las Cochass, San Francisco, Capilluco, Suruhuayco, Tablón, Rumiloma, Tambo real, El Tejar, Bellavista, Guachana, Illuvi, Palmaloma, Limón, Santa Ana.

- Barrios: Mantillas, Sauces, Barrio La Loma, Barrio norte, nueva generación.

En Guanujo existen varios atractivos turísticos de importancia que pueden ser gestionados y administrados por las empresas turísticas. Entre los atractivos más importantes tenemos:

Comunidad de Las Cochas Laguna de Puricocha, Illuvi sembríos de mora y naranjilla, Guachana elaboración de aguardiente y panela; las vías de acceso al casco parroquial de Guanujo cuenta con vías de primer orden, ya que es atravesada por la vía Guaranda Ambato y viceversa, pero tiene comunidades que son de difícil acceso con vías de tercer orden como son Piscoquero, Tigrillo, Sixipamba, Tiupitian, y comunidades lejanas como son limón, Tambo Real Santa Ana, bellavista, Sisne, Guachana, Capilluco.

CENTRO DE SALUD DE VINCHOA

En el Distrito 02D01 se encuentra el centro de Salud de Vinchoa ubicada en el Cantón Guaranda, Parroquia Veintimilla, a Km 11/2 de la antigua vía Riobamba, en función de su localización geográfica. Dónde se encuentra el centro de salud que fue creado un 12 de Agosto de 1990 en la administración del director provincial de salud Dr. Raúl Secaira

Límites:

- Al Norte; Casipamba
- Al Sur: Laguacoto
- Al Este: Tagma san José
- Al Oeste; El Peñón

Vinchoa y sus comunidades pertenece a la parroquia Veintimilla, y está conformada por 12 comunidades.

- Vinchoa Central
- Vinchoa Chaquiska
- Pongo
- Vinchoa La Y
- Vinchoa Grande
- Casipamba
- Tolapungo
- Rumiloma
- Quivillungo
- Laguacoto Alto
- Chibuco
- San Bartolo

1.1.1. Población.

Tabla 1. Poblacion de Guanujo año 2014

GUANUJO		
EDAD	HOMBRE	MUJER
0 a 4 Años	550	575
5 a 9 Años	546	571
10 a 14 Años	503	525
15 a 19 Años	442	462
20 a 24 Años	357	373
25 a 29 Años	292	305
30 a 34 Años	257	269
35 a 39 Años	236	247
40 a 44 Años	219	229
45 a 49 Años	202	212
50 a 54 Años	183	191
55 a 59 Años	160	168
60 a 64 Años	141	147
65 a 69 Años	128	133
70 a 74 Años	110	115
75 a 79 Años	83	86
80 y más Años	95	100

Fuente: RDACAA CS. Guanujo

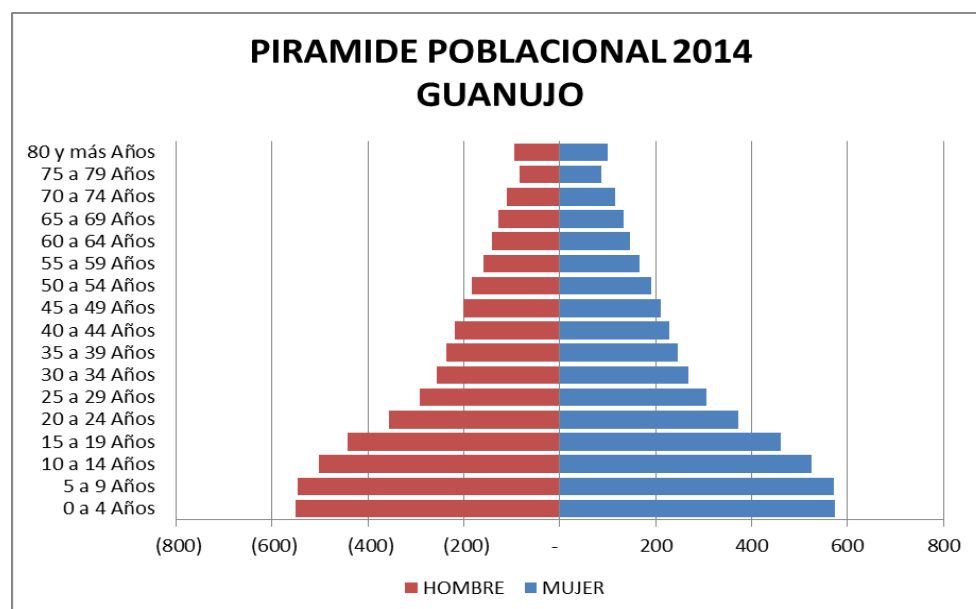


Grafico 1. Poblacion de Guanujo año 2014

Fuente: RDACAA CS. Guanujo

Características Socio Ambientales de la Población.

El aire de la parroquia de Guanujo es frío, por lo que las morbilidades más frecuentes de la población son de tipo respiratorio, lo cual afecta directamente a la población y en especial a la población infantil; el agua que recibe la población de Guanujo y en especial de sus comunidades no es agua segura, lo que frecuentemente afecta la población con una alta incidencia de enfermedades relacionadas directamente con el consumo de agua como son enfermedades diarreicas y parasitarias. Los suelos de la parroquia son Fértiles y productivos, lo cual es aprovechado por la población en la siembra y en la cría de animales. Es una población económicamente activa, se dedican en su mayoría a actividades productivas, siendo su principal fuente de trabajo la agricultura y la ganadería que representa el 80% del total de las actividades productivas, y un 10 % al comercio interno con productos propios de la zona y 10% restante trabajos independientes como choferes, empleadas domésticas, jornaleros, empleados públicos.

Existen algunas pequeñas industrias en las comunidades de Guachana en la producción de la caña de azúcar panela, aguardiente y quesos.

La población de las comunidades está expuesta a amenazas de tipo naturales como deslizamientos y sismos, ya que está ubicada en zona montañosa; sin embargo, los mayores tipos de amenaza en la parroquia Guanujo se relacionan con aspectos climáticos debido a su ubicación que se encuentra en la Zona Fría , la población por ende está expuesta a la presencia de enfermedades respiratorias con mayor incidencia en la población infantil, además no se puede garantizar la calidad de los alimentos ya que no se cuenta con un correcto abastecimiento de agua, tampoco están en sus manos el control de los peligros para la salud que representa la contaminación del aire y del agua.

Además, individualmente, no se puede garantizar la eliminación adecuada de los desechos sólidos y aguas servidas sin que el medio social y sus rápidos cambios no produzcan efectos nocivos sobre la salud, que está afectando a la población en cualquier época del año, y al no contar con oportunidades productivas económicamente rentables y socialmente justas, promueve el abuso y la destrucción de los recursos naturales que lo rodean, a esto se suma la poca accesibilidad a los servicios básicos y la pobreza.

Características Demográficas de la Población

De acuerdo con los datos presentados por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), del último Censo de Población y Vivienda, realizado en el país, Guanujo presenta una base piramidal ancha, a expensas de los grupos de edad.

Existe migración desde esta parroquia a diversos lugares de la provincia y el país.

Contexto Socio Cultural

Al ser un país multiétnico existen en nuestra parroquia alto índice de indígenas y mestizos un bajo número de las etnias de afroecuatoriano y montubios.

La población es fluctuante entre las diferentes estaciones del año por la presencia de cosecha (jornal), el nivel de escolaridad alto con baja incidencia de analfabetismo, nivel de escolaridad Bachillerato, integración de personas con discapacidad a centros educativos.

Guanujo fue Parroquia Rural el 29 de Mayo de 1861 y pasó hacer Urbana el 28 de Mayo de 1993. La población urbana de Guanujo es mestiza, siendo el idioma de uso general el español; la población rural es indígena, donde predomina el idioma Kichuwa y español; la religión predominante es Católica. El 29 de Junio se celebra la fiesta mayor en Honor a San Pedro de Guanujo que son una mezcla de costumbres indígenas como españolas. Estas fiestas son preparadas por personas que tienen realce social al interior de la comunidad, llamadas priostes.

La población de la parroquia de Guanujo tiene acceso tanto a la medicina andina a través de la curación con plantas medicinales yachas, parteras fregadores en las comunidades como a la medicina alternativa a través de la curación con aromaterapia, apiterapia, reflexología y a la medicina occidental a través de medicamentos, los cuales adquieren de forma gratuita en el Centro de salud de Guanujo mediante la consulta médica.

Estado de la Situación Social.

La situación social de las comunidades de la parroquia Guanujo, incluyendo el sector urbano no se ha registrado alto índice de violencias Racismo, Discriminación, Alcoholismo y Consumo de sustancias tóxicas.

La violencia de Género inclinando la balanza al sexo femenino, que implica la toma de decisiones incluso en la decisión en su propio cuerpo, pues muchas mujeres se arriesgan a acceder a servicios de salud sin el permiso de sus esposos. Sin embargo ante la identificación de maltrato, éste será notificado de forma inmediata a la red pro-derecho, la cual funciona en la Dirección Distrital 02D01 Guaranda salud y está integrada por actores del sector social como son MSP, Dinapen, Policía Nacional entre otros, para la resolución del caso.

El sector urbano presenta bullying en los colegios, los adolescentes prefieren no hablar de este término.

Características Económicas de la Población.

El 70% de la población económicamente activa son Agricultores y Ganaderos, el 10% de la población posee una formación de profesional con labores principalmente en instituciones públicas y financieras, el 10% restante se divide en Transportistas, Pequeños negocios y micro producción, las mujeres principalmente son amas de casa y la población adolescente es estudiante.

Características del Perfil Educativo formal de la población.

Nivel de escolaridad alto con baja incidencia de analfabetismo, nivel de escolaridad Bachillerato, integración de personas con discapacidad a centros educativos. Unidades educativas urbanas: 5, Centro de formación artesanal: 1, centros educativos rurales: 2, escuelas: 9. CBV: 1 en Guanujo y 1 en la Moya.

Tabla 2. Poblacion de vinchoa año 2014

VINCHOA		
EDAD	HOMBRE	MUJER
0 a 4 Años	367	383
5 a 9 Años	364	381
10 a 14 Años	335	350
15 a 19 Años	295	308
20 a 24 Años	238	249
25 a 29 Años	195	203
30 a 34 Años	172	179
35 a 39 Años	157	165
40 a 44 Años	146	152
45 a 49 Años	135	141
50 a 54 Años	122	127
55 a 59 Años	107	112
60 a 64 Años	94	98
65 a 69 Años	85	89
70 a 74 Años	74	77
75 a 79 Años	55	58
80 y más Años	64	67

Fuente: RDACAA CS. Guanujo

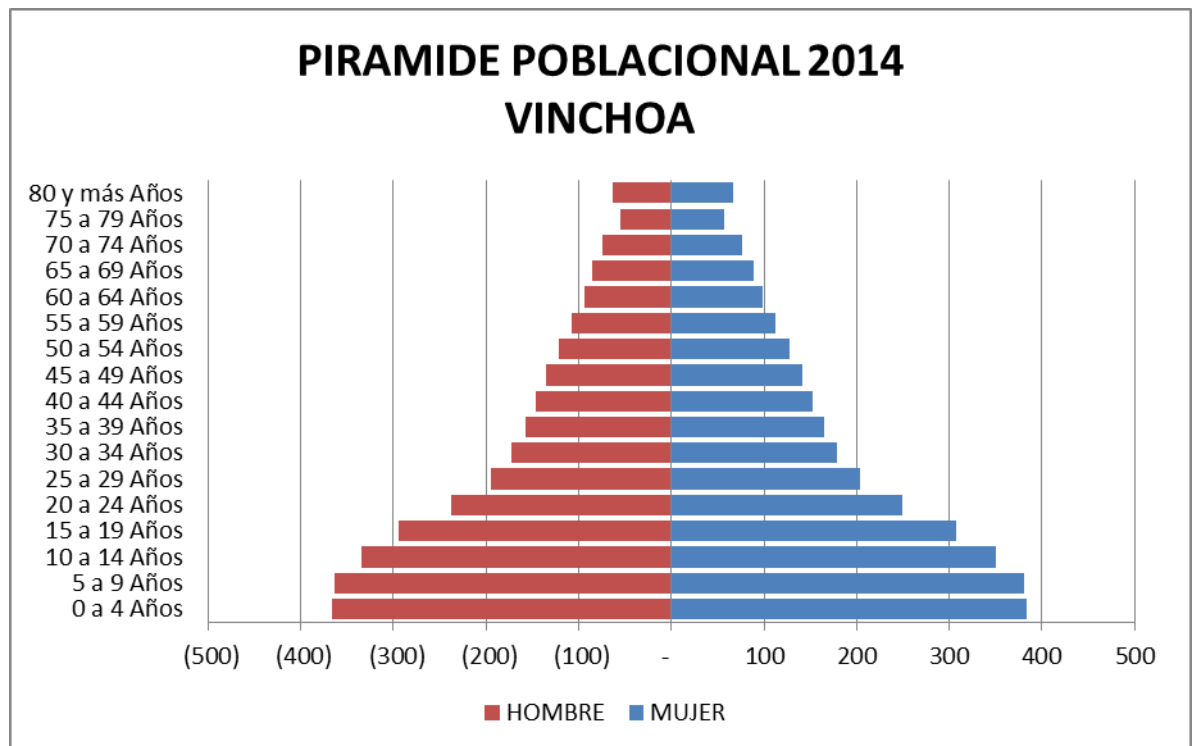


Grafico 2. Poblacion de Vinchoa año 2014

Fuente: RDACAA CS. Vinchoa

Características Socio Ambientales de la Población.

La población de las comunidades por encontrarse en la zona montañosa de la Cordillera de los Andes, cuya temperatura oscila entre los 18 a 23° C, y durante la época de invierno se llega a temperaturas de 8 y 11° C, es una población callada, muy arraigada a sus creencias religiosas, culturales, etc.

Es una población económicamente activa, ya que el 45% de la población se dedican a la actividades agrícolas, 29 % se dedican al comercio de los productos obtenidos en la zona, 13% construcción, 8 % en diferentes ocupaciones, 5% de desocupación.

Existen algunas pequeñas iniciativas agroindustriales entre las que sobresale que esta la obteniendo derivados de la leche que se realiza en la quesería que se encuentra en la comunidad de Vinchoa Central. .

Los mayores tipos de amenaza en las comunidades de Vinchoa son debidas a la situación geográfica, entre los cuales tenemos, riesgos por deslaves, o movilizaciones de tierra que obstruyen las vías de acceso.

Además, individualmente, no se puede garantizar la eliminación adecuada de los desechos y aguas servidas, ni que el medio social y sus rápidos cambios no produzcan efectos nocivos sobre la salud, que está afectando a la población en cualquier época del año, y al no contar con oportunidades productivas económicamente rentables y socialmente justas, promueve el abuso y la destrucción de los recursos naturales que lo rodean, a esto se suma la poca accesibilidad a los servicios básicos y la pobreza.

Características del Suelo: son terrenos irregulares y fértiles, de contextura arcillosa.

Erosión del Suelo: la principal causa de la erosión del suelo es la abundancia de agua en temporadas de invierno.

Flora y Fauna.- La flora encontrada en su gran mayoría son especies vegetales de árboles de pino, eucalipto, de capul y cultivos de maíz, cebada, legumbres, tubérculos, plantas ornamentales y medicinales. Con respecto a la fauna de la zona se puede observar aves, mirlos, tórtolas, pájaros, mamíferos como ganado vacuno, porcino, bovino aves de corral y animales domésticos.

Características Demográficas de la Población

De acuerdo con los datos presentados obtenidos por la aplicación de las fichas familiares, tenemos que hay 3970 habitantes distribuidos en los siguientes grupos etarios; Menor de 1 año hay 107 que representa el 3%, 1 a 4 son 312 que representa el 8%; 5 a 9 hay 461 que representa el 12%; 10 a 19 hay 1045 que representa el 26%; de 20 a 39 hay 1088 que representa el 27%; de 40 a 64 hay 695 que representa el 17% y de 65 años y más tenemos 262 que representa 7% de la población. En total hay 3 970 habitantes que representa el 100%, de los cuales hay 1915 hombres que representa el 48% y tenemos 2055 que son el 52 de la población.

Contexto Socio Cultural

Al ser un país multiétnico está determinado por ser un país multiétnico está determinado más por motivos culturales. El 92% de la población se auto identifica como indígena, 8 % como mestizos. El 80% de la población son católicos y un 20% son evangélicos. Del 100% de la población encontramos que el 12 % de sus habitantes han migrado a otros países y 15% a otras provincias del país. Se habla el idioma castellano y el quichua.

La población es fluctuante entre las diferentes estaciones del año por la presencia de cosecha (jornal), el nivel de analfabetismo en los habitantes, predominando en el sexo femenino.

La familia está constituida de acuerdo al entorno donde la inicia, establece los comportamientos básicos que han determinado la condición de salud de las personas, el riesgo que tiene de enfermar y las conductas a seguir con respecto a las enfermedades y donde se originan la cultura los valores y las normas sociales, siendo la familia el eje central para la supervivencia infantil, el crecimiento y desarrollo durante la niñez y la adolescencia y la práctica de hábitos de vida saludable en la juventud , la vida adulta y la tercera edad.

Estado de la Situación Social.

Por la extensión no muy grande de las comunidades y las zonas de altura y otras cubiertas de vegetación, su población alcanza un número elevado de población concentrada en territorios disponibles para habitar, cuya población va en aumento.

El abandono de la vida rural se manifiesta por la movilidad de la población por causas de trabajo y estudio, y también por la baja producción y comercialización de los predios agrícolas que no han recibido el apoyo necesario de autoridades en la rama.

Características Económicas de la Población.

La economía básica se sustenta en los ingresos principalmente aportados por el jefe del hogar, en la mayoría de los casos es el padre de familia, la principal fuente de ingresos es a través de la agricultura en donde los productos obtenidos son comercializados en la ciudad de Guaranda, y a la provincia de los Ríos y Guayas, mientras que grupos minoritarios subsisten con la producción de hortalizas cultivadas en sus tierras.

Del 100% de la población encontramos que el 12 % de sus habitantes han migrado a otros países y 15% a otras provincias del país.

La población económicamente activa de sexo masculino migra a las grandes ciudades para encontrar nuevas oportunidades de trabajo, y constituyen la única forma de ingresos económicos para sus hogares.

Características del Perfil Educativo Formal de la Población.

La información obtenida es a través de la aplicación de las ficha familiares presentando; Sin Escolaridad; 649 que es el 18%. Básica; 1753 habitantes que es el 47%. Bachillerato; 946 habitantes que es el 26%. Superior; 323 habitantes que es el 9% y Especialidad; 23 habitantes que representa el 1%. Tenemos establecimientos educativos, como: Escuela de Casipamba con 34 estudiantes y 2 profesoras, escuela de Quivillungo 68 alumnos y 3 maestros, escuela de Tolapungo con 12 alumnos y 1 maestra, Escuela de Vinchoa Central Ignacio de Veintimilla, 30 alumnos y 2 maestras, centros infantiles Cibv Tolapungo 40 niños. 1 técnica, 4 madres cuidadoras. cibv Vinchoa la "y" 38 niños con 1 técnica y 4 madres cuidadoras. cibv Quivillungo 40 niños, 1 técnica y 4 madres cuidadoras, cibv Casipamba 34 niños, 1 técnica y 4 madres cuidadoras. Cibv Chibuco 40 niños, 1 técnica ,4 madres cuidadoras, Laguacoto C.E.I 14 niños y 1 maestra, Colegio de Casipamba con 40 alumnos, 5 maestros.

1.1.2. 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

1.1.3. 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.

1.1.4. 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.

1.1.5. Organización administrativa.

Estatuto y Organigramas Establecimientos del Primer Nivel de Atención

Estructura Orgánica

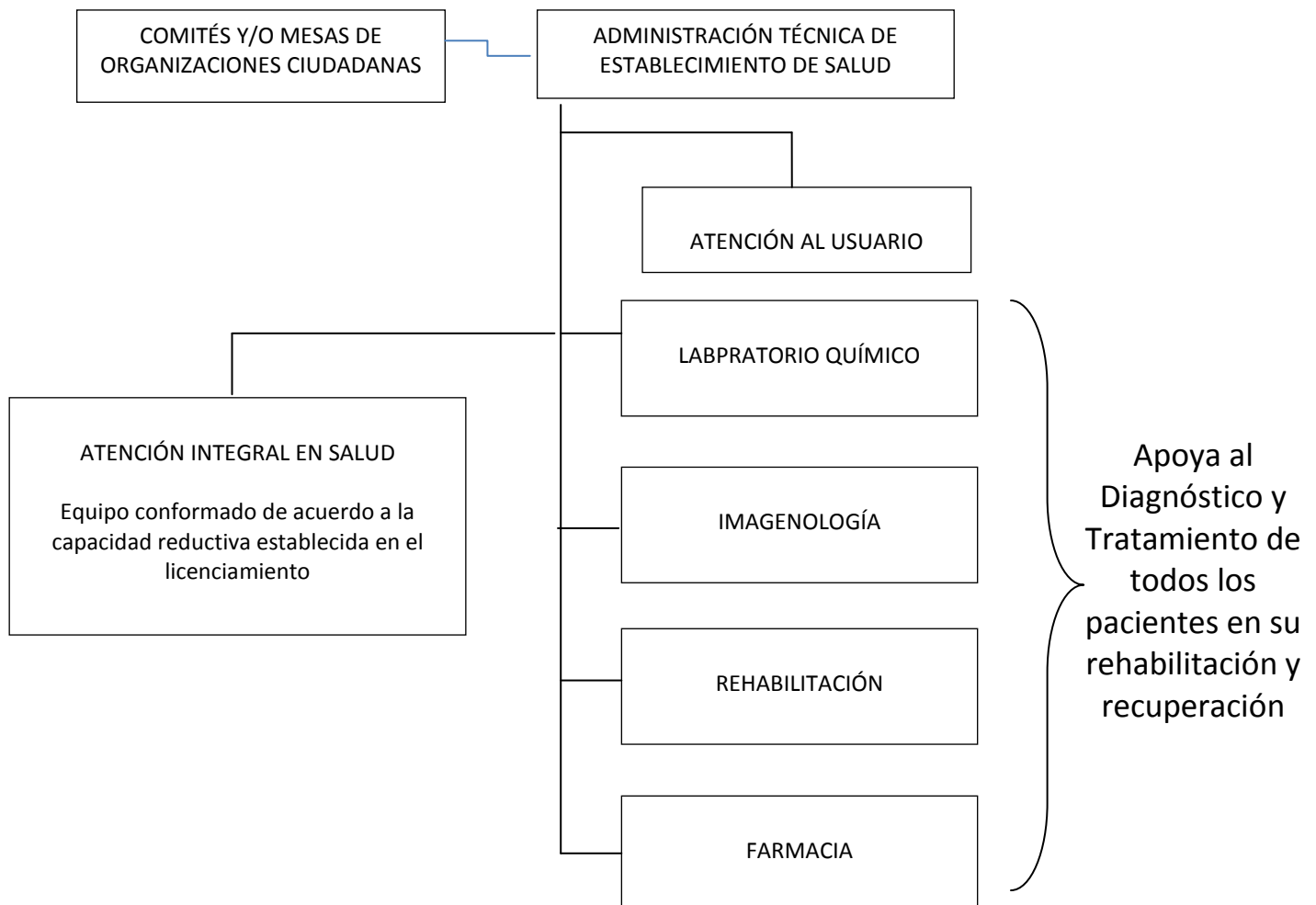


Grafico 3. Organigrama de establecimientos de primer nivel
Fuente: Página del Ministerio de Salud Pública

Guanujo cuenta con 1 centro de salud tipo A ubicado en la cabecera parroquial.

El centro de Salud Vinchoa es centro de salud tipo A se encuentra en Vinchoa Central.

1.1.6. Servicios que presta la institución.

CENTRO DE SALUD DE GUANUJO

La parroquia de Guanujo cuenta con 1 centro de salud tipo A ubicado en la cabecera parroquial. La prestación de Servicios de Salud del centro de Salud Guanujo, corresponde a atención ambulatoria de Consulta Externa, Intra y Extramural.

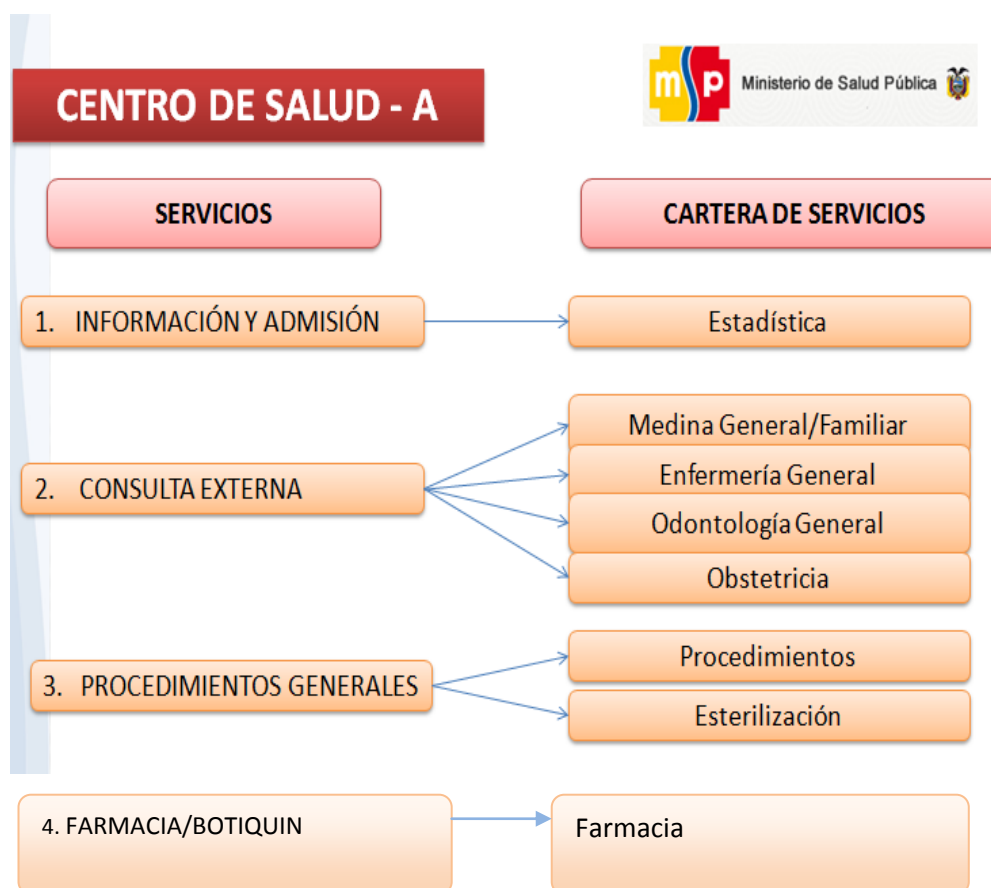


Grafico 4. Prestaciones de Servicios de Salud y Cartera de Servicios Tipo A Guanujo

Fuente: Ministerio de Salud Publica

CENTRO DE SALUD VINCHOA

La prestación de Servicios de Salud del centro de Salud Vinchoa, corresponde a atención ambulatoria de Consulta Externa, Intra y Extramural, más las emergencias y contra referencias recibidas del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Horario de atención de 8Am -17 horas con 1 hora de almuerzo.

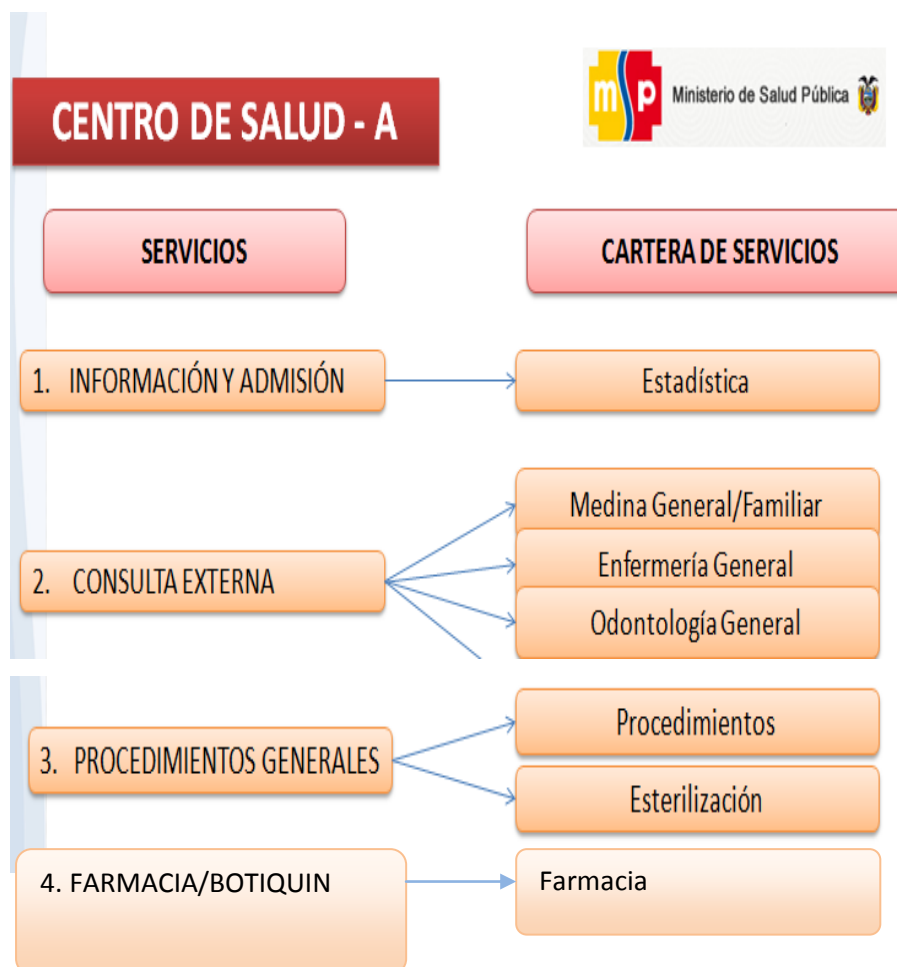


Grafico 5. Prestaciones de Servicios de Salud y Cartera de Servicios Tipo A Vinchoa

Fuente: Ministerio de Salud Pública

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (estado de salud enfermedad de la población).

Tabla 3. Perfil epidemiológico Cs. Guanujo año 2014

N° DE ORDEN	CODIGO	CAUSAS	N°	HOMBRES	MUJERES	%
1	J030	AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	260	125	135	10
2	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	218	98	120	8
3	J00X	RINOFARINGITI AGUDA (RESFRIADO COMUN)	151	39	112	6
4	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	148	59	89	6
5	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DEPRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	137	69	68	5
6	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	124	45	79	5
7	N760	VAGINITIS AGUDA	98		98	4
8	A060	DISENTERIA AMEBIANA AGUDA	94	35	59	4
9	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	78	39	39	3
10	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	68	19	49	3
OTRAS			1195	334	861	46
TOTAL			2571	862	1709	100

Fuente: RDACAA CS. Guanujo

Tabla 4. Morbilidad de notificación obligatoria:

TIPO DE MORBILIDAD	Nro. DE CASOS
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	96
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	174
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	1280

Fuente: RDACAA CS. Guanujo

Tabla 5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud de Vinchoa

10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD			
CAUSA DE MORBILIDAD	GENERO		TOTAL GENERAL
	HOMBRE	MUJER	
B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	44	81	125
J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	23	70	93
J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	29	52	81
J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	22	32	54
N390 - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	10	34	44
K291 - OTRAS GASTRITIS AGUDAS	21	15	36
A060 - DISENTERÍA AMEBIANA AGUDA	17	14	31
J159 - NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	12	19	31
M549 - DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	6	10	16
A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	9	7	16
TOTAL	193	334	527

Fuente: RDACAA CS. Vinchoa

1.1.8. Características geo-físicas de la institución.

Centro de salud de Guanujo

La población de la parroquia de Guanujo tiene acceso tanto a la medicina andina a través de la curación con plantas medicinales yachas, parteras fregadores en las comunidades como a la medicina alternativa a través de la curación con aromaterapia, apiterapia, reflexología y a la medicina occidental a través de medicamentos, los cuales adquieren de forma gratuita en el Centro de salud de Guanujo mediante la consulta médica.

Red de Servicios de Salud:

- Seguro Social Campesino
- Dispensario Guachana
- Red de Referencia y Contrareferencia

Horarios de Atención:

De 8 horas diarias, en el cual la atención de domingo a jueves es a partir de las 8:00 hasta las 17:00H con una hora de almuerzo y días feriados desde las 8:00 hasta las 16:0H en una sola jornada ininterrumpida

Centro de salud de Vinchoa

El Centro de salud fue creado un 12 de Agosto de 1990 en la administración del director provincial de salud Dr. Raúl Secaira.

Vinchoa y sus comunidades pertenece a la parroquia Veintimilla.

Horario de Atención:

De 8Am -17 horas con 1 hora de almuerzo.

De lunes a viernes.

Medicina Ancestral:

- 1 Partera
- 3 Yachas.

1.1.9. Políticas de la institución.

La institución está destinada a conseguir mejorar la calidad de la vida de la población, y por tanto se rige en el cumplimiento de los objetivos del milenio, que en el ámbito de la salud son:

Objetivo 4.- Reducir la mortalidad en los niños menores de cinco años: la meta es la reducción en las dos terceras partes entre 1990 y 2015, la mortalidad en menores de cinco años.

Objetivo 5.- mejorar la salud materna: la meta es reducir en un 75% la tasa de mortalidad materna entre 1990 y el 2015, y lograr el acceso universal a la salud reproductiva.

Objetivo 6.- Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades con las siguientes metas: reducir la propagación del VIH/SIDA; para el 2010 el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA; detener y comenzar a reducir en el 2015 la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves. 3.2 Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.

1.2. Marco conceptual:

1.2.1. Modelo de atención integral de salud.

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) es un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas enfocadas en la salud Familiar, Comunitaria e Intercultural que complementándose, organiza y descongestiona el Sistema Nacional de Salud, permitiendo la integralidad de los tres niveles de atención en la red de salud.

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 - el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud.

En esta relación con estos dos conceptos se define al modelo de atención integral de salud que es el conjunto de estrategias que sirven para organizar el ingreso de las personas con problemas de salud a la unidad médica más cercana con una atención de calidad y calidez y resolviendo su problema en una forma rápida y oportuna.

1.2.2. Red pública de salud.

Redes de salud: conjunto de establecimientos y servicios de salud, de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución, interrelacionados por una red vial y corredores sociales, articulados funcional y administrativamente, cuya combinación de recursos y complementariedad de servicios asegura la provisión de un conjunto de atenciones integrales prioritarias de salud, en función de las necesidades de la población.

Según la página de Internet define que la Red Publica Integral de Salud está conformada según establece el artículo 360 de la Constitución: La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

En esta relación con estos conceptos se define que Son los distintos establecimientos de salud que brindan una atención en los distintos niveles de complejidad satisfaciendo las necesidades de las personas.

1.2.3. Primer nivel de atención.

El primer nivel de atención es definido como el primer nivel de servicios, que constituye

el punto de encuentro entre la población y el sistema de salud. Éste se ubica en los Distritos de Salud y es el centro de la red integral y la puerta de entrada al sistema de salud.

El primer nivel de atención es el más cercano a la población, facilita y coordina el flujo de pacientes dentro del Sistema, garantiza una referencia y contrareferencias adecuada, asegura la continuidad y longitudinalidad de la atención. Promueve acciones de Salud Pública de acuerdo a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional. Es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia. Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud. (Acuerdo No. 1203).

La Relación entre estos dos conceptos se define como primer nivel de atención a los establecimientos de salud que prestan servicios ambulatorios y se encuentran en lugares estratégicos para que la familia y comunidad sean atendidas en una forma rápida y eficiente.

1.2.4. Atención primaria de salud.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD es uno de los ejes prioritarios del proceso de transformación del sector salud, su organización e implementación debe responder a las nuevas demandas y necesidades de salud del país que devienen de los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico, a la necesidad de superar las brechas en el acceso a servicios integrales de salud; consolidar la articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, así como el fortalecimiento de la capacidad resolutoria del primero, segundo y tercer nivel de Atención.

Atención primaria en salud considera como una parte esencial o nuclear del sistema sanitario: la puerta de entrada a través de la que los usuarios y pacientes toman inicialmente contacto con los servicios de salud. Esta aproximación es ciertamente simplista y no permite visualizar de forma suficiente la importancia y complejidad del papel que la APS debe desempeñar en el conjunto de los procesos de atención de salud individual y colectivo.

Con la relación entre estos dos conceptos la atención primaria de salud es una estrategia del sistema de salud para responder a las demandas y necesidades de salud de la población de acuerdo con la capacidad resolutoria de las unidades de salud.

1.2.5. Costo hospitalario.

Los costos hospitalarios permiten una integración dinámica entre la parte asistencial y la administrativa, las decisiones que se pueden tomar posterior a los resultados obtenidos son de envergadura y tienen que ver con la eficiencia en el gasto de insumos, mejoramiento en la calidad y prestación del servicio, capacidad de negociación con las entidades con las que se contrata, en fin los beneficios son muchos para una adecuada toma de decisiones.

Costos hospitalarios. El valor de los indicadores mencionados revela que el hospital utiliza en el nivel óptimo sus instalaciones y que los objetos que determinan el costo del día-paciente participan y se distribuyen eficientemente con bases médicas y económicas eficientes se relaciona estrechamente con el nivel de complejidad de los hospitales, las especialidades médicas que atiende, la forma como pague sus factores de producción, el desarrollo organizacional y el nivel de productividad.

En relación de los dos conceptos se define a costos hospitalarios que es el indicador del gasto en un paciente día en cuanto a insumos, medicación, instalaciones, materiales, mano de obra y talento humano debe ser.

1.2.6. Tarifario del sistema nacional de salud.

El Tarifario 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 pública y privada en el marco de la Red Pública Integral y Complementaria del Sistema Nacional de Salud.

La relación entre estos dos conceptos el tarifario es un instrumento técnico que regula el valor económico por la atención que se brinda a cada uno de los usuarios de cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de la salud.

1.2.7. Eficiencia, eficacia, calidad.

La eficiencia es un criterio económico que revela la capacidad administrativa de producir el máximo de los resultados con el mínimo de los recursos, energía y tiempo.

La eficacia es un criterio institucional que revela la capacidad administrativa para alcanzar las metas o resultados propuestos.

Eficiencia se trata de conseguir los máximos beneficios con el mínimo coste. Los planes son eficientes si logran un propósito a un coste razonable. Consecuencia del mejor nivel de salud posible con el mínimo coste.

En relación de estos dos conceptos la eficiencia es el resultado de una buena administración, con máximos beneficios y mínimo coste

Eficacia se refiere a los resultados en relación con las metas y cumplimientos de los objetivos organizacionales. Para ser eficaz se deben priorizar las tareas y realizar ordenadamente aquellas que permiten alcanzarlos mejor y más.

Eficacia es el cumplimiento de los objetivos marcados en condiciones óptimas o ideales de actuación (suele asociarse al ensayo clínico controlado).

En relación de estos dos conceptos se puede decir que la eficacia es el resultado del cumplimiento de las metas y objetivos en forma óptima.

Calidad es la totalidad de las funciones, características (ausencia de deficiencia de un bien servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores.

Calidad es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud.

En relación de estos dos conceptos la Calidad es el mayor grado de satisfacción que se presta en un servicio de salud con la mejor satisfacción a los pacientes.

1.2.8. Financiamiento del sistema de salud.

Financiamiento del Sistema de Salud se refiere a la forma en que se trasladan los recursos desde las fuentes de financiamiento hacia los agentes financieros en salud, los agentes financieros son el Ministerio de Finanzas, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, los seguros privados, quienes recolectan los recursos y los asignan a diferentes servicios, prestadores de atención y población meta.

Financiamiento del Sistema de Salud es la gestión de la generación y flujo de los recursos financieros en el sistema de salud, etapa integral de recolección, aseguramiento y asignación de recursos como compra de servicios.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLGICO

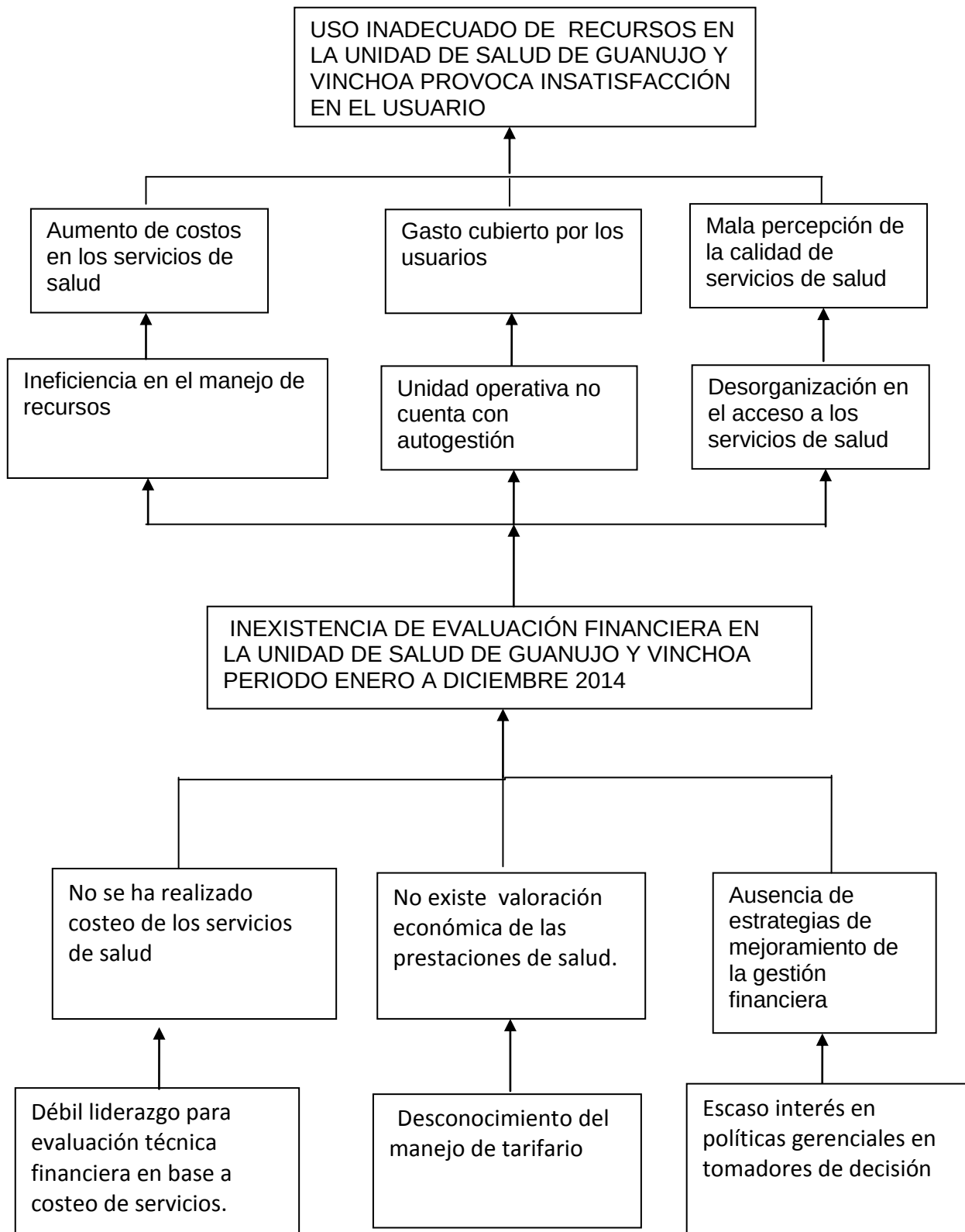
2.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS

Análisis de involucrados

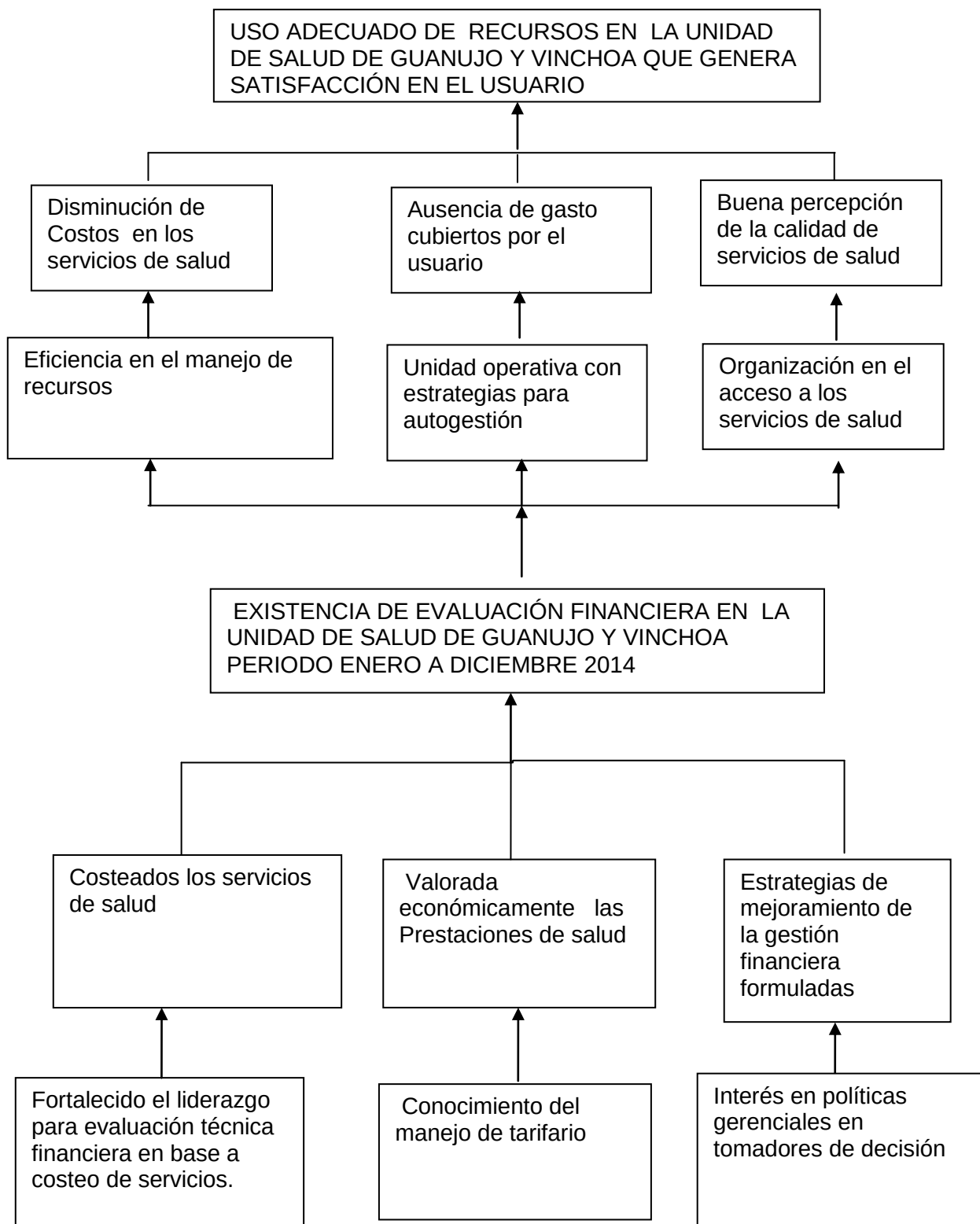
Tabla 6. Matriz de involucrados

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
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	Trabajar 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 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.

2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS



2.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS



2.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.

Tabla 7. Matriz del marco lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: CONTRIBUIR AL USO ADECUADO DE RECURSOS EN LA UNIDAD DE SALUD DE GUANUJO Y VINCHOA	NIVELES DE PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD: ALTO => 80% MEDIO = 60 Y 80% BAJO < 60%	INFORME DE PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	ALTO COMPROMISO DEL NIVEL DIRECTIVO PARA FACILITAR LOS RECURSOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.
PROPOSITO EVALUACIÓN FINANCIERA DE LA UNIDAD DE SALUD DE GUANUJO Y VINCHOA EJECUTADA.	100% EVALUACIÓN FINANCIERA REALIZADA.	INFORME PRESENTADO DE LA EVALUACION FINANCIERA.	APOYO POLÍTICO, TÉCNICO PARA OBTENER INFORMACIÓN Y REALIZAR EL ESTUDIO.
RESULTADOS ESPERADOS			
SERVICIOS DE SALUD VALORADOS ECONOMICAMENTE.	100 % DE SERVICIOS DE SALUD VALORADOS ECONOMICAMENTE DE ENERO A DICIEMBRE 2014	INFORME DE LOS SERVICIOS DE SALUD VALORADOS ECONOMICAMENTE	ENTREGA DE INFORMACIÓN NECESARIA Y OPORTUNA
PRESTACIONES DE SALUD VALORADAS ECONOMICAMENTE.	100 % DE PRESTACIONES DE SALUD VALORADAS ECONOMICAMENTE DE ENERO A DICIEMBRE 2014	INFORMES DE VALORACION ECONOMICA DE LOS CENTROS DE COSTOS	ENTREGA DE INFORMACIÓN REQUERIDA
ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN FINANCIERA FORMULADAS	No 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

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud valorados económicamente.			
1.1.Socialización del Proyecto	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	07 de Marzo 2015	50 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	07 de Marzo 2015	70 dólares
1.3Recolección de información.	MAESTRANTES UTPL,	Mayo, Junio. Julio	250 dólares
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	MAESTRANTES UTPL DIRECTIVOS DE LA UNIDAD	Junio	30 dólares
1.5 Generación de resultados de costos	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Julio	30 dólares
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente.			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	MAESTRANTES UTPL, DIRECTIVOS	ABRIL	30 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Mayo, Junio, Julio	50 dólares
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Julio	60 dólares
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1.Calculo de punto de equilibrio	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Junio	50 Dólares
3.2.Socialización de resultados	MAESTRANTES DIRECTIVOS UNIDADES DE SALUD.	Junio	20 Dólares

3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	MAESTRANTES DIRECTIVOS UNIDADES DE SALUD	Julio	20 Dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	MAESTRANTES DIRECTIVOS UNIDADES DE SALUD	Julio	50 Dólares

CAPITULO III

RESULTADO

1.- Servicios de salud valorados económicamente.

Para el resultado 1, se cumple cronológicamente las actividades propuestas, con el siguiente desarrollo:

3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.

Al no existir la evaluación financiera en las unidades de salud del primer nivel siendo un tema nuevo existieron muchas dudas e inquietudes las cuales se realizó la socialización del proyecto, para el efecto se realizaron las siguientes acciones:

- Mediante el oficio No.MSP- VAIS-2014-0409-0 La viceministra de salud autoriza a la Universidad socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel. (anexo 2)
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.(anexo 3)
- Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha 11 de Septiembre del 2014 se mantuvo una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto.
- Se socializa con el Director distrital la importancia del apoyo de las Unidades Operativas para el desarrollo del mismo sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - o Conocer la metodología de costeo de servicios de salud.
 - o La posibilidad de conocer el costo de los servicios de las unidades analizadas.
 - o Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
 - o Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
 - o Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
 - o Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
 - o Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
 - o 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.(anexo 4)

3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

- Con el apoyo del Director Distrital , se mantuvo en la ciudad de Guaranda con fecha 15 de Septiembre del 2014 sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito No 5 responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.
- Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:
 - o Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
 - 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 previstos

3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información

Con el apoyo técnico del tutor, se inició el proceso de recolección de información, para lo cual se siguieron los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP “Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel”, para el efecto se utilizaron las matrices diseñadas para cada componente del costo.

Se llenan las matrices por cada unidad y por cada mes, de enero a diciembre del año 2014

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

“Remuneraciones.- Este rubro vamos a utilizar para calcular el gasto de la mano de obra del personal de planta y contratos. Este valor estará compuesto además de la 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 Es importante recalcar que 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, haciendo el seguimiento durante una semana de trabajo, utilizando para el efecto los estándares propuestos por la OPS para jornadas de 8 horas con sus respectivas variaciones.

Se trabaja con el apoyo de talento humano y coordinación médica del Distrito.

La segunda, una matriz en la cual se detallan los centros de gestión, el personal que labora en cada uno de ellos, con sus respectivos tiempo y la valoración de todos los componentes de la remuneración anual, mensualizandolo y luego calculando el costo hora hombre, mismo que multiplicado por las horas de atención en servicio nos permite conocer el total del costo que por concepto de mano de obra se contabiliza en cada centro de gestión.

Se informa que este proceso de construcción se obtuvo directo del Distrito donde pertenecen cada uno de los funcionarios sin inconvenientes. (Anexo 5).

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

Para el efecto, se prepara la matriz, misma que pretende recopilar el consumo de medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo etc. consumidos por la unidad operativa durante el mes, por cada uno de los centros de gestión. Se aclara que se registrara datos sobre consumos reales y no requerimientos.

Se advierte que existen limitaciones de recolectar la información por centros de gestión, ya que las unidades únicamente mantienen un control del consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva requisición. (Anexo 6)

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

Igualmente se prepara una matriz que pretenda tener información sobre los inventarios de activos de todos 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. (Anexo 7)

d) Gastos fijos generales

Se solicita información de gastos de servicios básicos, servicios, vigilancia, aseo, combustibles, y otros gastos operativos que tenga la unidad.

En el proceso de recolección de datos se trabaja tanto con el distrito como con las respectivas unidades médicas. (Anexo 8)

e) Datos de producción

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

Sin lugar a dudas, este fue el proceso más complejo que se tuvo que enfrentar, por las siguientes limitaciones:

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte del personal de las Unidades operativas.
- Falta de información real de los distritos y unidades se evidenció la inexistencia de un sistema de información.

3.1.4. Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que es preparada para validar la información. Se validó la información y se ingresaron los datos al programa winsig, herramienta desarrollado por la OPS, para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios, para el efecto se contó con el apoyo de profesional informático para la instalación del programa como para la parametrización del mismo en función de la realidad de la unidad.

El programa nos permitió alcanzar 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.

Con los datos del programa, se sistematiza la información en una matriz que nos permite definir:

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

Para enlazar el costo de los servicios y poder evaluar con objetividad el comportamiento del uso de los recursos, fue necesario procesar los datos de producción constantes en el RDACAA. (Anexo 9).

3.1.5. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.

3.1.5.1. Costo de atención.

En la tabla 8 se observa el costo promedio por atención del Centro de Salud Guanujo durante el año 2014. La producción primaria incluye el número de atenciones que brindan las unidades de producción: Consulta Externa (Medicina y Obstetricia), Odontología, visitas domiciliarias y actividades de promoción en salud.

El costo promedio se obtuvo dividiendo el costo total para ofrecer estos servicios para el número de atenciones realizadas, lo cual da como resultado un costo de 34,84 USD por cada atención. El número de atenciones incluye a las registradas en el RDACAA (11,566.00), durante el ejercicio económico 2014, (anexo 10 Winsig cuadro de costos Guanujo) se concluyen los siguientes resultados:

Tabla 8. Costo de atención Guanujo

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
402,933.10	11,566.00	34.84

Fuente: Cuadro de Costos Winsig
Autor: Alba Salazar

En la tabla 8.1 se observa el costo promedio por atención del Centro de Salud Vinchoa durante el año 2014. La producción primaria incluye el número de atenciones que brindan las unidades de producción: Consulta Externa (Medicina y Obstetricia), Odontología, visitas domiciliarias y actividades de promoción en salud.

El costo promedio se obtuvo dividiendo el costo total para ofrecer estos servicios para el número de atenciones realizadas, lo cual da como resultado un costo de 22.00 USD por

cada atención. El número de atenciones incluye a las registradas en el RDACAA (7,872.00), durante el ejercicio económico 2014 (anexo 11 Winsig cuadro de costos Vinchoa) se concluyen los siguientes resultados:

Tabla 8.1. Costo de atención Vinchoa

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
173,200.22	7,872.00	22.00

Fuente: Cuadro de Costos por Winsig
Autor: Alba Salazar

3.1.5.2. Costos por población asignada.

La población de cobertura del Centro de Salud Guanujo en el año 2014 fue 9,211.00 habitantes. El costo por habitante fue de 43.74 USD (ver Tabla 9), para prestar los servicios finales de Consulta Externa, Odontología, visitas domiciliarias y promoción en salud.

Tabla 9. Costo por persona de la población de cobertura asignada al Centro de Salud Guanujo, 2014

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
402,933.10	9,211.00	43.74

Fuente: Cuadro de Costos por Winsig
Autor: Alba Salazar

La población de cobertura del Centro de Salud Vinchoa en el año 2014 fue 6,144.00 habitantes. El costo por habitante fue de 28.19 USD (Tabla 9.1), para prestar los servicios finales de Consulta Externa, Odontología, visitas domiciliarias y promoción en salud.

Tabla 9.1. Costo por persona de la población de cobertura asignada al Centro de Salud Vinchoa, 2014

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
173,200.22	6,144.00	28.19

Fuente: Cuadro de Costos por Winsig

3.1.5.3. Costos de servicios.

Los costos de servicios están integrados por:

a. Costos directos.

En la tabla 10 se obtiene el costo total y el total del costo directo de los servicios del Centro de Salud Guanujo con un valor de 402933.10, también se especifica el porcentaje que representa el costo directo del costo total respectivo; 81.32%

Tabla 10. Costos directos de los Servicios del Centro de Salud Guanujo, 2014

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS CENTRO SALUD GUANUJO			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	147,559.27	90,706.46	61.47
Promoción de salud	3,142.54	2,919.67	92.91
Visita domiciliaria	7,158.89	6,651.19	92.91
Odontología	81,095.79	62,303.55	76.83
TOTAL	495,474.24	402,933.10	81.32

Fuente: Costos directos Winsig
Autor: Alba Salazar

En la tabla 10.1 se obtiene el costo total y el total de los costos directos de los servicios del Centro de Salud Vinchoa, también se especifica el porcentaje que representa el costo directo del costo total respectivo; 84.2%.

Tabla 10.1. Costos directos de los Servicios del Centro de Salud Vinchoa, 2014

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS CENTRO SALUD VINCHOA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	84658.99	60,751.05	29.5%
Visita domiciliaria	8608.97	8,275.82	4.0%
Odontología	62884.98	56,205.72	27.3%
Promoción	16,005.49	15,386.10	7.5%
TOTAL	205,781.75	173,200.22	84.2%

Fuente: Costos directos Winsig
Autor: Alba Salazar

b. Costos indirectos

En la Tabla 11 se observa el costo indirecto de los Servicios del Centro de Salud Guanujo, y el porcentaje que el costo indirecto representa del costo total destinado para el funcionamiento de cada servicio. Con un total del 18.68.

Tabla 11. Costos indirectos de los Servicios del Centro de Salud Guanujo, 2014

COSTOS INDIRECTOS DE SERVICIOS CENTRO SALUD GUANUJO			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta externa	147,559.27	56,852.81	11.47
Promoción de salud	3,142.54	222.87	0.04
Visita domiciliaria	7,158.89	507.70	0.10
Odontología	81,095.79	18,792.24	3.79
TOTAL	495,474.24	92,541.11	18.68

Fuente: Costos indirectos Winsig

Autor: Alba Salazar

En la Tabla 11.1 se observa el costo indirecto de los Servicios del Centro de Salud Vinchoa, y el porcentaje del 15.8% costo indirecto representa del costo total destinado para el funcionamiento de cada servicio.

Tabla 11.1. Costos indirectos de los Servicios del Centro de Salud Vinchoa, 2014

COSTOS INDIRECTOS DE SERVICIOS CENTRO SALUD VINCHOA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta externa	84658.99	23,907.94	11.6%
Visita domiciliaria	8608.97	333.15	0.2%
Odontología	62884.98	6,679.26	3.2%
Promoción	16,005.49	619.39	0.3%
TOTAL	205,781.75	32,581.53	15.8%

Fuente: Costos indirectos Winsig

Autor: Alba Salazar

c. Costos netos

El costo integral está dado por el costo directo total de cada servicio dividido para sus respectivas producciones primarias obteniendo un total de 8.49. El costo neto resulta del costo directo total de cada servicio que brinda el Centro de Salud menos el costo total de medicina más administración y dividido para sus respectivas producciones (Tabla 12).

Tabla 12 .Costos netos de los Servicios del Centro de Salud Guanujo, 2014

NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD GUANUJO		
SERVICIOS	COSTO INTEGRAL	COSTO NETO
Consulta externa	11.1337253	9.083141034
Visita domiciliaria	316.7233333	340.8995238
Odontología	21.24226048	22.52451756
Promoción en salud	72.99175	130.16675
Administración	28575.7	28575.7
TOTAL	8.49	8.60

Fuente: Costos Integral, Neto, programa Winsig

Autor: Alba Salazar

El costo integral está dado por el costo directo total de cada servicio dividido para sus respectivas producciones primarias obteniendo un total de 4.78. El costo neto resulta del costo directo total de cada servicio que brinda el Centro de Salud menos el costo total de medicina más administración y dividido para sus respectivas producciones (Tabla 12.1).

Tabla 12.1. Costos netos de los Servicios del Centro de Salud Vinchoa, 2014

NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD VINCHOA		
SERVICIOS	COSTO INTEGRAL	COSTO NETO
Consulta externa	14.94858514	12.49216043
Visita domiciliaria	229.8838889	239.1380556
Odontología	16.25382302	16.33291787
Promoción en salud	320.54375	333.4477083
Administración	6,702.57	6702.57
TOTAL	4.78	4.62

Fuente: Costos Integral, Neto, programa Winsig

Autor: Alba Salazar

d. Costos fijos

El costo fijo estuvo dado por la remuneración del personal de planta y de otras fuentes, materiales de oficina, materiales de aseo y limpieza, servicios básicos, servicio de vigilancia, gastos financieros, depreciaciones, costo del uso del edificio, costo de limpieza, de mantenimiento y de administración (Tabla 13).

Tabla 13. Costos fijos Guanujo

COSTOS FIJOS NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD GUANUJO		
Remuneraciones	355,575.78	94.5
Servicios básicos	232.92	0.06
Depreciaciones	18,242.87	4.85
Uso edificio	2,206.80	0.59
TOTAL	376,258.37	100

Fuente: Costos fijos Winsig

Autor: Alba Salazar

En la tabla 13.1 está el costo fijo estuvo dado por la remuneración del personal de planta y de otras fuentes, materiales de oficina, materiales de aseo y limpieza, servicios básicos, servicio de vigilancia, gastos financieros, depreciaciones, costo del uso del edificio, costo de limpieza, de mantenimiento y de administración.

Tabla 13.1. Costos fijos Vinchoa

COSTOS FIJOS NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD VINCHOA		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	154,024.72	98.15810388
Servicios básicos	655.69	0.417863361
Depreciaciones	1,911.84	1.218392667
Uso edificio	322.68	0.205640088
TOTAL	156,914.93	100

Fuente: Costos fijos Winsig

Autor: Alba Salazar

e. Costos variables

El costo variable incluye al costo de combustibles y lubricantes, de insumos médicos y odontológicos, medicinas, biomateriales odontológicos, farmacia, vacunas, procedimientos y transporte (Tabla 14).

Tabla 14. Costos variables de los Servicios del Centro de Salud Guanujo, 2014

COSTOS VARIABLES NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD GUANUJO		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Material de oficina	61.44	0.23754503
Material de aseo	116.17	0.44914723
Medicinas	23,630.64	91.3629726
Insumos	973.92	3.76545985
Biomateriales	1,082.40	4.18
TOTAL	25,864.57	100

Fuente: Costos variables Winsig

Autor: Alba Salazar

El costo variable incluye al costo de insumos médicos y odontológicos, medicinas, biomateriales odontológicos, farmacia, vacunas, procedimientos (Tabla 14.1).

Tabla 14.1. Costos variables de los Servicios del Centro de Salud Vinchoa, 2014

COSTOS VARIABLES NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD VINCHOA		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Material de oficina	356.73	2.233710221
Material de aseo	430.91	2.698197716
Medicinas	12,428.52	77.82275713
Insumos	765.01	4.790207316
Biomateriales	1,989.12	12.46
TOTAL	15,970.29	100

Fuente: Costos variables Winsig

Autor: Alba Salazar

3.2. Análisis del indicador del resultado esperado

3.2.1. Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó el 18 de Septiembre del 2014 en la ciudad de Guaranda con la siguiente temática:

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 básicas 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

Laboratorio

Rehabilitación y medicina física

Ambulancias

3.- Ejercicios prácticos.

Tutores: Personal técnico especializado en el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud de la coordinación zonal 5.

Tiempo de duración: 2 horas.

El evento se realizó con normalidad, despertando gran interés en los participantes.

Fue un taller colectivo, en el que se contó con la presencia del Director Distrital de la zona 5 y los responsables del proceso financiero.

3.2.2. Actividad 2.2 Recolección de información

Para la recolección de datos que permitan la facturación o planillaje de los servicios prestados por la unidad médica, procedimos a procesar la información de la producción, teniendo al RDACAA como fuente de información. Utilizando filtros y tablas dinámicas, fue posible obtener los siguientes datos:

a) Honorarios médicos

- Consultas de morbilidad, clasificadas en primeras, subsecuentes y por ciclos de vida
- Consultas de prevención, clasificadas en primeras, subsecuentes y por ciclos de vida
- Consultas primeras y subsecuentes, clasificadas por el lugar de la atención
- Visitas domiciliarias seleccionadas por tipo de atención.
- Procedimientos médicos realizados por personal médico.

b) Acciones de promoción y prevención

- Se solicitó a las unidades reportes de todos los eventos realizados durante el 2014 de estudio que sirvieron como promoción y prevención de la salud, debidamente clasificados por el tiempo de duración de los mismos.

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

Primeras: 20 minutos

Subsecuentes: 15 minutos

Consultas preventivas: 30 minutos

Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos

Visita domiciliaria de 45 minutos.

RESULTADO DEL INDICADOR DE LA ACTIVIDAD.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que RDACAA contiene toda la producción de las atenciones, sin embargo es importante puntualizar que existe serias deficiencias en su registro.

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno de ello. 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 2.3 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 económicos de cada servicio, siendo los siguientes resultados obtenidos:

Resumen de valoración económica anual de prestaciones de salud.

Tabla 15. Valor económico anual de prestaciones de salud Guanujo año 2014

Prestaciones	Valor económico anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	591705.46	66.07
Consultas de prevención	27234.46	3.04
Visita domiciliaria	561.33	0.06
Odontología	25692.84	2.87
Procedimientos	250337.92	27.95
Total	895532.01	100

Fuente: Valor Winsig
Autor: Alba Salazar

Resumen de valoración económica anual de prestaciones de salud.

Tabla 15.1. Valor económico anual de prestaciones de salud Vinchoa año 2014

Prestaciones	Valor económico anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	46793.53	15.87
Consultas de prevención	68967.78	23.39
Visita domiciliaria	3270.8	1.11
Odontología	32886	11.16
Procedimientos	142891.3	48.47
Total	294809.41	100

Fuente: Valor Winsig
Autor: Alba Salazar

3.3. Análisis del indicador del resultado esperado.

RESULTADO 3.- ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO

3.3.1. Actividad 3.1 Calculo 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.

$$PE_{USD} = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$$

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

Dónde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio de unidad de Guanujo

Tabla16. Punto de equilibrio de unidad de Guanujo

PUNTO DE EQUILIBRIO: CENTRO SALUD GUANUJO	
COSTOS FIJOS	376,258.37
COSTOS VARIABLES	25,864.57
COSTOS TOTALES	402,122.94
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	895,532.01
PE USD	387,448.58
PE %	56.74

Fuente: Punto de Equilibrio Winsig

Autor: Alba Salazar

Resumen de punto de equilibrio de unidad de Vinchoa

Tabla 16.1. Punto de equilibrio de unidad de Vinchoa

PUNTO DE EQUILIBRIO: CENTRO SALUD VINCHOA	
COSTOS FIJOS	156,914.93
COSTOS VARIABLES	15,970.29
COSTOS TOTALES	172,885.22
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	294,809.41
PE USD	165,902.11
PE %	43.73

Fuente: Punto de Equilibrio Winsig

Autor: Alba Salazar

3.3.2. Actividad 3.2 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 objetivo 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 agosto del presente ejercicio económico.

3.3.3. Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

Existen debilidades en cuanto al sistema de información, al momento de ingresar la información o a su vez no se ingresa ni se registra ninguna información para ello se propone:

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.

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.

Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.

Considerando que más del 80% del costo de los servicios de salud son imputables al talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y

Para el efecto es necesario utilizar los estándares que para el trabajo de estos profesionales son utilizados oficialmente:

Tabla 17. Monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.

Profesionales	Estándares aceptados
Consulta médica primera	20 minutos
Consulta médica subsecuente	15 minutos
Consulta odontológica	30 minutos
Visita domiciliaria	40 minutos

Fuente: Ministerio de Salud Pública

Autor: Alba Salazar

En base a la producción de los profesionales y estándares generalmente aceptados, se evalúa el comportamiento de los profesionales de la salud, comparando las horas contratadas contra las horas laboradas y determinando su productividad y rendimiento.

3.3.4. Actividad 3.4 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 al Director del Distrito de la zona 5 , 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 unidades del primer nivel de la ciudad de Guaranda siendo el estudio en la Unidad de Salud de Guanujo y Vinchoa.

CONCLUSIONES

1. La ejecución del proyecto me permite poner en práctica todos los conocimientos adquiridos durante la formación académica siendo uno de los objetivos principales de la Universidad Técnica Particular de Loja, contribuyendo de esta manera al desarrollo personal e Institucional.
2. Mediante la recopilación de informes de costos y gastos acumulados diarios y mensuales se realiza el procesamiento de datos aplicando varias matrices obteniendo el costo total, para ingresar en el WINSIG herramienta desarrollada por la OPS logrando la valoración económica de todas las prestaciones de salud.
3. Para obtener la valoración económica de cada una de las prestaciones de salud de las unidades operativas se realiza mediante el programa informático Winsig herramienta desarrollada por la OPS cumpliendo con el fin y el propósito deseado.
4. Se diseñan estrategias de mejoramiento para las unidades operativas logrando implementar monitoreos de atención médica y rendimiento del personal profesional mediante estándares del Ministerio de Salud Pública.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en las unidades de salud de Guanujo y Vinchoa.
2. Afianzar los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la Dirección Distrital 02D01 Guaranda.
3. Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones.
4. La Dirección distrital debería implementar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma óptima, corrigiendo en forma oportuna.
5. La Coordinación zonal, debería sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y fundamentalmente la calidad del dato.
6. Implementar monitoreo de producción, productividad y rendimiento del personal profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

- Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Auquilla, X. & Perez, M. & Hidalgo, M. & Fernandez, V. & Tenorio, J. (2014). *Diagnóstico Situacional correspondiente al área de cobertura del Centro de Salud Coca II*. Orellana.
- Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile, marco conceptual y metodológico de gestión clínica (GRD) y de programación y control de gestión financiera (WINSIG).
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador.
- Malagón-Londoño, G., Morera Galán, R., & Pontón Laverde, G. (2008). *Administración Hospitalaria* (Tercera edición). Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI)*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito- Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito-Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud. Familiar Comunitario e Intercultural*. Ecuador. Retrieved from http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D311.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Retrieved from http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/gobernanza/tarifario_prestaciones_sistema_nacional_salud.pdf.

- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*. Ecuador. MSP. Recuperado de [https:// public.Tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacion](https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacion).
- Ministerio de Salud Pública. (2013). Norma Técnica para el Procedimiento de evaluación, selección, calificación y adquisición de Servicios de Salud de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria. Retrieved from <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/NORMA-FINAL-unificada-REVISION-2pdf.pdf>.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>.
- Organización Mundial de la Salud. (1978). Atención Primaria de Salud. Alma-Ata. Retrieved from <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>

ANEXOS

Anexo 1 Certificado del departamento Financiero de la Dirección Distrital 02D01 Guaranda



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal S - SALUD
Dirección Distrital 02D01 – GUARANDA - SALUD
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA - FINANCIERA



DD02D01-GAF.CERT. 0041.2016
Guaranda, 13/07/2016

A petición verbal de parte interesada:

CERTIFICO

Que, la Lcda. Alba del Rocío Salazar Alegria con C.I 0201653052 solicito información Financiera de ésta casa de salud Dirección Distrital 02D01 GUARANDA – SALUD, EOD 320-1031 la misma que fue entregada con fecha Noviembre del 2015

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad pudiendo la interesada hacer uso del presente en la forma que a bien tuviere.

Guaranda, 13 de julio de 2016

Atentamente,

Ing. María Pazmiño P

-ANALISTA ADMINISTRATIVA - FINANCIERA

DIRECCION DISTRICTAL 02D01 GUARANDA - SALUD

Anexo 2 Oficio de la Viceministra de Atención Integral de Salud para que la información necesaria sea proporcionada.



Ministerio
de Salud Pública

Viceministerio de Atención Integral en Salud



Oficio Nro. MSP-VAIS-2014-0409-O

Quito, D.M., 11 de septiembre de 2014

Asunto: Informe Técnico de Anuencia para proporcionar información necesaria para el desarrollo de propuesta de investigación Universidad Técnica Particular de Loja

Licenciada

Olga Castillo Costa

Coordinadora Titulación (e) Maestría en Gerencia de Salud Para El Desarrollo Local

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

En su Despacho

De mi consideración:

Un atento saludo en respuesta al documento No. 024-MGS-UTPL suscrito por la Mgs. Olga Castillo Coordinadora de Titulación (e) de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, PH.D Omar Malangón Director del Área Biológica y Biomédica y la Dra. Jana Bobokova Directora del Dpto. de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, para que los diversos Distritos de Salud del país, proporcionen información necesaria para el desarrollo de la investigación de "Evaluación de la Gestión Financiera" en las Unidades del Primer Nivel y siendo este un insumo importante para esta Dirección adjunto el criterio técnico para la anuencia a lo propuesto por la Universidad Técnica Particular de Loja, adjunto y remito lo solicitado.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Marysol Ruilova Maldonado

VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Referencias:

- MSP-DNGA-SG-10-2014-9412-E

Anexos:

- 9412.pdf
- Solicitud UTPL.pdf
- Informe Técnico.pdf





Ministerio
de **Salud Pública**

Viceministerio de Atención Integral en Salud



Oficio Nro. MSP-VAIS-2014-0409-O

Quito, D.M., 11 de septiembre de 2014

Copia:

Señorita Doctora
Patricia Fernanda Granja Hernández
Subsecretaria Nacional de Provisión de Servicios de Salud

Señorita Magíster
Paula Lorena Cisneros Onitchenko
Directora Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud

Señor Economista
Marco Ricardo Reinoso Villamil
Analista 2

Señora Doctora
Paulina Susana Proaño Silva
Directora Nacional de Normatización del Talento Humano en Salud, Encargada

ca/pc/pg/tv





ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

COMPARECIENTES:

Comparecen a la celebración del presente instrumento por una parte, el Ministerio de Salud Pública, debidamente representado por la doctora Marysol Ruilova Maldonado, en su calidad de Viceministra de Atención Integral en Salud, de conformidad con el Acuerdo Ministerial de delegación No.00005211 de fecha 24 de diciembre 2014, el cual se adjunta como documento habilitante, parte a la cual de ahora en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se podrá denominar “EL MINISTERIO”; y, por otra parte **Alba del Rocío Salazar Alegría**, en calidad de maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, a quien para los efectos de este documento se denominará “EL ESTUDIANTE”.

Los comparecientes, a quienes en conjunto se les podrá denominar “las Partes”, capaces para contratar y obligarse, en las calidades que representan, libre y voluntariamente acuerdan suscribir el presente acuerdo, al tenor de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES:

1. La Constitución de la República del Ecuador ordena:

“Art 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...) 19.- El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley”;

2. El Código Orgánico Integral Penal dispone:

“Art. 178.- Violación a la intimidad.- La persona que, sin contar con el consentimiento o la autorización legal, acceda, intercepte, examine, retenga, grabe, reproduzca, difunda o publique datos personales, mensajes de datos, voz, audio y vídeo, objetos postales, información contenida en soportes informáticos, comunicaciones privadas o reservadas de otra persona por cualquier medio, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

No son aplicables estas normas para la persona que divulgue grabaciones de audio y vídeo en las que interviene personalmente, ni cuando se trata de información pública de acuerdo con lo previsto en la ley.

7. Mediante memorando No. MSP-VAIS-2014-1501-M de 3 de diciembre de 2014, la Viceministra de Atención Integral en Salud, Subrogante, solicitó a la Coordinadora de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública la elaboración del presente Acuerdo de Confidencialidad respecto de la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.

CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO:

Las partes suscriben el presente Acuerdo con el objeto de proteger la información que reposa en las unidades administrativas y operativas del “MINISTERIO”, a la cual el “ESTUDIANTE” tendrá acceso en virtud de la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”, así como garantizar la confiabilidad de la información de dicho Proyecto.

CLÁUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES:

OBLIGACIONES DEL “MINISTERIO:

3.1. Autorizar el ingreso del “ESTUDIANTE” a las instalaciones del Ministerio de Salud Pública y a sus Unidades Operativas.

3.2. Permitir el acceso del “ESTUDIANTE” a la información que reposa en sus unidades, para la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.

OBLIGACIONES DEL “ESTUDIANTE”

3.1. Guardar la confidencialidad respecto de la información de pacientes y cualquier otro tipo de información pública personal a la que pueda tener acceso.

3.2. Hacer uso de la información que reposa en el “MINISTERIO”, únicamente con fines académicos relacionados con el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.

3.3. “EL ESTUDIANTE” ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Ministerio de Salud Pública y para los usuarios de los servicios de salud, está obligado a mantener en forma estrictamente reservada y confidencial toda la información a la que en la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” tendrá acceso. Por lo tanto, se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, oral, escrito, y/o tecnológico y en general aprovecharse de ella en cualquier forma que difiera de los intereses académicos del Proyecto.

3.4. Garantizar la confiabilidad de la información que constará en el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” para lo cual el “ESTUDIANTE” se compromete a no alterar los datos en el Proyecto a los que tenga acceso en las unidades del “MINISTERIO”.

Art. 180.- Difusión de información de circulación restringida.- La persona que difunda información de circulación restringida será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

Es información de circulación restringida:

1. La información que está protegida expresamente con una cláusula de reserva previamente prevista en la ley. (...)”. (Énfasis fuera de texto).

3. La Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública prescribe:

“Art. 6.- Información Confidencial.- Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.

El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.

No podrá invocarse reserva, cuando se trate de investigaciones que realicen las autoridades, públicas competentes, sobre violaciones a derechos de las personas que se encuentren establecidos en la Constitución Política de la República, en las declaraciones, pactos, convenios, instrumentos internacionales y el ordenamiento jurídico interno. Se excepciona el procedimiento establecido en las indagaciones previas.

Art. 10.- Custodia de la Información.- Es responsabilidad de las instituciones públicas, personas jurídicas de derecho público y demás entes señalados en el artículo 1 de la presente Ley, crear y mantener registros públicos de manera profesional, para que el derecho a la información se pueda ejercer a plenitud, por lo que, en ningún caso se justificará la ausencia de normas técnicas en el manejo y archivo de la información y documentación para impedir u obstaculizar el ejercicio de acceso a la información pública, peor aún su destrucción.

Quienes administren, manejen, archiven o conserven información pública, serán personalmente responsables, solidariamente con la autoridad de la dependencia a la que pertenece dicha información y/o documentación, por las consecuencias civiles, administrativas o penales a que pudiera haber lugar, por sus acciones u omisiones, en la ocultación, alteración, pérdida y/o desmembración de documentación e información pública. Los documentos originales deberán permanecer en las dependencias a las que pertenezcan, hasta que sean transferidas a los archivos generales o Archivo Nacional.

El tiempo de conservación de los documentos públicos, lo determinará la Ley del Sistema de Archivo Nacional y las disposiciones que regulen la conservación de la información pública confidencial.

Los documentos de una institución que desapareciere, pasarán bajo inventario al Archivo Nacional y en caso de fusión interinstitucional, será responsable de aquello la nueva entidad.

4. La Ley del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos preceptúa:

“Art. 4.- Las instituciones del sector público y privado y las personas naturales que actualmente o en el futuro administren bases o registros de datos públicos, son responsables de la integridad, protección y control de los registros y bases de datos a su cargo. Dichas instituciones responderán por la veracidad, autenticidad, custodia y debida conservación de los registros. La responsabilidad sobre la veracidad y autenticidad de los datos registrados, es exclusiva de la o el declarante cuando esta o este provee toda la información (...).

Art. 29.- El Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos estará conformado por los registros: civil, de la propiedad, mercantil, societario, datos de conectividad electrónica, vehicular, de naves y aeronaves, patentes de propiedad intelectual registros de datos crediticios y todos los registros de datos de las instituciones públicas y privadas que mantuvieren y administren por disposición legal información registral de carácter público”.

5. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como autoridad sanitaria, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, atención integral a personas, promoción y prevención, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, articulación de los actores del sistema nacional, con el fin de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud. El Ministerio de Salud Pública es el custodio de la información pública personal que reposa en sus unidades, por lo que debe garantizar su confidencialidad.

6. La UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA, a través de “EL ESTUDIANTE” ejecutará el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” en virtud del cual “EL ESTUDIANTE” tendrá acceso a información administrativa que reposa en las unidades administrativas y asistenciales de “EL MINISTERIO” y eventualmente podrá tener acceso a información confidencial.

CLÁUSULA CUARTA.- SANCIONES:

En caso de incumplimiento de las obligaciones de uso de la información y confidencialidad, **“EL ESTUDIANTE”** conoce que será juzgado y sancionado, de ser el caso, conforme lo dispuesto en los artículos 178 y 180 del Código Orgánico Integral Penal y, en las demás Leyes y reglamentos relacionados con la materia.

CLÁUSULA QUINTA.- DECLARACIÓN:

“EL ESTUDIANTE” declara conocer que los registros de datos públicos personales a los que tendrá acceso son confidenciales, por lo que se abstendrá de utilizar tal información y la utilizará exclusivamente con fines académicos.

CLÁUSULA SEXTA.- VIGENCIA:

Los compromisos establecidos en el presente Acuerdo de Uso y Confidencialidad tendrán una duración indefinida, a partir de la fecha de su suscripción.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- ACEPTACIÓN:

Las partes aceptan el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente acuerdo y en consecuencia se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en cuatro ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad de Quito.

Dra. Marysol Ruilova Maldonado
VICEMINISTRA DE ATENCIÓN
INTEGRAL EN SALUD


Alba del Rocío Salazar Alegría
CI. 0201653052
ESTUDIANTE UTPL

Anexo 4. Oficio dirigido al Director del Distrito 02D01 Guaranda para la autorización correspondiente.

Guaranda 15 de Septiembre del 2014

Doctor

Manuel Zanipatin

DIRECTOR DEL DISTRITO DE SALUD DE BOLIVAR

De mis consideraciones:

Por medio del presente reciba un atento y cordial saludo y a la vez solicitarle de la manera más comedida se sirva autorizar la realización del desarrollo del proyecto Puzzle "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención – 2014" de la Universidad Particular de Loja para acceder a la titulación de la Maestría en Gerencia de salud Para el Desarrollo Local

Por la favorable atención al presente anticipo mis agradecimientos

Atentamente:


Lcda. Alba del Rocío Salazar

0201653052

A. T. H.
por realizar en
F. J. Salazar y V. Salazar
Cronista y V. OP.
comun o v. OP.
15 Sept/14



Anexo 5. Matriz de Mano de Obra

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA													
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE GUANUJO													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Consulta medicina general	4789.44	4055.82	4055.82	6959.92	6959.92	7014.48	7014.48	7014.48	5854.76	5854.76	5854.76	5854.76	71283.39
Consulta obstetricia	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	21996.69
Consulta psicologia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Visita domiciliaria	496.00	515.43	515.43	515.43	515.43	540.99	540.99	540.99	540.99	540.99	540.99	540.99	6344.66
Promoción de salud	10.58	312.16	312.16	312.16	312.16	270.50	270.50	270.50	141.64	141.64	141.64	141.64	2637.28
Odontología	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	5022.43	60269.15
Vacunas	2086.87	1925.83	1925.83	1925.83	1925.83	2143.99	2143.99	2143.99	2143.99	2143.99	2143.99	2143.99	24798.09
Procedimiento	2956.69	2988.88	2988.88	2988.88	2988.88	2732.38	2732.38	2732.38	1443.80	1443.80	1443.80	1442.63	28883.35
Emergencia	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	8681.94	104183.27
Ambulancia	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	2966.13	35593.52
Farmacia	776.04	776.04	776.04	776.04	776.04	776.04	776.04	776.04	776.04	776.04	776.04	776.04	9312.50
Administración	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	2241.70	26900.39

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA													
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Consulta medicina general	1814.90	3551.66	3551.66	3551.66	4323.33	4323.33	4323.33	4323.33	4323.33	4323.33	4323.33	4323.33	47056.55
Vista domiciliaria	434.10	691.81	691.81	691.81	691.81	691.81	691.81	691.81	691.81	691.81	691.81	691.81	8044.02
Promoción de salud	982.29	1295.43	1295.43	1295.43	1295.43	1295.43	1295.43	1295.43	1295.43	1295.43	1295.43	1295.43	15232.04
Odontología	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	4477.94	53735.33
Vacunas	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	1596.78	19161.33
Procedimiento	509.44	509.44	509.44	509.44	509.44	509.44	509.44	509.44	509.44	509.44	509.44	509.44	6113.32
Administración	390.20	390.20	390.20	390.20	390.20	390.20	390.20	390.20	390.20	390.20	390.20	390.20	4682.45

Anexo 6. Matriz de Medicamentos, insumos médicos, material de oficina, material de aseo.

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 5 DISTRITO N.02D01													
GUANUJO	2014												
DESCRIPCION	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	1,981.97	23,783.67
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	81.155	81.155	81.155	81.155	81.155	81.155	81.155	81.155	81.155	81.155	81.155	81.155	973.86
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLÓGICOS	90.45	90.45	90.45	90.45	90.45	90.45	90.45	90.45	90.45	90.45	90.45	90.45	1,085.42
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fuente: Informe mensual de consumo de insumos													

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 3 DISTRITO N.													
VINCHOA	2014												
DESCRIPCION	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	1,035.71	12,428.47
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	63.75	63.75	63.75	63.75	63.75	63.75	63.75	63.75	63.75	63.75	63.75	63.75	765.00
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLÓGICOS	165.76	165.76	165.76	165.76	165.76	165.76	165.76	165.76	165.76	165.76	165.76	165.76	1,989.10
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fuente: Informe mensual de consumo de insumos													

Anexo 7. Matriz de Depreciación de bienes y de uso de edificio.

USO DEL INMUEBLE(EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA)					
NOMBRE DE LA UNIDAD: Centro de salud de Guanajuato					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	64	200.00	12,800.00	230.40	19.20
CONSULTA ESPECIALIZADA	0	200.00	-	-	-
CONSULTA OBSTETRICIA	15	200.00	3,000.00	54.00	4.50
CONSULTA PSICOLOGIA	0	200.00	-	-	-
VISITAS DOMICILIARIAS	9	200.00	1,800.00	32.40	2.70
PROMOCION DE LA SALUD	9	200.00	1,800.00	32.40	2.70
ODONTOLOGIA	18	200.00	3,600.00	64.80	5.40
VACUNAS	16	200.00	3,200.00	57.60	4.80
PROCEDIMIENTOS	30	200.00	6,000.00	108.00	9.00
EMERGENCIA	15	200.00	3,000.00	54.00	4.50
LABORATORIO	0	200.00	-	-	-
IMAGEN	0	200.00	-	-	-
ATENCION DE PARTO	0		-	-	-
REHABILITACION/MEDICINA FISICA	0	200.00	-	-	-
AMBULANCIA	361	200.00	72,200.00	1,299.60	108.30
FARMACIA	25	200.00	5,000.00	90.00	7.50
ADMINISTRACION	66	200.00	13,200.00	237.60	19.80
Total	628	3200	125,600.00	2,260.80	188.40

USO DEL INMUEBLE(EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA)					
NOMBRE DE LA UNIDAD: Centro de Salud de Vinchoa					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	14.4	160.00	2,304.00	41.47	3.46
CONSULTA ESPECIALIZADA		160.00	-	0.00	0
CONSULTA OBSTETRICIA		160.00	-	0.00	0
CONSULTA PSICOLOGIA		-	-	0.00	0
VISITAS DOMICILIARIAS	9.22	160.00	1,475.20	26.55	2.21
PROMOCION DE LA SALUD	9.22	160.00	1,475.20	26.55	2.21
ODONTOLOGIA	16.79	160.00	2,686.40	48.36	4.03
VACUNAS	7.98	160.00	1,276.80	22.98	1.92
PROCEDIMIENTOS	16.68	160.00	2,668.80	48.04	4.00
EMERGENCIA		-	-	0.00	0
LABORATORIO		-	-	0.00	0
IMAGEN		-	-	0.00	0
ATENCION DE PARTO		-	-	0.00	0
REHABILITACION/MEDICINA FISICA		-	-	0.00	0
AMBULANCIA		-	-	0.00	0
FARMACIA		-	-	0.00	0
ADMINISTRACION	37.75	160.00	6,040.00	108.72	9.06
Total	112.04	1,440.00	17,926.40	322.68	26.89

Anexo 8. Matriz de gastos fijos

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 3 DISTRITO N.													
GUANUJO													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	3.28	3.28	3.28	3.28	3.28	3.28	3.28	3.28	3.28	3.28	3.28	3.28	39.36
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	5.46	5.46	5.46	5.46	5.46	5.46	5.46	5.46	5.46	5.46	5.46	5.46	65.52
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	67.18	67.18	67.18	67.18	67.18	67.18	67.18	67.18	67.18	67.18	67.18	67.18	806.12
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	8.94	8.94	8.94	8.94	8.94	8.94	8.94	8.94	8.94	8.94	8.94	8.94	107.26
CONSUMO DE AGUA POTABLE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE TELEFONO	10.47	10.47	10.47	10.47	10.47	10.47	10.47	10.47	10.47	10.47	10.47	10.47	125.64
ALIMENTOS Y BEBIDAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 5 DISTRITO N.													
VINCHOA													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	12.59	21.53	12.59	22.08	12.59	12.59	27.01	181.01	12.59	12.59	16.97	12.59	356.73
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	19.23	70.2	19.23	50.65	19.23	19.23	19.23	19.23	60.19	19.23	96.03	19.23	430.91
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	25.00	25.00	25.00	25.00	25.00	25.00	25.00	40.00	25.00	25.00	25.00	25.00	315.00
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	13.03	13.03	13.03	13.03	14.48	5.64	13.60	14.63	17.64	14.93	13.31	13.03	159.38
CONSUMO DE AGUA POTABLE	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	36.00
CONSUMO DE TELEFONO	33.43	19.92	40.67	35.06	25.09	6.2	38.07	47.1	49.88	50.88	50.88	63.13	460.31
ALIMENTOS Y BEBIDAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Anexo 9. Matriz de producción RDACCA.

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD				
UNIDADES	Número de médicos	Número de días de atención	Número de consultas	Número de atenciones
GUANUJO	7	360	11566	11566
VINCHOA	11	262	7872	7872

ATENCIÓN MÉDICA POR EDAD Y SEXO- 2014											
GUANUJO	SEXO					GRUPOS DE EDAD					
	Hombres	Mujeres	Total	Neonatos Menores a 28 días	Lactantes 29 días a 11 meses, 29 días	Niños 1 a 4 años	Escolares 5 a 9 años	Adolescentes 10 a 19 años	Adultos 20 a 49 años	Adulto mayor 50 a 64 años	Adulto mayor Mayor a 65 años
ENERO	311	705	1016	10	58	134	150	174	389	49	52
FEBRERO	231	560	791	10	53	134	87	113	310	40	44
MARZO	267	602	869	24	40	128	111	128	364	27	47
ABRIL	474	975	1449	18	78	288	300	178	448	67	72
MAYO	415	833	1248	19	38	102	272	299	395	57	66
JUNIO	290	723	1013	9	51	92	131	219	380	58	73
JULIO	265	709	974	7	88	132	75	118	429	57	68
AGOSTO	237	571	808	6	66	95	100	144	331	26	40
SEPTIEMBRE	248	556	804	9	59	109	91	115	323	38	60
OCTUBRE	360	672	1032	4	77	140	164	195	344	50	58
NOVIEMBRE	343	652	995	10	59	139	203	166	338	32	48
DICIEMBRE	150	417	567	2	33	51	22	95	270	42	52
TOTAL	3591	7975	11566	128	700	1544	1706	1214	4321	543	680

ATENCIÓN MÉDICA POR EDAD Y SEXO- 2014											
Vinchoa	SEXO					GRUPOS DE EDAD					
	Hombres	Mujeres	Total	Neonatos Menores a 28 días	Lactantes 29 días a 11 meses, 29 días	Niños 1 a 4 años	Escolares 5 a 9 años	Adolescentes 10 a 19 años	Adultos 20 a 49 años	Adulto mayor 50 a 64 años	Adulto mayor Mayor a 65 años
246	527	773	11	54	170	98	110	270	29	31	773
194	368	562	13	26	110	99	86	183	27	18	562
259	405	664	7	43	159	90	127	205	22	11	664
183	271	454	2	20	164	47	82	100	27	12	454
254	436	690	2	25	112	149	144	188	42	28	690
185	384	569	4	27	77	96	110	200	34	21	569
287	564	851	10	32	282	95	96	284	41	11	851
191	478	669	11	30	57	98	107	286	47	33	669
222	503	725	8	52	86	79	115	328	35	22	725
316	501	817	6	53	224	132	107	254	20	21	817
240	442	682	11	46	186	86	81	221	32	19	682
147	269	416	8	43	79	45	49	160	17	15	416
2724	5148	7872	93	451	1706	1114	1214	2679	373	242	7872

NUMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE PROFESIONALES 2014									
GUANUJO	Médicos	Odontólogo Rural	Auxiliar de Farmacia	ODONTÓLOGO /A	Obstetriz	Enfermero	PSICOLOGO/A	Medico Rural	Total
ENERO	288			279	218			231	1016
FEBRERO	223			202	128			238	791
MARZO	243			183	232			211	869
ABRIL	488			366	242			353	1449
MAYO	319			380	237			312	1248
JUNIO	327			260	187			239	1013
JULIO	345		72	155	156			246	974
AGOSTO	225		119	211	60			193	808
SEPTIEMBRE	342		57	168	156			81	804
OCTUBRE	423		75	317	163			54	1032
NOVIEMBRE	294		89	354	172			86	995
DICIEMBRE	196		74	58	156			83	567
TOTAL	3713	0	486	2933	2107	0	0	2327	11566

NUMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE PROFESIONALES 2014									
VINCHOA	Médicos	Odontólogo Rural	Auxiliar de Farmacia	ODONTÓLOGO /A	Obstetriz	Enfermero	PSICOLOGO/A	Medico Rural	Total
ENERO	64	171		137				401	773
FEBRERO	30	118		166				248	562
MARZO	173	138		135				218	664
ABRIL	142	121		191					454
MAYO	286	143		166				95	690
JUNIO	298	106		165					569
JULIO	406	168		190		68		19	851
AGOSTO	328	77		207		57			669
SEPTIEMBRE	437	182		47		59			725
OCTUBRE	365	201		191		60			817
NOVIEMBRE	327	148		155		52			682
DICIEMBRE	227	78		57		54			416
TOTAL	3083	1651	0	1807	0	350	0	981	7872

NÚMERO DE ATENCIONES POR ESPECIALIDAD 2014												
GUANUJO	No Aplica	Atención primaria de la salud	Gineco obstetricia	Medicina familiar	Medicina interna	Pediatría	Obstetricia	Rehabilitación oral	Psicología	fisioterapia y rehabilitación	terapia del lenguaje	Total
ENERO	1016											1016
FEBRERO	791											791
MARZO	869											869
ABRIL	1449											1449
MAYO	1248											1248
JUNIO	856	157										1013
JULIO	748	226										974
AGOSTO	787	21										808
SEPTIEMBRE	583	221										804
OCTUBRE	814	218										1032
NOVIEMBRE	871	124										995
DICIEMBRE	567											567
TOTAL	10599	967	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11566

NÚMERO DE ATENCIONES POR ESPECIALIDAD 2014												
No Aplica	Atención primaria de la salud	Gineco obstetricia	Medicina familiar	Medicina interna	Pediatría	Obstetricia	Rehabilitación oral	Psicología	fisioterapia y rehabilitación	terapia del lenguaje	Otros	Total
773												773
562												562
654			10									664
404			50									454
690												690
404											165	569
661											190	851
669												669
725												725
817												817
682												682
416												416
7457	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	355	7872

CONSULTAS POR EL LUGAR DE ATENCION : 2014													
GUANUJO	Establecimiento	Comunidad	Centro educativo	Domicilio	Albergues Ocasionales para Refugiados	Centro integral del buen vivir	Centro de educacion inicial	Escuelas interculturales	Emergencia ambulatoria	Centro de rehabilitación	Grupos laborales, fábricas y empresas	Otros	CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS (CNH)
ENERO	932	5	75	4									
FEBRERO	754	24	13										
MARZO	776	9	59			25							
ABRIL	1017	35	244	3		64	2						84
MAYO	821	60	363	2			2						
JUNIO	830		168						15				
JULIO	923	1	1			25			21				3
AGOSTO	763	42							3				
SEPTIEMBRE	796			8									
OCTUBRE	844	35	151	2									
NOVIEMBRE	774	16	203	2									
DICIEMBRE	523	44											
TOTAL	9753	271	1277	21	0	114	4	0	39	0	0	0	87

CONSULTAS POR EL LUGAR DE ATENCION : 2014															
VINCHOA	Establecimiento	Comunidad	Centro educativo	Domicilio	Albergues	Centro integral del buen vivir	Centro de educacion inicial	Escuelas interculturales	Emergencia ambulatoria	Centro de rehabilitación	Grupos laborales, fábricas y empresas	CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS (ONH)	Centros de recuperacion de adicciones	Otros	Total
ENERO	626		70	2		63	12								773
FEBRERO	502	22	20		1	17									562
MARZO	537	1	63			46	17								664
ABRIL	283		47			85	14					25			454
MAYO	471		129			46	1		23					20	690
JUNIO	427	11	55			9			67						569
JULIO	549	14	24			202	6		43			13			851
AGOSTO	619					1			49						669
SEPTIEMBRE	608	32	1	20					64						725
OCTUBRE	470	42	102	9		110	8		75	1					817
NOVIEMBRE	455	40	65		1	49	18		54						682
DICIEMBRE	391			3					22						416
TOTAL	5938	162	576	34	2	628	76	0	397	1	0	38	0	20	7872

[illegible]

Anexo 11. Matriz de Facturación de Prevención

[illegible]

Estos códigos se aplicarán a consultas de prevención según ciclos de vida, pueden ser primeras o subsecuentes, otorgadas en el establecimiento.

Anexo 12. Matriz de Facturación Promoción

[illegible]

Anexo 14. Matriz de Facturación de Odontología

PROCEDIMIENTOS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE					
	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL						
GENERAL																																							
CONSULTA ODONTOLÓGICA GENERAL	256.00	10.44	2672.64	158.00	10.44	1753.92	165.00	10.44	1722.60	10.44	10.44	3382.56	331.00	10.44	3455.64	242.00	10.44	2526.48	126.00	10.44	1315.44	150.00	10.44	1566.00	115.00	10.44	1200.60	243.00	10.44	2536.92	312.00	10.44	3257.28	29.00	10.44	302.76			
CONSULTA ODONTOLÓGICA ESPECIALISTA	14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00	
ENDODONCIA		0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		
ENDODONCIA UNIRADICULAR	37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00	
ENDODONCIA BIRADICULAR	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00	0.00	49.93	0.00
ENDODONCIA MULTIRADICULAR	62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00	
EXODONCIA		0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		
EXODONCIA PIZARRA SUPRACORONA	18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00		18.76	0.00	
EXODONCIA PIZARRA SEMI TENDIDA	24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00	
EXODONCIA PIZARRA TENDIDA	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00	0.00	31.24	0.00
PERIODONCIA		0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		
PERIODONCIA PROFILAXIS	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00	0.00	10.01	0.00
PERIODONCIA		0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		
GINGIVOPULSTAXIS GINGIVECTOMIA	20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00	
PERIODONCIA CUSADAXIS	20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00	
PERIODONCIA CURTAXIS	16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00	
PERIODONCIA INYECTOS (POR PIEZA)	37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00	
PERIODONCIA ALAMBRAO	31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00	
AUSELUXE OCUSAL	24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00	
PLACA MONTAJE ANILUXE	24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00	
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00	
RADIOGRAFIA PANORAMICA	8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00	
RADIOGRAFIA OCUSAL	8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00	
RESTAURACIONES CON RESINA		0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00		12.48	0.00	
RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (DOS CARAS)	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00	0.00	16.64	0.00			
RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (MÁS DE DOS CARAS)	20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00	
RESTAURACIONES CON AMALGAMA		0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00		4.96	0.00	
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (DOS CARAS)	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	6.57	0.00			
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (MÁS DE DOS CARAS)	9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00	
OTROS TRATAMIENTOS		0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		
SELANTES	0.00	6.29	0.0																																				

	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL	NUMERO	PRECIO PAR TOTAL		
PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DEMONSTRIO																								
CONTROL DE PRESION VITAL		0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	
CONTROL DE SIGNOS VITALES		1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	1.41	0.00	
CONTROL PESO ITALIA		0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	0.56	0.00	
INYECCION INTRAMUSCULAR		0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	
INYECCION INTRAPELOSA		0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00	
ADMINISTRACION																								
SOLUCIONES INTRAVENOSAS		0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	
PRELAVIO DE SENSIBILIZACION																								
BAÑADA PARA PENCOTINA																								
INSULINA		0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	
INYECCIONES SUBCUTANEAS		0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	0.78	0.00	
CONTROL DE GLUCOSACION		0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	0.85	0.00	
CAMARGO SINDO VEPICAL		2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00	
RETRODE PUNTOS	1.00	2.40	2.40	2.40	0.00	2.40	2.40	2.40	0.00	2.40	2.40	2.40	0.00	2.40	2.40	2.40	0.00	2.40	2.40	2.40	0.00	2.40	0.00	
RETRODE PESO		3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	3.60	0.00	
INBUDIZACION		5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	5.43	0.00	
ELECTROCARDIOGRAMA		16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	16.32	0.00	
DIRECCION DE SALA PARA QUIMICIONES SIN ESPACIO ESPECIFICO PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL	1.00	7.05	7.05	7.05	0.00	2.00	7.05	14.10	2.00	7.05	14.10	3.00	7.05	21.15	1.00	7.05	7.05	7.05	0.00	7.05	0.00	1.00	7.05	
El director de Sala pone todo lo que se este en creaciones,																								

Anexo 16. Cuadro de costos de Guanajuo del programa Winsig.

RESUMEN DE VALORACION ECONOMICA 2014		
Servicios	CENTRO SALUD GUANUJO	% participación
Consultas de morbilidad	591705.46	66.07
Consultas de prevención	27234.46	3.04
Visita domiciliaria	561.33	0.06
Odontología	25692.84	2.87
Procedimientos	250337.92	27.95
Total	895532.01	100.00

COSTO DE ATENCIÓN			
Nombre de la unidad	Costo total	Número atenciones	Costo por atención
CENTRO SALUD GUANUJO	402,933.10	11,566.00	34.84
Total	402,933.10	11,566.00	34.84

COSTO DE ATENCIÓN PER CAPITA			
Nombre de la unidad	Costo total	Población asignada	Costo por habitante
CENTRO SALUD GUANUJO	402,933.10	9,211.00	43.74
Total	402,933.10	9,211.00	43.74

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS CENTRO SALUD GUANUJO			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	147,559.27	90,706.46	61.47
Promoción de salud	3,142.54	2,919.67	92.91
Visita domiciliaria	7,158.89	6,651.19	92.91
Odontología	81,095.79	62,303.55	76.83
Administración	28,575.79	28,575.79	100.00
Total	495,474.24	402,933.10	81.32

COSTOS INDIRECTOS DE SERVICIOS CENTRO SALUD GUANUJO			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta externa	147,559.27	56,852.81	11.47
Promoción de salud	3,142.54	222.87	0.04
Visita domiciliaria	7,158.89	507.70	0.10
Odontología	81,095.79	18,792.24	3.79
Emergencia	102,916.73	7,298.80	1.47
Farmacia	10,234.63	725.83	0.15
Vacunas	27,031.76	1,917.08	0.39
Procedimiento	31,581.62	2,239.72	0.45
Transporte	56,177.22	3,984.06	0.80
Administración	28,575.79		0.00
Total	495,474.24	92,541.11	18.68

NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD GUANUJO		
SERVICIOS	COSTO INTEGRAL	COSTO NETO
CONSULTA ESTERNA	11.1337253	9.083141034
VISITA DOMICILIARIA	316.7233333	340.8995238
ODONTOLOGIA	21.24226048	22.52451756
PROMOCION EN SALUD	72.99175	130.16675
EMERGENCIA	95617.93	102915.8
FARMACIA	0.451759871	0.486275004
VACUNAS	5.427853901	5.842178517
PROCEDIMIENTOS	2.764710261	2.97574861
TRANSPORTE	52193.16	56177.22
ADMINISTRACION	28575.7	28575.7
Total	8.49	8.60

COSTOS FIJOS		
NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD GUANUJO		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	355,575.78	94.5030884
Servicios básicos	232.92	0.06190427
Depreciaciones	18,242.87	4.84849546
Uso edificio	2,206.80	0.58651187
Total	376,258.37	100

COSTOS VARIABLES		
NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD GUANUJO		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Material de oficina	61.44	0.23754503
Material de aseo	116.17	0.44914723
Medicinas	23,630.64	91.3629726
Insumos	973.92	3.76545985
Biomateriales	1,082.40	4.18
Total	25,864.57	100

PUNTO DE EQUILIBRIO: CENTRO SALUD GUANUJO	
COSTOS FIJOS	376,258.37
COSTOS VARIABLES	25,864.57
COSTOS TOTALES	402,122.94
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	895532.01
PE USD	387448.58
PE %	56.74

Anexo 17. Cuadro de costos de Vinchoa del programa Winsig.

RESUMEN DE VALORACIÓN ECONÓMICA 2014		
Servicios	CENTRO SALUD VINCHOA	% participación
Consultas de morbilidad	46793.53	15.87
Consultas de prevención	6896.78	23.39
Visita domiciliaria	3270.8	1.11
Odontología	32886	11.16
Procedimientos	142891.3	48.47
Total	294809.41	100.00

COSTO DE ATENCIÓN			
Nombre de la unidad	Costo total	Número atenciones	Costo por atención
CENTRO SALUD VINCHOA	173,200.22	7,872.00	22.00
Total	173,200.22	7,872.00	22.00

COSTO DE ATENCIÓN PER CAPITA			
Nombre de la unidad	Costo total	Población asignada	Costo por habitante
CENTRO SALUD VINCHOA	173,200.22	6,144.00	28.19
Total	173,200.22	6,144.00	28.19

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS CENTRO SALUD VINCHOA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	84658.99	60,751.05	29.5%
Visita domiciliaria	8608.97	8,275.82	4.0%
Odontología	62884.98	56,205.72	27.3%
Promoción	16,005.49	15,386.10	7.5%
Administración	6,702.57	6,702.57	3.3%
TOTAL	205,781.75	173,200.22	84.2%

COSTOS INDIRECTOS DE SERVICIOS CENTRO SALUD VINCHOA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta externa	84658.99	23,907.94	11.6%
Visita domiciliaria	8608.97	333.15	0.2%
Odontología	62884.98	6,679.26	3.2%
Promoción	16,005.49	619.39	0.3%
Administración	6,702.57		0.0%
TOTAL	205,781.75	32,581.53	15.8%

NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD VINCHOA		
SERVICIOS	COSTO INTEGRAL	COSTO NETO
CONSULTA EXTERNA	14.94858514	12.49216043
VISITA DOMICILIARIA	229.8838889	239.1380556
ODONTOLOGIA	16.25382302	16.33291787
PROMOCION EN SALUD	320.54375	333.4477083
VACUNAS	10.14455736	10.55293871
PROCEDIMIENTOS	0.66635973	0.693184981
ADMINISTRACION	6,702.57	6702.57
TOTAL	4.78	4.62

COSTOS FIJOS NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD VINCHOA		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	154,024.72	98.15810388
Servicios básicos	655.69	0.417863361
Depreciaciones	1,911.84	1.218392667
Uso edificio	322.68	0.205640088
Total	156,914.93	100

COSTOS VARIABLES		
NOMBRE DE LA UNIDAD : CENTRO SALUD VINCHOA		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Material de oficina	356.73	2.233710221
Material de aseo	430.91	2.698197716
Medicinas	12,428.52	77.82275713
Insumos	765.01	4.790207316
Biomateriales	1,989.12	12.46
Total	15,970.29	100

PUNTO DE EQUILIBRIO: CENTRO SALUD VINCHOA	
COSTOS FIJOS	156,914.93
COSTOS VARIABLES	15,970.29
COSTOS TOTALES	172,885.22
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	294809.41
PE USD	165902.11
PE %	43.73