

ESCUELA DE POSGRADO NEWMAN

**MAESTRÍA EN
ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS**



**Propuesta de un plan de mejora en calidad de atención al usuario
en el centro de salud Tipo B de Pallatanga 2022-2023**

**Trabajo de Investigación
para optar el Grado a Nombre de la Nación de:**

**Maestro en
Administración de Negocios**

Autores:

Erick Fernando García Orozco

Docente Guía:

Mtro. Lewis Zuñiga, Patricio Federico

TACNA – PERÚ

2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

“El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en este trabajo
son de exclusiva responsabilidad del (los) autor (es)”

ESCUELA DE POSGRADO NEWMAN

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

1. DATOS DEL AUTOR O AUTORES:

Apellidos y Nombre: GARCIA OROZCO ERICK FERNANDO
DNI / Pasaporte N°: 0921599893
Teléfono: 0990043403
Correo: erickgo95@hotmail.com

Apellidos y Nombre: Haga clic aquí para escribir texto.
DNI / Pasaporte N°: Escriba aquí.
Teléfono: Escriba aquí.
Correo: Escriba aquí.

2. DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

Modalidad de Investigación: Trabajo de Investigación
Título del Documento: Propuesta de un plan de calidad de atención al usuario en el centro de salud Tipo B de Palitanga 2022-2023
Fecha de Sustentación: 12/05/2023

Datos del Docente Guía (Director): Mg. Jheovanni Fabricio Velarde Molina
Programa Académico: Maestría en Administración de Negocios

3. TIPO DE ACCESO AL DOCUMENTO

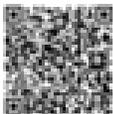
A través de la presente, declaro que la investigación realizada es de exclusiva titularidad del autor o autores; ante tal razón, autorizo a la Escuela de Posgrado Newman, su publicación electrónica en el Repositorio Institucional, conservando los derechos de autor. Para ello, elijo el siguiente tipo de acceso:

TIPO DE ACCESO	SELECCIÓN
1. ACCESO ABIERTO (I)	<input checked="" type="radio"/>
2. ACCESO RESTRINGIDO (II)	<input type="radio"/>
3. ACCESO CON UN PERIODO DE EMBARGO (III) Fecha límite de embargo: d/m/a	<input type="radio"/>
4. CONDICIÓN CERRADA (IV)	<input type="radio"/>

Justifique (en caso haya marcado la opción 2, 3 ó 4):

Haga clic aquí para escribir texto.

Firma del autor y/o autores:



Formado e identificado por:
**ERICK FERNANDO
GARCIA OROZCO**



Tacna, 13 de Abril de 2023

I Acceso abierto: Documento que encuentra a texto completo de modo inmediato y permanente en línea y gratuita para cualquier persona sin necesidad de pago ni límites. (Mejor opción para la visibilidad de la investigación y autor)
II Acceso restringido: Documento que tiene limitación para el acceso completo. Solo se visualizará como mínimo la carátula, índice y el resumen del trabajo de investigación a texto. (Completar el cuadro de justificación)
III Acceso con un período de embargo: Documento que tendrá acceso abierto a partir de una fecha determinada por el autor (s). (Completar el cuadro de justificación y fecha de embargo)

DECLARACIÓN DE LECTURA DE LINEAMIENTOS

Yo, Erick Fernando Garcia Orozco identificado con DNI/Cedula de identidad N° 0921599593 ; del Programa de Maestría en Maestría en Administración de Negocios

DECLARO BAJO JURAMENTO¹,

Haber leído y entendido todos los lineamientos y procedimientos para la obtención de grado, previos referente al trabajo de investigación o la tesis, presentado a la Escuela de Posgrado Newman.

- Instructivo y Procedimiento para la Obtención de Grado

En señal de aceptación voluntaria, me ratifico en el contenido de la presente, firmando en la ciudad de Guayaquil, el 13/04/2023.



Firmado digitalmente por:
**ERICK FERNANDO
GARCIA OROZCO**

Firma autor²

Erick Fernando Garcia Orozco
0921599593

[1] Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos concluyentes a Grados y Títulos - RENATI, aprobada mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2014-SUNEDU/CD, modificada por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2017-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

[2] La firma debe ser como el documento de identidad del alumno.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Erick Fernando García Orozco identificado con DNI/Cedula de identidad N° 0921599593 ; egresado del Programa de Maestría en Maestría en Administración de Negocios

DECLARO BAJO JURAMENTO que,

Soy autor del trabajo de investigación o tesis titulado:

Propuesta de un plan de calidad de atención al usuario en el centro de salud Tipo B de Pallatanga 2022-2023

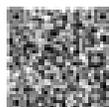
para presentarlo en la sustentación ante el Jurado para la evaluación correspondiente, dejando constancia de lo siguiente:

1. El presente trabajo de investigación es original e inédito, es producto de mi contribución intelectual, bajo la guía académica del Director de Tesis de la Escuela de Posgrado Newman.
2. Las figuras, tablas e ilustraciones que acompañan al trabajo representan fielmente los hechos informados y no han sido alteradas digitalmente.
3. Todas las citas y las referencias de textos y materiales ya publicados están debidamente identificados y referenciados en el texto y en las notas bibliográficas.

Soy consciente que, no he plagiado/copiado de ningún otro trabajo o similar, responsabilizándome ante cualquier autoridad por cualquier incumplimiento, sometién dome a las denuncias y sanciones legales.

Expongo que, el nivel de similitud calificado con la herramienta tecnológica TURNITIN, se encuentra con el porcentaje aceptable (< 25%), **Porcentaje**, en su última revisión por el Director de la Actividad de Obtención de Grado.

En señal de aceptación voluntaria, me ratifico en el contenido de la presente, firmando en la ciudad de Ciudad , el día/mes/año .



Firmado digitalmente por:
**ERICK FERNANDO
GARCIA OROZCO**

Firma del autor

Erick Fernando García Orozco

0921599593

(*) La firma debe ser como el documento de identidad del alumno.

(**)Se omite la presente declaración en virtud de la dispuesta en el artículo 8º, numeral 2.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos condecorantes a Grados y Títulos – RENAT, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-JD18-JUNEDU/CD, modificada por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2023-JUNEDU/CD

TRABAJO DE INVESTIGACION

PROPUESTA DE PLAN DE MEJORA

TÍTULO Y SUBTÍTULO:		
Propuesta de un plan de mejora en calidad de atención al usuario en el centro de salud Tipo B de Pallatanga 2022-2023		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	ERICK FERNANDO GARCIA OROZCO	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Mg. Jheovanni Fabricio Velarde Molina	
INSTITUCIÓN:	ESCUELA DE POSGRADO NEWMANN	
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	
GRADO OBTENIDO:	MBA	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	2023	No. DE PÁGINAS:
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de Atención al Usuario	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):		
<p>El centro de Salud Pallatanga ubicado en el cantón de su mismo nombre cuenta con una extensa población que cobren desde cabecera cantonal hasta comunidad lejanas que se encuentran a aproximadamente 1 hora según condiciones climáticas, dificultando esto al cumplimiento en la cobertura de servicios de salud de calidad al usuario externo, los nuevos conceptos de calidad de atención en salud sugiere que todos los individuos, y poblaciones, urbanas o rurales, en todos los rincones del mundo, tienen el derecho de acceder a servicios de salud de alta calidad, sean estos para prevención, promoción, curativos, rehabilitaciones o paliativos.</p> <p>En esta casa de salud se brinda servicio de promoción, prevención, recuperación; los centros de salud tipo en B realizan aproximadamente 221 atenciones por día, destinado a la atención de 10000 a 25000 habitantes con una cartera de servicios de consulta externa general y especializada, psicología, odontología, procedimientos, farmacia y laboratorio; los cuales se destinan en garantizar y otorgar tanto calidad con eficiencia y efectividad en la prestación de servicios sanitarios que ofrezca el Ministerio de Salud Pública, con el objetivo de conseguir la excelencia en los servicios; conforme a las políticas sectoriales, modelos de calidad, normativas y lineamientos estratégicos establecidos.</p>		
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0990043403	E-mail: erickgo96@hotmail.com

INDICE

1	Antecedentes del Estudio.....	10
1.1	Propuesta de un plan de mejora en calidad de atención al usuario en el centro de salud Tipo B de Pallatanga 2022-2023	10
1.2	Planteamiento del problema.	10
1.3	Objetivos de la Investigación	12
1.3.1	Objetivos General.....	12
1.3.2	Objetivos Específicos.	12
1.4	Metodología.....	13
1.5	Justificación.	14
1.6	Principales definiciones.....	15
1.7	Alcances y Limitaciones.....	17
1.7.1	Alcances.....	17
1.7.2	Limitaciones	17
2	Marco Teórico	18
2.1	Cantón Pallatanga	18
2.2	Características demográficas.....	20
2.3	Sistema de Salud en el Ecuador: Antecedentes	21
2.4	Marco Legal. Sistema de Salud en Ecuador	24
2.5	Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. ...	26
2.6	Determinantes de la Salud.....	27
2.7	Niveles de Atención	29
2.7.1	Primer Nivel.....	29
2.7.2	Segundo nivel.....	29
2.7.3	Tercer nivel de atención	30
2.7.4	Cuarto de nivel de Atención.....	30
2.8	La Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R).....	30
2.9	Ciclos de vida	32
2.10	Escenarios de prestación de servicios.	32
2.10.1	Atención Individual	32
2.10.2	Atención Familiar.....	33
2.10.3	Atención a la Comunidad.....	33

2.10.4	Atención al ambiente o entorno natural	33
2.10.5	Atención Extramural	34
2.10.6	Visita Domiciliaria.	35
3	Marco referencial.....	37
4	Propuesta de Mejora	45
4.1	Diagnostico Situacional de Salud en el Centro de Salud tipo B de Pallatanga	45
4.2	Accesibilidad del territorio	47
4.3	Características socio ambientales de la población.	47
4.3.1	Desastre Naturales.....	48
4.3.2	Amenazas provocadas por el ser humano.....	48
4.3.3	Descripción de la cultura alimentaria	49
4.3.4	Descripción de las principales tradiciones	50
4.3.5	Descripción de los ciclos festivos	51
4.3.6	Descripción de los ciclos productivos	51
4.4	Descripción de los sistemas médicos propios-medicina tradicional.....	51
4.4.1	Agentes tradicionales de salud.....	52
4.4.2	Conceptos tradicionales de salud.....	52
4.5	Estado de la situación social	53
4.5.1	Violencia social y familiar.....	53
4.5.2	Violencia basada en género.	53
4.5.3	Violencia sexual de genero.....	54
4.5.4	Discriminación.	54
4.5.5	Consumo de Alcohol.	54
4.5.6	Consumo de sustancias toxicas.	55
4.5.7	Características económicas de la población.	55
4.6	Nivel de escolaridad.....	55
4.6.1	Deserción escolar.....	56
4.6.2	Condiciones de la infraestructura de las instituciones educativas.....	56
4.7	Características Del Perfil De Salud-Enfermedad en la Población.....	56
4.7.1	Morbilidad general, materna e infantil.	57
4.7.2	Morbilidad de adolescentes	58
4.7.3	Morbilidad por etnias.	59

4.7.4	Mortalidad general.....	59
4.7.5	Mortalidad infantil	60
4.7.6	Mortalidad Materna.....	60
4.7.7	Tasa de Fecundidad.....	60
4.7.8	Personas con discapacidad.....	60
4.8	Oferta de servicios de salud – producción de unidades.	61
4.8.1	Cartera de servicios.....	61
4.8.2	Personal de salud y equipos EAIS.....	61
4.8.3	Ubicación geográfica	62
4.9	Isocronia	62
4.9.1	Distancia hacia hospitales de referencia.....	63
4.9.2	Horarios de atención	64
4.9.3	Georeferenciación y flujos de referencia y contrareferencias.....	64
4.9.4	Referencias enviadas y contrareferencias con seguimiento.	64
4.9.5	Ambulancia	65
4.9.6	Prestaciones de salud: RPIS	65
4.9.7	Acceso a servicios de medicina ancestral y Medicina Alternativa.	65
4.10	Vivienda, infraestructura básica y servicios.	65
4.10.1	Electricidad.....	66
4.10.2	Información de acceso a otros servicios	66
4.10.3	Transporte público.....	66
4.11	Análisis de promoción.....	67
4.11.1	Análisis de prevención:.....	67
4.11.2	Tamizaje neonatal.	67
4.11.3	Pruebas de VIH y VDRL	67
4.11.4	Planificación Familiar.....	68
4.11.5	Tamizaje Mamario	68
4.11.6	Toma de PAPTEST	68
4.11.7	Baciloscopia	68
5	Diseño de Mejora.	69
5.1	Plan Local de Salud	72
5.2	Mecanismos de Control	73

6	Conclusiones.....	74
7	Sugerencias	75
8	Bibliografía	76
9	Anexos	77

1 Antecedentes del Estudio

1.1 Propuesta de un plan de mejora en calidad de atención al usuario en el centro de salud Tipo B de Pallatanga 2022-2023

1.2 Planteamiento del problema.

Al delimitar los determinantes que generen influencia en la línea de operaciones enfocado en la prestación y calidad de los servicios del establecimiento Centro de Salud tipo B perteneciente al cantón Pallatanga, provincia de Chimborazo (GADPallatanga, 2022). Se evidencia una baja cobertura de los servicios de salud al usuario, mayoritariamente en comunidades lejanas, dichas se hayan de 30 minutos a 1 hora en camioneta, denotando la baja accesibilidad por parte de vehículos de menor tracción como automóviles tipo sedan, este es el tiempo aproximado calculado desde el barrio municipal, cabecera cantonal de Pallatanga, lo que conlleva al incumplimiento con los paciente del paquete priorizado, el son los servicios y los bienes otorgados a pacientes embarazadas y paciente menores de 2 años de edad, quienes son una población significativa y en constante crecimiento, influenciado bajo determinantes culturales y demográficos propios de la región, por este motivo la intención de este plan de accion es de mejorar la calidad de atención al usuario en todos los sectores y comunidades que maneja el Centro de Salud Pallatanga enfocado en el paquete priorizado, a través de estrategias accesibles, aplicables a la realidad que presenta este establecimiento de salud y su población, además de utilizar herramientas que permitan la medición adecuada y cumplimiento de coberturas medicas sobre dichos grupos prioritarios.

Según los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, 2020) se reconfirma el compromiso global por conseguir una cobertura de salud universal para el 2030, esto sugiere que todos los individuos, y poblaciones, urbanas o rurales, en todos los rincones del mundo, cuentan con derecho al acceder a prestación de servicios de salud, y estos deben ser de alta calidad, sean estos para prevención, promoción, curativos, rehabilitaciones o paliativos.

La calidad en salud tiene a colocarse en una visión histórica y así mismo institucional y contando con la perspectiva de externos que la definan (Hernández, 2013), lo que ha fomentado a varias instituciones sanitarias a poner en marcha plan de operaciones en búsqueda de ofrecer calidad de servicios en unidades de salud, dicha situación se ve influenciada ante una población en constante crecimiento y distribución de recursos direccionados a los establecimientos sanitarios en grandes ciudades como Guayaquil, Quito y Cuenca; lo que puede suponer que establecimientos como el Centro de salud Pallatanga ubicado en la zona rural en la vía Guayaquil-Riobamba a 2.5 horas del Puerto principal, mencionado anteriormente, por esta razón dicho establecimiento recibe una cantidad recursos para cumplimiento de sus actividades; aunque si bien el Estado es responsable directo del cumplimiento y garantizar las funciones sustanciales de la salud pública, estas representan sola una parte de las responsabilidades del estado refiriéndose a salud (López-Acuña D, 2000), según la (OPS, 2020) Las funciones esenciales de la salud pública (FESP) representan el núcleo del fortalecimiento del sector sanitario en la región de constituye, las Américas desde el año 1980, en base a dichas funciones permite destacar la eficiencia del personal de salud de prestar servicios de calidad una población que según datos presentando en el

Censo de Población y Vivienda del año (INEC, 2010) su población es de: 12.686 habitantes, distribuidos 3.784 a nivel urbano, y 8.902 a nivel rural. Dividiendo a la población según sexo masculino y femenino se alcanza el 49,5%. Y 50,5% respectivamente.

Este centro de salud considerado como un tipo B indica que se direcciona en brindar servicio de promoción, prevención, recuperación; los centros de salud tipo en B realizan aproximadamente 221 atenciones por día, destinado a la atención de 10000 a 25000 habitantes con una cartera de servicios de consulta externa general y especializada, psicología, odontología, procedimientos, farmacia y laboratorio; los cuales se destinan en garantizar y otorgar tanto calidad con efectividad y eficacia, abarcando desde la prestación de servicios sanitarios que ofrezca el Ministerio de Salud Pública, con el objetivo de conseguir la excelencia de servicios de salud; de acuerdo a los lineamientos estratégicos establecidos, políticas sectoriales, normativas establecidas, y modelos de calidad,. (Salud D. N., 2022).

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivos General

- Elaborar un plan de mejora de calidad de atención en el centro de salud Tipo B, Pallatanga 2022-2023.

1.3.2 Objetivos Específicos.

- Realiza un diagnóstico de la Sala situacional e identificación de nudos críticos del Centro de Salud tipo B, Pallatanga 2022-2023.

- Identificar las áreas y procesos a ser mejorados, priorizando su importancia al paquete priorizado cumpliendo con las normas establecidas por el MAIS (Modelo de atención Integral en Salud) en el Centro de Salud Pallatanga tipo B 2022-2023.
- Establecer un sistema de control y seguimiento para el desarrollo positivo de los procesos de atención al usuario en el centro de Salud tipo B, Pallatanga 2022-2023.
- Implementar un plan de mejora aplicable para aumento de cobertura de atención al usuario en aproximadamente un 25% con respecto lo evaluado en la Sala situacional del centro de Salud Pallatanga tipo B 2022-2023

1.4 Metodología.

La metodología empleada es un plan de mejora cual se basa en la identificación de áreas a mejorar, enfocado en las problemáticas encontradas, a fin de lograr la aplicabilidad del plan mencionado conformado por objetivos, actividades, e indicadores medibles que permitan la evaluación constante con la intención de conseguir la ejecución de este en un determinado periodo de tiempo.

El uso de la herramienta Servperf cuyo nombre se basa exclusivamente en la importancia que se le da a la valoración de desempeño (*SERVICE PERFORMANCE*) la cual pretende de medir y evaluar la calidad de los servicios, como instrumento para realización de encuestas.

En base al ciclo de Deming (PHVA) en su función de ser ejecutable, con sus cuatro pilares adecuadamente definidos, enfocados en el mejoramiento continuo intentando conseguir los resultados deseados, los cuales se sintetizan en:

- **Planear:** En dicha fase se desarrollan los planes y la visión a alcanzar por el centro de salud tipo B Pallatanga en un tiempo determinado, identificando las problemáticas en el estudio diagnóstico y el impacto que estos tienen sobre la población del cantón Pallatanga, y la búsqueda de posibles soluciones.
- **Hacer:** Se establecerá un plan de trabajo donde se experimentará con dichas propuestas realizadas en la fase de planear, donde destacará el gráfico de Gantt que organizará las tareas a realizar en un propuesto periodo de tiempo.
- **Verificar:** En dicha etapa se re realiza la comparación de resultados propuestos con los obtenidos, mediante indicadores para medición de resultados, se estipula que lo que no se puede medir no podrá ser mejorado. (Pineda, 2019)
- **Actuar:** En esta etapa de cierra el ciclo de calidad, al identificada los resultados obtenidos sobre los esperados y se documentan los cambios que existen; al verificar podemos evidenciar si no se ha alcanzado los objetivos esperados, se procederá a actuar inmediatamente, reorganizar lo bosquejado y establecer una nueva propuesta de trabajo, al repetir el ciclo.

1.5 Justificación.

- La evidencia sugiere que ofrecer servicios de salud deficiente desperdicia recursos significativos y daña la salud de las poblaciones, destruyendo el capital humano y reduciendo la productividad (OMS, 2020) por lo que se destaca la importancia de calidad de atención, enfocada en la seguridad del paciente.
- La calidad de la prestación de servicios, enfocado en la seguridad del paciente es importante garantizar la confianza poblacional hacia los servicios sanitarios o de salud, y de consideración para la salud global; Se asocia con reiteración y

desacertadamente a calidad de los servicios como un lujo que solo los países con mejor nivel socioeconómico pueden adquirir, cuando la construcción de la calidad debe dotarse de compromiso, transparencia y sinceridad, misma que se puede alcanzar en cualquier sociedad sin importar los cultura, o nivel socioeconómico, destacando la salud como un derecho universal.

1.6 Principales definiciones.

- **Agente:** Una sustancia, objeto o sistema que causa un cambio. (MSP, 2016)
- **Atención Sanitaria:** Servicios recibidos por individuos o poblaciones cuyo propósito es promover, mantener, controlar o restaurar la salud.
- **Error por comisión:** Error que se produjo un error debido a una acción. Esto es un error en el procedimiento.
- **Error por omisión:** Error que se produjo un error porque no se realizó ninguna acción.
- **Error:** Un acto u omisión que causó o contribuyó a un daño no intencional.
- **Evento adverso prevenible:** Lesión o daño no deseado que resulta de una intervención de atención errónea, en lugar de debido a una afección subyacente, pudiendo ser esta causa prevenible.
- **Evento adverso no evitable:** Lesión o daño no deseado que resulta de intervenciones de atención sin culpa, en lugar de una afección médica subyacente. Ocurre a pesar de la adherencia a los estándares de atención. Es un evento adverso prevenible.

- **Evento adverso:** Un evento que causa daño no deseado a un paciente a través de un acto u omisión autorizado, en lugar de debido a la enfermedad o trastorno subyacente del paciente.
- **Evento centinela:** Cualquier evento adverso que termine en desenlace con la muerte del paciente o en la pérdida permanente y/o grave de la función, que sea inesperado y no se encuentre relación con la historia natural del paciente de la enfermedad o alguna afección subyacente.
- **Evento relacionado con seguridad del paciente:** Cualquier desviación de la atención médica habitual que resulte en una lesión o daño al paciente.
- **Evento:** Algo que sucede o está relacionado con el paciente.
- **Factores contributivos:** Cualquier factor que afecte el desempeño humano, causar errores, afectar los resultados del paciente y conducir a procedimientos inseguros (fallas).
- **Factores humanos:** El estudio de las interrelaciones entre las personas, las herramientas, equipos y métodos que utilizan, y el entorno en el que viven y trabajan.
- **Falla del sistema:** La falla, interrupción o mal funcionamiento de los métodos de trabajo, las operaciones y la infraestructura de una organización. Paciente: Una persona que recibe atención médica.
- **Riesgo:** La probabilidad de que algo suceda.
- **Salud:** Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o padecimiento.

- **Seguridad del paciente:** Minimizar el riesgo a daños innecesarios relacionados con la atención médica.
- **Seguridad:** Minimice el riesgo de daños innecesarios a un mínimo aceptable.

1.7 Alcances y Limitaciones

1.7.1 Alcances

- Este trabajo de investigación tiene aplicabilidad hacia la población del cantón Pallatanga, parroquia Pallatanga, Provincia del Chimborazo, Ecuador 2022-2023
- El presente plan de mejora está enfocado en la acrecentar la calidad de los servicios prestados por el Centro de Salud tipo B Pallatanga.
- Las acciones de dicho estudio serán realizadas según lo establecido por el Modelo Atención Integral en Salud (MAIS), en su versión más actualizada.
- En el centro de Salud Pallatanga se cuenta con sistema de atenciones médicas que permite ser utilizado como herramienta estadística disponible durante el periodo de estudio.

1.7.2 Limitaciones

- Los planes y estrategias en este plan de investigación no pueden ser aplicados en otra localización geográfica que no sea vean influenciadas bajo las mismas determinantes del cantón Pallatanga.
- La ejecución de este plan se llevará a cabo sola y exclusivamente bajo la autorización de la dirección distrital 06D02 Zona 3 del Ministerio de Salud Pública y autoridades pertinentes del cantón Pallatanga.

- La influencia de las prácticas culturales, creencias indígenas y medicina alternativa sobre la población condiciona la aplicabilidad de programas de interculturalidad y aumento de cobertura de atención sobre un limitado número de comunidades.
- Este estudio de investigación no comprenderá con una evaluación de seguimiento después de año

2 Marco Teórico

2.1 Cantón Pallatanga

Pallatanga, cantón que se encuentra ubicado en la provincia de Chimborazo, región Andina del Ecuador, se ubica aproximadamente 1 hora y 30 minutos de Riobamba, capital de la provincia antes mencionada, y a 2.5 horas del puerto principal Guayaquil. Pallatanga fue cantonizado el 13 de mayo de 1986,

Se considera un cantón privilegiado colmo ningún otro en la republica del Ecuador cuenta con características tanto culturales e historias que envuelven invitan al visitante a disfrutar de un verdadero paraíso en la tierra. Ubicado geográficamente un una zona de transición de clima que le otorgan una variedad de ecosistema, así como su naturaleza y biodiversidad de flora y fauna, se encuentra a 1285 metros sobre el nivel del mar, a sur occidente de Chimborazo sus limitación geográfica es al norte: por la confluencia de los ríos Pindorata y Chimbo, el caudal de los ríos Pindorata dirgiendose aguas arriba hasta la unión de los ríos que lo componen, el río Panza y río Pangor; aguas arribas encuentra el río Panza hasta la confluencia de sus ríos llamados Quebradas, Kitzu y Quebrada Rejas; Quebrada Rejas, hasta la unión de Cóndor Pacha con la Quebrada, y hasta la confluencia de las Quebradas, actualmente sin nombre que la componen; desde esta la línea de la cresta corre hacia el este hasta

la cima de Loma Garsa Wuanuna y su extensión hacia el este pasa a través de la sección Tapapungu hasta su intersección con el Divisor en la sección Lalagusu, luego al Sur con el cantón Cumandá, el río maguado, que más abajo procede a llamarse el Río citado, hasta la unión con el Río Chimbo; al oeste encontramos la provincia de Bolívar y al este con el Pueblo mágico Alausí sigue el trayecto del Río Pindorata, quien confluye con el Río Chimbo. Al este; al este: Y esta unión topográfica es la línea divisoria por el sur realiza su paso por las cumbres de los cerros Llulluchapungu, Quirohuaisana y Tulapac. Alpachaca, Picha, Cerro Cobo, Rumipungu, Cerro Conguchurcuy GalteJatunloma; Cerro Gran Galte; mientras se traza una imaginariamente una línea del sur hasta específico punto en la carretera al suroeste del condado de Tacona; se continua la línea imaginaria hacia el oeste hasta llegar a la Quebrada. El recorrido del Quichuaryacu alcanza la aproximada altura longitudinal del nacimiento Quichuaryacu (quebrada), la Quebrada Chacarro y hasta la unión con las Quebradas Carbonería y Playa para formar el Río Maguasso.

Pallatanga tiene una extensión aproximada de 377 kilómetros cuadrados, con su centro cantonal en el parque central a una altura de 1,520 metros. Al sur, su terreno se encuentra a menor altitud y por tanto más resguardado del viento, mientras que otros puntos clave, llegando hasta Palamós de Chalusi y Bushcud, registran mayores altitudes y temperaturas más frescas; se estima 12.686 habitantes, densidad poblacional de 47 habitantes por km² aproximadamente. Gracias a su ubicación geográfica posee un clima con temperaturas aproximadamente de 20C en promedio, dicho punto resulta atractivo a los turistas.

Pallatanga cuenta con grandes comunidad comunidades como Allazamba Asacoto Balazul Bambacagua Bayampamba Bushcud Capata Chalo Chayaguan Chiniuco Cochapamba El Cedral El Corazón El Olivo El Quinual El Relleno Galan Galápagos Gauin Gipangoto Guangashi Guapo Huaro Jalubi Jesus del G Jiménez La Morera La Primavera La Tigrera Las Palmas Las Rosas. Limón Los Llanos Los Santiag Lumapata Marcuspamba Palmar Panza Panza Chica Pilchipamba San Carlos San Jorge A San José de San Juan San Vicente Santa Isabel Santa Marta Santana Sur Shilili Siete Capas Siete Palos Sillagoto Sucuso Yahuarcocha Panza Redond San Francis, dedicadas en su gran mayoría a la agricultura y venta de productos de consumo primario a las grandes ciudades como los son Quito y Guayaquil.

2.2 Características demográficas.

De acuerdo con los datos el sistema Integral de Indicadores Sociales del Ecuador. SIISE (2010), las necesidades básicas insatisfechas alcanzan aproximadamente el 80,62% del total poblacional del cantón, y un valor de 48.54% de pobreza extrema en la misma población.

Según datos de INEC se estima una gran tasa de analfabetismo quien en mujeres alcanza un 25.04% y en hombres de aproxima a 15.01%, así mismo se estima que estos valores tiendan a ser más altos por comunidades alejadas de muy difícil acceso. La cobertura de servicios básicos se estima que un 31% de las viviendas cuentan con acceso a alcantarillado; un 39.31% de las viviendas mantienen un servicio higiénica exclusivo; solo un 21% recibe agua por tuberías; así mismo solo un 8,76% cuenta con telefonía fija en casa. Y un 86,25% de la vivienda cuenta con energía eléctrica. Dichos datos se estiman cambien a lo largo del año 2022 por el nuevo censo

que se está llevando a cabo, el mismo que pretende el gobierno ecuatoriano terminar el 18 de diciembre del 2022, y tiene previsto la publicación en abril del 2023.

2.3 Sistema de Salud en el Ecuador: Antecedentes

En Ecuador bajo la última constitución aprobada en el 2008, indica el cumplimiento del derecho a la salud, a mediante la aplicación de varios derechos interdependientes con el objetivo de conseguir Sumak Kawsay, o buen vivir a su traducción del kichua. (MAIS, 2012)

El sistema nacional de salud es fragmentado, proporciona servicios de salud centralizados y distribuidos, otra de las características que son la ventaja de la atención bioterapéutica; enfocarse en enfermedad y la provision de servicios hospitalarios; con programas de salud pública la sección vertical limita el acceso a una atención, integrada a la población. Dicho de otra manera, las políticas neoliberales preceden a este proceso enfatizaron estas características de manera muy efectiva y también las eliminaron establecimientos de salud, así es como reduce la capacidad de una regulación y control por parte de Autoridades Sanitarias.

Es de importante conocimiento que los servicios de salud se encuentran por niveles organizados, logrando que así que tanto el primer como segundo nivel pueda resolver aproximadamente el 90% de los problemas en salud que se suscitan en el día a día con el fin de no extralimitar las capacidades de los centro tercer y cuarto nivel por la atención de cuadros que no entran catalogados como urgencias o emergencias. El bajo presupuesto debilita al sector público, abandono en instituciones, escasez de personal e inestabilidad laboral y esto afecta a una resolución limitada y pérdida de confianza resultante población en el sistema de salud nacional.

Actualmente, el sistema de salud de, l Ecuador enfrenta nuevos retos y necesidades debido al cambio de perfil demografía y epidemiología. Entonces la tendencia bajista Tasa de natalidad, de la cual 1950-1955. fue de 6,7 en 2005-2010. hasta 2.6. La pirámide de población muestra la estructura de la población joven, el grupo de edad entre 0 y 24 años constituyen poco aproximadamente 50% de la población total, con un 30% menores 15 años. Los 75 años (78 para mujeres y 72,1 para hombres y) es la expectativa de vida y el porcentaje que presenta de adulto mayores es del 6,19 %. (INEC, 2010).

La nutrición es uno de los problemas que presenta la salud pública en el país porque la desnutrición y sobrepeso, se ha incrementado en los últimos años, existe una relación estrecha con la condición de vida que condiciona el abastecimiento a los alimentos y promueve patrones específicos del consumo. En la población indígena debido a factores sociales y culturales, la desnutrición crónica, es altamente frecuente principalmente a niñas y niños de la antes mencionada etnia, población rural donde la tasa es mayor pobre. Es así como se están implementado programas como el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) que sugiere un plan a seguir para los años 2021 al 2025, donde establece las prioridades del estado para el diseño de policitias sociales a fin que todos los niños y niñas puedan desde la gestación gozar de un inicio de vida favorable libre de desnutrición crónica la implementación de distribución de poblaciones en paquetes priorizados y la entrega de micronutrientes a grupos etarios y correcto en ayuda del el Marco Conceptual de la UNICEF. (PELDI-MSP, 2021) En el Ecuador aproximadamente 330.00 niños y niñas nacen al año, de los cuales 23 de cada 100 sufre de desnutrición

crónica infantil, en su mayoría menores de 5 años de edad, así mismo 27 por cada 100 infantes de 2 años o menores sufren de desnutrición cónicas lo que indica que 180.000 niños y niñas no cuentan con la protección y cuidados respectivos para su edad. Esto es uno de los retos que lleva a vivir el Sistema de Salud del Ecuador.

En cuestión de género conducen a diferentes riesgos para las mujeres y hombres, comparando las causas de morbilidad y mortalidad por sexo, La prueba es que los hombres tienen tendencia a estar involucrados en casos de accidentes y violencia y las mujeres en problemas relacionados a la salud sexual y reproductiva, cabe destacar u hacer mención al alto indica de embarazo adolescente por el impacto asociado a violencia de género y condiciones de vida relacionados a este grupo poblacional.

Las amenazas a la salud psicologica y los riesgos ambientales son condiciones y desafíos actuales. Esto debería ser una prioridad para el sector médico. Tanto que la violencia contra la mujer, el abuso sexual y el el suicidio son problemas de salud pública debido a su prevalencia y graves consecuencias creados a nivel familiar, social e individual. Por otro lado, los indicadores a nivel nacional no reflejan profundas disparidades y desventajas territoriales grupos de personas que viven en la pobreza, poblaciones indígenas y afroecuatorianos, que representan aproximadamente el 11% de la población en el país.

Fortalecer el modelo integral de atención médica mediante el uso del método familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) incluyen estrategia de atención primaria en salud renovada (APS-R) es uno de los ejes prioritarios del proceso Se debe lograr la conversión de la industria de la atención médica, la organización y la implementación.

Nuevos requisitos y necesidades en el campo de la atención médica del país se convierten en cambios. En los registros demográficos y epidemiológicos, es necesario superar el espacio, acceso a servicios médicos completos; Consolidar las juntas de las redes públicas y salud adicional, así como fortalecer la capacidad resolutoria del primer, segundo y tercer nivel de atención. El cuarto nivel de atención es Investigación y centro de subespecialidad. Este enfoque es la guía teórica y práctica para la prestación de servicios públicos de salud en el contexto del Sistema Nacional de Salud en el Ecuador.

2.4 Marco Legal. Sistema de Salud en Ecuador

La Constitución prevé el ejercicio del derecho a la salud a través del ejercicio de derechos interdependientes para lograr calidad y una vida plena o Sumak Kawsay. En línea con el marco constitucional, el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 identifica políticas. En el Ecuador se cuenta con un amplio marco regulatorio en materia de garantías el derecho a la salud, la estructura del sistema nacional de salud y la protección grupos de población. De igual forma, Ecuador ha suscrito convenios internacionales tendientes a: garantizar y cuidar integralmente la salud de las personas.

Cap. II Sección 7 Art. 32 *La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, (...) y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas (...) el acceso permanente, servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.*

Cap. III Art. 35 *Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y*

quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (ECUADOR, 2021)

Art. 18: *1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.*

2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información. (ECUADOR, 2021)

En el Ecuador se cuenta con leyes y acuerdo internacionales que tiene relación la garantizar los derechos de la salud como la ley orgánica de salud donde se destaca la responsabilidad del ministerio de salud pública para el diseño es implementación de una atención de calidad a las personas durante su vida en todas sus etapas y a sus condiciones particulares.

Objetivos relacionados a un acuerdo y compromiso de las naciones del mundo al fin de impulsar acciones que permitan al reducción de la pobreza y a mejorar en el ámbito de salud, educación y protección ambiental, que se concretaron en las declaraciones del Milenio los miembros de la NNUU entre los cuales destacamos, la

reducción de mortalidad en menores de 5 años hoy en día fortalecida con programas que ayudan a la prevención de desnutrición y con ello prevenir enfermedades asociadas., así mismo el mejorar la salud materna con el fin de lograr la reducción un 75% la tasa de mortalidad materna. Además de combatir enfermedades como VIH/SIDA, paludismo. (Salud L. O., 2015)

La máxima autoridad sanitaria (AS), Ministerio de Salud pública busca el cumplimiento con los objetivos MAIS-FCI organiza y desarrolla procesos con el propósito de: define la prestación de servicios de salud en tres diferentes niveles de atención, sus mandatos son: Atención integral a las personas, familias y comunidades en el espacio poblacional nominado Esta es la parte básica basada en la estructura del Sistema de Salud Nacional.

2.5 Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.

El MAIS-FCI adopto la definición de salud proporcionado por la OMS (Organización Mundial de la Salud), plasmado en la Constitución firmada en 1948, define la salud como un estado de completo bienestar física, mental, espiritual, emocional y socialmente, no solo la falta de evidencia médica o enfermedad Salud significa todas las necesidades básicas personas cubiertas por: emocional, salud, nutrición, social y cultural. (OMS, 2020).

La salud es entendida desde una perspectiva dual: como resultado de las condiciones a nivel social como de la biología, y al mismo tiempo es quien crea condiciones que aseguran el desarrollo completo a nivel colectivo e individual, se construye sobre las determinantes políticas, sociales, culturales, económicas, y ambientales, formas de relación con los grupos la forma en que cada sociedad se

organiza para distribuir bienes, incluidos los servicios médicos y cómo a nivel individual sobre bases biológicas y espirituales. La salud como generadora de crecimiento requiere una responsabilidad por parte de los individuos. y grupos sociales basados en la mejora de las condiciones de vida, crear oportunidades, mantener el compromiso social y lograr convertirse un parte importante en el proceso de desarrollo social. La prosperidad es la satisfacción de todas las necesidades tanto espirituales como materiales, empoderamiento individual, libertad, ejercicio de derechos, participación, preocupación por los recursos naturales y los ecosistemas, reconocimiento y el respeto a la diversidad, es decir, mejorar la calidad de vida.

2.6 Determinantes de la Salud.

Es el conjunto de proceso que tienen el poder de generar daño o protección, para la salud tanto de manera colectiva e individual colectiva. Factores complejos que actúan conjuntamente y determinan el nivel de salud que presentan los individuos y comunidades.

A nivel económico, social y político. Dicho se ocupa de los elementos estructurales del sistema. Incluye los siguientes puntos: gobierno en su sentido más amplio; políticas macroeconómicas, tales como: la política fiscal o la política del mercado laboral; política efecto sobre el estado del bienestar, mercado laboral, y la distribución bienes raíces; otras políticas públicas entre la que destacan salud, educación, etc.); y valores culturales y sociales como los servicios de salud y el el valor de la salud para la sociedad.

Situación social. Esta sección también incluye calificadores, desigualdades estructurales en salud, como diferentes aristas de desigualdad en la estructura social,

especialmente estatus social, estatus socioeconómico, género y nación. La desigualdad de resultados se determina relativo, en el sentido de mayor poder y mejor acceso a los recursos los más privilegiados en relación con los menos privilegiados, peor acceso para los más desfavorecidos. Estos ejes de desigualdad se relacionan bajo el concepto de "trato injusto por razón de clase, sexo o etnia" o discriminación basado en prácticas institucionales e interpersonales cuando los miembros del grupo el gobernante gana privilegios subyugando a otros y justificando estas prácticas a través de ideologías de superioridad o diferencia se conocen como sexismo, racismo clasismo.

Determinantes intermedios. La desigualdad y la estructura de la sociedad, determinan los factores indirectos, determinando así la falta de equidad e igualdad en salud. Estos factores comprenden: a) circunstancias físicas en las que se incluye: vivienda, nivel de ingresos condiciones de trabajo, barrio de vivienda a; b) circunstancias psicosociales, en las cuales destaca la nulidad del apoyo ante situaciones causantes de estrés, controles de salud mental deficientes, entre otros; c) factores de comportamiento y biología, como los hábitos poco saludables y perjudiciales y d) el sistema de salud, donde los servicios de salud ayudan de manera insuficiente a reducir las desigualdades q nivel de salud, las personas de clases sociales más bajas, cuentan con acceso servicios de salud de calidad.

Condiciones ambientales. Interacción entre factores tanto sociales y naturales. contribuir a la creación de determinantes de protección o riesgos para la salud. Se calcula un 20% de mortalidad en países podría: clasificarlo como peligro ambiental. La atención de la salud es directamente proporcional a la capacidad de la población para

mejorar la interacción entre, actividades humanas y el entorno químico, biológico y físico. A nivel nacional, los factores ambientales son fundamentales en el impacto de condiciones inseguras, como acceso limitado de agua potable, servicios básicos y seguridad alimentaria, están influenciados principalmente por: población en áreas rurales y urbanas.

El Ecuador se halla inverso negativamente por diversos fenómenos geológicos: como erupciones volcánicas, terremotos e inestabilidad del terreno, así como inundaciones sequía, granizo, heladas, quien por su ubicación geográfica, como se conoce el Cinturón de Fuego. Se considera que la Zona Cumandá-Pallatanga se encuentra en la mayor falla geográfica del Ecuador haciéndola propensas a riesgo de desastres ambientales y con ellos a perjudicar la salud de sus habitantes.

2.7 Niveles de Atención

2.7.1 Primer Nivel.

Primer contacto las personas, debe abarcar la totalidad de la población, en dicho nivel debe corresponder a las necesidades más frecuentes y básicas comunidades. Los servicios brindarán atención médica integral a familias, personas y comunidad, promoviendo un enfoque en la promoción de salud y prevención de enfermedades. Estos eventos tendrán lugar dentro y fuera correo.

2.7.2 Segundo nivel

Incluye la totalidad de las actividades y servicios de atención. clínicas especializadas y hospitales. Da un paso nivel de atención directa I. Desarrollo de nuevas modalidades de atención a pie de cama no es tan exclusiva como cirugías en un hospital de día ambulatorio. (Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio).

2.7.3 Tercer nivel de atención

Correspondientes a los prestadores de servicios ambulatorios y servicios hospitalarios centros hospitalarios especializados y de importancia nacional; resolver problemas de salud muy complejos, con medios tecnológicos cirugía rápida y avanzada, implantes, terapia intensiva, tener experiencia legalmente reconocida.

2.7.4 Cuarto de nivel de Atención

Se centran en ensayos clínicos, prerregistro o procedimientos para los cuales la evidencia no es suficiente para establecerlos, sino aquellos que han mostrado excelentes resultados por métodos naturales o de investigación menos complicado.

2.8 La Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R)

Es una estrategia que guía la evolución del sistema de salud. La implementación de todo proceso social tiene contradicciones y los intereses tanto políticos como económicos, determinan la manera de organización. Dichas APS-R se deriva de APS, construido en Alma-Ata (1978), donde se basa en el pensamiento y la práctica de la medicina social, que sentó las bases para poder destacar los determinantes sociales de la salud y las desigualdades en el acceso a los servicios. Los servicios vieron un gran auge en los años setenta, especialmente en los EE. UU. América está ligada a los procesos de libertad y cambio social, por lo que se vuelve valiosa experiencia local basada en el derecho a la salud sitúan la necesidad de trabajar para mejorar la calidad de vida y participan como elementos esenciales para el logro de la salud. Es aquí donde el primer nivel de atención toma vital importancia en la prestación de servicios de calidad donde refieren que tiene que resolver el 90% de las atenciones médicas, como en el caso del Centro de Salud Pallatanga.

MAIS-FCI describe cómo las organizaciones del sector público y privado, los miembros de las redes de salud y la comunidad trabajarán juntos para tomar acciones colectivas para abordar las necesidades o preocupaciones de la comunidad sobre la salud de la población de manera integrada. para mejorar su calidad de vida. (MAIS, 2012).

El Modelo MAIS-FCI de atención procura promover la participación continua de la comunidad como herramienta para mejorar las condiciones de vida de los habitantes, a partir de la cual se obedecen aquellas leyes la participación se basa en la simple cooperación comunitaria en las tareas institucionales. Dicho enfoque integrado tiene como objetivo crear un espacio de gestión y autogestión en el que: Grupos sociales y personal de la salud acuerden procesos de identificación de problemas, priorizando la búsqueda de soluciones.

El MAIS-FCI se divide en componentes que donde se definen los determinantes que actúan pasiva o activamente sobre el sistema de salud, entre estos componentes tenemos:

- Componente de Provisión de servicios.
- Componente de Organización
- Componente de Gestión
- Componente de Financiamiento.

Provisión de Servicios: Esto se debe a que la prestación de servicios integrales de salud brinda atención y satisface las necesidades de salud de las personas a nivel individual, familiar y comunitario. Estructurar adecuadamente los servicios prestados

por los establecimientos públicos y no públicos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos y de ciclo de vida, e identificando los grupos prioritarios por la condición o problemas de salud del paciente, teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas específicas.

La determinación del grupo de población se basa en los siguientes criterios:

- Los individuos y las familias consideran las necesidades del ciclo de vida
- Grupos prioritarios establecidos por la Constitución de la República.
- Colectivos expuestos a condiciones específicas de riesgo laboral, ambiental y social.

2.9 Ciclos de vida

- Niñez: De 0 a 9 años, Recién nacido de 0 a 28 días Lactante menor 1 mes a 11 meses, lactante mayor. 1 año a 2 años. Escolar. 4 años a 9 años.
- Adolescentes: desde los 10 a 19 años. Se divide en primera etapa desde 10 a 14 años. De 15 a 19 años se considera la segunda etapa.
- Adultos: Desde los 20 a 64 años. Se considera adulto joven desde los 20 a 39 años. Y al Adulto desde los 40 a 64.
- Adulto mayor Cuando la edad sobrepasa los 65 años.

2.10 Escenarios de prestación de servicios.

2.10.1 Atención Individual

Reconocer diversidad de necesidades de salud y desarrollo van más allá de las condiciones biológica, pero incluida en un complejo sistema de conexiones biológicas, emocional, espiritual, social, cultural, ambiental se procesan en factores individuales

que crean factores que protegen o amenazan su salud y vida, El cuidado personal integrado tiene como objetivo promover la cultura y la práctica del cuidado asistencia sanitaria, atención regular a necesidades específicas su ciclo de vida, su forma de vida, asegurando la continuidad de la recuperación salud en caso de enfermedad, rehabilitación y cuidados paliativos cuando la condición es terminal.

2.10.2 Atención Familiar

La familia es un espacio privilegiado para el cuidado de la salud, o puede ser ocasionada por todo tipo de disfunciones en el espacio de producción, intimidación y enfermedad de sus miembros. El equipo médico debe identificar: problemas específicos y factores de riesgo para cada participante; y en general, así como elementos que protejan y aseguren la atención integral, promuevan el autocuidado, brinden apoyo y supervisión, eduquen y fortalezcan hábitos y relaciones saludables.

2.10.3 Atención a la Comunidad.

Una comunidad es el entorno inmediato donde las personas y familias se desarrollan, interactúan y enfrentan las condiciones sociales, económicas y ambientales que crean una oportunidad o amenaza o condiciones favorables para usted. Es un espacio privilegiado para que los actores sociales actúen: creando condiciones sociales y ambientales saludables..

2.10.4 Atención al ambiente o entorno natural

La prestación del servicio debe incluir y considerar también las estrategias y acciones ambientales como una de las principales determinantes de la salud. degradación ambiental, contaminación, impactos del cambio climático causan serias amenazas y problemas de salud aquellos que necesitan contraatacar por medio de la

propaganda información sobre estilos de vida saludables, educación y riesgos ambientales.

Modalidades de atención. Según el MAIS-FCI se organiza la atención integral según modalidades.

- Atención extramural o comunitaria.
- Atención intramural o en un establecimiento de salud.
- Atención en establecimientos móviles de salud
- Atención Prehospitalaria

En el Centro de Salud tipo B de Pallatanga se realiza atenciones de tipo extramural e intramural según cronogramas realizados semana a semana, con alto énfasis en la localización de paciente que conformen el paquete priorizado y paciente en condición de vulnerabilidad para realizar controles de dichos pacientes.

Atención Intramural: Se brinda atención presencial, implementación de un conjunto de beneficios del ciclo de vida que articulan acciones, restauración de la salud, prevención de riesgos y enfermedades, promoción de la salud, atención paliación y rehabilitación. Se lleva a cabo de acuerdo con las normas, procedimientos y recomendaciones para la prestación de atención médica, establecidos por la ASN, requerido para todos los que conformen la red pública integral de salud y red complementaria.

2.10.5 Atención Extramural

El propósito es proteger la salud a través de la acción que se enfoca en identificar y controlar las amenazas a nivel individual, familiar y comunitario y el medio

ambiente, implementar estrategias y acciones para prevenir, promover salud, educación para la salud, aumento de la participación y coordinación ciudadana interdisciplinario para abordar los determinantes de la salud y promover el crecimiento inclusivo a nivel local.

2.10.6 Visita Domiciliaria.

Es esta modalidad se evalúa el hogar y la familia, un miembro del equipo de salud determina qué plan de intervención seguir. Esto se debe a que han identificado una necesidad que se notó luego de reunirse con la familia y/o usuario. El equipo también determina la frecuencia con la que acudir a la casa para los controles de salud y otras intervenciones. Estos intervalos suelen estar determinados por un horario establecido por la familia y/o el usuario. Adicionalmente, los miembros del equipo de salud determinan los factores de riesgo que se encuentren presentes en el hogar y/o familia. Luego investigan estos factores y los corrigen si es posible. A nivel del Centro de Salud Pallatanga contamos con cuatro grupos EAIS que se distribuyen en las diferentes zonas más alejadas del cantón Pallatanga, los cuales tienen como función:

- Diagnóstico de riesgos para la salud.
- Plan de tratamiento, atención y rehabilitación.
- Trasferir de lo clínico a lo psicosocial.
- Explorar riesgos en el contexto familiar, analizar las consecuencias para la familia valoración especial de las consecuencias para la organización y funcionamiento de la familia. •
- Evaluar el apoyo de la comunidad informal y de recursos institucionales o formales.

- Diagnóstico, decisiones de intervención y planificación para continuar el proceso de atención y coordinar las visitas al domicilio.
- Realizar una evaluación estructurada y continua de la salud de las personas dentro de una determinada comunidad e incluye los registros, diagnósticos, intervenciones y observaciones de esa comunidad.
- Influir en la mejora de su salud a través de la planificación y desarrollar actividades que faciliten esto.
- Evaluación a través de una examinación de cada persona, independiente del estado de salud, enfoque biológico, psicológico y social de la personalidad, que puede hacer diferentes categorías, con condiciones crónicas, con factores de riesgo y discapacitado/deshabilitado.
- Tomar acción como parte de las actividades de promoción de la salud humana, evitando daños, tratando de cambiar positivo o eliminando las condiciones que pueda estar contribuyendo a la enfermedad.
- El monitoreo como un proceso constante en el que se realizan ajustes; atenciones individualizadas e intervención según el cambio de estado de salud o enfermedad del individuo y su respuesta a dichas medidas utilizadas previamente.

Las visitas domiciliarias son la base del modelo de atención integral MAIS. Usar comunicación entre la familia y el equipo de atención primaria. En este ejercicio, tiene la oportunidad de aprender sobre antecedentes familiares, antecedentes familiares, el entorno físico y sus recursos. La ficha de familia se utiliza como herramienta para este fin, debe completarse de acuerdo con la información recibida de la familia.

Gracias a esta nueva visión, que abarca todo el espectro de la biología y el bienestar psicosocial, de la salud y social, establecer y con una estrategia de intervención definida, atención domiciliaria; tanto el equipo de Servicios Básicos de Salud debe asumir la responsabilidad de la atención integral de las personas y familias. Para combatir este nuevo enfoque de manera efectiva, es necesario explorar nuevos conceptos y primero, aprenda a usar otras herramientas para que las personas de ideas afines puedan abordar los aspectos tanto biológicos, psicológicos y sociales para coordinar los recursos del sistema de salud.

3 Marco referencial.

Este trabajo de investigación se realizó en la Parroquia Pallatanga, Cantón de Pallatanga, ubicado en la provincia del Chimborazo, con datos y población obtenidas del Centro de Salud Tipo B Pallatanga ubicado en el cabecera cantonal, donde la muestra fueron los usuarios del centro de salud que sean atendidos o hayan recibido al menos una atención en dicho establecimientos de salud, dicho centro de salud cuenta con una cartera de servicios de Obstetricias, Medicina Familiar, Medicina General, Psicología, Laboratorio, y Odontología, de las cuales se logra la atención medica al usuario de aproximadamente 1000 paciente, bajo las modalidades de Call Center por medios digitales o llamando a la línea gratuita 171 y por modalidad de demanda espontanea, donde acude con afecciones agudas que ameritan ser resuelta o atendidas desde el ingreso de paciente a la institución.

Actualmente se prestan servicio de modalidad intramural con todas las especialidades mediante Call Center de Lunes a Domingo bajo modalidad de citas médicas, con posibilidad de solicitar citas en brevedad obteniendo turnos al día

siguiente de la llamada. Además, se reciben paciente por modalidad de demanda espontanea donde se prioriza atenciones de emergencia y urgencia, pacientes que forman parte del paquete priorizado como los son Adultos Mayores, niños y niñas menores de 5 años, mujeres gestantes, personas con discapacidad, entre otros, dicha clasificación es de vital obligación la identificación por los grupos EAIS: además el servicio de Laboratorio realiza funciones de Domingo a Jueves para toma y recolección de muestra, odontología labora bajo ambas modalidad de intramural por citas médicas por calla center 171 y demanda espontanea, el servicio de psicología se encuentra activo únicamente los días Lunes y Viernes, pues el personal realiza rotaciones en el Centro de Salud Cumandá de Martes a jueves.

La intervención de la estrategia médico del Barrio y su EAIS bajo el enfoque familiar, comunitario e intercultural para la captación de nuevos casos y geolocalización de los mismo mediante la app de Geo Salud diseñada especialmente para localizar geográficamente a dichos paciente cuando se realizan atenciones por modalidad extramural, para realizar la correcta identificación del paciente y planificar visitas según el grupo prioritario o vulnerables según lo amerite.

Al identificar los grupos ya sean prioritarios o vulnerables se dirige al siguiente paso, de la captación donde intervine el médico especialista en medicina familiar, en caso de ser definido como pacientes vulnerables recibirá visitas por parte del médico

GRUPOS PRIORITARIOS	GRUPOS VULNERABLES
Adultos mayores. Mujeres embarazadas. Niños menores de dos años (general). Niños menores de dos años con malnutrición. Niños con esquema de vacuna incompleta. Personas con discapacidad (física, auditiva, visual, intelectual, de lenguaje, psicosocial y visual). Personas con problemas de salud mental. Personas privadas de la libertad. Personas que adolecen enfermedades crónicas no transmisibles. Personas con tuberculosis. Personas con VIH.	Mujeres embarazadas con riesgo. Niñas y niños menores de 2 años con desnutrición aguda. Personas con discapacidad física e intelectual en abandono y con enfermedades asociadas. Personas que adolecen enfermedades crónicas o de alta complejidad que no tengan adecuado control de las mismas o que requieran cuidados paliativos. Personas con riesgo genético. Personas víctimas de violencia de género. Personas con intentos suicidas

Tabla 1 Grupos prioritarios y grupos vulnerables.

familiar, el cual realizara planes de control personalizado, en caso de que este usuario presente dismovilidad, se agenda visitas domiciliarias por modalidad extramural

Existen fases que se debe seguir paso a paso para lograr un atención según los indicadores fijados, empieza con la Fase 1, la cual incluye la preparación para la implementación., continuando con la fase 2 donde se inicia la implementación y sigue con la fase 3 de atención al usuario, siguiendo con la fase 4 donde una vez identificado y atendido al usuario se realiza monitoreos, evaluaciones y seguimiento personalizado, y termina con la fase 5 donde se realizan actividades de consolidaciones de la estrategia.

A lo Largo de su historia el Ecuador ha creado esfuerzos innumerables en la búsqueda de promover salud con igualdad y equidad y con la finalidad de garantizar el acceso universal de la misma, a su vez se ha visto envuelta en cambios y reformas, llena de actores intelectuales en los cambios que han llevado a conseguir acceso universal y gratuito bajo mandato institucional, establecer a la salud como un derecho y prioridad del estado ha sido uno de los referentes de las buenas decisiones y prácticas que se evidencian en el transcurso de los años, identificando nudos críticos relaciones a la participación social, que se ha visto mejorando especialmente luego del año 2007 donde se consiguieron avances para la consolidación del Sistema de Salud del que actualmente se ven beneficiados los 17 millones de Ecuatorianos.

Es de vital importancia destacar el objetivo del ministerio de salud pública el cual es: “El Ministerio de Salud Pública es la Autoridad Sanitaria Nacional que garantiza el derecho a la salud de la población en el territorio ecuatoriano, a través de la gobernanza, promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia, calidad,

investigación y provisión de servicios de atención integrada e integral.” Misma que marca la filosofía de accionar del sistema ecuatoriano de Salud, que se ve influenciada directamente en todas los niveles de atención en salud pero realiza un énfasis en al accionar del primer nivel, en los centro de salud tipo B, como es el caso del Centro de salud Pallatanga el cual tiene como misión, por su tipología de centro de salud realizar promoción en salud y prevención de enfermedades, y la provisión de servicios, todo esto se ve definida en la calidad de atención a los usuarios.

Históricamente a nivel de salud se vio influenciada activamente por el gobierno iniciado en el año del 2007 quien en sus 2 periodos instauro un cambio en os servicios de salud, con la construcción de una verdadera rectoría en el sistema de salud, misma que se ha visto influenciada por influencia burocráticas y gubernamentales tanto positiva como negativamente, a su vez se ha evidenciado un aumento del presupuesto de inversión del estado y sus prestadores externos como los son el IESS (instituto ecuatoriano de seguridad social), resultado en un aumento sustancial de la inversión y así mismo logrando obtener mejoras en salud, ante una población que cada vez se acostumbra más a una atención de calidad de servicios de salud y que exige mejores condiciones la prestación de los mimos, por lo que en los últimos años se han incrementado los establecimientos y mejorado las condiciones de los mismo, en todos los niveles de salud, así mismo la implementación del MAIS busca redireccionar y revolucionar los servicios de salud de pasar de ser curativos a preventivos y de promoción a fin que la atención primaria en salud complemente, y descongestione al sistema Nacional de Salud.

Enfocado en este diseño organizacional, se presenta la división de los niveles de atención y niveles de complejidad donde se dirige específicamente a la diferenciación de los centro de salud tipo B, el cual debe abarcar una población de aproximadamente 10.000 a 25.000 habitantes tanto cantonales como de comunidades aledañas al dicho cantón, en las cuales se encuentran gran cantidad de usuarios que por bajos recursos, a falta de transporte público, y la lejanía de dichas poblaciones, tendencia a ser una problemática en la búsqueda de atención, por lo que cumpliendo con la normativa del MAIS se realiza un enfoque comunitario dentro del centro de salud Pallatanga se realiza bajo los Equipos de EAIS equipos de atención integral de Salud, quien al momento conformados por 7 Grupos conformados por un médico, un enfermero y técnico de Atención primaria en Salud, que se enfocan en las diferentes comunidades del cantón Pallatanga abarcando poblaciones de entre 1500 a 2500 habitantes por grupo.

NIVELES DE ATENCIÓN, NIVELES DE COMPLEJIDAD, CATEGORÍA Y NOMBRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD			
NIVELES DE ATENCIÓN	CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	CATEGORÍA DE ESTABL. DE SALUD	NOMBRE
Primer nivel de atención	1° nivel	I-1	Punto de salud
	2° nivel	I-2	Consultorio general
	3° nivel	I-3	Centro de salud - A
	4° nivel	I-4	Centro de salud - B
	5° nivel	I-5	Centro de salud - C
Segundo nivel de atención	AMBULATORIO		
	1° nivel	B-1	Consultorio de especialidad (en clínico - quirúrgico, médico y odontológico)
		B-2	Centro de especialidad
		B-3	Centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)
	HOSPITALARIO		
	2° nivel	B-4	Hospital Básico
4° nivel	B-5	Hospital General	
Tercer nivel de atención	AMBULATORIO		
	1° nivel	III-1	Centros especializados
	HOSPITALARIO		
	2° nivel	III-2	Hospital especializado
	3° nivel	III-3	H. de Especialidades

Tabla 2. Niveles de Atención y niveles de complejidad. (MAIS)

El actuar de los Grupos EAIS quienes salen a comunidades con las herramientas e instrumentos para dar un atención de calidad en la comunidad, se ve detenida por la falta de transporte a nivel institucional, lo que ha provocado que muchas comunidades especialmente lejanas no pueda llegar la atención y necesiten trasladarse al centro de salud Pallatanga bajo sus propios medios, determinantes de la salud que condicionan la prestación de servicios y aumenta negativamente la posibilidad de complicaciones de enfermedades crónicas, complicaciones de cuadros de desnutrición crónica infantil, embarazos que puedan desarrollar complicaciones por trastornos hipertensivos, cuadros de hemorragia por abortos espontáneos, abortos incompletos que terminan en sepsis, dichas se evidencia en las guías de práctica clínica del MSP, de Score mama y Claves obstétricas, con clave AZUL, ROJA y AMARILLA, respectivamente, todo esto por la baja cobertura de comunidades lejanas, que no se les puede realizar la entrega sea de su medicación habitual, controles precoces para identificaciones de posibles complicaciones y control de peso y talla constantes a los menores de edad del paquete priorizado.

Mencionada situación es la principal problemática que el centro de salud Pallatanga intenta corregir para el correcto y adecuado cuidado de su población objetivo. Cumpliendo así los decretos institucionales sobre garantizar los servicios de salud a todas las poblaciones, con equidad.



Ilustración 1. Modelos de Atención Intersectorial (MAIS)

El enfoque realizado en la población del cantón Pallatanga, la cual se basa en adultos mayores, siendo una población longeva, con una batería de enfermedades crónicas entre las que encontramos hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y dolor crónico no especificado, que acuden mensualmente a esta casa de salud para retiro de medicación habitual y control mensual de sus enfermedades crónicas, este grupo prioritario cuenta con paciente vulnerables por discapacidades los cuales requieren una atención especializada por especialistas de Medicina Familiar para control de las mismas, a su vez se implementaron convenios con el Municipio de Pallatanga para brindar atención médica al centro Gerontológico de Pallatanga donde se acude mensualmente para realizar controles entrega de medicaciones para sus afecciones crónicas, a su vez se cuenta de manera particular un club de adultos mayores los mismos que realizan reuniones constantes y junto con el personal del CS Pallatanga se realizan actividades recreativas y de estimulación mental hacia los adultos mayores demostrando el interés hacia esta específica población.

Es importante mencionar que en la población del cantón Pallatanga se ve muy influenciada por la migración al extranjero, resultando con que gran parte de la población joven considere una opción o haya intentado alguna vez realizar migración hacia Estados Unidos, en busca de mejores oportunidades. Poblaciones en edad fértil,

especialmente masculina es la que se ve más influenciada por el fenómeno migratorio, si bien no existen datos claros sobre esta estadística, es considerado vox populi la presente situación.

Además de pacientes menores de 5 años, la cual por los altos índice de pobreza se evidencia una gran parte de la población que sufre de desnutrición crónica por lo que se han implementado estrategias y programas como PELDI, prevención de desnutrición infantil, de la cual se están evidenciando nudos críticos para poder abarcar la mayor parte de la población y realizar captaciones de estos grupos prioritarios para abarcar con las atenciones del paquete priorizado y cumplir con satisfacciones las estrategias gubernamentales logrando adaptarla a nuestro medio a punto de conseguir eficiencia.

Según datos de centro de salud Pallatanga contamos con atención a mujeres embarazadas, dichas atenciones están ligadas a la estrategia de gobierno Ecuatoriano de un Ecuador sin muertes maternas, por lo que se consideran paciente prioritarios desde el momento de la captación, hasta los 90 días postparto, de las cuales un tasa alta de embarazos en adolescentes y con la identificaciones de las problemáticas en atención, por diversos motivos expuestos por las paciente, entre los cuales destaca la lejanía del CS Pallatanga con la comunidad donde residen.

El centro de salud tipo B Pallatanga, gracias a su amplia cartera de servicios se ve comprometido con la población resolver las gran mayoría de afecciones de la población según como lo indica el MAIS, cumpliendo con parámetros de calidad de prestación de servicios, con seguridad al paciente y aprovechando de manera eficiente los recursos otorgados a esta institución sanitaria enfocada en una población que

cuenta con nudos críticos que se evaluando mensualmente en la sala situacional buscando mejorar la salud de las población y cumpliendo con programas de promoción y prevención de salud.

4 Propuesta de Mejora

4.1 Diagnostico Situacional de Salud en el Centro de Salud tipo B de Pallatanga

El diagnostico situacional de Pallatanga requeriría una evaluación exhaustiva de las condiciones de salud y los servicios de atención médica disponibles en la zona. Identificando las necesidades sanitarias de la población del Cantón Pallatanga, identificando los determinantes que influencia tanto activa como pasivamente el estado de salud, los que pueden ser Culturales, ambientales, psicológicos y evaluación de los instrumentos disponibles para desarrollar y contribuir a una solución.

Un análisis situacional de salud en Pallatanga requeriría una evaluación exhaustiva de las condiciones de salud y los servicios de atención médica disponibles en la zona. Aquí hay algunos factores que podrían incluirse en un análisis de este tipo:

- Demografía: Estudio de la población en términos de edad, género, raza y etnia, entre otros factores.
- Indicadores de salud: Análisis de los indicadores de salud de la población, como la tasa de mortalidad, la incidencia de enfermedades y el acceso a servicios de atención médica.
- Servicios de atención médica: Evaluación de la disponibilidad y calidad de los servicios de atención médica en Pallatanga, incluyendo hospitales, clínicas, servicios de emergencia y atención primaria.

- Infraestructura de salud: Evaluación de la infraestructura física disponible para la atención médica, incluyendo edificios, equipos médicos y suministros médicos.
- Personal de atención médica: Análisis de la cantidad y calificación del personal de atención médica disponible, incluyendo médicos, enfermeros, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud.
- Financiamiento de la atención médica: Evaluación de los fuentes de financiamiento disponibles para la atención médica, incluyendo seguros de salud, programas gubernamentales y donaciones.
- Políticas y regulaciones: Análisis de las políticas y regulaciones que afectan la atención médica en Pallatanga, incluyendo leyes de seguros de salud, regulaciones de prácticas médicas y políticas de atención médica.

Este tipo de análisis puede ayudar a identificar fortalezas y debilidades en la atención médica en Pallatanga y a guiar la toma de decisiones para mejorar la salud de la población.

Dichos datos fueron recopilados de la base de datos de las fichas familiares realizada en el cantón Pallatanga actualizadas hasta diciembre 2022, en la que se evidencia un crecimiento de la población en etapa de adolescencia y disminución de la población en etapa adulta por influencia de la migración y la elevación de dichos índices. Refiriéndose a problemas de salud se puede destacar un incremento en niños con estado de malnutrición y enfermedades crónicas no transmisibles mal controlada, entre la que destaca hipertensión arterial.

4.2 Accesibilidad del territorio

El acceso es vía terrestre, también mediante senderos caminando en la mayoría de sus comunidades. **Desde Quito:** Todos los buses que salen de Quito hacia Pallatanga van a Guayaquil; Patria, Flota Pelileo, Chimborazo, Colta y otros. La distancia desde Quito es de unos 294 km (5 a 6 horas en bus). **Desde Guayaquil:** Para viajar desde Guayaquil parten las siguientes cooperativas de transporte: Patria, Macas, Colta. La distancia desde Guayaquil es de unos 141 km (3 horas en bus).

Las comunidades de difícil acceso incluyen Jesús del Gran Poder, El Olivo, San José de Pajón, Pajón del Guaro, Panza Quirola, San Jorge Alto, San Jorge Bajo, San Nicolás, Maguaso, Rodeo Vaquería, Los Galtes, Yaguarcocha, Bushcud, Las Rosas son comunidades poco accesible y requieren el uso de transporte privado, las carreteras son estrechas y en mal estado y requiere acceder con compañía de alguna persona conociendo la ubicación, hay una gran cantidad de materiales como rocas y árboles que forman peligroso poder pasar por estas comunidades, además de ser senderos están en muy mal estado, lo que hace que sea aún más difícil de alcanzar.

4.3 Características socio ambientales de la población.

- Aire: No se ha reportado contaminación del aire grave ya que no hay industrias o fábricas importantes, sin embargo, hay operaciones mineras problemáticas que buscan ingresar al área afectada de Jalubi.
- Agua: Se reporta que el 82% de los hogares en el estado de Pallatanga cuentan con suministro público de agua y los datos muestran que el agua no es apta para su uso. Hay una entrega diaria sin cortes.

- Suelo: Los suelos en el estado de Pallatanga son extremadamente productivos y en áreas que no han sido penetradas por el hombre se pueden observar bosques con arbustos densos, de troncos redondeados. Esto les permite cultivar una amplia gama de productos como granos, frijoles, tubérculos y hierbas de ambas áreas geográficas.

4.3.1 Desastre Naturales

SEQUIA	Todo el cantón	Media	Mediados de Julio a mediados de Octubre
VIENTOS FUERTES	Zona alta	Alta	En verano
LLUVIAS FUERTES	Todo el cantón	Media	En invierno
INCENDIOS	Todo el cantón	Baja	Todo el año
DESLIZAMIENTOS EN MASA	Todo el cantón	Media	Incremento en temporada invernal

Tabla 3 Desastres Naturales (GAD Pallatanga)

4.3.2 Amenazas provocadas por el ser humano.

Deforestación	Todo el cantón	Alta	Todo el año,
Incendios	Todo el cantón	Media	Época de siembra.
Agroquímicos	Todo el cantón	Alta	Todo el año.

Basura en quebradas	Todo el cantón	Media	Todo el año, incrementa en día festivos.
Ruido	Zona urbana	Baja	Todo el año.
Quema de desechos	Todo el cantón	Alta	Todo el año.

4.3.3 Descripción de la cultura alimentaria

En el cantón se realiza las manifestaciones gastronómicas según las fechas de celebración, igualmente cabe recalcar las fiestas religiosas y no religiosas.

Tabla 4 Amenazas provocadas por el ser humano (GAD Pallatanga)

FIESTAS RELIGIOSAS	FECHA	COMIDA TIPICA
<i>Niño Jesús</i>	Diciembre	Hornado con mote y chicha
<i>Virgen María San</i>	Agosto y Mayo	Fritada con choclo y humas con café
<i>Pedro San</i>	Junio	Papas con cuy, hornado, chicha y puro
<i>Francisco</i>	Octubre y Noviembre	Caldo de gallina criolla y colada morada.
<i>Virgen de las Mercedes</i>	Septiembre y Octubre	Hornado y caldo de gallina criolla
<i>Virgen del Perpetuo Socorro</i>	Noviembre	Caldo de gallina criolla y torta
<i>Rey de Reyes Los</i>	Enero	Hornado y chicha
<i>3 reyes</i>	Diciembre	Hornado y caldo de gallina
<i>San Vicente Ferrer</i>	Septiembre	Hornado
<i>Virgen de Lourdes</i>	Agosto	Hornado y chicha
<i>Virgen inmaculada</i>	Diciembre	Fritada y caldo de gallina

Tabla 5 Fiestas Religiosas (GAD Pallatanga)

<i>FIESTAS NO RELIGIOSAS</i>	<i>FECHA</i>	<i>COMIDAS TIPICAS</i>
<i>Cantonización</i>	<i>Mayo</i>	<i>Varias recetas</i>
<i>Año Viejo</i>	<i>Diciembre</i>	<i>Hornado</i>
<i>Día de los difuntos</i>	<i>Noviembre</i>	<i>Colada morada con pan</i>
<i>Carnaval</i>	<i>Febrero</i>	<i>Fritada con mote</i>
<i>Día de la Madre</i>	<i>Mayo</i>	<i>Caldo de gallina</i>
<i>Rey carnaval en Bisniag</i>	<i>Febrero</i>	<i>Papas con cuy, chicha y puro</i>

Tabla 6 Fiestas no religiosas (GAD Pallatanga)

4.3.4 Descripción de las principales tradiciones

Las tradiciones culturales y prácticas deportivas que se conservan en el cantón Pallatanga que realizada en ciertas comunidades, por poblacion adulta, como el gallo enterrado en la comunidad de San Francisco de Trigoloma, canto de coplas en las casas, corrida de toros, campeonato de pelea de gallos, ollas encantadas y en la cantonización los conciertos. Entre las prácticas deportivas tenemos naipes, boliche, ensacados y perinola.

4.3.5 Descripción de los ciclos festivos

El 13 de Mayor se celebra la Cantonización de Pallatanga Entre las tradiciones principales tenemos: Semana santa, Día de los difuntos, Carnaval, Navidad, Año nuevo y Día de la madre.

4.3.6 Descripción de los ciclos productivos

Se desarrollan variedades de productos en zonas bajas, medias y altas, productos de alta calidad como frutas, frijoles, tubérculos. La métrica de utilidad está determinada por grandes inversiones en brotes de tomate. Tenemos frijol seco, papa y maíz, tienen costos de producción. Para sus actividades agrícolas se ubican en los municipios: Jiménez, Balazul, San Carlos, San Vicente de Jipangoto, Santa Ana Sur, Galán, Jalubi, Allazamba, Hipangoto la Dolorosa, Santa Ana Norte, Chayahuan,, Palmital, El Ingenio, Guaro, Smo. José de Pilchipamba, Bambacagu, Caguascote, Sillagoto, Llanos, Corazón.

En cuanto a la ganadería, el estado cuenta con hatos de ganado divididos en razas mixtas, ganado híbrido y ganado de raza pura. Este sector manufacturero muestra un mayor crecimiento debido al nivel de tecnología que existe en el manejo ganadero y de pastos. de la producción de leche y carne.

4.4 Descripción de los sistemas médicos propios-medicina tradicional

La medicina tradicional del estado se basa en el uso de plantas propias de la industria, como el plátano y la ortiga, que se utilizan para tratar dolencias y mejorar la circulación sanguínea. En San Juan de Trigoloma, las mordeduras de serpientes se tratan con medicina tradicional. Existen prácticas propias de la antigua medicina

andina, como el uso de animales como los cuyes para diagnosticar condiciones de salud y aliviar enfermedades.

4.4.1 Agentes tradicionales de salud

En gran cantidad de comunidades, las parteras se consideran una persona especial elegida para salvar su vida y se lo consideran en la vida espiritual de diferentes comunidades estatales Pallatanga, la sabiduría de la partera solo incluye conocimiento sobre fisiología y atención de los niños. pero también el conocimiento y el poder terapéutico del Espíritu; Este es el atributo del reconocimiento social y la autoridad de la vida durante el nacimiento. El Ministerio de Salud, en el área 06d02, con los nuevos principios de establecimiento, todavía cooperó con parteras, dos personas certificadas, la Sra. María Buqui Daquilema y Rita Cuenca Pilamunga, quien introdujo hormigas. Su conciencia es principalmente en Bushkhcud, Gahuin Chico, Las Rosas de la comunidad de Las, entre otras cosas, permite la comunicación con un ejemplo de esta iniciativa: adaptar los servicios obstétricos para las necesidades literarias. Química de la población en áreas rurales e implementación de principios relacionados con la atención cultural del parto apropiado en el primer y segundo nivel de atención.

4.4.2 Conceptos tradicionales de salud

Practicar regularmente el tratamiento biomédico, independiente y otras opciones de tratamiento, como la terapia religiosa y, por lo tanto, se denominan opciones alternativas, formando un sistema médico tradicional, actualmente incluye un centro de apoyo médico según el sistema de atención médica en este país. Las prácticas de medicina tradicional incluyen medicamentos y tratamiento en el campo de la atención

médica, basadas en procedimientos, por ejemplo, en hierbas, enfermedades naturales, acupuntura, mago y terapia. Artesanía, incluidas drogas térmicas y física, mental, mental, mental, mental, mental, mental, expertos mentales

4.5 Estado de la situación social

4.5.1 Violencia social y familiar

A lo largo de los años, han llevado a cabo diversos proyectos y cursos de formación destinados a eliminar todas las formas de violencia. Se estima que las tasas de violencia doméstica aumentaron durante la pandemia, lo que generó confusión y frustración para las víctimas, quienes a menudo no saben qué hacer para denunciar tales actos.

La violencia social es cualquier tipo de violencia con consecuencias sociales cometida por individuos o comunidades. Estos actos de violencia toman muchas formas en diferentes países, incluidos conflictos armados, violencia de pandillas, ataques físicos de padres contra niños. La violencia doméstica o familiar considerada abuso que concurre cuando un miembro de la familia abusa intencionalmente de otra persona física o mentalmente. En Pallatanga se reportaron 2 presuntos casos de violencia social en el 2022, reportados en la Matriz de Reporte de Violencia, se llenan formularios y los casos investigados por la fiscalía serán seguidos por los reporteros.

4.5.2 Violencia basada en género.

La violencia de género es una pandemia mundial que afecta a millones de mujeres, vulnerando su dignidad, libertades y autonomía. Esta violencia sigue siendo un problema omnipresente y devastador. Doce pacientes fueron trasladados al centro

médico por sospecha de violencia de género. Estos casos fueron debidamente documentados.

4.5.3 Violencia sexual de genero

El abuso sexual es cualquier acto intencional de naturaleza sexual impuesto a otra persona, independientemente de su relación, mediante el uso de la fuerza, la coacción, la amenaza, la humillación, la incitación o el uso de drogas o ebriedad de otros, o la explotación de la incapacidad de otro para dar su consentimiento. Pallatanga Medical Center ha registrado 12 casos de agresión sexual hasta el momento.

4.5.4 Discriminación.

La discriminación resulta en la exclusión social de un grupo de personas percibidas como inferiores en términos de recursos, servicios y derechos. La discriminación es una actitud negativa hacia las personas que sufren prejuicios raciales. Diferentes etnias viven en Pallatanga, lo que lo convierte en un estado diverso, sin embargo, aquí no existe discriminación sanitaria, como se sabe, es común, por lo que se ofrece atención médica a todas las personas sin importar nacionalidad o condición social.

4.5.5 Consumo de Alcohol.

Se tiene en cuenta que no hay información estadística local para ningún sector, pero según los datos obtenidos de los registros familiares, sólo el 1% le han diagnosticado un trastorno por alcoholismo y está en tratamiento. Está muy bien valorado en la siguiente tabla muestra que, de la población total, el 79% bebe alcohol y el 21% no bebe alcohol, con una fuerte cantidad poblacional de las que consume alcohol.

4.5.6 Consumo de sustancias toxicas.

Hasta el momento no se han reportado casos de consumo de drogas entre los pacientes atendidos en el Centro de salud tipo B Pallatanga.

Consumo de Alcohol	Porcentaje
Consume alcohol	79%
No consume alcohol	21%
Total	100%

4.5.7 Características económicas de la población.

Pobreza por consumo.

La pobreza del consumidor comienza con la definición de una canasta de bienes y servicios que satisfagan las necesidades básicas a un costo mínimo y define como pobres a los hogares con ingresos o consumo por debajo de esa canasta.

4.6 Nivel de escolaridad

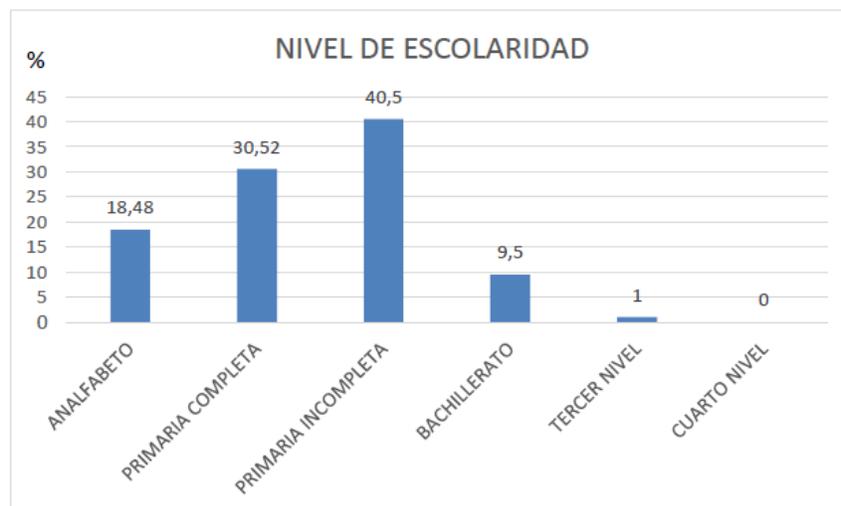


Ilustración 2 Nivel de Escolaridad (Fichas Familiares MSP)

4.6.1 Deserción escolar.

En el año 2022 no se evidenció ninguna deserción escolar según la información obtenida en base a las fichas familiares, en lo que corresponde a Pallatanga.

La unidad educativa especializada de Pallatanga es un centro educativo de Educación Especial y sostenimiento Fiscal, con jurisdicción Hispana. La modalidad es Presencial y Semipresencial de jornada Matutina. En esta unidad educativa acuden personas con discapacidades. Pallatanga cuenta con 21 establecimientos educativos, las mismas que se detallan en el siguiente cuadro.

4.6.2 Condiciones de la infraestructura de las instituciones educativas.

El Ministerio de Educación Nacional con el deseo de seguir formando a los estudiantes y preparándolos para el regreso a las aulas, considera como prioridad y presupuesto asignado el mantenimiento y renovación de las baterías sanitarias en las instituciones educativas que consideran el regreso. de la cantidad de 7.100,00 PLN asignados para la renovación: reemplazo de accesorios de equipos de agua y alcantarillado, como grifos, llaves de esquina, sellos, piezas que componen los sistemas de compresión hidráulicos y de gas.

4.7 Características Del Perfil De Salud-Enfermedad en la Población.

ENFERMEDAD	PORCENTAJE
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	21%
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	17%
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	15%
PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	13%
VAGINITIS AGUDA	9%
CEFALEA	5%
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5%
DOLOR, NO ESPECIFICADO	4%
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	3%
DOLOR PELVICO Y PERINEAL	3%

Tabla 7. Enfermedades más comunes (Fichas Familiares MSP)

De la totalidad de las consultas por morbilidad general que se presentan en el centro de salud durante el periodo enero – diciembre 2022, la mayor parte de ellas (21%) corresponden a Rinofaringitis seguido de amigdalitis con un 17%.

4.7.1 Morbilidad general, materna e infantil.

MORBILIDAD INFANTIL	PORCENTAJE
RINOFARINGITIS AGUDA	24%
PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	10%
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	9%
CARIES DE LA DENTINA	7%
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	4%
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3%
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3%
GIARDIASIS (LAMBLIASIS)	2%

Tabla 8 Morbilidad Infantil (Fichas Familiares MSP)

MORBILIDAD MATERNA	PORCENTAJE
VAGINITIS AGUDA	25%
INFECCION DE LA VEJIGA URINARIA EN EL EMBARAZO	20%
CARIES DE LA DENTINA	10%
HIPEREMESIS GRAVIDICA LEVE	15%
DOLOR PELVICO Y PERINEAL	5%
OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	3%

Tabla 9 Morbilidad Materna (Fichas Familiares MSP)

De la totalidad de las consultas por morbilidad materna que se presentan en el centro de salud, la mayor parte de ellas (25%) corresponden a vaginitis agudas, seguido de infecciones de la vejiga urinaria durante el embarazo.

4.7.2 Morbilidad de adolescentes

MORBILIDAD EN ADOLESCENTES	PORCENTAJE
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	32%
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	22%
PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	20%
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	20%
VAGINITIS AGUDA	12%
CARIES DE LA DENTINA	12%
DOLOR, NO ESPECIFICADO	10%

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5%
CEFALEA	4%
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2%

Tabla 10 Movilidad en Adolescentes (Fichas Familiares MSP)

MORBILIDAD GRUPOS ETNICOS	AFROECUA TORIANO	BLANCO	INDIGENA	MESTIZO	MONTUBIO	MULATO	TOTAL
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	0%	6%	8%	6%	1%	0%	21%
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1%	3%	6%	5%	2%	0%	17%
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		2%	5%	6%	1%	1%	15%
PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		1%	4%	6%	1%	1%	13%
VAGINITIS AGUDA	2%	1%	4%	1%	1%		9%
CEFALEA		0%	1%	3%	1%		5%
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)			2%	2%	1%		5%
DOLOR, NO ESPECIFICADO			2%	2%			4%
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA			1%	2%			3%
DOLOR PELVICO Y PERINEAL			1%	2%			3%
	3%	13%	34%	35%	8%	2%	

Tabla 11 Morbilidad por Etnias (Fichas Familiares MSP)

4.7.3 Morbilidad por etnias.

4.7.4 Mortalidad general

TOTAL DE LA POBLACION	12467
NUMERO DE FALLECIDOS	43
TASA DE MORTALIDAD GENERAL	3,44

4.7.5 Mortalidad infantil

En el periodo enero – diciembre del año 2022, no se han registrado casos de muerte infantil. Contando así con una mortalidad de: 0

4.7.6 Mortalidad Materna

En el periodo enero – octubre del año 2022, no se han registrado casos de muerte materna. Contando así con una mortalidad de: 0

4.7.7 Tasa de Fecundidad

MUJERES EN EDAD FERTIL	2217
NUMERO DE NACIMIENTOS	86
TASA DE FECUNDIDADL	3,44

4.7.8 Personas con discapacidad

TIPOS DE DISCAPACIDAD			AYUDAS TECNICAS
	MUJERES	HOMBRES	ENTREGADAS
AUDITIVA	9	5	0
VISUAL	1	2	0
FISICA	12	7	0
INTELECTUAL	13	10	0
PSICOSOCIAL	0	1	0
TOTAL	35	25	0

Tabla 12 Personas con Discapacidad (Fichas Familiares MSP)

4.8 Oferta de servicios de salud – producción de unidades.

4.8.1 Cartera de servicios.

Medicina General: A cargo de operadores de Call center de lunes a sábado y los domingos pacientes reciben ayuda espontánea de la comunidad especialmente lejos, se cuenta con personal rural y personal de planta así como 2 especialista en medicina familiar y comunitaria.

Obstetricia: Un centro médico con un obstetra de tiempo completo para ayudar de domingo a jueves y atención de obstetras rurales de martes a sábado.

Odontología: Personal cuenta con odontólogo de planta y odontólogo rurales y auxiliar. de sábado a domingo.

Enfermería: 5 enfermeras rurales, 1 enfermedad y planta, los centros de atención de enfermería brindan apoyo en diversas áreas: vacunas, productos farmacéuticos y procedimiento/ demando espontanea.

Inmunización: Vacunación concentrada de domingo a domingo. Esto es ahora Priorizar la vacunación contra el COVID.

Farmacias: Se cuenta con la disponibilidad de medicamentos es del 80,47%.

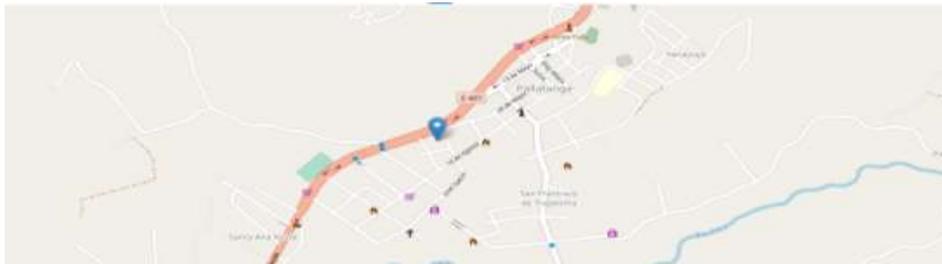
Laboratorio: EL centro de salud Pallatanga cuenta con un laboratorio para analizar muestras de pacientes sangre, orina y heces, visita de domingo a jueves.

4.8.2 Personal de salud y equipos EAIS

EQUIPO 1 MD. ALEJANDRA LARA LIC. YULISA CAJO	EQUIPO 2 MD. ANTHONY MERINO LIC. SIMON AYALA OD. KAROL MIRANDA	EQUIPO 3 MD. BRIGGITTE GUERRA MD. TATIANA CERDA LIC. ANGEL YANTALEMA
EQUIPO 4 MD. ERICK GARCIA LIC. MERY LUMBI	EQUIPO 5 MD. KERLY ALBAN LIC. JEFFERSON QUINTANILLA	EQUIPO 6 MD. WENDY IGUASNIA MD. TAMARA ZUMBA TAPS. ISABEL GAVILANEZ
GRUPO EAIS 7 MD. BOLIVAR POTES MD. AMY SALVATIERRA OBS. SAMIA CAMPUZANO	ROTATIVO TAPS: TAPS. ISABEL GAVILANEZ, TAPS. MILTON QUSHPE.	ROTATIVO MEDICO FAMILIAR: M.F. MARIANA ARAGADBAY, M.F. ANA CUNALATA

Ilustración 3 Equipos EAIS Centro de Salud Pallatanga

4.8.3 Ubicación geográfica



Ubicación exacta: <https://goo.gl/maps/JzkiNDS6w4ibhnga9>

Se ubica en las calles: José Saltos y Av Velasco Ibarra.

4.9 Isocronia

De manera general la regularidad con la que se brinda atención es:

- Medicina General: En base a sistema de agentamientos a través de call center es de 8 paciente en promedio por día
- Obstetricia: En base a sistema de agentamientos se realiza atención a aproximadamente 6 pacientes al día
- Procedimientos: Realiza 10 atenciones diarias aproximadamente

4.9.1 Distancia hacia hospitales de referencia

HOSPITAL DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCION	DISTANCIA / TIEMPO
Hospital IESS	88.5km / 1h 55min
Hospital Básico Publio escobar	70.4km/ 1h 18min
Hospital General Docente de Riobamba	91.5km / 2h1min

Tabla 13 Hospitales de referencia y su distancia con relación al centro de salud Pallatanga

Los

hospitales de Referencia de Pallatanga: Hospital Publio Escobar en Colta, este es el hospital general más cercano y accesible, siguiendo se encuentra Riobamba y el Hospital General docente de Riobamba, de mayor lejanía, pero con cartera de servicios más extensa.

Centros de Salud	Distancia / Tiempo	Centros de Salud	Distancia / Tiempo
JIPANGOTO	3.4 Km / 3 min	S.F.DE TRIGOLOMA	10Km / 25min
BALASUL	6 Km / 30min	S.J.TRIGOLOMA	15Km / 30min
GALAPAGOS	17 Km / 35 min	PINDORATA	22 Km / 40 min
JALUBI	20Km / 40min	PANZA CHICO	22Km / 40min
SANTA ISABEL	25Km / 50 min	CHALO	12Km / 30min
BAYAMPAMBA	25 Km / 45 min	SAN RAFAEL	13Km / 40 min
GAHUIN CHICO	30 Km / 55min	PANZA REDONDA	8 Km / 30min
GAHUIN GRANDE	35 Km / 60 min	BILLABAMBA	22Km / 40min
ROSAS	40 Km / 1 h15min	BILLABAMBA ALTO	23Km / 40min
BUSHCUD	40 Km / 1h40 min	BILLABAMBA BAJO	40 Km / 1h40 min
RODEO	50 Km / 1h50 min	PANZA QUIROLA	26 Km / 45 min
CHAYAGUAN	11 Km / 20min	MOCATA NORTE	25Km / 30min
MARCUSPAMBA	16Km / 30 min	JESUS GRAN PODER	30Km / 50min
SAN VICENTE DE		OLIVO	33Km / 55min
JIPANGOTO	12Km / 30 min	S.J.DE PAJON	36Km / 60min
PALMITAL	15Km / 40 min	MORERA	3Km / 5 min
YAGUARCOCHA	25Km / 60 min	R.LAS PALMAS	6Km / 20min
BISNIA QUINUAL	30Km / 1 h25 min	S.LAS PALMAS	10Km / 30 min
AYASAMBA	20Km / 20 min	S.ANA.SUR	4Km / 5 min
SANTA MARTA	8/Km / 10 min		

Ilustración 4 Distancias en relacion al centro de salud Pallatanga

4.9.2 Horarios de atención

El centro de salud Pallatanga atiende a la población de Pallatanga de domingos a domingos en el horario de 08:00 a 19:00.

4.9.3 Georeferenciación y flujos de referencia y contrareferencias

En el Centro Médico Pallatanga Clase B, las principales vías de referencia son el Hospital General Docente de Riobamba y el Hospital Publico Escobar. de inmediato. Por otro lado, el Hospital General Docente de Riobamba ha desarrollado en conjunto una matriz en línea a través de la cual los pacientes pueden registrarse directamente desde Pallatanga.

4.9.4 Referencias enviadas y contrareferencias con seguimiento.

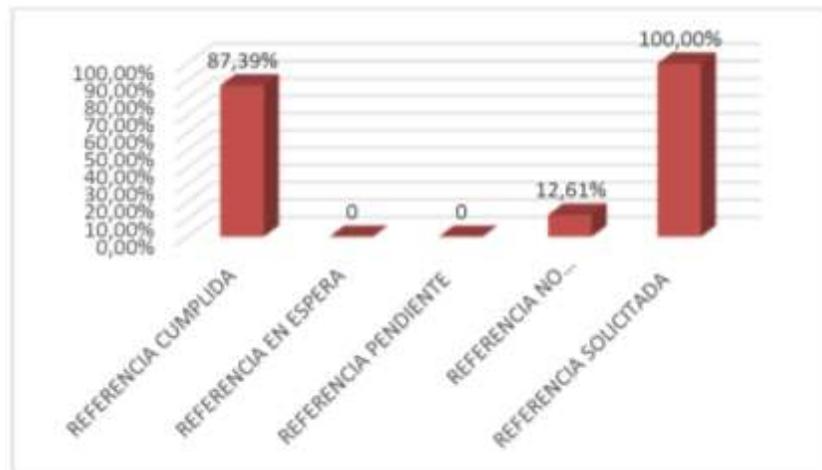


Ilustración 5 Referencia enviadas y su cumplimiento.

En el periodo de enero a diciembre 2022, de las referencias solicitadas hacia el Hospital Provincial General Docente de Riobamba, el 87,39% de las referencias fueron cumplidas, mientras que el 12,61% no se cumplieron.

4.9.5 Ambulancia

El Centro de Salud Pallatanga, tiene ambulancia básica, sin embargo, de acuerdo con sus lineamientos y estructura, ya no se considera como ambulancia primaria. Sin embargo, el centro médico está afiliado a Alpha 8 SIS ECU 911, el cual cuenta con ambulancia avanzada para atender todo tipo de emergencias.

4.9.6 Prestaciones de salud: RPIS

A la fecha, el Centro Médico Pallatanga ha realizado el proceso de devolución de costos a los pacientes del IESS en general y a los agricultores del IESS. En el estado de Pallatanga, contamos con dos Centros de Salud de Apoyo al Agricultor ubicados en las comunidades de Jalubi y Trigoloma.

4.9.7 Acceso a servicios de medicina ancestral y Medicina Alternativa.

El centro de Salud Pallatanga cuenta con asistencia de dos parteras certificadas equipado con conocimientos sobre el embarazo normal y la atención del parto (sin complicaciones) e inmediatamente después del parto; reconocer y tratar las complicaciones mujeres y niños; y referir a los pacientes a los servicios apropiados obstetricia y emergencia.

4.10 Vivienda, infraestructura básica y servicios.

En cuanto a la población del estado de Pallatanga, se ha demostrado que el material de construcción de viviendas para las personas es importante para determinar las condiciones Salud Familiar. Por cierto, encontramos una coincidencia del 79,6%. estructura de hormigón, que es la mejor estabilidad en términos de salud, La vivienda mixta tiene una tasa del 11,8%, son viviendas con bloques y materiales de madera. Y 9% solo de madera se encuentran más alejadas.

4.10.1 Electricidad.

El 89% de la población del cantón Pallatanga, según información rescatada por el personal de salud, posee servicio eléctrico, el resto de población o viviendas que no disponen de este servicio se debe a que los mismos propietarios no solicitan o no necesitan el servicio puesto a que habitan en otro lugar ya sea en el centro del cantón o un lugar cerca del mismo, y solo acuden a las comunidades por la agricultura que es el medio principal medio de trabajo en los habitantes.

4.10.2 Información de acceso a otros servicios

El centro de salud Pallatanga además de los servicios antes señalados, a través de las actividades extramurales, se realiza a su vez visitas domiciliarias a pacientes prioritarios y vulnerables, de los cuales destacan: pacientes discapacitados, embarazadas, niños menores de dos años, adultos mayores, personas con cuidados a largo plazo y personas con cuidados paliativos.

4.10.3 Transporte público

En el cantón Pallatanga cuenta con la vía principal Panamericana-Sur por la que circulan buses tanto a la sierra como a la costa, pero para llegar a las zonas y comunidades se necesita transporte público o propio, dentro del estado existen taxis y mototaxi principalmente va a lugares no demasiado alejados del centro y su coste ronda los 0,50 cts. por \$1.50. Por otro lado, para llegar a los lugares más remotos, a menudo hay camiones de reparto que brindan servicios de carreras, los precios fluctúan dependiendo de la distancia.

4.11 Análisis de promoción

Municipios saludables, escuelas del buen vivir, ecoclubes, autocuidado y estilos de vida saludables, educación para la salud.

El municipio del Cantón Pallatanga está incluido en el programa Ciudades Saludables del MSP desde 2020, programa que la ciudad tiene como objetivo abordar de manera integral los determinantes de la salud que afectan a los residentes para mejorar el bienestar y la calidad de vida. la vida de la gente del pueblo. El trabajo anterior se realiza a través de la evaluación utilizando herramientas que analizan la salud de la población, en colaboración con los actores sociales estatales y comunitarios, de modo que prevalezca el bienestar de la comunidad.

4.11.1 Analisis de prevención:

4.11.2 Tamizaje neonatal.

Este es un proyecto del Ministerio de Salud, que incluye la realización de una encuesta para prevenir el retraso mental y la muerte prematura en lactantes por enfermedades como hiperplasia suprarrenal, hipotiroidismo, galactosemia y fenilcetonuria. En el CS Pallatanga se realizó 76 pruebas de detección entre enero y diciembre de 2022, todas las cuales arrojaron resultados normales.

4.11.3 Pruebas de VIH y VDRL

Se realizan pruebas de detección rápida de VIH y VDRL a las pacientes embarazadas que acuden a consejería durante cada trimestre del embarazo ya las que acuden espontáneamente. El Centro Médico Pallatanga realizó un total de 400 pruebas rápidas de VIH y 150 pruebas de sífilis, priorizadas según capacidad de atención.

4.11.4 Planificación Familiar

El Centro Médico Pallatanga forma parte de los servicios de integración por lo que la consejería y planificación anticonceptiva es una prioridad en donde se realizan diversas actividades de promoción dirigidas a los jóvenes de las instituciones educativas y mujeres en edad fértil a los centros de salud. Pallatanga Medical Center cuenta con varios métodos anticonceptivos, tales como: condón masculino, condón femenino, píldora anticonceptiva, implante subcutáneo para 3 y 5 años junto con método de inyección. Un total de 827 mujeres utilizaron el servicio.

4.11.5 Tamizaje Mamario

Como parte de los servicios de medicina general y obstetricia, se educa a las pacientes sobre la importancia de los autoexámenes durante el trabajo de parto como método de prevención del cáncer de mama. Se realizaron un total de 745 exámenes de detección de cáncer de mama entre enero y diciembre de 2022.

4.11.6 Toma de PAPTEST

En el centro de salud Pallatanga de enero a diciembre de 2022, se realiza con dos campañas de prueba de Papanicolaou en abril y septiembre han una importante bienvenida en beneficio del paciente a través de charlas educativas Se realizaron un total de 42 controles en la recepción del centro médico.

4.11.7 Baciloscopia

Las pruebas de baciloscopias pertenecen a la estrategia de prevención y control de la tuberculosis, dicha prueba se realiza en pacientes sintomáticos respiratorios, la cual consiste en la toma de dos muestras de esputo las cuales son analizadas en el laboratorio, en el centro de salud Pallatanga se llevó a cabo un plan educativo anual

con diferentes temas relacionados a la tuberculosis, se realizaron un total de 41 baciloscopias arrojando solo un caso de tuberculosis positivo.

5 Diseño de Mejora.

Esta propuesta de mejora se ha basado en los nudos críticos de la Sala situacional del Cantón Pallatanga, así como la mejora en calidad de atención en la cual el abordaje principal será ampliación de cobertura de atención y el actuar sobre las comunidades más alejadas del cantón Pallatanga, bajo el fortalecimiento del Comité Local de Salud Pallatanga. Un comité local de salud es un grupo de personas locales que trabajan juntas para mejorar la salud de la comunidad. Estos comités están compuestos por representantes de la comunidad, incluyendo líderes locales, trabajadores de la salud, proveedores de atención médica, organizaciones comunitarias y otros interesados en la salud pública.

El objetivo principal de un comité local de salud es asegurarse de que la comunidad tenga acceso a servicios de salud de alta calidad y que se aborden las necesidades de salud específicas de la comunidad. Para lograr esto, los miembros del comité trabajan juntos para identificar problemas de salud en la comunidad, desarrollar soluciones y asegurarse de que se implementen.

Algunas de las actividades que puede realizar un comité local de salud incluyen la organización de programas de prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables, la educación sobre temas de salud y la mejora de la accesibilidad y calidad de los servicios de atención médica en la comunidad.

Un comité local de salud es una forma importante de involucrar a la comunidad en la toma de decisiones sobre su propia salud y bienestar, y es fundamental para garantizar que las necesidades de salud de la comunidad sean satisfechas de manera efectiva.

Por lo que se dio inicio a la reunión a las 10:00 horas del día 20 de enero del 2023 en la sala de reuniones del Centro de salud Pallatanga. para la conformación y refortalicimeinto del comité local de salud con la respectiva elección de presidente y vocales principales y alternos.

CARGO A OCUPAR	NOMBRES Y APELLIDO
Presidente/a	CARLOS VILLANUEVA
Vicepresidente/a	JULIO QUINGUE
Secretario/a	LUIS VILLACIS
Vocales Principales	DEYSI PALACIO
	DELIA CUASQUI
	RAMIRO ANDINO
	CARMEN FREIRE
	ROSA AGUALSACA
Vocales Alternos	MELISSA OROZCO
	ABIGAIL ROSERO
	MARIA VILLA
	MARCIA ALVARADO
	JHONATHAN LLONGO

Tabla 14 Directiva del Comité Local de Salud

Realizando a su vez una elección formal para la elección de de las problemáticas

PRIORIZACIÓN DEL PROBLEMA (MATRIZ)					
PROBLEMA/PRIORIZACIÓN	MAGNITUD	FRECUENCIA	GRAVEDAD	FACTIBILIDAD	VALOR TOTAL
COVID 19	3	1	3	3	10
HIPERTENSION ARTERIAL	3	3	3	2	11
RINOFARINGITIS AGUDA	2	2	1	1	6
PARASITOSIS INTESTINAL	2	2	1	1	6
MUERTE MATERNA	3	1	3	2	9
Valoración: 1.Baja. 2. Media. 3. Alta					

Tabla 15 Priorización de Problemas

a tratar obteniendo estos resultados.

La participación de la comunidad es uno de los grandes retos en los programas de salud y que esto significa generar un proceso de cambio en las relaciones de poder en las dinámicas comunitarias, así como aceptar y conocer la dinámica de los contextos locales, con el objetivo de crear estrategias organizadas localmente con base en la conformación de redes comunitarias encaminadas a llevar a cabo un control social en el tema de la salud.

En dicha sesión, realiza la presentación del diagnóstico situacional de Pallatanga y juntos con el nuevo conformado comité se diseña el Plan Local de Salud, mismo que es presentado como propuesta de mejora en las áreas más críticas y de mayor impacto en la población de Pallatanga, con la finalidad de mejorar la calidad de servicios y ofrecer un nuevo enfoque multidisciplinario de participación ciudadana para el cantón Pallatanga.

5.1 Plan Local de Salud

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DISTRITO 06D02 PALLATANDA
COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD PALLATANGA
PLAN LOCAL DE SALUD 2023

PROBLEMA	SOLUCIÓN	¿CON QUIÉNES?	ACTIVIDADES	RECURSOS	ENERO 2023-DICIEMBRE 2023												RESPONSABLES			
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D				
1 COVID 19	SOCIALIZAR MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19 Y INCENTIVAR SOBRE LAS VACUNAS	COMITÉ LOCAL DE SALUD COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD, GAD MUNICIPIO DE PALLATANGA, Y PERSONAL DE SALUD, PRESIDENTES Y LÍDERES BARRIALES.	TALLER INTERACTIVO DIRIGIDO A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ LOCAL DE SALUD SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID 19 -FORTALECER LA VACUNACIÓN DESPEJANDO LOS MITOS Y VERDADES.	HUMANOS MATERIALES TÉCNOLÓGICOS LOGÍSTICOS														CS PALLATANGA		
			SENSIBILIZACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ HACIA LAS COMUNIDADES SOBRE COVID 19 NUEVAS VARIANTES LOS SIGNOS Y SINTOMAS QUE SE PRESENTAN.																	CS PALLATANGA Y COLABORACIÓN DE GAD MUNICIPAL
			DIFUSIÓN EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN RADIO Y PAGINA DEL GAD MUNICIPAL, SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID 19, SIGNOS Y SINTOMAS DE LAS NUEVAS VARIANTES Y DESPEJAR MITOS Y VERDADES DE LA INMUNIZACIÓN, E IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN CON LAS DOSIS DE REFUERZO.																	
2 MUJERTE MATERNA	CONCENTRAR A LA POBLACION, LA IDENTIFICACION DE EMBARAZOS DE RIESGO, LA IMPORTANCIA DE LA ANTICIPACION Y LOS CONTROLES PERIODICO DE MUJERES EMBARAZADAS Y SU SEGUIMIENTO.	COMITÉ LOCAL DE SALUD, PRESIDENTES Y LÍDERES BARRIALES GRUPOS BARRIALES ORGANIZADOS.	EL COMITÉ LOCAL DE SALUD REALIZA TALLER DIDACTIVO A LA COMUNIDAD SOBRE LAS SEÑALES DE PELIGRO EN EL EMBARAZO TALLER MEDIANTE IMÁGENES DIRIGIDO A LA COMUNIDAD SOBRE LAS SEÑALES DE PELIGRO DURANTE EL EMBARAZO, Y LACTANCIA MATERNA	HUMANOS MATERIALES TÉCNOLÓGICOS LOGÍSTICOS														CS PALLATANGA		
			EL COMITÉ LOCAL DE SALUD PLANIFICA VISITA PERIODICAS A PACIENTE GESTANTE Y PUERPERAS QUE NO ACUDEN AL CONTROL EN EL CENTRO DE SALUD																	CS PALLATANGA
			EL COMITÉ LOCAL DE SALUD JUNTOS CON LA ACCION MANCOMUNADA CON EL GAD MUNICIPAL CON EL TRANSPORTE PARA REALIZAR CAPTACIONES, CONTROLES, SEGUIMIENTOS DE EMBARAZO DE BAJO Y ALTO RIESGO Y CONTROLES POST PARTO A GESTANTES Y PUERPERAS QUE SE ENCUENTREN EN COMUNIDADES DE DIFÍCIL ACCESO.																	
3 HIPERTENSION ARTERIAL	INSTRUIR A LA COMUNIDADES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE HIPERTENSION ARTERIAL COMO LA ADECUADA ALIMENTACION Y LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, A SU VEZ PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y LA IMPORTANCIA DE LA MEDICACION ANTIHIPERTENSIVA.	COMITÉ LOCAL DE SALUD COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD, GAD MUNICIPAL DE PALLATANGA, PERSONAL DE SALUD, PRESIDENTES DE LAS COMUNIDADES	EL COMITÉ LOCAL DE SALUD REALIZA VISITAS DOMICILIARIAS A PACIENTE DE GRUPOS PRESERTANOS Y VULNERABLES CON ANTECEDENTES PATOLÓGICO DE HIPERTENSION ARTERIAL PARA CONTROL Y MANEJO DE SUS COMORBILIDADES ADI MISMO BRINDANDO ASISORA TANTA A PACIENTES CON CUIDADORES.	HUMANOS MATERIALES TÉCNOLÓGICOS LOGÍSTICOS														CS PALLATANGA GAD MUNICIPAL DE PALLATANGA		
			PRESENTACION DE ALERTAS SOBRE LA HIPERTENSION, MEDIDAS QUE EXISTEN PARA PREVENIRLAS Y LA DIETA HIPOSODICA Y DIETA DASH COMO PRINCIPAL EJE DE TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO.																	CS PALLATANGA
			TALLER INTERACTIVO IMPARTIDO POR EL COMITÉ LOCAL DE SALUD SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACION SALUDABLE, ACTIVIDAD FISICA, AUTOCUIDADO Y ADHESION DEL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL DIRIGIDO A COMUNIDADES CON MAS INCIDENCIA DE LA HTA.																	
4 DESNUTRICIÓN	CONCENTRAR A LA POBLACION SOBRE LA DESNUTRICION Y SU IMPORTANCIA ADI MISMO LOGRAR UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO EN LOS NIÑOS NIÑAS Y MUJERES EMBARAZADAS.	COMITÉ LOCAL DE SALUD, GAD MUNICIPAL DE PALLATANGA, Y PERSONAL DE SALUD, PRESIDENTES Y LÍDERES BARRIALES GRUPOS BARRIALES ORGANIZADOS, CDH Y MES.	COMITÉ LOCAL DE SALUD REALIZA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN A LA COMUNIDAD SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE DESNUTRICION Y ACTUALIZACIÓN DE CARNET DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS NIÑAS, MUJERES EMBARAZADAS PARA INCENTIVAR AL TRABAJO MANCOMUNADO CON LÍDERES DE COMUNIDADES PARA REDUCIR ESTA PROBLEMÁTICA.	HUMANOS MATERIALES TÉCNOLÓGICOS LOGÍSTICOS														CS PALLATANGA Y EQUIPO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD		
			COMITÉ LOCAL DE SALUD REALIZA TALLER DIDACTIVO Y DEMOSTRATIVO A LOS CHH Y PROMOTORES DE SALUD: SOBRE LAVADO DE MANOS, HIGIENE EN LOS ALIMENTOS, ALIMENTACIÓN SALUDABLE, AGUA SEGURA.																	CS PALLATANGA
			EL COMITÉ LOCAL DE SALUD JUNTOS CON LA ACCION MANCOMUNADA CON EL GAD MUNICIPAL CON EL TRANSPORTE PARA REALIZAR CAPTACIONES, CONTROLES, SEGUIMIENTOS A NIÑOS, NIÑAS Y EMBARAZADAS QUE PRESENTEN PROBLEMAS DE MALNUTRICION QUE SE ENCUENTREN EN COMUNIDADES DE DIFÍCIL ACCESO.																	

Se evidencia la elección de problemáticas del cantón, entre las cuales se destacan captación, atenciones y controles en paciente prioritarios y vulnerables, así como se encuentran amplias capacitación por parte del personal de Salud, tanto a los líderes comunitarios, miembros del comité y la participación activas de todos que aunque no conformen la directiva realiza la función de vigilante comunitarios para generar alertas de sus población bajo la comunicación directa con presidente, vicepresidente, secretario y vocales, como el Medico encargado del Comité local de Salud, quien funciona como guía ante la autoridad competente, Ministerio de Salud Pública.

5.2 Mecanismos de Control

El Ministerio de Salud Pública como ente regulador cuenta con herramientas de calificación de dichos programas como es el Comité local de Salud mismas que se realiza de manera cuatrimestral con lo que se conoce como calificación de Programas Inclusivos donde se encuentra el Comité Local de Salud, por lo que la primera calificación deberá se planificada para el mes de mayo del 2023 y consecuentemente cada 4 meses hasta terminar el año, lo que se entiende como calificación corto plazo.

El control de cumplimiento a largo plazo de realiza a final de cada año, con la realización de nuevo diagnostico situacional del cantón Pallatanga con una recopilación de los cambios con respecto a años anteriores bajo el fortalecimiento mediante el plan de mejora, formalizado como Plan local de Salud, esta es la referencia final sobre cumplimiento de metas nivel de lo planteado a inicios del año 2023 y en este estudio.

6 Conclusiones

- La mejora en calidad de salud abarca un gran concepto que no solo conlleva la realización de actividades intramurales y fortalecimiento de atenciones médica, por lo que resulta más adecuado ser abarcarlo multidisciplinariamente con las mejoras en calidad de vida de la población del Cantón Pallatanga.
- El trabajo articulado del comité Local del Salud juntos con los lideres comunitarios y las demás instituciones públicas resultan ser el pilar fundamental para el funcionamiento y cumplimientos de las metas de esta plan de mejora, materializado en el Plan Local de Salud.
- La alta tasa de migración supone un problema pertinente que se ha vuleto cada año más importante a nivel de esta población, misma que altera el núcleo familiar pudiendo destruirlo con esto perjudicar la participación de miembros de la población.
- El paquete priorizado que se debe cumplir con los paciente prioritarios y vulnerables deberá ser seguido al pie de las indicaciones de los proyectos de gobierno lo que conlleva a cumplir una atención con calidad con cada uno de estos pacientes.
- Este trabajo de investigación está basado en las directrices oficiales del Ministerio de Salud Pública bajo las guías del MAIS en su última actualización, mismo que debe seguirse consecuentemente con el cumplimiento del plan de mejora.

7 Sugerencias

- o Al contar con una población con edad entre los 20 y 64 años, se deberá realizar actividades que sean dirigidas a la realidad social del cantón, realizando actividades de promoción con la intención de evitar en cierto grado la migración que destruya el núcleo familiar y suponga un nuevo nudo crítico en el cantón Pallatanga.
- o El fortalecimiento del Comité Local de Salud debería realizar participación con comunidades e instituciones públicas de manera continua para el cumplimiento de los objetivos y apoyo en gestiones de mejora en calidad de vida con el cumplimiento del acceso a servicios básicos, promoviendo servicios de calidad haciendo un trabajo importante a nivel de agua potable.
- o Incrementar el proceso de promoción en las comunidades y barrios del cantón, con el uso de medios físicos y digitales para promoción de buenas prácticas en salud, entre estas promoviendo vacunación, controles prenatales y postnatales, controles de niño sano y realizando el cumplimiento del paquete priorizado.
- o Realizar brigadas médicas, visitas domiciliarias y controles en la unidad operativa para tener una mayor cobertura de atención a los pacientes con enfermedades crónicas y niños que presentan desnutrición infantil.

8 Bibliografía

- ECUADOR, C. (2021). Constitución de Ecuador, 2008, con enmiendas 2021. *Gobierno Ecuatoriano*.
- GADPallantanga, G. A. (2022). *GAD Pallatanga*. <https://pallatanga.gob.ec/index.php>
- Hernández, C. &. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XIX, XIX(1315-9518.).
- INEC, I. N. (2010). <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud/>.
- López-Acuña D, H. P. (2000). Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sectores de la salud. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 9.
- MAIS. (2012). Modelo de Atención Integral en Salud. *Ministerio de Salud Publica*.
- MSP, M. d. (2016). *Manual de Seguridad del Usuario - Paciente*. Dirección Nacional de Normatización-MSP.
- ODS, O. d. (2020). *ODS Territorio Ecuador*. ODS Territorio Ecuador: <https://odsterritorioecuador.ec/observatorio-ods-2/>
- OMS, O. M. (2020). *Prestación de servicios de Salud de Calidad: imperativo global para la cobertura sanitaria global*. Grupo Banco Mundial.
- OPS, O. P. (2020). *Las Funciones Esenciales de Salud Publica en las Americas. Una renovación para el siglo XXI*. Organización Panamericana de la Salud. <https://doi.org/978-92-75-32264-2>
- PELDI-MSP. (2021). Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI). *MSP*.
- Pineda, U. M.-L. (2019, Noviembre). El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo. 21. Bogota, Colombia.
- Publica, M. d. (2022). *Fichas Familiares*.
- Publicas, M. d. (2022). *Sistema PRAS*.
- Salud, D. N. (2022). *Salud.org*. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud: <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
- Salud, L. O. (2015). Ley Organica en Salud. *Gobierno del Ecuador*.

9 Anexos



República del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

En esta asamblea, se presenta la actualización de datos de los miembros de la comunidad además se ratifica el cumplimiento del acta anterior 2023; donde el CARLOS VILLANUEVA con cedula de identidad 0602331241 será quien represente al COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD; por el año presente por cumplimiento del acta de conformación anterior.

Para constancia de aceptación de todos los puntos tratados en la Asamblea, se adjunta registro de asistencia.

Siendo las 11 horas y 05 min, se da por terminada la asamblea y según el orden del día, se declara finalizada reunión. Firma como acta de constancia:

Pallatanga, 20 de enero 2023.


PRESIDENTE/A DEL
COMITÉ LOCAL DE
SALUD
Carlos Villanueva
0602331241


SECRETARIO/A DEL
COMITÉ LOCAL DE
SALUD
Luis Villalobos
1702511666


COORDINADORA DEL
COMITÉ LOCAL DE
SALUD
Erick Garcia O
0921599543



ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD

En la Provincia Chimborazo Cantón Pallatanga Parroquia Pallatanga ubicado la Matriz / Progreso a los 20 días del mes Enero del año 2023 siendo las 10:00 horas, previa convocatoria formal del Ministerio de Salud (Establecimiento de salud: nombre, ubicado Av. Velasco Ibarra y José saltos teléfono de referencia 032919259, se reúnen en Asamblea General las y los miembros que conformarán el COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD PALLATANGA, cuyos nombres y firmas se detallan enlistados al final de la presente acta constitutiva.

El COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD PALLATANGA, tendrá como domicilio permanente, del cantón Pallatanga, Provincia de Pallatanga.

Orden del día:

1. Constatación del quórum;
2. Instalación de la Asamblea
3. Manifestación de voluntades para la constitución del Comité;
4. Establecer el objeto y fines de constituir la organización de hecho;
5. Elección de la Directiva del COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD PALLATANGA.

PRIMERO.- Constatación del Quórum:

Los/las participantes cuyos nombres y apellidos completos, con sus respectivos números de cédula son:

NOMBRES COMPLETOS DEL REPRESENTANTE	No. DE CÉDULA
ELSA LOPEZ	0601554264
JHONATHAN LLONGO	0605841873
ROSA AGUALSACA	0601976285
ELOISA CASTILLO	0600426407
CARMEN FREIRE	0602806416
SUSANA BAÑO	0603952029
ROSA VINLASACA	1803399722
DELIA CUASQUI	1707647408
MARIA VILLA	0602943301
CARLOS VILLANUEVA	0602331241
ROSA PILLAJO	0601643853
MARIA CHUNLLO	0601930191
GENOBEVA LARA	1705726279
LUISA CHAVEZ	0967860071
LORENA LOPEZ	0603976655
LUZ ZABALA	0601477540
GLORIA OLMEDO	0601849128

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 3 - Salud

Dirección: Av. Humberto Moreano 20-69 / Código Postal: 060150

Riobamba – Ecuador

Telf.: 593-3-2961-535 / 2961-891 / 2969-847 - www.salud.gob.ec



República
del Ecuador

ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD

JULIO QUINGUE	0603930728
TERESA LEMA	0604334177
MARTA GARCES	1713616256
RAMIRO ANDINO	0601949498
CARMEN VEINTIMILLA	0602422776
MARIA HUIHCA	0602413908
DAUSI PALACIO	0604992941
GLORIA GUAMAN	1722458856
ANTONIO HERNANDES	0603986175
LETICIA CARRASCO	0601175256
LUIS VILLACIS	1702511666
ABIGAIL ROSERO	1801102441
MARCIA ALVARADO	0602244782
MELISSA OROZCO	0981714025
AMERICA PICON	0601462393

Constatado el quórum los integrantes del COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD PALLATANGA, se declara instalada la sesión.

SEGUNDO.- Manifestación de voluntades de la constitución de la organización de hecho: Los miembros que conforman la presente Asamblea, tienen a bien manifestar de forma conjunta su voluntad de conformar la Organización COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD PALLATANGA, a fin de promover los fines planteados para la misma.

TERCERO.- Con el fin de establecer el objetivo y los fines de la organización se procede a un intercambio de opiniones entre todos los y las asistentes se decide que los objetivos y fines para asociarse son:

OBJETIVO GENERAL: (propuesta)

Afianzar la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud, del Ministerio de Salud Pública desde la perspectiva comunitaria siendo principales protagonistas para el cambio de la salud en el territorio de influencia y ejemplo del fortalecimiento de los procesos participativos a nivel nacional.

OBJETIVO ESPECÍFICOS: (propuesta)

1. Liderar en territorio los procesos sociales organizativos donde confluyan ciudadanos/as interesados en el bien común de la colectividad.
2. Generar espacios deliberativos de diálogo, de aprendizaje, reflexión, crítica propositiva sobre la salud y sus determinantes de salud;
3. Trabajar en coordinación con los equipos de atención integral en salud en la ejecución del Plan local elaborado participativamente con los líderes de diferentes organizaciones que conforman el Comité Ciudadano Local de Salud.

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 3 - Salud

Dirección: Av. Humberto Moreano 20-69 / Código Postal: 060150

Riobamba – Ecuador

Telf.: 593-3-2961-535 / 2961-891 / 2969-847 - www.salud.gob.ec



República
del Ecuador

ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD

CUARTO.- Elección de la directiva:

Siguiendo el punto de orden del día, se designa un escrutador para el proceso de elección de los miembros de la Directiva del COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD, escogiéndose al/la señor/a, para que realice el conteo de los votos de la elección (elección voto público)

La Asamblea propone y aprueba se elija las siguientes dignidades: presidenta/te, vicepresidente/a secretario/a y Vocales Principales y Alternos y señala como candidatos para las dignidades antes mencionadas: a:

Candidatos a: Presidente/a	Votos Asignados
LUIS VILLACIS	7
JULIO QUINGUE	9
CARLOS VILLANUEVA	16

Candidatos a: Vicepresidente	Votos Asignados
LUIS VILLACIS	11
RAMIRO ANDINO	7
JULIO QUINGUE	14

Candidatos a: Secretario/a	Votos Asignados
LUIS VILLACIS	20
RAMIRO ANDINO	13

Candidatos a: Vocales Principales	Votos Asignados
DEYSI PALACIO	6
DELIA CUASQUI	5
RAMIRO ANDINO	4
CARMEN FREIRE	3
ROSA AGUALSACA	5
MELISSA OROZCO	1
ROSA PILLAJO	2
ABIGAIL ROSERO	2
MARIA VILLA	1
MARCIA ALVARADO	2
JHONATHAN LLONGO	1

Candidatos a: Vocales secundarios	Votos Asignados
ROSA AGUALSACA	1
MELISSA OROZCO	5
ABIGAIL ROSERO	6

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 3 - Salud

Dirección: Av. Humberto Moreano 20-69 / Código Postal: 060150
Riobamba – Ecuador

Telf.: 593-3-2961-535 / 2961-891 / 2969-847 - www.salud.gob.ec



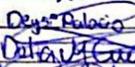
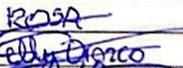
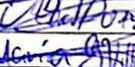
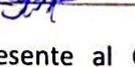
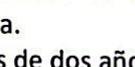
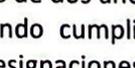
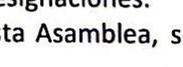
República
del Ecuador

ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD

MARIA VILLA	4
MARCIA ALVARADO	5
JHONATHAN LLONGO	2
ELSA LOPEZ	1
ELOISA CASTILLO	1
SUSANA BAÑO	1
GLORIA GUAMAN	1
LETICIA CARRASCO	3
AMERICA PICON	0
GENOBEVA LARA	2

Artículo 10 del Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de Riobamba, y a lo que se requiere para ser necesario.

Una vez que se han puesto a consideración del Pleno los nombres de las/los candidatos, democráticamente, y una vez que se ha realizado la verificación y conteo de los votos se eligen las siguientes dignidades:

CARGO A OCUPAR	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Presidente/a	CARLOS VILLANUEVA	0602331241	
Vicepresidente/a	JULIO QUINGUE	0603930728	
Secretario/a	LUIS VILLACIS	1702511666	
Vocales Principales	DEYSI PALACIO	0604992941	
	DELIA CUASQUI	1707647408	
	RAMIRO ANDINO	0601949498	
	CARMEN FREIRE	0602806416	
	ROSA AGUALSACA	0601976285	
Vocales Alternos	MELISSA OROZCO	0605236207	
	ABIGAIL ROSERO	1801102441	
	MARIA VILLA	0602443301	
	MARCIA ALVARADO	0602244782	
	JHONATHAN LLONGO	0605841873	

La/el presidenta/e electo en esta asamblea, será quien represente al COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD a no ser que exista delegación expresa.

Las dignidades electas tendrán un período de duración en sus cargos de dos años. Posesionada la nueva directiva, rinden promesa de ley, ofreciendo cumplir fiel y lealmente los deberes que imponen el ejercicio de las respectivas designaciones. Para constancia de aceptación de todos los puntos tratados en esta Asamblea, se adjunta el registro de asistencia.

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 3 - Salud

Dirección: Av. Humberto Moreano 20-69 / Código Postal: 060150

Riobamba – Ecuador

Telf.: 593-3-2961-535 / 2961-891 / 2969-847 - www.salud.gob.ec


 República
del Ecuador

ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD

Siendo las 11 horas y 10 minutos y habiéndose tratado los puntos acordados en el Orden del día, se declara clausurada la sesión, firma la presente acta el/la presidente/a y secretario/a


Presidente/a

Para los fines legales consiguientes, la presente Acta es una fiel reproducción del Acta de Acuerdo de voluntades del COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD PALLATANGA, suscrita el día 27 de enero del 2023, la que consta en los libros de actas del Comité, y a la que me remito en caso de ser necesario.

Certifico


Secretario/a

Pallatanga, 27 de enero del 2023

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 3 - Salud

Dirección: Av. Humberto Moreano 20-69 / Código Postal: 060150

Riobamba – Ecuador

Telf.: 593-3-2961-535 / 2961-891 / 2969-847 - www.salud.gob.ec



República
del Ecuador

ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD

**ACTA CONSTITUTIVA DEL COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD PALLATANGA
NOMBRE DE LA COMUNIDAD O PARROQUIA (RURAL-URBANA)-DISTRITO-AREA DE SALUD-
UNIDAD OPERATIVA DE SALUD**

En la Comunidad/Parroquia/Ciudad de Pallatanga que pertenece a La Unidad Operativa Centro de Salud Pallatanga del MSP del Distrito ALAUSI-CHUNCHI-CUMANDA-PALLATANGA 06D02 ubicado en Pallatanga a los 20 del mes de Enero de 2023 siendo las 11:20 horas, los representantes de las organizaciones sociales vinculadas a la salud convocadas por Ministerio de Salud, se constituyen en reunión para conformar el COMITÉ LOCAL DE SALUD PALLATANGA en el marco de la Constitución de la República y la Ley de Participación Ciudadana con el fin de garantizar los derechos a la salud y la participación en la gestión de la salud y en beneficio de las y los habitantes de Pallatanga.

Una vez dado a conocer el procedimiento para la conformación del COMITÉ LOCAL DE SALUD - Pallatanga sus coordinadores / directiva estará conformado por: Carlos Villanueva, Luis Villacis, Julio Quingue, Deysi Palacios, Delia Cuasqui, Ramiro Andino, Carmen Freire.

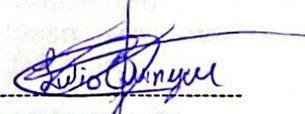
Es función de los Equipos de Atención Integral de Salud de la Unidad Operativa Centro de Salud Pallatanga acompañar y facilitar la gestión del COMITÉ CIUDADNO LOCAL DE SALUD PALLATANGA.

Es función de los integrantes del COMITÉ LOCAL DE SALUD PALLATANGA Participar en el Diagnóstico Situacional de Base del Territorio, Identificar y priorizar los problemas para la elaboración del Plan Local de Salud, negociar los GADS y otras instituciones de su territorio la implementación del Plan Local de Salud, hacer control social de la gestión pública de salud en su territorio de acuerdo a los mecanismos definidos en la Ley de Participación Ciudadana.

Para constancia de lo acordado firman los/as integrantes del COMITÉ LOCAL DE SALUD PALLATANGA:



PRESIDENTE
Nombre: Carlos Villanueva
CC: 0602331241



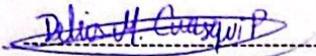
VICEPRESIDENTE
Nombre: Julio Quingue
CC: 0603930728



SECRETARIO
Nombre: Luis Villacis
CC: 1702511666



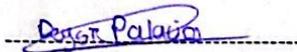
ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD



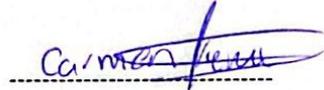
VOCAL PRINCIPAL
Nombre: Delias Cuasqui
CC: 1707647408



VOCAL PRINCIPAL
Nombre: Ramiro Andino
CC: 0601949498



VOCAL PRINCIPAL
Nombre: Deysi Palacios
CC: 0604992941



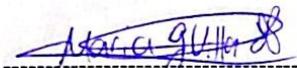
VOCAL PRINCIPAL
Nombre: Carmen Freire
CC: 0601976285



VOCAL ALTERNO
Nombre: Melissa Orozco
CC: 0605236207



VOCAL ALTERNO
Nombre: Abigail Rosero
CC: 1801102441



VOCAL ALTERNO
Nombre: Maria Villa
CC: Marcia Alvarado



VOCAL ALTERNO
Nombre: Jhonathan Llango
CC: 060584873



Ministerio de Salud Pública	COORDINACION ZONAL 3 - SALUD	No.
	ACTA REUNIÓN	

Año: 2023	Mes: ENERO	Día: 20
Tema: SOCIALIZACION DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE SALUD A LOS MIEMBROS COMITÉ LOCAL DE SALUD Y PRIORIZACION DEL PROBLEMAS	Hora Inicial: 13:00	Hora Final: 14:30
Objetivo: Elaboración del Plan Local de Salud del 2023 mediante la priorización de problemas más frecuentes encontrados dentro en el cantón Pallatanga.		
Lugar: Sala de Reuniones del Centro de Salud Tipo B Pallatanga		

Agenda	Responsables
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida a los miembros del comité local de salud. 2. Actividad Dinámica para presentación de cada miembro. 3. Socialización del Diagnostico situacional del Cantón Pallatanga, bajo datos recopilados por el Centro de salud Pallatanga. 4. Priorización de problemas por parte de los miembros del Comité Local de Salud. 5. Elaboración de actividades del Plan Local de Salud 2023 	<p>Erick Fernando Garcia Orozco MD Medico Rural – Centro de Salud Pallatanga Coordinador del Comité local de Salud 2023</p>

GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO DE LA AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES
<p>Palabras de bienvenida y apertura dirigido Erick Fernando Garcia Orozco MD, Coordinador del Comité Local de Salud 2023, se da inicio a la reunión a las 14:00 horas del día 20 de enero del 2023 en la sala de reuniones del Centro de salud Pallatanga. para la presentación y socialización del perfil y diagnostico situacional de Salud, siendo esta su última actualización, donde se procede a presentar los datos de la misma que cuenta con estadísticas de las enfermedades de mayor incidencia y su presentación que afecta a morbilidad y mortalidad de la población del cantón Pallatanga, exponiéndolas bajo la dirección del MD Erick Fernando Garcia Orozco hacia los miembros del Comité Local de Salud, y bajo proceso de elección y votación respectiva, se realiza la priorización de las problemáticas presentadas.</p>

Ministerio de Salud Pública	COORDINACION ZONAL 3 - SALUD	No.
	ACTA REUNIÓN	

Se explica que el perfil epidemiológico es la expresión de la carga de la enfermedad es decir el estado de salud que sufre la población y cuya descripción requiere de la identificación de las características que las definen. Entre estas características están la mortalidad y la calidad de vida.

Se pone a disposición y conocimiento de cada miembro del comité local de salud los conceptos de síntomas y signos, así como definiciones técnicas de los términos en la tabla de priorización de problemas como, magnitud, frecuencia, gravedad y factibilidad, consecuente se presenta la matriz de priorización de problemas, los miembros del comité presentes solicitan que se añada a la matriz las problemáticas manejadas con excelencia el año anterior por la necesidad y a fin de seguir con el cumplimiento y mejora continua.





Ministerio de Salud Pública	COORDINACION ZONAL 3 - SALUD	No.
	ACTA REUNIÓN	

DIAGNOSTICO

- VAGINITIS AGUDA
- INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
- GASTRITIS NO ESPECIFICADA
- PARASITOSIS INSTETINAL, SIN OTRA ESPEFICACION
- RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
- CEFALEA
- HIPERTENCION ARTERIAL (PRIMARIA)
- AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
- DOLOR PELVICO Y PERINEAL
- HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Se pone a disposición y conocimiento de cada miembro del comité local de salud los conceptos de síntomas y signos, así como definiciones técnicas de los términos en la tabla de priorización de problemas como, magnitud, frecuencia, gravedad y factibilidad, consecuente se presenta la matriz de priorización de problemas, los miembro del comité presentes solicitan que se añadir a la matriz las problemáticas manejadas con excelencia el año anterior por la necesidad y a fin de seguir con el cumplimiento y mejora continua.

Posterior a la lectura de los documentos y la agenda exposición de las principales enfermedades según el perfil epidemiológico en base del perfil epidemiológico del comité local de salud concluyó que se debe realizar los siguientes temas durante el año 2023.

MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS
COVID 19
Hipertensión arterial
Rinofaringitis aguda
Parasitosis intestinal
Muerte materna

Ministerio de Salud Pública



PRIORIZACIÓN DEL PROBLEMA (MATRIZ)						
PROBLEMA/PRIORIZACIÓN	MAGNITUD	FRECUENCIA	GRAVEDAD	FACTIBILIDAD	VALOR TOTAL	
COVID 19	3	1	3	3	10	
GASTRITIS NO ESPECIFICADA	1	1	2	1	5	
VAGINITIS AGUDA	1	1	1	1	4	
DESNUTRICION	3	3	3	3	12	
HIPERTENSION ARTERIAL	3	3	3	2	11	
RINOFARINGITIS AGUDA	2	2	1	1	6	
PARASITOSIS INTESTINAL	2	2	1	1	6	
MUERTE MATERNA	3	1	3	2	9	

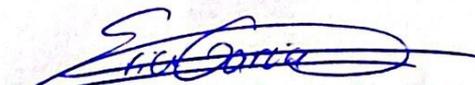
Valoración: 1. Baja. 2. Media. 3. Alta

- La Magnitud: hace referencia a la cantidad de personas que están afectadas por el problema identificado. Por ejemplo, el tamaño de
- La Frecuencia: es las veces que se repite o presenta el problema; es decir, tiene relación con la recurrencia del problema.



Ministerio de Salud Pública	COORDINACION ZONAL 3 - SALUD	No.
	ACTA REUNIÓN	

COMPROMISOS / ACCIONES	RESPONSABLE	INSTITUCION/ GRUPO SOCIAL	FECHA FIN
Realización del Plan Local de Salud.	Miembros del Comité Local de Salud	Comité Ciudadano Local de Salud.	Diciembre 2023
Cumplimiento de actividades del PLS	Miembros del Comité Local de Salud	CCLS, MSP, GAD, MIESS CDH, CNI, CIBV	Diciembre 2023
Legalización de Plan Local de Salud	Erick Fernando Garcia Orozco MD	Ministerio de Salud Publica	Diciembre 2023
Coordinar la realización de reuniones mensuales para supervisar el cumplimiento de las actividades programadas.	Erick Fernando Garcia Orozco MD	Ministerio de Salud Publica	Diciembre 2023
Participación activa de las actividades planteadas en el Plan Local de Salud	Miembros del Comité Local de Salud	Comité Ciudadano Local de Salud.	Diciembre 2023
Capacitaciones constantes a miembros del CCLS con información actualizada y a la vanguardia.	Erick Fernando Garcia Orozco MD	Ministerio de Salud Publica	Diciembre 2023
Acompañamiento, seguimiento y fortalecimiento de planes dentro del Plan Local de Salud.	Miembros del Comité Local de Salud	Comité Ciudadano Local de Salud.	Diciembre 2023


Erick Fernando García Orozco
Coordinador del CCLS 2023



Ministerio de Salud Pública	COORDINACION ZONAL 3 - SALUD	No.
	ACTA REUNIÓN	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



DIRECCION DISTRICTAL 06D02
Dirección: Antonio Mora entre Pedro de Loza y Ricaurte
Alausi-Ecuador
Teléfono: 593 (3) 3029 - 122
www.salud.gob.ec

 **Gobierno**
del Encuentro

Juntos lo logramos



**PROPUESTA DE PLAN DE MEJORA EN CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EN EL CENTRO DE SALUD PALLATANGA
 INFORME TRIMESTRAL DE CUMPLIMIENTO DE PLAN LOCAL DE SALUD
 PALLATANGA 2023**

DISTRITO	06D02	UNIDAD DE SALUD	PALLATANGA	PERIODO	Enero-Marzo 2023	FECHA DE REPORTE:	4/4/2022
RESPONSABLE:	MD ERICK GARCIA OROZCO	CORREO	erickgo96@hotmail.com	No TELEFÓNICO	0990043403		

ANTECEDENTES

UNO DE LOS ASPECTOS PRINCIPALES DE LA REFORMA DEL ESTADO EN CUANTO INCLUSIÓN IGUALDAD Y EQUIDAD ES EL TIENTO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL, A TRAVÉS DE LA CUAL LAS PERSONAS SE CONVIERTEN EN PARTE DE LA DE LOS TOMADORES DE DECISIONES Y GENERADORES DE APORTES EN POLÍTICAS PÚBLICAS EN ESTE SENTIDO EN EL SISTEMA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD HA PREVISTO LA FORMACIÓN DE COMITÉS CIUDADANOS LOCALES DE SALUD COMITÉ CIUDADANOS DISTRITALES DE SALUD COMO ESPACIOS DE DELIBERACIÓN CONCERTACIÓN TOMA DE DECISIONES Y ACTORES SOCIALES DE LA GESTIÓN DE SALUD A NIVEL DE ACCIÓN DE LA UNIDAD OPERATIVA.

ANÁLISIS DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL A NIVEL DE LA UNIDAD DE SALUD

LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD ES UNO DE LOS GRANDES RETOS EN LOS PROGRAMAS DE SALUD Y QUE ESTO SIGNIFICA GENERAR UN PROCESO DE CAMBIO EN LAS RELACIONES DE PODER EN LAS DINÁMICAS COMUNITARIAS, ASÍ COMO ACEPTAR Y CONOCER LA DINÁMICA DE LOS CONTEXTOS LOCALES CON EL OBJETIVO DE CREAR ESTRATEGIAS ORGANIZADAS LOCALMENTE CON BASE EN LA CONFORMACIÓN DE REDES COMUNITARIAS ENCAMINADAS A LLEVAR A CABO UN CONTROL SOCIAL EN EL TEMA DE LA SALUD. IMPLEMENTAR LA VIGILANCIA COMUNITARIA A TRAVÉS LOS COMITÉS CIUDADANOS LOCALES DE SALUD TIENE COMO OBJETIVO PROMOVER UNA CULTURA DE VIGILANCIA. ES UNA FORMA DE EMPODERAR A LA CIUDADANÍA PARA QUE EJERZA SUS DERECHOS Y PUEDA INCIDIR ANTE SUS AUTORIDADES LOCALES PARA EL PLANTEAMIENTO DE ACCIONES CONJUNTAS QUE PERMITAN MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN.

ES ASÍ QUE CONTRA PRONÓSTICO DESPUÉS DE QUE EL PAÍS Y EL MUNDO AFRONTARAN UNA CRISIS OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID 19, SE HA LOGRADO VOLVER A RETOMAR LA INICIATIVA DE PARTICIPACIÓN CAUDADA POR LO QUE SE REPOTENCIÓ EL CLS Y CONFORMACIÓN DE NUEVOS ACTORES PRESTOS COLABORAR.

LA PRIMERA BARRERA QUE SE ENCONTRÓ ES LA COMUNICACIÓN CON LOS REPRESENTANTES DE LAS 64 COMUNIDADES PERTENECIENTES, SE ENCONTRÓ QUE POR LA DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA NO TIENEN UNA COMUNICACIÓN ABIERTA DE ACCESO A LÍNEA TELEFÓNICA E INTERNET, SE HA LOGRADO ACTUALIZAR LOS NÚMEROS DE CONTACTO TELEFÓNICO DE LOS REPRESENTANTES DE CADA UNO E ELLAS. ASÍ MISMO LAS REUNIONES EFECTUADAS SE HAN VISTO AFECTADAS POR LA MISMA RAZÓN LLEGANDO ASÍ A AFECTAR LA COORDINACIÓN DEL COMITE LOCAL DE SALUD.

RESULTADOS ALCANZADOS DENTRO DE LA GESTIÓN REALIZADA EN TERRITORIO EN RELACIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN LOCAL DE SALUD ENERO-MARZO 2022

PROBLEMA PRIORIZADO DENTRO DEL PLAN LOCAL DE SALUD	ACTIVIDADES EJECUTADAS	No BENEFICIARIOS			RESULTADO ALCANZADO	ARCHIVO FOTOGRÁFICO DE LAS ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO
		H	M	TOTAL		

<p>HIPERTENSION ARTERIAL</p>	<p>EL COMITÉ LOCAL DE SALUD REALIZA VISITAS DOMICILIARIAS A PACIENTE DE GRUPOS PRIORITARIOS Y VULNERABLES CON ANTECEDENTES PATOLÓGICO DE HIPERTENSION ARTERIAL PARA CONTROL Y MANEJO DE SUS COMORBILIDAD ASIMISMO BRINDANDO ASESORIA TANTO A PACIENTES CON CUIDADORES.</p>	<p>9</p>	<p>3</p>	<p>12</p>	<p>REALIZAR EL SEGUIMIENTO A PACIENTE QUE PADECEN HIPERTENSION ARTERIAL, ASI COMO LA ENTREGA OPORTUNIDA DE MEDICACION CONTINUA Y PREVIENIENDO COMPLICACIONES PROPIAS DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD.</p>	
	<p>PRESENTACION DE ALERTAS SOBRE LA HIPERTENSION, MEDIDAS QUE EXISTEN PARA PREVENIRLAS Y LA DIETA HIPOSODICA Y DIETA DASH COMO PRINCIPAL EJE DE TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO.</p>	<p>7</p>	<p>15</p>	<p>100</p>	<p>SE LOGRO QUE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ LOCAL DE SALUD PUEDAN SER PORTAVOZ HACIA LA COMUNIDAD DE LOS RIESGOS DE NO TENER UN ADECUADO CONTROL DE LA HIPERTENSION ARTERIAL Y LAS CONSECUENCIAS</p>	
<p>MUERTE MATERNA</p>	<p>EL COMITÉ LOCAL DE SALUD REALIZA TALLER DIDACTIVO A LA COMUNIDAD SOBRE LAS SEÑALES DE PELIGRO EN EL EMBARAZO TALLER MEDIANTE IMÁGENES DIRIGIDO A LA COMUNIDAD SOBRE LAS SEÑALES DE PELIGRO DURANTE EL EMBARAZO, Y LACTANCIA MATERNA</p>	<p>50</p>	<p>50</p>	<p>100</p>	<p>SE LOGRO QUE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ LOCAL DE SALUD PUEDAN CONOCER LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA DESDE SER UNA ALIMENTACION COSTO-EFECTIVA Y EL MEJOR APORTE NUTRICIONAL ADEMAS DE LOS CONTROLES PERIODICOS EL EMBARAZO Y PUERPERIO</p>	
	<p>COMITE LOCAL DE SALUD GESTIONA LA PARTICIPACION MEDICATICA CON RADIO PRIMAVERA 98.5FM PALLATANGA PARA INFORMAR A LA COMUNIDAD SOBRE LA IMPORTANCIA DE LO METODOS ANTICONCEPTIVOS</p>	<p>50</p>	<p>50</p>	<p>100</p>	<p>SE LOGRO IDENTIFICAR EN LAS COMUNIDADES CASOS DE MALNUTRICION, INTERVENCION A TIEMPO DE PROBLEMAS DE DESNUTRICION Y SEGUIMIENTO POR PARTE DEL PERSONAL MEDICO MIES Y CNH</p>	
	<p>COMITE LOCAL DE SALUD GESTIONA LA PARTICIPACION MEDICATICA CON RADIO PRIMAVERA 98.5FM PALLATANGA PARA INFORMAR A LA COMUNIDAD LAS CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE</p>	<p>50</p>	<p>50</p>	<p>100</p>	<p>GENERAR CONCIENCIA DE PREVENION EN LAS PREVENICION DE EMBARAZO ADOLESCENTES QUE CONLLEVEN A EMBARAZOS DE RIESGO</p>	
<p>MALNUTRICION</p>	<p>COMITE LOCAL DE SALUD GESTIONA LA PARTICIPACION MEDICATICA CON RADIO PRIMAVERA 98.5FM PALLATANGA PARA INFORMAR A LA COMUNIDAD SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS CONTROLES DE NIÑO SANO</p>	<p>50</p>	<p>50</p>	<p>100</p>	<p>INCENTIVAR Y PROMOVER LA ALIMENTACION SALUDABLE</p>	

MALNUTRICION (DESNUTRICIÓN Y SOBREPESO / OBESIDAD)	COMITÉ LOCAL DE SALUD GESTIONA LA REALIZACION DE CONTROLES Y SEGUIMIENTOS EN DISTINTAS COMUNIDAD PARA LA CAPTACION DE MENORES DE 2 AÑOS CON DESNUTRICION CRONICA INFANTIL PARA TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO	17	15	35	SE LOGRO EN ESTE PERIODO LA CAPTACION DE 10 NIÑOS CON DESNUTRICION LOS CUALES SE MANTIENEN EN SEGUIMIENTO CON LA ADMINISTRACION DE VITAMINA A MICRONUTRIENTES Y SULFATO DE ZINC.	
COVID-19	TALLER INTERACTIVO DIRIGIDO A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ LOCAL DE SALUD SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID 19 ; FORTALECER LA VACUNACION DESPEJANDO LOS MITOS Y VERDADES.	4	12	16	SE LOGRA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ SEAN PORTA VOZ A LA COMUNIDAD DESPEANDO LOS MITOS Y MIEDOS REFERENTE A LA VACUNA.	
	DIFUSION EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN RADIO Y PAGINA DEL GAD MUNICIPAL SOBRE LA MEDIDAS DE PREVECIÓN DEL COVID 19; SIGNOS Y SINTOMAS DE LAS NUEVAS VARIANTES Y DESPEJAR MITOS Y VERDADES DE LA INMUNIZACION , E IMPORTANCIA DE LA VACUNACION CON LAS DOSIS DE REFUERZO.	50	50	100	ACTUALMENTE HA DISMINUIDO LA GRAVEDAD DE LOS SINTOMAS DE COVID19; PERO SE HACE ENFASIS EN EL USO DE MEDIDAS DE PROTECCION AL NO AGLOMERAMIENTO Y ELLAVADO DE MANOS	

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN RELACIÓN A LOS RESULTADOS ALCANZADOS

1) SE CREO UN CANAL DIGITAL DEL CENTRO DE SALUD DE PALLATANA DONDE SE PUBLICA PERIODICAMENTE INFORMACION PERTINENTE EN REFERENCIA A LA SALUD DE LA POBLACION. 2) SE IMPLENTO UN GRUPO DE WHATSAPP DE LOS MIEMBROS DEL COMITE PARA TENER UNA COMUNICACIÓN ACTIVA ENTRE MIMEMBROS DEL COMITE LOCAL DE SALUD Y PARA LA COORDINACION DE LAS ACTIVIDADES 3) SE TRABAJA CONJUNTAMENTE E CON LOS PROMOTORES DEL MIES PARA LA CAPTACION DE LON1 NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRICION 4) EL PERSONAL MEDICO DELCSPALLATANGA ESTA INFORMADOSOBRE LAS TARJETAS DE SEGUIMIENTO DE MUJERESEMBARAZADAS Y DE NIÑOSCON DESNUTRICION.

CONCLUSIONES

- LA PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANÍA EN TODOS LOS ASUNTOS DE INTERÉS PÚBLICO ES UN DERECHO QUE SE EJERCERÁ A TRAVÉS DE LOS MECANISMOS DE LA DEMOCRACIA REPRESENTATIVA, DIRECTA Y COMUNITARIA POR LO CUAL LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ LOCAL DE SALUD DE PALLATANGA RESPETA ESE IDEAL Y SE CONFORMA POR LA ACTIVIDAD DE LA COMUNIDAD PARA BENEFICIO DE SUS HABITANTES.
- LAS ACCIONES MANCOMUNADAS ENTRE EL CLS LOS REPRESENTANTES DE LAS COMUNIDADES GADS CNH CDI MIES Y LA FUNDACION DAVID LEON GONZALEZ CON EL CENTRO DE SALUD DE PALLATANGA NOS CONVIERTEN EN ACTORES Y PROMOTORES VIVENCIALES DE LA SALUD.
- LAS ACTIVIDADES CONSTANTES DE CAPTACIÓN DE PERSONAS CON MALNUTRICIÓN HA SIDO UNA DE LAS FORTALEZAS DURANTE ESTE TIEMPO DE TRABAJO.

OBSERVACIONES

EL TRABAJO MANCOMUNADO CON LOS DIFERENTES ACTORES SOCIALES SIGUE ABIERTO Y SE DEBE TRABAJAR MAS EN LA COOPERACION CON LOS REPRESENTANTES DELAS COMUNIDADES

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
APROBADO POR:	DRA PAULINA CUNALATA	DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD PALLATNAGA	 <small>Firmado digitalmente por:</small> ANA PAULINA CUNALATA GUACHAMBOZA
REVISADO POR:	DRA PAULINA CUNALATA	DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD PALLATNAGA	 <small>Firmado digitalmente por:</small> ANA PAULINA CUNALATA GUACHAMBOZA
ELABORADO POR:	MD ERICK GARCIA	MEDICO RURAL COORDINADOR DEL COMITÉ LOCAL DE SALUD.	 <small>Firmado digitalmente por:</small> ERICK FERNANDO GARCIA OROZCO