

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Posgrados

**Planificación territorial de la oferta del servicio de Salud para la
Zona de Planificación VII (El Oro, Loja, Zamora Chinchipe)**

Gabriela Yépez Benavides

Richard Resl, Ph.Dc., Director de Tesis

**Tesis de grado presentada como requisito
para la obtención del título de Magister en Sistemas de Información Geográfica**

Quito, octubre de 2013

Universidad San Francisco de Quito

Colegio de Posgrados

HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS

**Planificación territorial de la oferta del servicio de Salud para la Zona de
Planificación VII (El Oro, Loja, Zamora Chinchipe)**

Gabriela Yépez Benavides

Richard Resl, Ph.Dc.

Director de Tesis

Pablo Cabrera Barona, MSc

Miembro del Comité de Tesis

Richard Resl, Ph.Dc.

**Director de la Maestría en Sistemas
de Información Geográfica**

Stella de la Torre, Ph.D.

**Decana del Colegio de Ciencias
Biológicas y Ambientales**

Víctor Viteri Breedy, Ph.D.

Decano del Colegio de Posgrados

Quito, octubre de 2013

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y Publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma:

Nombre: Silvia Gabriela Yépez Benavides

C. I.: 0401190079

Quito, octubre de 2013

AGRADECIMIENTOS

No hay palabras que puedan describir mi profundo agradecimiento hacia mis Padres, mi esposo y mi hija, quienes durante todos estos años confiaron en mí; comprendiendo mis ideales y el tiempo que no podía estar con ellos, por entregarme su amor día a día y luchar a mi lado para llegar a ser quien soy.

Agradezco al Ministerio de Salud Pública y en especial a sus autoridades por la confianza depositada en mi trabajo, el apoyo brindado en el desarrollo de este proyecto.

Al MSc. Pablo Cabrera, tutor de mi promoción quien ha sabido compartir todos sus conocimientos conmigo y guiarme paso a paso para culminar exitosamente este proyecto.

A mis compañeras Ing. Claudia Piedra, Ing. Ana Sotalín e Ing. Elisa Costales por brindarme apoyo técnico y moral en el desarrollo de este , gracias por sus conocimientos y consejos al inicializar el trabajo de campo y validación de la información de esta tesis.

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo, ante todo, a Dios, por ser quien me ha acompañado a lo largo de toda mi vida, sobre todo por permitirme seguir creciendo personal y profesionalmente.

A mi esposo Israel, por estar siempre a mi lado y creer en mi aun cuando ni yo lo hacia, por aportar equilibrio, alegría y sentido a mi vida llenándola de amor día a día, por su apoyo, comprensión y guía en cada momento.

A mi hija, Rafaela por ser mi fuerza, mi alegría, mi valor, en fin mi vida, porque has sido mi compañerita desde el inicio, quien siempre con solo una mirada y una sonrisa hace descubrir un sentido para mi vida.

A mis padres, por su amor incondicional aun en los momentos más difíciles de mi vida y por demostrarme que todo es posible si se tiene fe y voluntad para seguir adelante.

A mi abuelita Blanca (†), que lamentablemente no estas aquí a mi lado para reír-sufrir conmigo en este momento, a ti abuelita te dedico este trabajo por haber confiado en mi aun siendo una adolescente, siempre vistes un gran potencial en mi y siempre me lo hiciste saber.

A mis hermanas Dany y Nathy, a mis tíos Mony y Jorge, a mi primo Jorge Alfredo y a mi abuelita Hildita por confiar en mí y apoyarme cuando mas he necesitado, con sus consejos y amor dándome confianza en mi misma para salir adelante.

RESUMEN

La aplicación de los sistemas de información geográfica se ha convertido en la clave para el ordenamiento y la planificación territorial de los diversos servicios que dentro de un territorio puede acceder una comunidad.

Para la Salud Pública esta aplicación se ha convertido en una herramienta para el fortalecimiento de su servicio basado en el acercamiento del mismo a la población, en la mejora de la distribución espacial de sus unidades prestadoras así como de los recursos que cada territorio demanda.

El acceso a la salud es un derecho enmarcado en la constitución de la República del Ecuador, por lo cual su fortalecimiento constituye una mejora de la calidad de vida de la población y en este sentido el Ministerio de Salud Pública del Ecuador como ente rector de la salud a nivel Nacional ha generado estándares tanto en infraestructura como talento humano para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS el cual tiene un enfoque preventivo y ya no curativo, donde es el médico quien acude a la población garantizando que esta se encuentre saludable y que tenga que acudir a una infraestructura de salud para los casos que realmente así lo amerite.

La planificación territorial es una herramienta mediante la cual se han ubicado las unidades operativas de cada tipología (A, B, C) de acuerdo a la necesidad de la población y de su perfil epidemiológico, esto con la finalidad de mejorar el servicio en territorio, concentrando el talento humano en infraestructuras diseñadas para acoger a la población.

ABSTRACT

The application of geographical information systems has become the key to the managements and territorial planning of the various services with a territory can access a community. For this application Public Health has become a tool for strengthening their service based on the same approach to the population, in the improvement of the spatial distribution of their delivery units as well as the resources each territory demand.

Access to the health care is a right embodied in the constitution of the Republic of Ecuador, thus strengthening an improvement in the quality of life of the population and this regard the Ministry of Public Health of Ecuador as the governing body of the National - level health standards has generated both in infrastructure and human talent to implement the Model comprehensive health care, which has a preventive and not curative and where is the doctor who comes to ensuring that this population is healthy and have to go to a health infrastructure for the cases that actually deserves it.

Spatial planning is a tool by which they have located the operational units of the type (A, B, C) according to the need of the population and its epidemiological profile, this in order to improve the service in the territory, human talent concentrating on infrastructure designed to accommodate the population.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CAPITULO I	15
1.1 INTRODUCCIÓN	15
1.2 ANTECEDENTES	16
1.3 OBJETIVOS.....	17
1.3.1 General	17
1.3.2 Específicos	17
1.4 EL PROBLEMA.....	18
1.5 HIPÓTESIS.....	18
1.6 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	19
1.7 ALCANCE.....	19
CAPITULO II	21
REVISIÓN DE LITERATURA	21
2.1 SISTEMA DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA.....	22
2.1.1 MODELAMIENTO CARTOGRÁFICO – ALGEBRA DE MAPAS	22
2.2 PLANIFICACIÓN TERRITORIAL.....	24
2.3 DESCONCENTRACIÓN Y DESCENTRALIZACIÓN DEL EJECUTIVO	24
2.4 ZONAS DE PLANIFICACIÓN	26
2.5 DISTRITOS ADMINISTRATIVOS	28
2.5.1 DISTRITOS DE LA ZONA VII	28
2.6 CIRCUITOS ADMINISTRATIVOS.....	29
2.7 REDES DE SERVICIOS DE SALUD	30
2.8 NIVELES DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	31
2.9 EPIDEMIOLOGÍA Y PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	36
2.10 ISÓCRONA	37
2.11 SITUACIÓN ACTUAL DE LA INFORMACIÓN.....	37
CAPITULO III	39
METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.1 FLUJO DE LA METODOLOGÍA.....	40

3.2	DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA:	41
	CAPITULO IV	53
	RESULTADOS Y ANÁLISIS	53
4.1	RESULTADOS	53
4.1.1	Consolidado por Zona de Planificación	55
4.1.2	Consolidado por Provincias	56
4.1.3	Consolidado por distrito	57
4.1.4	Optimización	58
4.2	ANÁLISIS	58
4.2.1	PROVINCIA DE EL ORO	58
	a. Accesibilidad	58
	b. Dispersión Poblacional	60
	c. Pendiente	60
4.2.2	PROVINCIA DE LOJA	61
	a. Accesibilidad	61
	b. Dispersión Poblacional	63
	c. Pendiente	64
4.2.3	PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE	65
	a. Accesibilidad	65
	b. Dispersión Poblacional	66
	c. Pendiente	67
4.2.4	PLANIFICACIÓN TERRITORIAL POR DISTRITO	69
4.2.4.1	Distritos de El Oro	69
	a. El Oro - Distrito 07D01, cantón Pasaje – El Guabo – Chilla	69
	b. El Oro - Distrito 07D02, cantón Machala	71
	c. El Oro - Distrito 07D03, cantón Zaruma – Atahualpa y Portovelo	73
	d. El Oro - Distrito 07D04, cantón Piñas – Balsas y Marcabeli	74
	e. El Oro - Distrito 07D05, cantón Huaquillas – Arenillas y Las Lajas	76
	f. El Oro - Distrito 07D06, cantón Santa Rosa	78
4.2.4.2	DISTRITOS DE LOJA	80
	a. Loja - Distrito 11D01, cantón Loja	80
	b. Loja - Distrito 11D02, cantones Catamayo – Olmedo – Chaguarpamba	82
	c. Loja - Distrito 11D03, cantón Paltas	84

d.Loja - Distrito 11D04, cantones Celica – Pindal – Puyango	85
e.Loja - Distrito 11D05, cantón Espindola	87
f. Loja - Distrito 11D06, cantones Calvas – Quilanga – Gonzanama.....	89
g.Loja - Distrito 11D07, cantones Macara – Sozoranga	90
h.Loja - Distrito 11D08, cantón Saraguro	91
i. Loja - Distrito 11D09, cantón Zapotillo	94
4.2.4.3 DISTRITOS DE ZAMORA CHINCHIPE	95
a.Zamora Chinchipe - Distrito 19D01, cantones Zamora – Yacuambi.....	95
b.Zamora Chinchipe - Distrito 19D02, cantones Centinela del Condor – Paquisha – Nangaritza	97
c.Zamora Chinchipe - Distrito 19D03, cantones Chinchipe – Palanda.....	98
d.Zamora Chinchipe - Distrito 19D04, cantones Yantzatza – El Panguí	100
CAPITULO V	102
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	102
CAPITULO VI	105
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	105

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. TIPOLOGÍA DE DESCONCENTRACIÓN POR MINISTERIOS.....	25
TABLA 2. ZONAS DE PLANIFICACIÓN	27
TABLA 3. DISTRITOS ADMINISTRATIVOS DE LA ZONA VII.....	29
TABLA 4. CARTERA DE SERVICIO DE LA UNIDAD TIPO A.	33
TABLA 5. CARTERA DE SERVICIO DE LA UNIDAD TIPO B.	34
TABLA 6. CARTERA DE SERVICIO DE LA UNIDAD TIPO C.	35
TABLA 7. PONDERACIÓN DE PENDIENTES	45
TABLA 8. CONSOLIDADO DE UNIDADES POR ZONAS DE PLANIFICACIÓN.....	55
TABLA 9. CONSOLIDADO DE UNIDADES POR PROVINCIA	56
TABLA 10. CONSOLIDADO DE UNIDADES POR DISTRITO – PROVINCIA DE EL ORO	57
TABLA 11. CONSOLIDADO DE UNIDADES POR DISTRITO – PROVINCIA DE LOJA.....	57
TABLA 12. CONSOLIDADO DE UNIDADES POR DISTRITO – PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE.....	57
TABLA 13. OPTIMIZACIÓN DE INFRAESTRUCTURA.....	58

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. ÁREA DE INFLUENCIA DEL TRABAJO.....	20
FIGURA 2. ANÁLISIS DE SOBRE POSICIÓN DE DATOS TIPO RASTER.	23
FIGURA 3. ANÁLISIS DE VARIAS CAPAS PARA LA OBTENCIÓN DE UN RESULTADO	23
FIGURA 4. ESTRUCTURA DEL MSP, SEGÚN TIPOLOGÍA DE DESCONCENTRACIÓN.....	26
FIGURA 5. ZONAS DE PLANIFICACIÓN.....	27
FIGURA 6. ESQUEMA DE NUEVA DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL	30
FIGURA 7. FLUJO DE PROCESOS ACORDE A LA METODOLOGÍA DE TRABAJO PLANTEADA	40
FIGURA 8. ESTRUCTURA DE LA BASE DE DATOS	42
FIGURA 9. MAPA DE LA UBICACIÓN ACTUAL DE LAS UNIDADES DEL MSP.....	43
FIGURA 10. MAPA DE DISPERSIÓN DE UNIDADES DEL MSP	43
FIGURA 11. MAPA DE DENSIDAD POBLACIONAL DE LA PROVINCIA DE EL ORO	44
FIGURA 12. RECLASIFICACIÓN DEL DTM POR PENDIENTES PARA LA PROVINCIA DE EL ORO.....	46
FIGURA 13. IDENTIFICACIÓN DE ZONAS OPTIMAS PARA LA PRESENCIA DE UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD LA PROVINCIA DE EL ORO	47
FIGURA 14. DISTRITO 2 MACHALA – UNIDADES OPERATIVAS POR CIRCUITO.....	48
FIGURA 15. FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN – PARTE DELANTERA.	50
FIGURA 16. FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN – PARTE POSTERIOR.	51
FIGURA 17. TALLERES DE SOCIALIZACIÓN AUTORIDADES Y COMUNIDAD EN GENERAL.	52
FIGURA 18. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE.....	53

FIGURA 19. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL DE LA PROVINCIA DE EL ORO.	54
FIGURA 20. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL DE LA PROVINCIA DE LOJA.	54
FIGURA 21. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y CONEXIÓN VIAL ENTRE LAS UNIDADES DE SALUD PLANIFICADAS DE LA PROVINCIA DE EL ORO.	59
FIGURA 22. DISPERSIÓN POBLACIONAL DE LA PROVINCIA DE EL ORO.	60
FIGURA 23. RECLASIFICACIÓN DE PENDIENTES – PROVINCIA DE EL ORO.	61
FIGURA 24. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y CONEXIÓN VIAL ENTRE LAS UNIDADES DE SALUD PLANIFICADAS – PROVINCIA DE LOJA.....	62
FIGURA 25. DISPERSIÓN POBLACIONAL – PROVINCIA DE LOJA.....	63
FIGURA 26. DISPERSIÓN POBLACIONAL Y UNIDADES DE SALUD PLANIFICADAS – PROVINCIA DE LOJA	64
FIGURA 27. RECLASIFICACIÓN DE PENDIENTES – PROVINCIA DE LOJA.....	64
FIGURA 28. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL – PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE.	66
FIGURA 29. DISPERSIÓN POBLACIONAL – PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE.....	67
FIGURA 30. RECLASIFICACIÓN DE PENDIENTES – PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE.....	68
FIGURA 31. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 07D01 - EL ORO	69
FIGURA 32. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 07D02 - EL ORO	71
FIGURA 33. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 07D03 - EL ORO	73
FIGURA 34. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 07D04 - EL ORO	75
FIGURA 35. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 07D05 - EL ORO	76
FIGURA 36. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 07D06 - EL ORO	78
FIGURA 37. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D01 - LOJA	80
FIGURA 38. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D02 - LOJA	82
FIGURA 39. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D03 - LOJA	84
FIGURA 40. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D04 - LOJA	85

FIGURA 41. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D05 - LOJA	87
FIGURA 42. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D06 - LOJA	89
FIGURA 43. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D07 - LOJA	90
FIGURA 44. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D08 - LOJA	92
FIGURA 45. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 11D09 - LOJA	94
FIGURA 46. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 19D01 - ZAMORA CHINCHIPE	95
FIGURA 47. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 19D02 - ZAMORA CHINCHIPE	97
FIGURA 48. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 19D03 - ZAMORA CHINCHIPE	98
FIGURA 49. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y UNIDADES PLANIFICADAS DISTRITO 19D04 - ZAMORA CHINCHIPE	100

CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República del Ecuador establece en su artículo 3 entre los deberes primordiales del Estado, planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir; así mismo a los Ministerios de Estado y demás organismos e instituciones que integran la Función Ejecutiva, les corresponde en el ámbito de su competencia, cumplir con las atribuciones de rectoría, planificación, ejecución y evaluación de las políticas públicas nacionales y planes que se creen para ejecutarlas.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el marco de garantizar el derecho a la salud ha brindado un servicio a nivel nacional de manera gratuita en sus 1990 unidades operativas de Salud, de igual manera ha generado acercamientos para una implementación de la Red Pública de Salud con la acción en conjunto de la unidades operativas pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Seguro Social Campesino, Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

El Ministerio de Salud Pública como rector de la Salud a Nivel Nacional emprendió a partir del 2012 el proceso de Planificación territorial de las unidades operativas, enmarcado en el Plan Nacional del Buen Vivir y en el Nuevo Modelo de Atención Integral de Salud el mismo que tiene un enfoque más preventivo y de atención a la familia.

El proceso de Planificación Territorial es parte de la estrategia de fortalecimiento del Primer Nivel de Atención que representa la puerta de entrada al sistema nacional de salud y se basa en estándares en diversas áreas que ha generado el Ministerio de Salud tales como Talento Humano, Infraestructura, Equipamiento, etc.

El fortalecimiento del Primer nivel de Atención como proceso del Ministerio de Salud Pública integra a los diferentes actores de la Red Pública bajo sus estándares y licenciamiento esto como parte de la rectoría de esta Cartera de Estado.

En el presente estudio se plantea la Planificación Territorial en base a una metodología de análisis de la información de la Red Pública de Salud para consolidar la oferta del servicio de una manera equitativa hacia la población. El análisis realizado para cada una de las unidades operativas de acuerdo a los estándares y licenciamiento proporcionado por el Ministerio de Salud permite contar con una propuesta acorde a las necesidades de cada territorio, la misma que se da a conocer en el presente documento.

1.2 ANTECEDENTES

Entre los hitos que ha marcado el Ministerio de Salud Pública (MSP) desde su creación, ha sido el desarrollo de la red de servicios de salud, iniciado en 1972 durante la dictadura militar, se considera un logro histórico de la salud pública del país.

La construcción de unidades de baja y mediana resolución, realizada en todo el país, requería consolidarse como red de servicios, se definieron las jurisdicciones y precisaron los límites de las Áreas de Salud, según Acuerdo Ministerial N° 14122 del 20 de mayo del 1992, el Manual de Organización y Funciones de las Áreas de Salud y documentos del Sistema Regionalizado de Servicios de Salud y Capacidad Resolutiva de las Unidad y Áreas de Salud, mediante Acuerdo Ministerial N° 1516 del 15 de junio del 2003.

Sin embargo, luego de este periodo, el desarrollo de la red de servicios de salud, ha sido limitado, consecuencia del paso de los años la infraestructura se ha deteriorado, manteniéndose los diseños originales, con servicios que no han logrado responder a las necesidades de atención ni al crecimiento de la población que alternativamente a buscado atención en los hospitales que cada vez se ven más abarrotados.

Este abandono de la red de servicios de salud finaliza con el inicio de la nueva visión de desarrollo que el actual gobierno está implementando en el Estado ecuatoriano, donde la salud es considerada como un derecho y por lo tanto uno de los ejes priorizados en el Plan Nacional del Buen Vivir.

Para hacer realidad esta nueva visión, se ha trabajado en el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y el mejoramiento de las unidades de atención en cuanto a: infraestructura, equipamiento, recursos humanos; de tal manera que contribuya a la política de gratuidad progresiva de la atención de salud en los servicios públicos.

Como apoyo a este proceso se implementa un Nuevo Modelo de Gestión, Nuevo Modelo de Atención y el proceso de Planificación Territorial con un enfoque hacia la mejora del servicio directo a la ciudadanía que desde la implementación de la gratuidad ha incrementado notablemente la demanda en las unidades operativas de todas las capacidades resolutivas.

En este contexto y en concordancia con la política de territorialidad desconcentrada de la SENPLADES, el MSP ha desarrollado la Planificación Territorial de la red de servicios de salud bajo criterios de accesibilidad, continuidad y equidad.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 General:

- Generar la planificación territorial del sector salud en la zona 7 (El Oro, Loja y Zamora Chinchipe), la misma que debe responder a características geográficas, demográficas, sociales y epidemiológicas acorde a cada uno de sus territorios.

1.3.2 Específicos:

- Desarrollar el levantamiento de la caracterización de la oferta de los servicios de salud de la zona VII, información que facilitara viabilizar el proceso de implementación y articulación funcional de la Red Pública Integral de Salud.
- Zonificar el territorio y asignar la población a cada unidad de salud para cubrir todo el territorio con el servicio de salud de forma equitativa.
- Generar el insumo base para la identificación de la brecha del servicio de salud en la población de la zona VII.
- Elaborar una propuesta de re organización y distribución del servicio en territorio.

1.4 EL PROBLEMA

En el Ecuador la presencia de la Salud básicamente con sus Unidades Operativas a nivel territorial ha servido como bandera política del gobierno de turno, colocando infraestructura sin ningún tipo de criterio técnico de infraestructura y menos de ordenamiento y planificación territorial.

La falta de intervención en las diferentes unidades operativas de salud a nivel nacional ha generado problemas de salud en la población y problemas sociales por la insatisfacción por el servicio ya que la falta de presencia del Primer Nivel de atención como puerta de entrada al servicio de Salud ha provocado una saturación de los Hospitales lo que refleja un aumento el costo del servicio para el Estado.

A su vez la falta de lineamientos y estándares para la construcción de centros de salud por mas de 30 años ha generado inequidad en el acceso al servicio de salud en la población ecuatoriana y extranjera que se beneficia del servicio, problema que se ve mucho mas reflejado en la zona de las provincias fronterizas ya que gracias al acceso gratuito a la salud en Ecuador, tanto Perú como Colombia accede al mismo, aumentando la demanda en la atención y un déficit en los recursos indispensables para una correcta prestación de Salud.

La Zona 7 conformada por las provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe considerada ya como un territorio binacional se registra una alta atención a ciudadanos peruanos, y por lo cual requiere de una intervención integral para el mejoramiento del sistema de Salud con prioridad en el Primer nivel de Atención, para de esta manera implementar la Red Pública de Salud y el sistema de referencia y contra referencia.

1.5 HIPÓTESIS

El territorio que conforma la zona VII requiere de una optimización de la infraestructura de salud con un enfoque territorial a través de una planificación basada en la real necesidad de la población, lo cual permita el fortalecimiento del servicio que se brinda a la ciudadanía. La optimización en infraestructuras céntricas a las cuales pueden acceder comunidades aledañas y donde se concentre el talento humano y equipamiento de unidades que actualmente se encuentran en el territorio pero que no son necesarias en base

a los nuevos estándares permite mejorar la capacidad resolutive de las mismas y sobre todo la inequidad en los territorios acercando el servicio de salud al marco de los territorios del Buen Vivir.

1.6 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

El acceso al servicio de salud se encuentra definido por varios aspectos entre los que se puede citar la ubicación y distribución geográfica de la infraestructura de salud así como del servicio como tal que se realiza a nivel local con las comunidades.

“Como la implementación de una planificación territorial basada en sistemas de información geográfica y estándares puede mejorar el acceso, la distribución y la calidad del servicio de salud en la población?”

La ausencia del servicio de salud en la población y la insatisfacción de la misma frente a todo lo que debe realizar para acceder al servicio es una consecuencia de la falta de información disponible para las autoridades que gestionan y regulan la salud pública.

“ Como la organización de las Unidades Operativas de Salud en el territorio en base a estándares y soportada en un Sistema de Información Geográfica pueden mejorar la rectoría y el control de la gestión en territorio del servicio de salud?”

1.7 ALCANCE

El presente trabajo ha sido desarrollado dentro de los límites territoriales de la Zona de Planificación VII, la misma que comprende las provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe, con un alcance a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud en los diferentes niveles de Planificación (Zona, Distritos y Circuitos).

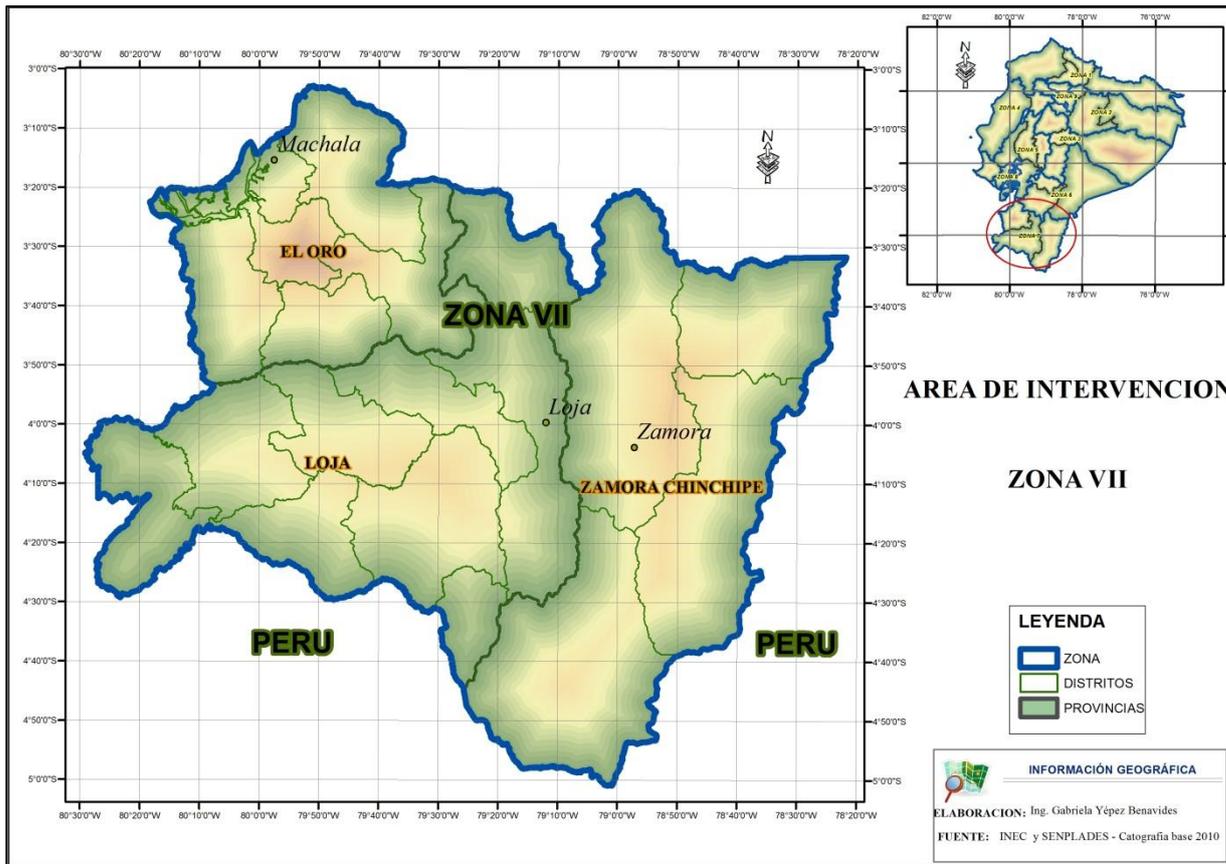


Figura 1. Área de influencia del Trabajo.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

La presente investigación se basa en Acuerdos y Documentos elaborados desde el MSP como parte de su fortalecimiento en la Rectoría de la Salud Pública.

Los Acuerdos Ministeriales, son disposiciones de la máxima autoridad que pueden ser modificados o derogados según las necesidades de la institución.

Dentro de los Documentos que han servido para la realización del presente trabajo se encuentra el Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS (Ministerio de Salud Pública, MSP, 2012), el cual es la base sobre la cual se estructura el servicio de Salud a la ciudadanía ya que se enmarca en los siguientes criterios:

- a) Organizar los servicios del sector público y privado en cuatro niveles de atención, conforme los estándares establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional,
- b) *Fortalecimiento del sistema de referencia y contra-referencia de los usuarios para garantizar la continuidad en las prestaciones en los tres niveles de atención, organizando a los actores del SNS en red y de esta manera se amplíe la oferta, estructurando redes de atención en salud zonales, distritales y en circuitos conforme a la nueva estructura desconcentrada de gestión del sector social y la articulación requerida en los diferentes niveles de atención.*
- c) Fortalecer la planificación e intervención intersectorial que permite intervenir sobre los determinantes de la salud, mediante una actuación coordinada y potenciadora para el desarrollo integral de los territorios, el mejoramiento de la calidad de vida y de las condiciones de salud de la población (MSP,2012)

El otro documento base es el Estatuto Orgánico por procesos del Ministerio de Salud, el cual estandariza los procesos correspondientes a las funciones administrativas financieras y que se encuentran reflejadas en el servicio que la institución presta a la comunidad.

El fortalecimiento del servicio de salud es una estrategia del Ministerio De Salud Pública para ganar espacio en la rectoría del Sistema Nacional de Salud, mediante el presente

trabajo se plantea la planificación de las unidades de Salud acorde a una nueva tipología y estándares mediante el uso de Sistemas de información geográfica.

2.1 SISTEMA DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA

Un SIG (Sistema de información geográfico) es un sistema de computación que utiliza información espacial o que tiene componentes geográficos para realizar trabajos de mapeo para brindar herramientas de análisis.

Los principales insumos de un SIG son las Bases de datos, el punto clave radica en la información que contiene y en su forma de almacenamiento. Los datos deben estar actualizados, ser precisos, accesibles y estar disponibles en todo momento a uno o varios usuarios.

Las bases de datos dentro de un sistema de información pueden ser una herramienta que reduzca la redundancia de la información, que mantenga la calidad y la integridad. Una base de datos incluye la captura e integración de datos que con mucha frecuencia vienen de diferentes fuentes. Estas fuentes a pueden ser de diferentes escalas y formatos que deben ser unificados. Cada una de las capas tiene una serie de características que influyen en el desarrollo de la Base de Datos, en los procesos de mantenimiento y en las aplicaciones en las que son utilizadas.

2.1.1 MODELAMIENTO CARTOGRÁFICO – ALGEBRA DE MAPAS

El Modelamiento cartográfico es una metodología que comprende un conjunto de operaciones y análisis con SIG de datos espaciales que pueden encontrarse en formato vector o raster.

El Modelamiento permite analizar conjuntamente las características espaciales y temáticas de la información mediante operaciones ordenadas que pueden ser matemáticas o booleanas lo cual permite estimular un proceso de toma de decisiones (Alonso, F. 2006).

El álgebra de mapas conlleva el uso más avanzado de la utilización de los SIG de la fase de presentación y consulta de información geográfica al análisis, modelación de variables y finalmente toma de decisiones que permita la resolución de problemas espaciales concretos.

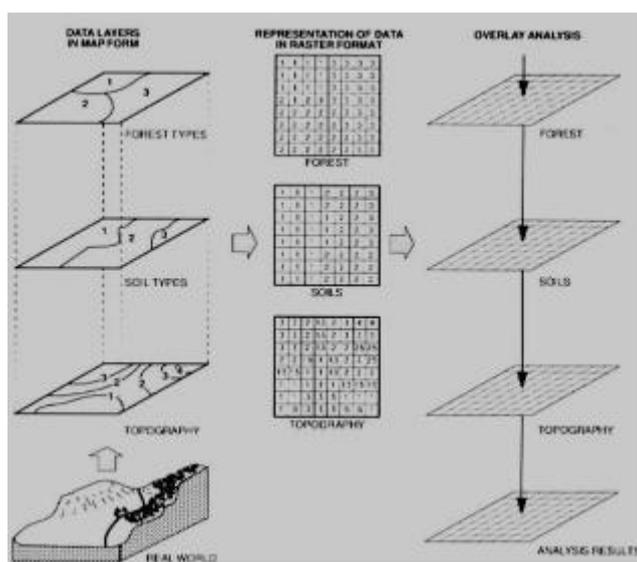


Figura 2. Análisis de sobre posición de datos tipo Raster.

El álgebra de mapas considera un mismo pixel de distintos mapas fuentes, lo cual genera valores temáticos sobre los que se pueden aplicar diferentes operaciones de las cuales se obtienen diferentes características para cada pixel que corresponde a la información de salida. Con frecuencia es necesario la manipulación de diversas capas para conseguir un resultado que permita acercarse a la realidad, por ejemplo en la figura 3 se puede ver que de una o dos capas se obtiene una capa intermedia que se genera como entrada para otra operación generando más capas intermedias hasta lograr obtener un resultado requerido.

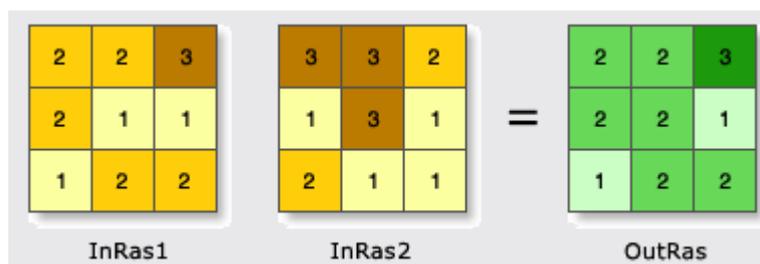


Figura 3. Análisis de varias capas para la obtención de un resultado

2.2 PLANIFICACIÓN TERRITORIAL

La planificación territorial se enmarca en el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 y consiste en un proceso de organización de un territorio definido, el mismo que sirve como base para la orientación del presupuesto, priorización de la inversión pública, orientación de la cooperación internacional, coordinación de las competencias y, en general fomentar la acción estatal desconcentrada y descentralizada para garantizar la implementación de una política ordenadora del territorio (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES 2009).

Todo ordenamiento territorial por ser un proceso planificado se expresa en planes, los cuales deben ser flexibles y puedan reformularse en función de las situaciones que se presenten.

A nivel nacional se ha considerado la planificación territorial como la directriz para el nivel desconcentrado en el cual se ejecutan planes de ordenamiento a partir de infraestructuras y desarrollo rural (Massiris, 2010).

2.3 DESCONCENTRACIÓN Y DESCENTRALIZACIÓN DEL EJECUTIVO

La descentralización y la desconcentración de ejecutivo corresponden a mecanismos de re-distribución del poder y democratización del Estado y de la sociedad que deben estar fundamentados en un nuevo modelo de Gestión y Participación, que se debe basar en la recuperación de su capacidad de rectoría, regulación, control, coordinación. (SENPLADES, 2009).

Estos dos mecanismos reafirman el rol de la re-distribución y racionalización de la administración pública, aclarando las competencias de cada uno de los sectores y participantes de la gestión territorial.

El Estado ha adoptado una nueva organización territorial que pasa de una descentralización voluntaria, a una obligatoria, progresiva y con competencias delimitadas por la

Constitución y la ley, y desarrolladas de manera general dentro del sistema nacional de competencias.

La descentralización es la transferencia obligatoria, progresiva y definitiva de competencias, con los respectivos talentos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, desde el Gobierno Central hacia los Gobiernos Autónomos Descentralizados, GAD (provinciales, municipales y parroquiales).

La desconcentración es trasladar los servicios que ofrece una entidad de nivel nacional (ministerio) hacia una de sus dependencias de nivel zonal, provincial, distrito o circuito (SENPLADES, 2012)

La Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo ha definido cuatro tipologías de desconcentración y descentralización con el propósito de consolidar la gestión estatal y priorizar el proceso en cada sector (SENPLADES, 2010)

TIPO	MINISTERIOS CON COMPETENCIAS EN:
Privativo	Defensa; Relaciones y Comercio Exterior; Justicia y Derechos Humanos; Gobierno y Policía; Finanzas.
Alta desconcentración y baja descentralización	Trabajo y Empleo; Educación; Salud; Industrias
Alta descentralización y baja desconcentración	Agricultura, Ganadería, Acuicultura y Pesca; Ambiente; Turismo; Cultura; Deporte; Desarrollo Urbano y Vivienda; Inclusión Económica Social; Planificación.
Sectores Estratégicos	Electricidad y Energías Renovables; Minas y Petróleos; Transporte y Obras Públicas; Agua.

Tabla 1. Tipología de desconcentración por Ministerios

El Ministerio de Salud Pública, dentro de estas tipologías se enmarca en la Alta Desconcentración y Baja descentralización, cuya estructura es la siguiente:

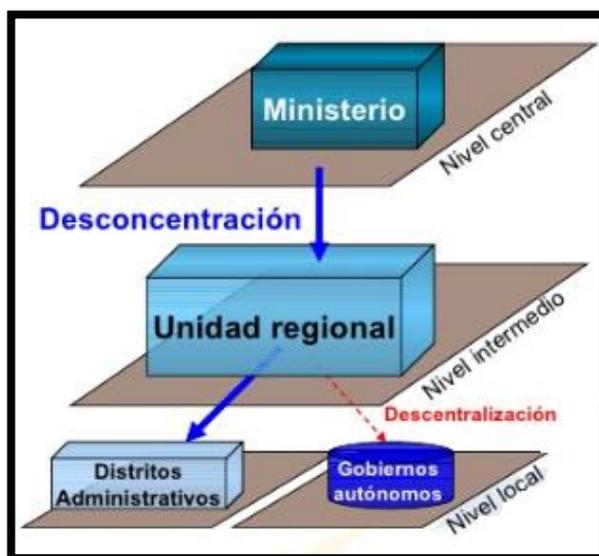


Figura 4. Estructura del MSP, según tipología de desconcentración

La desconcentración del Ministerio de Salud Pública a nivel zonal, es una gran medida administrativa para llevar la política pública a las localidades de una manera organizada y coordinada.

Esta nueva organización territorial responde a la necesidad de que la institución asuma de mejor manera sus competencias y atribuciones.

Contempla además la coordinación de las acciones con la comunidad, a fin de generar espacios de planificación participativa que articulen las necesidades reales de los territorios a las acciones nacionales.

2.4 ZONAS DE PLANIFICACIÓN

Las Zonas de Planificación es una unidad regional que está conformada por la unión de provincias contiguas y se encuentra constituida por distritos. Desde este nivel se coordina estratégicamente las entidades del sector público, así como también con los gobiernos locales e instituciones gubernamentales para garantizar el cumplimiento de las políticas nacionales de Salud y potenciar la participación ciudadana para que contribuya a una gestión pública transparente y eficiente (SENPLADES, 2010).

A partir del 2010, la SENPLADES dio cumplimiento al decreto ejecutivo N. 357 que determina el establecimiento de 9 Zonas de Planificación para la organización administrativa de las entidades y organismos del Ejecutivo en el territorio.

zona 1	• Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbios
zona 2	• Pichincha (excepto canton Quito), Napo y Orellana
zona 3	• Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo y Pastaza
zona 4	• Manabi , Santo Domingo de los Tsachilas
zona 5	• Guayas (excepto cantones Guayaquil, Duran y Samborondon), Los Rios, Bolivar, Santa elena y Galapagos.
zona 6	• Azuay, Cañar y Morona Santiago.
zona 7	• El Oro, Loja y Zamora Chinchipe.
zona 8	• Cantones Guayaquil, Duran y Samborondon
zona 9	• Distrito Metropolitano de Quito.

Tabla 2. Zonas de Planificación



Figura 5. Zonas de Planificación

2.5 DISTRITOS ADMINISTRATIVOS

Es una unidad básica de planificación y de prestación de servicios públicos, coincide con el límite de un cantón o unión de cantones y articula las políticas de desarrollo del territorio, dentro del cual se coordinará la provisión de servicios para el ejercicio de derechos y garantías ciudadana. A nivel nacional se han organizado 140 distritos (SENPLADES 2012).

2.5.1 DISTRITOS DE LA ZONA VII:

La zona 7 (El Oro, Loja y Zamora), se encuentra conformada por 19 distritos, los cuales corresponden a uno o varios cantones.

ZONA	PROVINCIA	CANTON	DISTRITO	DISTRITOS TOTALES
7	EL ORO	CHILLA	07D01	6
		EL GUABO		
		PASAJE		
		MACHALA	07D02	
		ATAHUALPA	07D03	
		PORTOVELO		
		ZARUMA		
		BALSAS	07D04	
		MARCABELI		
		PIÑAS		
		ARENILLAS	07D05	
		HUAQUILLAS		
		LAS LAJAS		
		SANTA ROSA	07D06	
	LOJA	LOJA	11D01	9
		CATAMAYO	11D02	
		CHAGUARPAMBA		
		OLMEDO		
		PALTAS	11D03	
CELICA		11D04		

		PINDAL		
		PUYANGO		
		ESPINDOLA	11D05	
		CALVAS	11D06	
		GONZANAMA		
		QUILANGA		
		MACARA	11D07	
		SOZORANGA		
		SARAGURO	11D08	
		ZAPOTILLO	11D09	
	ZAMORA	YACUAMBI	19D01	4
	CHINCHIPE	ZAMORA		
		CENTINELA DEL CONDOR	19D02	
		NANGARITZA		
		PAQUISHA		
		CHINCHIPE	19D03	
		PALANDA		
		EL PANGUI	19D04	
		YANTZAZA		

Tabla 3. Distritos Administrativos de la zona VII

2.6 CIRCUITOS ADMINISTRATIVOS

Es una unidad territorial donde el conjunto de servicios públicos de calidad están al alcance de la comunidad se conforma por establecimientos prestadores de servicio así como también de equipos que aseguren el acceso a la salud de toda la población. Un circuito corresponde a una parroquia o conjunto de parroquias, a nivel nacional se han conformado 1134 circuitos en los cuales el MSP trabaja en el fortalecimiento de su servicio.

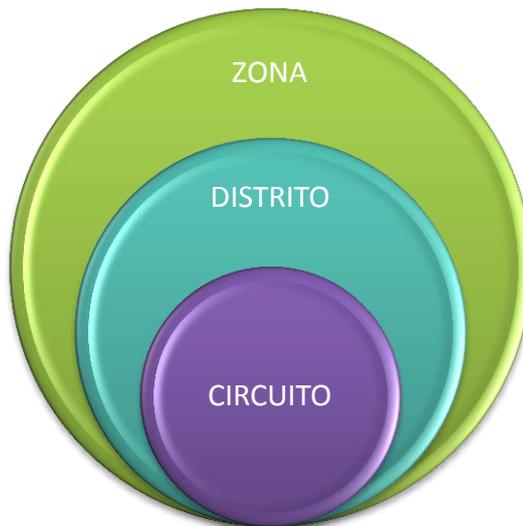


Figura 6. Esquema de nueva distribución territorial

2.7 REDES DE SERVICIOS DE SALUD

El artículo 359 de la Constitución del Ecuador define que el Sistema Nacional de Salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores de salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (Constitución de la República del Ecuador, 2008). En este marco, evidentemente, las unidades donde se prestan servicios de salud forman parte importante de él.

Las Redes Integradas de Servicios de Salud se enfocan en los siguientes aspectos:

- Entrega de servicios de especialidad en el lugar más apropiado.
- Existencia de mecanismos de coordinación asistencial.
- La cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa y apoyo para el auto cuidado.

En este contexto, se identifican dos tipos de redes (MSP, 2012):

2.7.1 RED PÚBLICA DE SERVICIOS DE SALUD.- La Red Pública Integral de Salud (RPIS) será parte del Sistema Nacional de Salud (SNS) y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

2.7.2 RED COMPLEMENTARIA DE SERVICIOS DE SALUD.- La Red Complementaria de Servicios de Salud (RCSS) está conformada por los proveedores privados con y sin fines de lucro a los cuales el servicio público les compra servicio según sea el requerimiento.

2.8 NIVELES DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

La Red Integral de servicios de salud organiza su atención por niveles. Un nivel de atención es un conjunto de establecimientos de salud organizados bajo un marco jurídico, legal y normativo; con niveles de complejidad necesarios para resolver con eficacia y eficiencia las necesidades sentidas de salud de la población.

Los Acuerdos Ministeriales N° 12 03, 318 y 1484, establecen la tipología de los establecimientos de salud por niveles de acuerdo a su capacidad resolutive con la cual se podría responder a las necesidades de salud para la población, en este contexto, se consideran cuatro niveles de atención.

2.8.1 Primer Nivel de Atención: Es el más cercano a la población, facilita y coordina el flujo del paciente dentro del sistema, garantiza una referencia adecuada, y asegura la continuidad y la atención. Promueve acciones de salud pública de acuerdo a normas emitidas por la autoridad sanitaria. Es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia. Es la puerta de entrada obligatoria al SNS.

Para el Primer nivel de atención el MSP ha levantado estándares de calidad en cuanto a infraestructura, equipamiento y talento humano, basados en la herramienta de licenciamiento, a partir de los cuales las unidades de atención se han clasificado de la siguiente forma: (MSP, 2012)

- **Consultorio general:** Es un establecimiento de salud que presta atención de diagnóstico y/o tratamiento en medicina familiar o general, obstetricia, odontología general y psicología, que cumple con las normas de atención del MSP.

- **Puesto de Salud:** Es un establecimiento del SNS, que presta servicios de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, fomentando actividades de participación comunitaria y primeros auxilios; su población asignada o adscrita es de menos de 2.000 habitantes; cumple con las normas de atención del MSP, cuenta con botiquín e informa mensualmente de sus actividades al Nivel de Atención correspondiente. Es la unidad de menor Nivel de complejidad, ubicado en la zona rural de amplia dispersión poblacional. Puede ser además una unidad de atención itinerante para los Equipos de Atención Integral de Salud en aquellos lugares de difícil acceso.

- **Centro de Salud:**
 - **Tipo A:** es un establecimiento del SNS que atiende a una población de 2.000 a 10.000 habitantes, asignados o adscritos, ubicado en el sector urbano / rural; presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de consulta externa en medicina familiar y/o general integral, odontología general, enfermería y fomentando actividades de participación comunitaria; cuenta con botiquín y/o farmacia institucional, sala de procedimientos y un centro de toma de muestras para laboratorio clínico.
Además cuenta con una sala múltiple para actividades de promoción de la salud y cumple con las normas de atención del MSP.

Población de Responsabilidad		2.001 A 10.000
Cartera de Servicios		✓ Atención integral de medicina familiar. ✓ Promoción de salud y prevención de la enfermedad. ✓ Salud oral.
Talento Humano	Equipo de Atención Integral de Salud:	
	❖ Médica/o	1 por cada 1.500 habitantes
	❖ Enfermera/o	
	❖ Técnico de Atención Primaria en Salud	1 por cada 1.000 habitantes
	➤ Odontóloga/o	1 por cada 5000 habitantes (Itinerante)
	➤ Otros Profesionales de Salud	1
	➤ Asistentes Administrativos: (Admisión, manejo de archivo, farmacia).	1-4

Tabla 4. Cartera de servicio de la unidad tipo A.

- **Tipo B:** es un establecimiento del SNS que atiende a una población de 10.000 a 50.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de consulta externa en medicina familiar y/o general integral, interconsulta de pediatría y gineco - obstetricia, odontología general, psicología, obstetricia y enfermería, puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social. Dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría, farmacia institucional, promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas programas de atención del MSP.

Población de Responsabilidad		10.001 A 25.000
Cartera de Servicios		✓ Atención integral de medicina familiar. ✓ Promoción de salud y prevención de la enfermedad. ✓ Salud oral. ✓ Salud mental ✓ Pediatría de interconsulta (itinerante) ✓ Imágenes: Rayos X y ecografía.
Talento Humano	Equipo de Atención Integral de Salud:	
	❖ Médica/o	➤ 1 por cada 1.500 habitantes áreas dispersas. ➤ 1 por cada 2.000 habitantes áreas concentradas.
	❖ Enfermera/o	
	❖ Técnico de Atención Primaria en Salud	➤ 1 por cada 1.000 habitantes áreas dispersas. ➤ 1 por cada 1.500 habitantes áreas concentradas.
	➤ Odontóloga/o	➤ 1 por cada 5000 habitantes (Itinerante).
	➤ Psicóloga/o	➤ 1 -2 (apoyo al equipo)
➤ Otros Profesionales de Salud	12	
➤ Asistentes Administrativos: (Admisión, manejo de archivo, farmacia).	4	

Tabla 5. Cartera de servicio de la unidad tipo B.

- **Tipo C:** es un establecimiento del SNS que atiende a una población de 25.000 a 50.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de consulta externa en medicina familiar y/o general integral, odontología general, interconsulta de pediatría y gineco-obstetricia, psicología, obstetricia y enfermería, puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social. Dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría, farmacia institucional, maternidad de corta estancia y emergencia; promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas programas de atención del MSP.

Población de Responsabilidad		25.001 A 50.000
Cartera de Servicios		✓ Atención integral de medicina familiar. ✓ Promoción de salud y prevención de la enfermedad. ✓ Salud oral. ✓ Salud mental ✓ Pediatría de interconsulta (itinerante) ✓ Imágenes: Rayos X y ecografía. ✓ Rehabilitación. ✓ Atención de Urgencias y parto.
Talento Humano	Equipo de Atención Integral de Salud:	
	❖ Médica/o	➤ 1 por cada 1.500 habitantes áreas dispersas. ➤ 1 por cada 4.000 habitantes áreas concentradas.
	❖ Enfermera/o	
	❖ Técnico de Atención Primaria en Salud	➤ 1 por cada 1.000 habitantes áreas dispersas. ➤ 1 por cada 4.000 habitantes áreas concentradas.
	➤ Odontóloga/o	➤ 1 por cada 5000 hab. (Itinerante).a. dispersas ➤ 1 por cada 10000 hab. Área concentrada
	➤ Psicóloga/o	➤ 1 -2 (apoyo al equipo)
	➤ Otros Profesionales de Salud	18-26
	➤ Asistentes Administrativos: (Admisión, manejo de archivo, farmacia).	4

Tabla 6. Cartera de servicio de la unidad tipo C.

2.8.2 Segundo Nivel de Atención: Comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención. Da continuidad a la atención INICIADA en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención complementaria a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso al segundo nivel de atención, se lo realizara a través del primer nivel de atención exceptuándose los casos de urgencias médicas que una vez resueltas serán referidas al primer nivel de atención. Se desarrollan actividades de prevención, promoción, curación y rehabilitación del primer y segundo nivel de atención. En el segundo nivel de atención se encuentran:

- **Hospitales Básicos:** cuenta con las cuatro especialidades básicas de atención (gineco-obstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía).
- **Hospitales Generales:** cuenta con las cuatro especialidades básicas de atención (gineco-obstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía), más otras definidas por el

perfil epidemiológico y servicios de cuidados críticos (Unidad de Cuidados Intensivos, Neonatología y Unidad de Quemados).

2.8.3 Tercer nivel de atención.- Corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, siendo estos centros hospitalarios de referencia regional. Resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos tecnológicos de punta, intervención quirúrgica de alta complejidad, realiza trasplantes, cuidados críticos (Unidad de Cuidados Intensivos, Neonatología y Unidad de Quemados), cuenta con subespecialidades reconocidas por la ley. El tercer nivel de atención está conformado por:

- Centros especializados
- Hospital especializado
- Hospital de especialidades

2.8.4 Cuarto nivel de atención: Es el nivel que concentra la experimentación clínica pre registro o de procedimientos, cuya evidencia no es suficiente para poder instaurarlos en una población, pero que han demostrado buenos resultados casuísticamente o por estudios de menor complejidad. Estos establecimientos solo serán autorizados en los subsistemas públicos de la Red Pública Interinstitucional de Salud (RPIS).

2.9 EPIDEMIOLOGÍA Y PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

La Epidemiología es la ciencia que estudia la causa de la propagación de los problemas de salud en las poblaciones con la finalidad de prevenir su propagación y su difusión.

La epidemiología definida como el estudio de la distribución y de los determinantes de los estados o acontecimientos relacionados con la salud en poblaciones específicas y la aplicación de este estudio al control de los problemas sanitarios (Last, 1988), está relacionada directamente con la salud pública debido a que las dos tienen como común denominados la prevención.

El perfil epidemiológico es una rama de la epidemiología que sistematiza el conjunto de categorías y características de la relación salud - enfermedad en las diversas poblaciones.

En el perfil epidemiológico se encuentran presentes las características geográficas y sociales, lo cual permite identificar el comportamiento de las enfermedades en una población según la edad, el género y la región que afectan, además permite ver y analizar el impacto real y la calidad con la que se prestan los servicios médicos, las formas más eficaces para promover la salud y las relaciones entre el costo, la efectividad y el beneficio de acciones específicas para la salud.

2.10 ISÓCRONA:

Se considera a la Isócrona como el tiempo necesario y óptimo para recorrer la distancia existente entre el núcleo donde se reside y el centro de Salud de referencia.

Para el presente trabajo la isócrona óptima es de 60 minutos de recorrido en caminata, este estándar se tomó debido a que el Modelo de Atención Integral de Salud tiene un enfoque más preventivo y menos curativo por lo que la población no debe acceder a una infraestructura de Salud para recibir el servicio sino más bien es el Equipo de Atención Integral de Salud quien se traslada hacia cada comunidad para brindar el servicio y asegurar que la población que le fue asignada este siempre sana.

2.11 SITUACIÓN ACTUAL DE LA INFORMACIÓN

El Ecuador dispone de información, la misma que se encuentra en cada una de las instituciones, por lo cual se requiere de una recopilación de todo lo referente a información Poblacional (INEC censo 2010), Cartográfica 1:250000, 1:50000 (IGM servicio WMS) y de Oferta – Demanda del servicio de Salud a nivel local en cada Unidad Operativa que se encuentra prestando el servicio.

Poblacional: El INEC como entidad rectora en lo que corresponde a las estadísticas nacionales realizó en el 2010 el levantamiento del censo poblacional y de vivienda, dando cumplimiento al decreto 298, el censo 2010 es un insumo muy importante para el presente trabajo puesto que es la información oficial con la cual se puede realizar cualquier análisis estadístico, social o de investigación.

Cartográfica: Actualmente el IGM dispone del servicio wms con el cual el Ministerio de Salud Pública puede acceder a la información disponible en diferentes escalas para un mejor trabajo dependiendo del requerimiento.

Es preciso mencionar que dentro de la información cartográfica requerida se encuentran los límites provinciales, cantonales y parroquiales cuya institución rectora es la CELIR, la cual resuelve los problemas limítrofes en todos los niveles. Para fines del presente trabajo se toma como información oficial la cartografía limítrofe proporcionada por el INEC la misma que fue actualizada de acuerdo al censo 2010.

Dentro de lo que corresponde a información cartográfica se encuentra la georeferenciación de las unidades operativas de salud. Actualmente el MSP cuenta con una base de datos geográfica la misma que sirve como insumo de partida en el presente trabajo y la cual va a ser actualizada gracias al trabajo de campo con cada unidad operativa.

Oferta y Demanda del Servicio de Salud: Esta información la dispone cada una de las Información y la demanda es una recopilación en campo ya que depende de los diferentes requerimientos de la población en cada localidad.

La revisión de toda esta información es simultánea, puesto que para desarrollar la propuesta de la planificación territorial a nivel local se deben tomar en cuenta todos estos factores así como también la participación de la comunidad.

Las Políticas de Estado actuales y nuestro trabajo diario se enmarcan en la participación ciudadana. Las y los ciudadanos deben ser parte de la toma de decisiones, de la planificación y la gestión de los asuntos públicos, así como del control popular de las instituciones del Estado. A la vez, la participación de la población en la formulación de políticas públicas es un elemento fundamental para la realización de los derechos del Buen Vivir. En este sentido, es una prioridad recoger la voz de aquellos que en escasas ocasiones han tenido la oportunidad de expresar, pero también es un deber establecer canales de diálogo con la ciudadanía organizada a fin de fortalecer la democracia.

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La metodología implementada en el presente trabajo es investigativa y sobre todo participativa, un trabajo de escritorio donde se analiza y procesa la información permitiendo la identificación de zonas que por su concentración de población requieren de la presencia de una unidad prestadora del servicio de salud, seguida de una etapa de campo desarrollado en la zona de estudio con continuos talleres y reuniones con la comunidad como representantes de las diferentes localidades así como también con el personal médico que son quienes conocen el territorio y población que cada una de las unidades operativas tienen asignadas, esta investigación se encuentra sustentada mediante bibliografía generada por el MSP como parte de su estandarización y rectoría.

La investigación, se centra en un estudio descriptivo, la recolección de datos referente a los estándares en el Ministerio de Salud Pública ha permitido describir las actividades que se involucran en el fortalecimiento del servicio de salud a la comunidad, los resultados se exponen de manera sistemática y se interpretan objetivamente.

3.1 FLUJO DE LA METODOLOGÍA

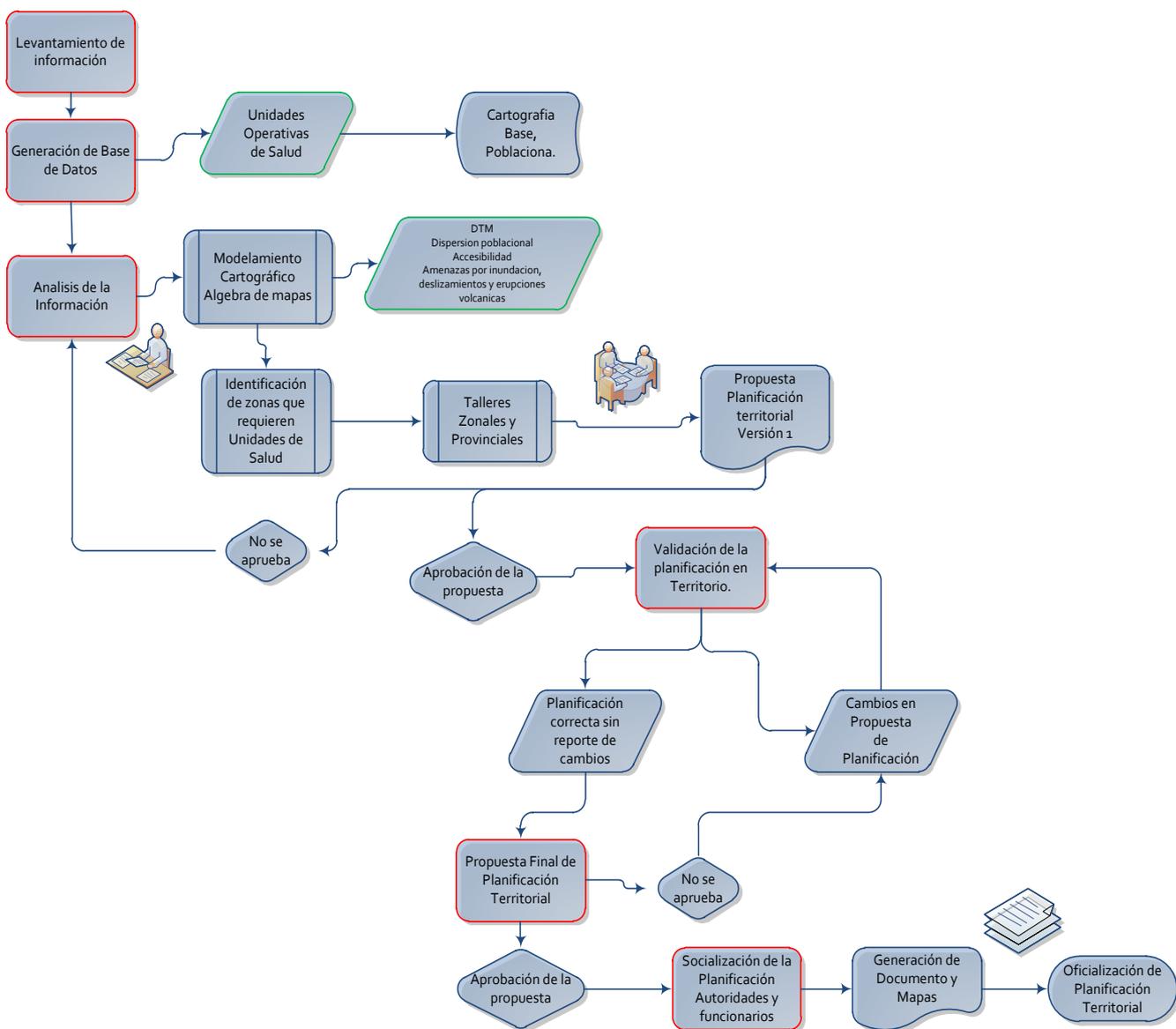


Figura 7. Flujo de procesos acorde a la metodología de trabajo planteada

3.2 DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA:

3.2.1 Levantamiento de información:

El levantamiento de información está estructurado en dos fases, la primera desde escritorio tomando como fuente directa la Dirección de Información del MSP donde se reporta mensualmente la producción de las unidades operativas, con esto se establece la línea de base respecto a la oferta que se tiene a nivel local, y la segunda en territorio la cual se describe posteriormente.

- **Recolección de información**

La recolección de información comprende:

- La información geo referenciada de las unidades operativas de Salud con la información base de cada una de estas.
 - Nombre de la unidad
 - Dirección
 - Teléfono
 - División Política Administrativa (DPA)
 - División territorial (Zona, Distrito y Circuito)
 - Tipología de la unidad (Centro de Salud, Puesto u Hospital)
 - Población asignada al 2010 y 2011
- Cartografía Básica
 - Vías de acceso
 - Ríos
 - Poblados o Comunidades
- Información poblacional del INEC según censo 2010 (INEC, 2010)
 - Población distribuida en sectores y áreas censales formato Excel y shape.
- Estándares de población a ser atendida por cada una de las tipologías de las unidades operativas de Salud (MSP, 2012).

3.2.2 Base de Datos:

La estructuración de la Base de datos se da a partir del levantamiento de la información con toda la información referente a cartografía base, poblacional y propia del Ministerio de Salud como son las unidades operativas ya georeferenciadas.

La GDB contempla toda la información de la Zona de Planificación VII, dividida en cada una de las provincias que la conforman.

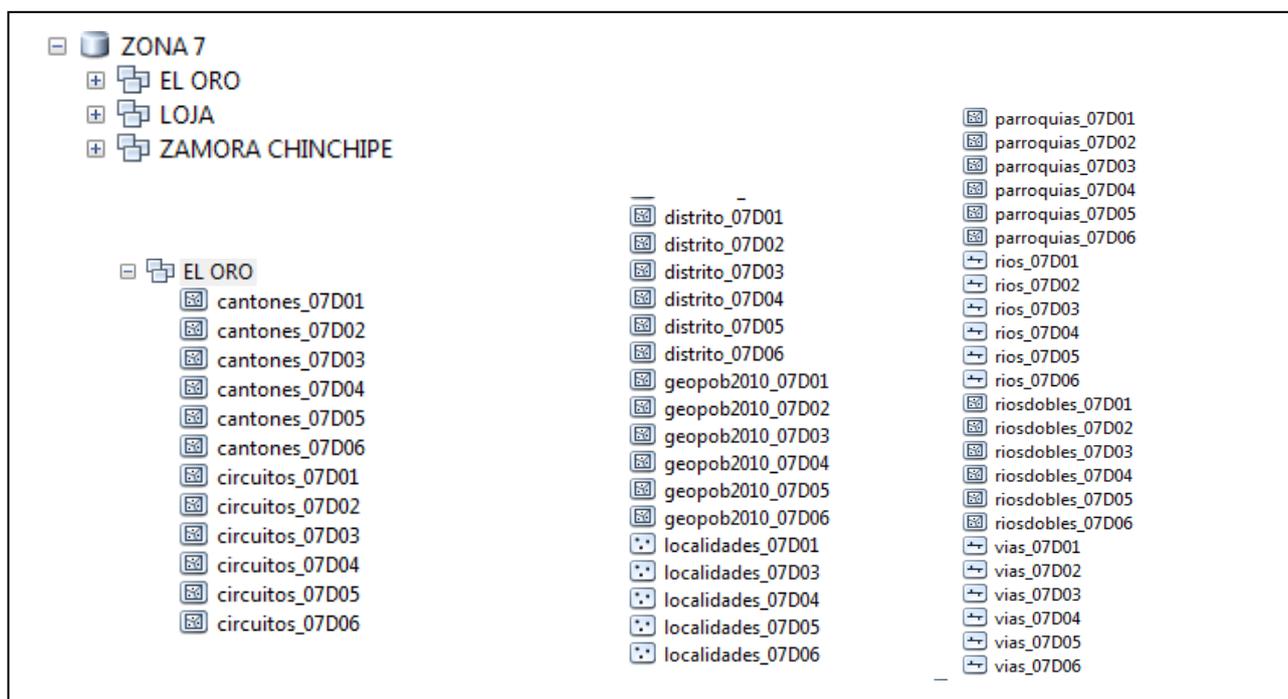


Figura 8. Estructura de la Base de datos

3.2.3 Análisis de Información:

El proceso de análisis de la información empieza con la revisión cartográfica para cada una de las provincias de la zona.

El análisis del modelo digital del terreno, la ubicación actual de las unidades de salud y la accesibilidad permiten identificar las zonas que se cuentan con presencia de una infraestructura de salud que preste el servicio.

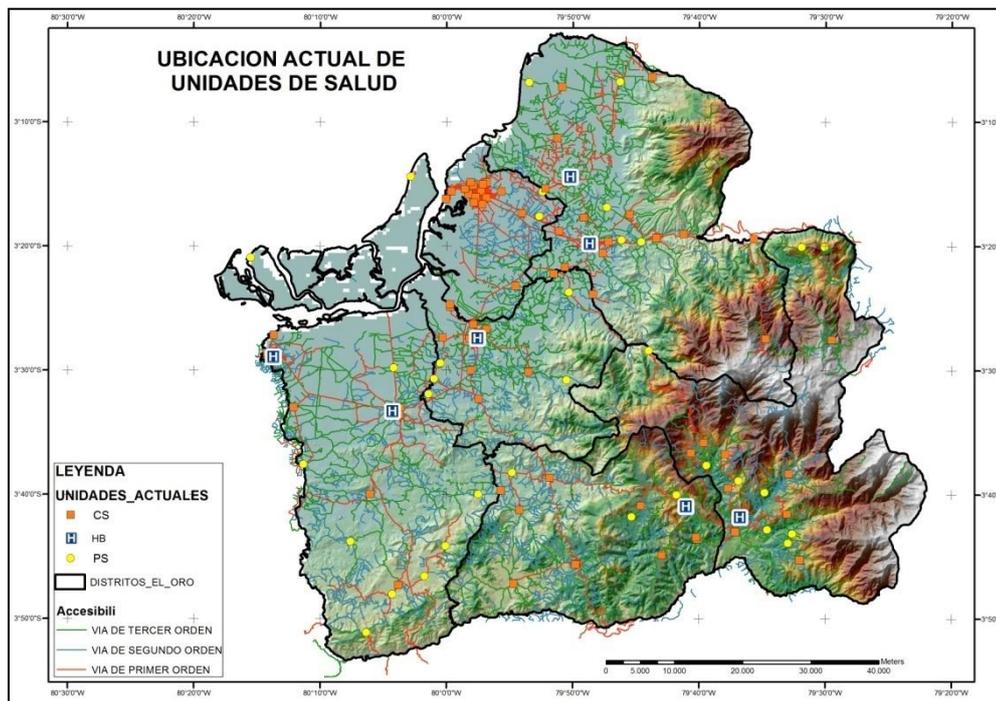


Figura 9. Mapa de la ubicación actual de las unidades del MSP

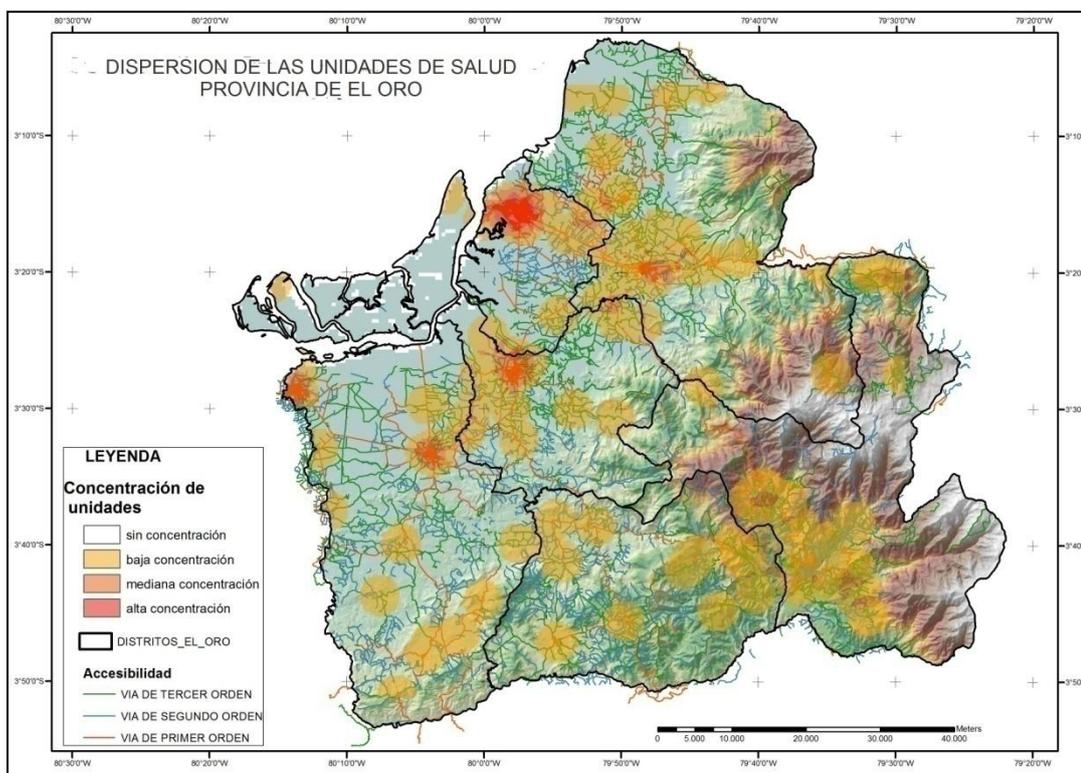


Figura 10. Mapa de dispersión de unidades del MSP

El análisis de las áreas censales con su población asignada según el censo 2010, permite la identificación de áreas con mayor o menor densidad poblacional, lo cual facilita la identificación de zonas con población dispersa considerados sectores rurales.

Para este caso se utilizó la interpolación mediante el método IDW (Inverse Distance Weight) ya que se ha determinado que es el mejor método para análisis demográfico. (Villacis, B.,Carrillo, D, 2011)

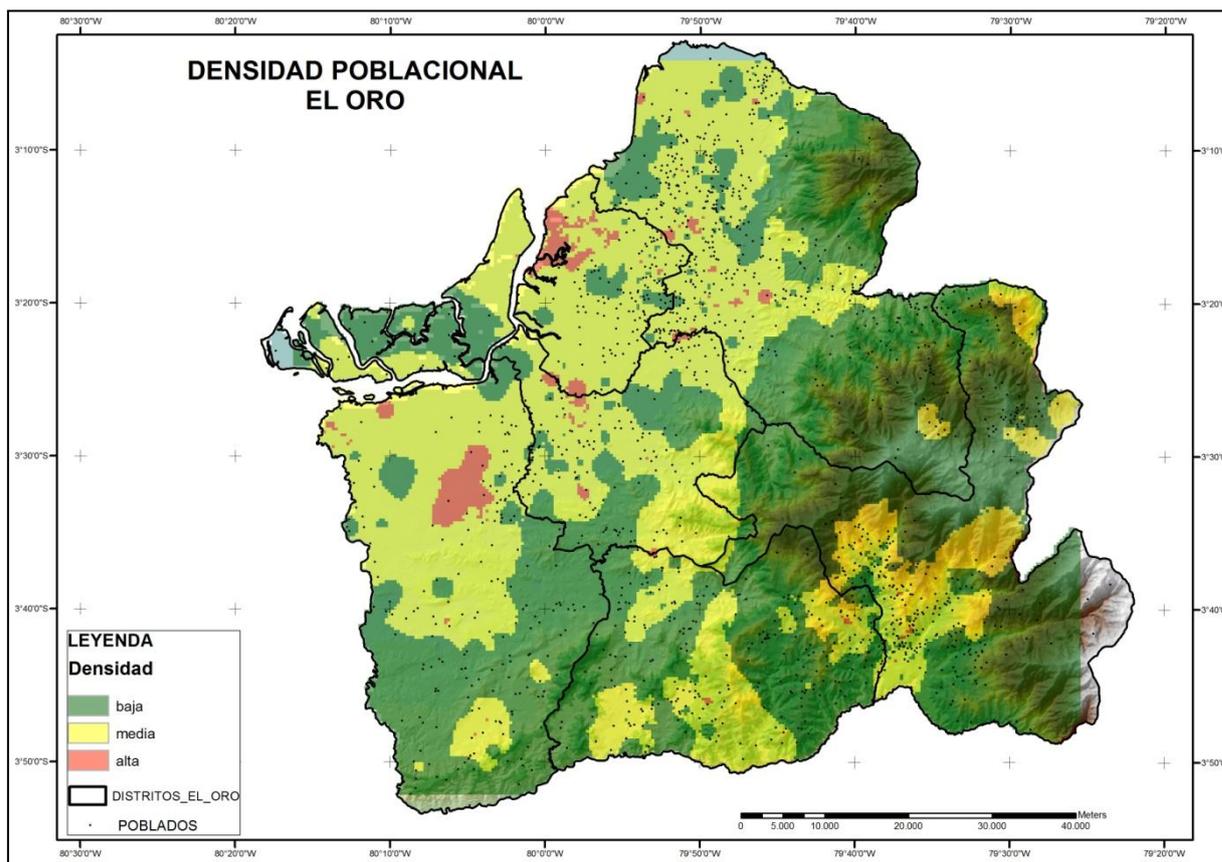


Figura 11. Mapa de densidad poblacional de la provincia de El Oro

Con el resultado presentado en la Fig. 11, se identifican de color verde las zonas de baja densidad poblacional consideradas para este estudio como áreas rurales, de color amarillo aquellas de densidad media consideradas como áreas rurales con mayor concentración de población y de color rojo las zonas de alta densidad poblacional que son áreas netamente urbanas.

El análisis de la información toma en cuenta la geografía del terreno, que es un punto crítico para la prestación del servicio de salud por las diferencias que se presentan para cada territorio.

En el análisis de la accesibilidad se utiliza como variable complementaria a la pendiente ya que se relaciona directamente.

Es así que se define a la pendiente como la inclinación de un terreno con la relación que existe entre el desnivel que se debe superar y la distancia horizontal que se debe recorrer.

La pendiente se calcula como un ángulo medido desde el plano horizontal hacia el terreno, expresado en grados sexagesimales (0° a 90°) o como porcentaje, esta variable a su vez determina la mayor o menor facilidad para el desarrollo de las actividades humanas en el medio.

En este sentido, se realiza una ponderación a los rangos de pendientes; donde para pendientes planas le corresponde valores altos, mientras que para una pendiente abrupta se le asigna valores muy bajos.

Pendiente (%)	Valor
0 - 5	3
5 - 12	3
12 - 25	2
25 - 50	2
50 - 70	1
Mayor a 70	1

Tabla 7. Ponderación de Pendientes

Aplicando una reclasificación al MDT en base a la ponderación de pendientes se obtienen las zonas que de acuerdo al grado de pendiente que registran pueden ser planas o ligeramente inclinadas, ligera o moderadamente onduladas y colinadas o escarpadas, este análisis nos sirve para identificar las zonas donde se puede pensar en la construcción de las unidades de salud, así como también zonas que no deben contar con una infraestructura

pero si con el servicio en forma de visitas domiciliarias o de manera itinerante a cargo de un EAIS (Equipo de Atención Integral de Salud).

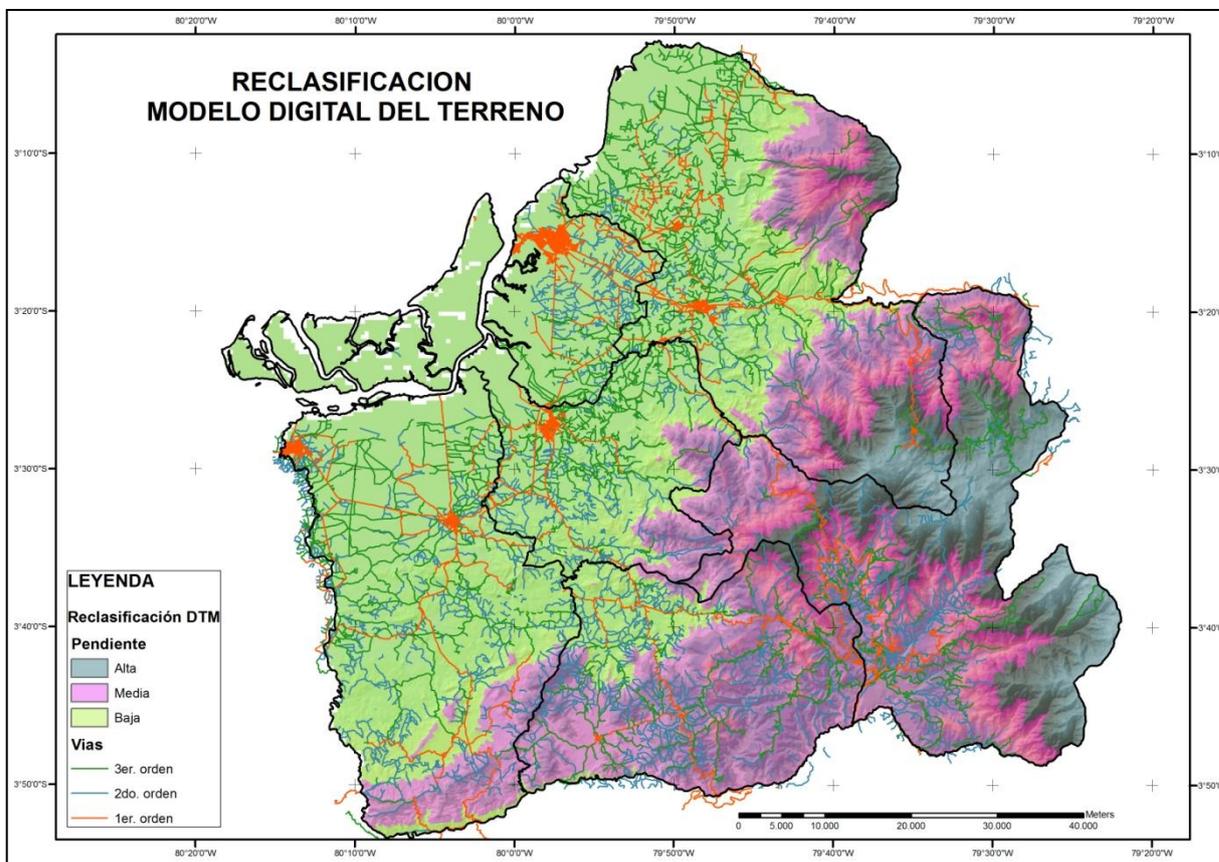


Figura 12. Reclasificación del DTM por pendientes para la provincia de El Oro

El resultado final del análisis de la información geográfica se determina con un álgebra de mapas que incorpora los resultados anteriormente mencionados, esto permite identificar las zonas que actualmente se encuentran desprotegidas del servicio y donde el MSP debe planificar una unidad o una estrategia de integración de la población de esa zona hacia las unidades más cercanas, identificar zonas de alta concentración poblacional que requieren de unidades de mayor capacidad resolutive, identificar concentración de unidades donde las de mayor capacidad y céntricas pueden absorber a las unidades más cercanas para optimizar los recursos.

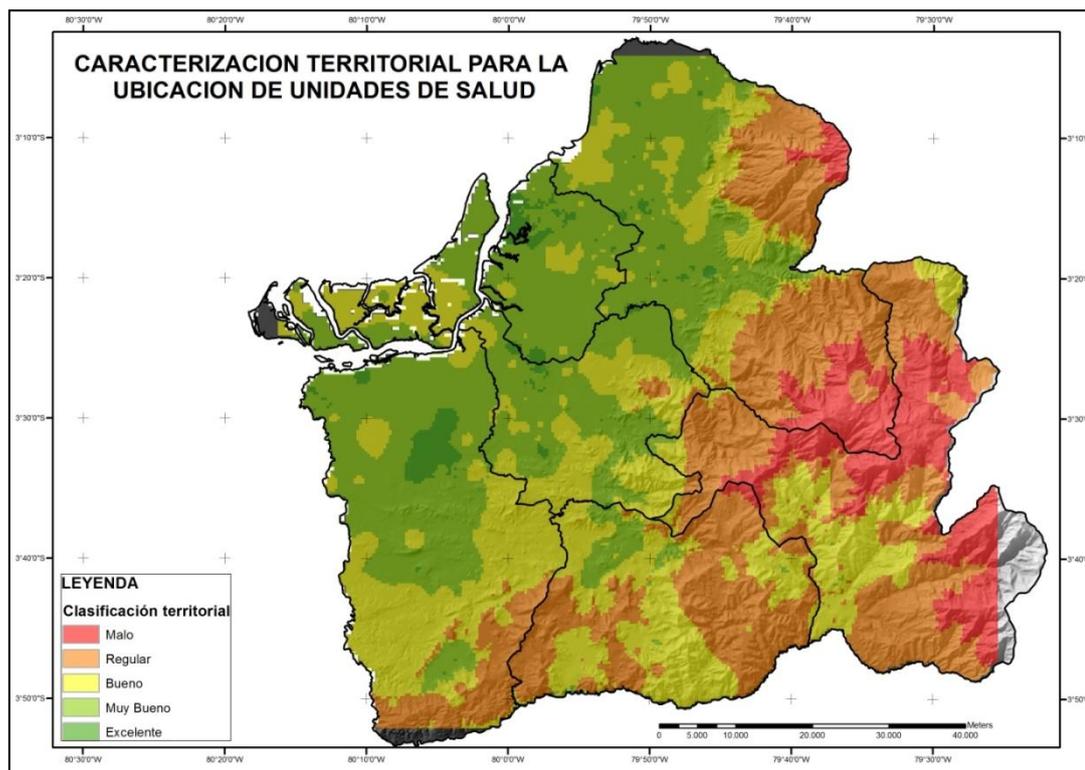


Figura 13. Identificación de zonas óptimas para la presencia de unidades operativas de salud la provincia de El Oro

En esta etapa de análisis de la información en escritorio se incorporó en talleres zonales y provinciales a técnicos y directores de cada una de las provincias que conforman la zona (El Oro, Loja y Zamora Chinchipe), a quienes se les expuso los lineamientos de la Planificación territorial y los resultados obtenidos del análisis de la información geográfica para que de esta manera ellos puedan orientar de mejor manera el trabajo por ser quienes conocen el territorio en el cual se encuentran trabajando y como es la dinámica de la población. Con el apoyo de la contraparte territorial se analizaron las poblaciones asignadas a cada unidad operativa y el acceso de las mismas hacia la unidad más cercana.

En base a la cartografía base de poblados y vías se realizó la asignación de la población beneficiaria de cada unidad operativa respetando el limite tanto de los circuitos como del distrito; lo cual permite la identificación del radio de influencia de las unidades de una manera aproximada, la misma que será validada y ajustada mediante el levantamiento de EAIS en territorio. Con la población asignada a cada unidad operativa se encasilla a las unidades en la nueva tipología estándar del MSP.

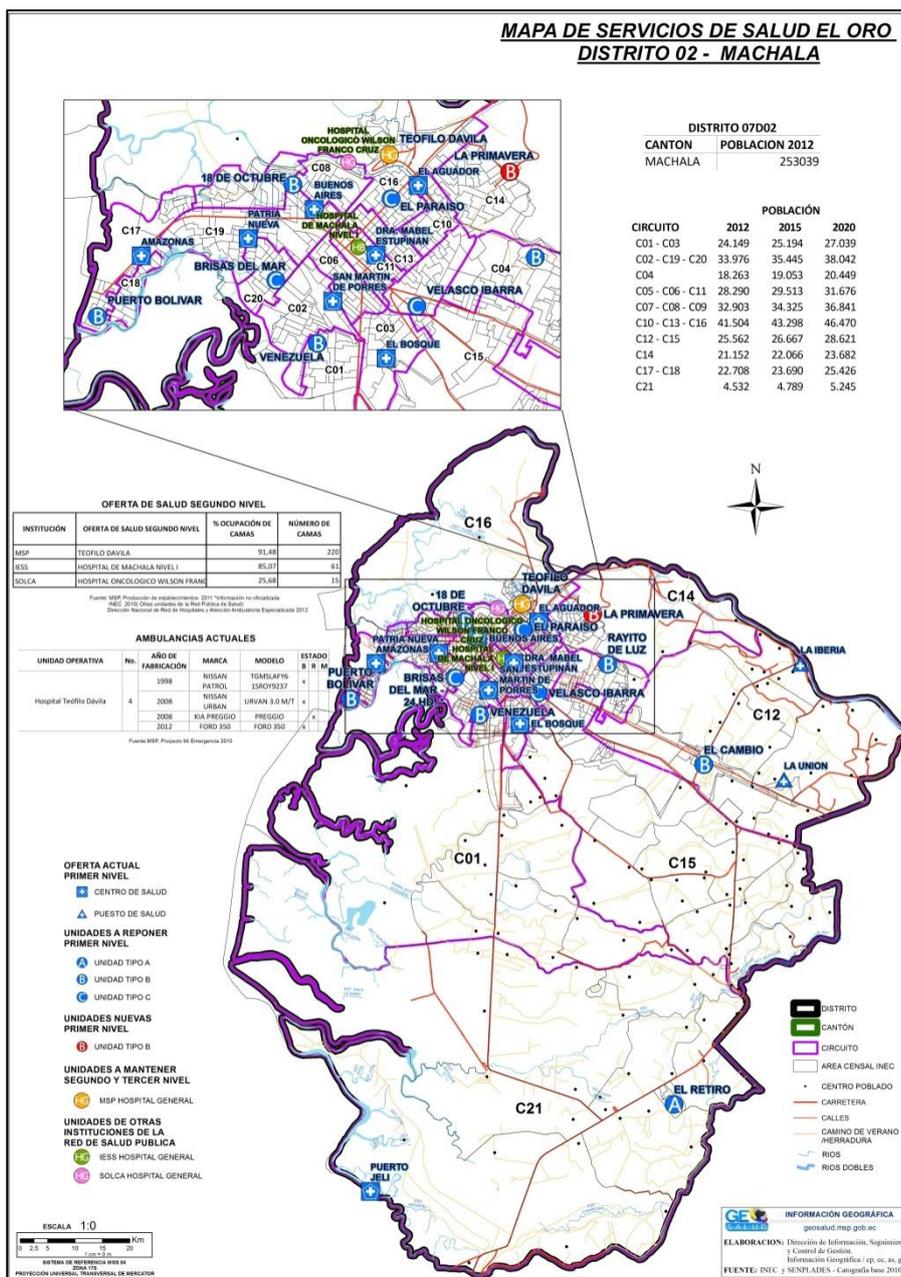


Figura 14. . Distrito 2 Machala – unidades operativas por circuito

Al finalizar el análisis geográfico se obtiene la primera propuesta de la Planificación Territorial, la misma que entra a un proceso de aprobación por parte de las autoridades centrales y locales del MSP.

Esta propuesta contempla la base de datos geográfica de las unidades de salud asignada la nueva tipología (tipo A, B o C), así como también el proceso a seguir como es:

Mantener: Unidades que por el estado de la infraestructura (construcción menor a 5 años) y requerimiento de la población se mantienen sin ningún cambio.

Fusionar: Unidades que pasaran a fortalecer el servicio de la unidad más próxima y deberán cerrar sus instalaciones o servir como infraestructura para servicio de salud itinerante.

Reemplazar: Unidades que presenta su infraestructura en mal estado o por el cambio de tipología el espacio actual no le abastece, debe ser construida nuevamente y puede ser en el mismo terreno o en otro si lo requiere.

Nueva: Son Unidades con las que actualmente el MSP no cuenta y deben ser construidas para fortalecer el servicio de primer nivel en poblaciones que carecen de este, de igual manera estas pueden ser tipo A, B, o C.

3.2.4 Validación de la Planificación en territorio:

El proceso de validación en territorio contempla la verificación en campo del trabajo realizado en escritorio mediante la visita a cada una de las unidades operativas de la zona VII, la participación ciudadana en esta etapa es muy importante ya que el mantener una relación directa con las fuentes de información permiten la elaboración de una propuesta clara y acorde a la realidad.





Por cada unidad operativa se realizó el levantamiento de una ficha informativa la cual contempla información referente a ubicación geográfica, población asignada, población atendida, horario de atención, talento humano de la unidad, comunidades que atiende y de estas cual es la más distante y la más cercana, costo y tiempo de movilización dependiendo

del transporte que se utiliza, estado de la infraestructura y posibilidad de ampliación o requerimiento de terreno de acuerdo a la tipología planteada inicialmente.

NUMERO DE VISITA	 COORDINACIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN SISTEMA DE INFORMACIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN INFORMACIÓN GEOGRÁFICA FICHA DE CAMPO PLANIFICACIÓN TERRITORIAL.	FECHA:																																																																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4" style="text-align: left; padding: 2px;">DATOS GENERALES</th> <th colspan="4" style="text-align: left; padding: 2px;">DATOS PRODUCCIÓN Y POBLACIÓN.</th> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Codigo interno unidad: «rof_codigo»</td> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Datos población 2011.</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Nombre unidad: «uni_nombre»</td> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Población asignada 2011:</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Tipología anterior: «tun_descripcion_antigua» - («tun_simbolo_antigua»)</td> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Población atendida 2011 anual (producción):</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Tipología planteado: «tun_descripcion_nuevo» - («tun_simbolo_nuevo»)</td> <td colspan="4" style="padding: 2px;">COORDENADAS</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Proceso planteado: «pra_descripcion»</td> <td colspan="4" style="padding: 2px;">X:</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 2px;">División política administrativa.</td> <td colspan="4" style="padding: 2px;">Y:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Provincia: «prv_descripcion»</td> <td style="padding: 2px;">Canton: «can_descripcion»</td> <td style="padding: 2px;">Parroquia: «par_descripcion»</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="padding: 2px;">Zona de planificación territorial.</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Zona: «zon_descripcion»</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Distrito: «dis_distribucion»</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Circuito: «cir_codigo»</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Se ubica en polo de desarrollo</td> <td style="padding: 2px;">Si</td> <td style="padding: 2px;"></td> <td style="padding: 2px;">No</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="padding: 2px;">Observación:</td> </tr> </table>			DATOS GENERALES				DATOS PRODUCCIÓN Y POBLACIÓN.				Codigo interno unidad: «rof_codigo»				Datos población 2011.				Nombre unidad: «uni_nombre»				Población asignada 2011:				Tipología anterior: «tun_descripcion_antigua» - («tun_simbolo_antigua»)				Población atendida 2011 anual (producción):				Tipología planteado: «tun_descripcion_nuevo» - («tun_simbolo_nuevo»)				COORDENADAS				Proceso planteado: «pra_descripcion»				X:				División política administrativa.				Y:				Provincia: «prv_descripcion»	Canton: «can_descripcion»	Parroquia: «par_descripcion»						Zona de planificación territorial.								Zona: «zon_descripcion»								Distrito: «dis_distribucion»								Circuito: «cir_codigo»								Se ubica en polo de desarrollo	Si		No					Observación:							
DATOS GENERALES				DATOS PRODUCCIÓN Y POBLACIÓN.																																																																																																														
Codigo interno unidad: «rof_codigo»				Datos población 2011.																																																																																																														
Nombre unidad: «uni_nombre»				Población asignada 2011:																																																																																																														
Tipología anterior: «tun_descripcion_antigua» - («tun_simbolo_antigua»)				Población atendida 2011 anual (producción):																																																																																																														
Tipología planteado: «tun_descripcion_nuevo» - («tun_simbolo_nuevo»)				COORDENADAS																																																																																																														
Proceso planteado: «pra_descripcion»				X:																																																																																																														
División política administrativa.				Y:																																																																																																														
Provincia: «prv_descripcion»	Canton: «can_descripcion»	Parroquia: «par_descripcion»																																																																																																																
Zona de planificación territorial.																																																																																																																		
Zona: «zon_descripcion»																																																																																																																		
Distrito: «dis_distribucion»																																																																																																																		
Circuito: «cir_codigo»																																																																																																																		
Se ubica en polo de desarrollo	Si		No																																																																																																															
Observación:																																																																																																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="10" style="text-align: left; padding: 2px;">CARACTERÍSTICAS FÍSICAS UNIDAD</th> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;">Superficie aproximada terreno m²</td> <td colspan="7" style="padding: 2px;">Observaciones:</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;">Posibilidad de encontrar otro terreno:</td> <td style="padding: 2px;">Si</td> <td style="padding: 2px;">No</td> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Estado Legal:</td> <td style="padding: 2px;">Propio:</td> <td style="padding: 2px;">Donado:</td> <td style="padding: 2px;">Arrendado:</td> <td style="padding: 2px;">Comodato:</td> <td style="padding: 2px;">Con escritura:</td> </tr> <tr> <td colspan="12" style="padding: 2px;">CONSTRUCCIÓN (Obligatorio en unidades a mantener)</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;">Condiciones</td> <td colspan="9" style="padding: 2px;">Tipo techo</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Buena</td> <td style="padding: 2px;">Mala</td> <td style="padding: 2px;">Regular</td> <td style="padding: 2px;">Zinc</td> <td style="padding: 2px;">Hormigón</td> <td style="padding: 2px;">Eternit</td> <td colspan="2" style="padding: 2px;">otros</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;"></td> <td colspan="9" style="padding: 2px;">Tipo paredes</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;"></td> <td style="padding: 2px;">Bloque</td> <td style="padding: 2px;">Ladrillo</td> <td style="padding: 2px;">Adobe</td> <td colspan="2" style="padding: 2px;">otros</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>			CARACTERÍSTICAS FÍSICAS UNIDAD										Superficie aproximada terreno m ²			Observaciones:							Posibilidad de encontrar otro terreno:			Si	No	Estado Legal:		Propio:	Donado:	Arrendado:	Comodato:	Con escritura:	CONSTRUCCIÓN (Obligatorio en unidades a mantener)												Condiciones			Tipo techo									Buena	Mala	Regular	Zinc	Hormigón	Eternit	otros									Tipo paredes												Bloque	Ladrillo	Adobe	otros																									
CARACTERÍSTICAS FÍSICAS UNIDAD																																																																																																																		
Superficie aproximada terreno m ²			Observaciones:																																																																																																															
Posibilidad de encontrar otro terreno:			Si	No	Estado Legal:		Propio:	Donado:	Arrendado:	Comodato:	Con escritura:																																																																																																							
CONSTRUCCIÓN (Obligatorio en unidades a mantener)																																																																																																																		
Condiciones			Tipo techo																																																																																																															
Buena	Mala	Regular	Zinc	Hormigón	Eternit	otros																																																																																																												
			Tipo paredes																																																																																																															
			Bloque	Ladrillo	Adobe	otros																																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="10" style="text-align: left; padding: 2px;">DISTANCIA DE UNIDAD ORIGEN - DESTINO.</th> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;">UNIDAD ORIGEN</td> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Distancia aproximada (km)</td> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Tiempo aproximado (mm)</td> <td colspan="3" style="padding: 2px;">Tipo de transporte</td> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Tipo de vía</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;"></td> <td colspan="2" style="padding: 2px;"></td> <td colspan="2" style="padding: 2px;"></td> <td style="padding: 2px;">pie</td> <td style="padding: 2px;">bus</td> <td style="padding: 2px;">Otros</td> <td style="padding: 2px;">pro pio</td> <td style="padding: 2px;">OBSERVACIONES</td> <td style="padding: 2px;">1er Ord</td> <td style="padding: 2px;">2do Ord</td> <td style="padding: 2px;">3er Ord</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;"></td> <td colspan="2" style="padding: 2px;"></td> <td colspan="2" style="padding: 2px;"></td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>			DISTANCIA DE UNIDAD ORIGEN - DESTINO.										UNIDAD ORIGEN			Distancia aproximada (km)		Tiempo aproximado (mm)		Tipo de transporte			Tipo de vía									pie	bus	Otros	pro pio	OBSERVACIONES	1er Ord	2do Ord	3er Ord																																																																											
DISTANCIA DE UNIDAD ORIGEN - DESTINO.																																																																																																																		
UNIDAD ORIGEN			Distancia aproximada (km)		Tiempo aproximado (mm)		Tipo de transporte			Tipo de vía																																																																																																								
							pie	bus	Otros	pro pio	OBSERVACIONES	1er Ord	2do Ord	3er Ord																																																																																																				

Figura 15. Ficha de Levantamiento de Información – parte delantera.

NUMERO DE VISITA



Ministerio de Salud Pública

FECHA:

COORDINACIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN
 SISTEMA DE INFORMACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN
 INFORMACIÓN GEOGRÁFICA

POBLACIONES CERCANAS A LA UNIDAD (actualmente acceden a la unidad) Registrar las comunidades, barrios etc cercanos a la unidad y de los cuales acuden a la misma							
Comunidad y/o barrio etc	Distancia aproximada (km)	Tiempo total aproximado (hh:mm:ss)	Tipo transporte				OBSERVACIONES
			Pie 00:00:00	Bus 00:00:00	Otro 00:00:00	Costo Dólar	

UNIDAD MAS CERCANA CERCANAS A LA UNIDAD (solo en unidades a fisionar)							
NOMBRE DE LA UNIDAD	Distancia aproximada (km)	Tiempo aproximado (hh:mm:ss)	Tipo transporte				OBSERVACIONES
			Pie 00:00:00	Bus 00:00:00	Otro 00:00:00	Costo Dólar	

+ Números de foto

OBSERVACIONES GENERALES

Figura 16. Ficha de Levantamiento de Información – parte posterior.

Si la información recolectada en campo sustenta a la propuesta inicial de la planificación se mantiene la tipología de las unidades caso contrario se realiza los cambios pertinentes para mejorar la propuesta y pueda ser acorde a la realidad local.

Posterior a la Validación y actualización de la información se generó la propuesta final de la Planificación Territorial, la misma que es aprobada por las autoridades centrales y locales del Ministerio de Salud Pública.

3.2.5 Socialización de la Planificación Territorial:

La socialización es el proceso en el cual se da a conocer los resultados obtenidos dentro de la planificación territorial, para lo cual se realizó talleres en primer lugar con las autoridades para poder hacer una socialización en cadena hacia los funcionarios tanto administrativos como operativos del MSP.

La socialización a la población en general se la realizó en campañas en territorio y a cargo del equipo de planificación de la zona.



Figura 17. Talleres de socialización autoridades y comunidad en general.

3.2.6 Generación de insumos finales y oficialización de la Planificación:

Una vez aprobada la planificación y socializada a las diferentes autoridades se procedió a la generación de mapas distritales con la nueva propuesta de la planificación de unidades de salud tanto para el MSP como para la Red Integral de Salud.

Con este insumo se realizó la oficialización de la Planificación territorial de Salud por parte de la máxima autoridad del MSP.

Una vez oficializada la planificación, se publico en el GeoPortal del MSP la información correspondiente a la zona de planificación VII, esto también como parte del proceso de socialización a la comunidad en general.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y ANÁLISIS

4.1 RESULTADOS

Como resultado de la planificación territorial para la zona VII (El Oro, Loja y Zamora Chinchipe) se ha obtenido la caracterización territorial que permite la optimización, localización y distribución más óptima de las unidades prestadoras de servicio de Salud en cada uno de los territorios y en base a los estándares asignados por el MSP como entidad rectora de la salud a Nivel Nacional.

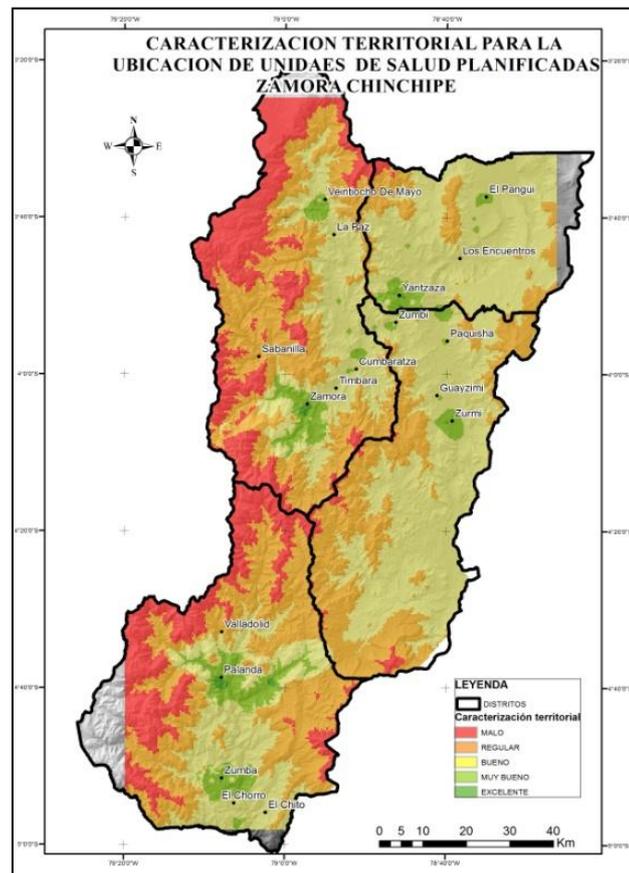


Figura 18. Caracterización territorial de la Provincia de Zamora Chinchipe.

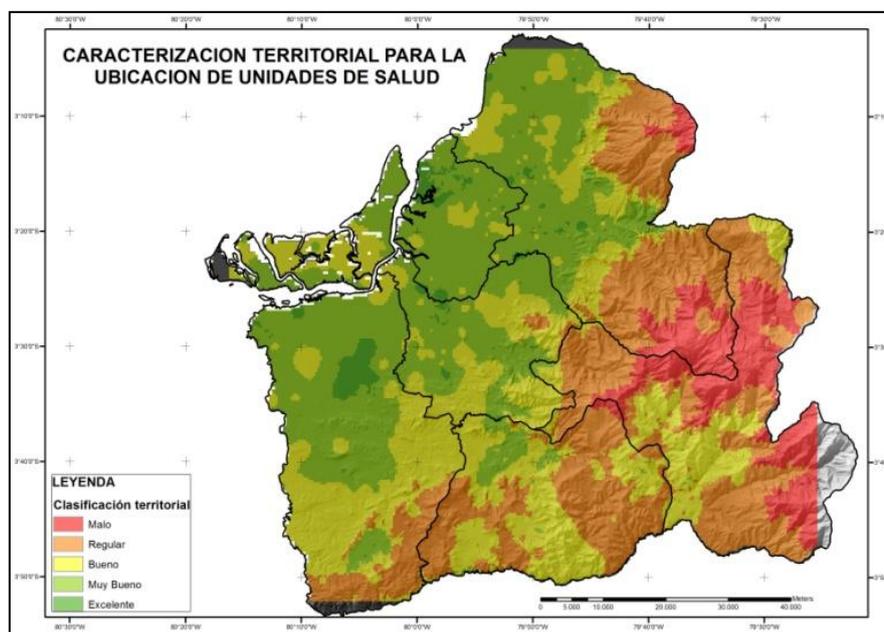


Figura 19. Caracterización territorial de la Provincia de El Oro.

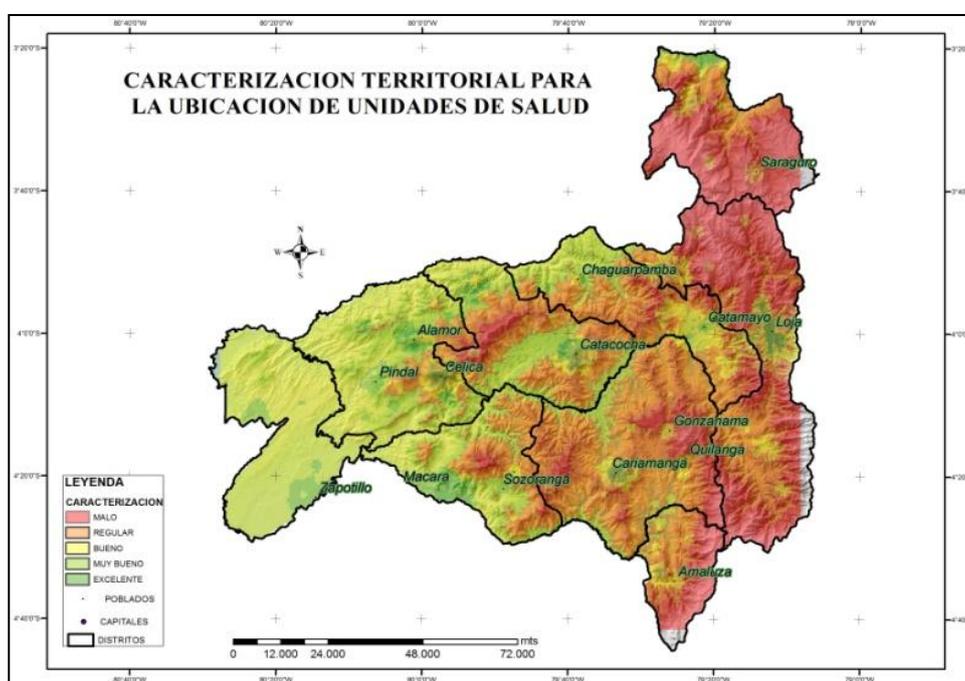


Figura 20. Caracterización territorial de la Provincia de Loja.

A continuación se detalla mediante tablas los resultados obtenidos tanto como Zona de Planificación así como también para cada una de las provincias que la conforman.

4.1.1 Consolidado por Zona de Planificación:

ZONA 7 TIPOLOGIA PROPUESTA DE UNIDADES	PROCESO DE PLANIFICACION POR UNIDAD				
	FUSIONARSE	MANTENER	NUEVA	REEMPLAZAR	TOTAL
	105	93	21	98	317
CENTRO DE SALUD - TIPO A		10	12	61	83
CENTRO DE SALUD - TIPO B		1	5	19	25
CENTRO DE SALUD - TIPO C			2	6	8
HOSPITAL BASICO		13	1	2	16
HOSPITAL ESPECIALIZADO		1			1
HOSPITAL GENERAL		3			3
UNIDADES SIN INTERVENCION	105				105
PUESTO DE SALUD		65	1	10	76
TOTAL	105	93	21	98	317

Tabla 8. Consolidado de unidades por Zonas de planificación.

La tabla muestra un resumen de las unidades contempladas para la zona VII dentro de la planificación territorial y el proceso por el cual va a atravesar para poder funcionar y licenciar de acuerdo a la tipología planteada y requerida en el territorio.

Actualmente la zona VII trabaja con 317 unidades operativas de las cuales se contemplan 212 (total de unidades menos unidades a fusionar) dentro de la reorganización de la oferta para un funcionamiento bajo nuevos estándares y modelo de atención integral.

Las unidades que se encuentran a *fusionar* también denominadas *unidades sin intervención* se van a integrar a las unidades cercanas para fortalecer su talento humano así como su equipamiento y su funcionamiento como tal, es decir que para tener el número real de unidades planificadas se toma en cuenta aquellas que se encuentran contempladas en los procesos de *Mantener*, *Remplazar* y *Nuevas*.

4.1.2 Consolidado por Provincias:

ZONA 7	PROCESO DE PLANIFICACION POR UNIDAD				
TIPOLOGIA PROPUESTA DE UNIDADES	FUSIONARSE	MANTENER	NUEVA	REEMPLAZAR	TOTAL
EL ORO	44	25	8	38	115
CENTRO DE SALUD - TIPO A		2	5	21	28
CENTRO DE SALUD - TIPO B			2	11	13
CENTRO DE SALUD - TIPO C			1	3	4
HOSPITAL BASICO		6		1	7
HOSPITAL ESPECIALIZADO		1			1
HOSPITAL GENERAL		1			1
UNIDADES SIN INTERVENCION	44				44
PUESTO DE SALUD		15		2	17
LOJA	53	37	10	46	146
CENTRO DE SALUD - TIPO A		4	6	33	43
CENTRO DE SALUD - TIPO B		1	2	4	7
CENTRO DE SALUD - TIPO C			1	3	4
HOSPITAL BASICO		6	1		7
HOSPITAL GENERAL		1			1
UNIDADES SIN INTERVENCION	53				53
PUESTO DE SALUD		25		6	31
ZAMORA CHINCHIPE	8	31	3	14	56
CENTRO DE SALUD - TIPO A		4	1	7	12
CENTRO DE SALUD - TIPO B			1	4	5
HOSPITAL BASICO		1		1	2
HOSPITAL GENERAL		1			1
UNIDADES SIN INTERVENCION	8				8
PUESTO DE SALUD		25	1	2	28
TOTAL	105	93	21	98	317

Tabla 9. Consolidado de Unidades por Provincia

En la tabla se muestra el total de unidades con el que contara cada provincia de acuerdo a cada tipología asignada.

4.1.3 Consolidado por distrito:

EL ORO	TIPOLOGIA DE UNIDADES							
DISTRITOS	CS-A	CS-B	CS-C	HB	HE	HG	PS	TOTAL
07D01	8	3	1	2			2	16
07D02	1	6	3			1		11
07D03	4	1		1			6	12
07D04	6			1			3	10
07D05	5	1		2			3	11
07D06	4	2		1	1		3	11
Total general	28	13	4	7	1	1	17	71

Tabla 10. Consolidado de unidades por Distrito – Provincia de El Oro

LOJA	TIPOLOGIA DE UNIDADES							
DISTRITOS	CS-A	CS-B	CS-C	HB	HG	PS	TOTAL	
11D01	9	6	2	1	1	1	20	
11D02	4		1			5	10	
11D03	3			1		4	8	
11D04	5	1		1		1	8	
11D05	3			1		2	6	
11D06	7			1		2	10	
11D07	4			1			5	
11D08	6			1		14	21	
11D09	2		1			2	5	
Total general	43	7	4	7	1	31	93	

Tabla 11. Consolidado de unidades por Distrito – Provincia de Loja

ZAMORA CHINCHIPE	TIPOLOGIA DE UNIDADES						
DISTRITOS	CS-A	CS-B	HB	HG	PS	TOTAL	
19D01	5	2		1	6	14	
19D02	2	1			7	10	
19D03	2	1	1		9	13	
19D04	3	1	1		6	11	
Total general	12	5	2	1	28	48	

Tabla 12. Consolidado de unidades por Distrito – Provincia de Zamora Chinchipe

4.1.4 Optimización

La infraestructura de salud mediante la planificación territorial se optimiza para la zona VII en 105 unidades operativas.

ZONA 7	Total Actual	Total Planificado	Optimización
	317	212	105

Tabla 13. Optimización de infraestructura

4.2 ANÁLISIS

La planificación territorial realizada para el sector salud, específicamente para el Ministerio de Salud Pública, contempla el análisis de cada una de las unidades operativas de salud existente así como también la proyección de la construcción de nuevas unidades en sectores en los cuales no se ha tenido presencia de infraestructura prestadora del servicio.

Cada una de las provincias analizadas en el presente estudio contemplan diferencias geográficas, culturales y socio económicas que marcan el acceso a la salud de la población, lo que se pretende es llegar a cada población optimizando el servicio e infraestructura pero respetando cada diferencia territorial.

4.2.1 PROVINCIA DE EL ORO

a. Accesibilidad:

La provincia de El Oro en general presenta una buena accesibilidad, la red vial que conecta los recintos con las unidades operativas es permanente, un 80% de estos accesos son pavimentados o lastrados y un 20% son de verano. El principal problema es la falta de transporte público lo que ocasiona que la gente tenga que realizar largas caminatas para acceder a una unidad de salud así como también que

al equipo de salud le tome días completos acceder a las diferentes comunidades para prestar el servicio mayormente de vacunación.

El distrito 07D06 correspondiente a Santa Elena está contemplando la isla de Jambelí donde se encuentra actualmente un Puesto de Salud (PS) al mismo que se accede por vía fluvial y que después de realizar la validación de la planificación en territorio se decidió que es una unidad que se debe mantener como PS para que trabaje de forma itinerante por sus condiciones de accesibilidad y no dejar desprotegida a la población que habita en la isla.

La accesibilidad y conexión entre las unidades operativas de la provincia es buena y permite ajustar su capacidad resolutive a lo que requiere la población y optimizar el funcionamiento de la RED y el servicio de referencia y Contra – referencia (MSP 2012).



Figura 21. Caracterización territorial y conexión vial entre las unidades de salud planificadas de la Provincia de El Oro.

b. Dispersión Poblacional:

La Provincia de El Oro presenta dispersión poblacional en gran parte por registrar recintos que se han formado dentro de las haciendas bananeras, así como también zonas que se dedican a la agricultura y ganadería.

Tomando en cuenta el modelo de dispersión poblacional obtenido, se ubicaron las unidades operativas en las zonas de densidad alta y media en las cuales se analizó la población por área censal para identificar y asignar la tipología de la unidad con relación a la población que debe atender.

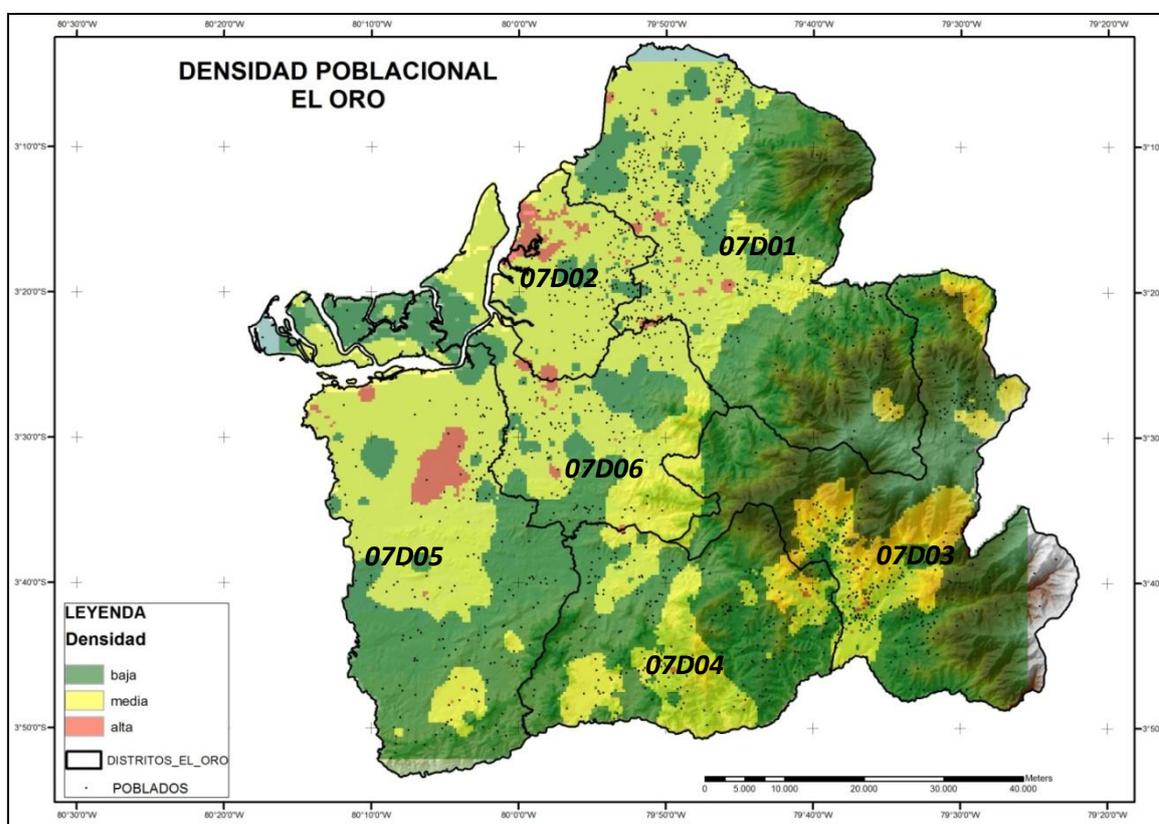


Figura 22. Dispersión Poblacional de la Provincia de El Oro.

c. Pendiente:

La mayor parte del territorio de la provincia de El Oro se encuentra en pendientes de 0 a 12% que se considera plano o ligeramente plano, lo cual proporciona mayor territorio apto para la presencia de infraestructura de salud.

Los distritos 07D03 y 07D04 correspondiente a los cantones de Zaruma – Portovelo – Atahualpa y Piñas – Balsas – Marcabelí respectivamente, presentan en gran parte de su territorio porcentajes de pendientes más altos por lo que en el análisis de la pertinencia para colocar una unidad de salud en estos sectores incluye criterios más locales como la real necesidad de la población y la distancia de la población hacia la unidad más próxima.

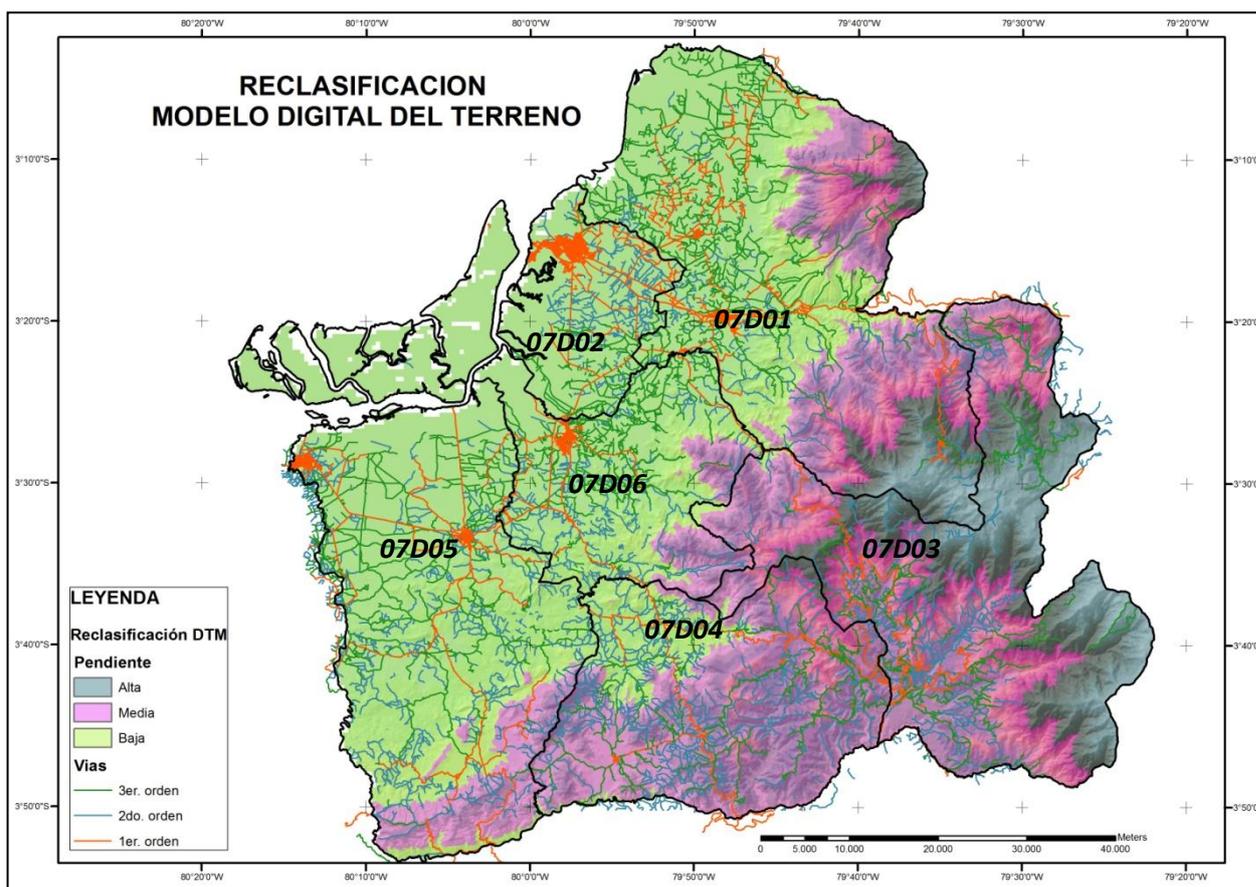


Figura 23. Reclasificación de pendientes – provincia de El Oro.

4.2.2 PROVINCIA DE LOJA

a. Accesibilidad:

La provincia de Loja presenta una difícil accesibilidad en gran parte de su territorio, la red vial que conecta las comunidades con las unidades operativas no es permanente, existe una gran cantidad de caminos de verano que pueden ser

utilizados solo en esta época del año y las comunidades que se conectan con este tipo de vías de acceso quedan incomunicadas en el invierno.

El principal problema es la falta de transporte público que conectan a las diferentes comunidades lo que ocasiona que la gente tenga que realizar largas caminatas para acceder a los diferentes servicios públicos y comerciales, esto también ocasiona que al equipo de salud le tome días completos acceder a las diferentes comunidades para prestar el servicio domiciliario como por ejemplo las campañas de vacunación.

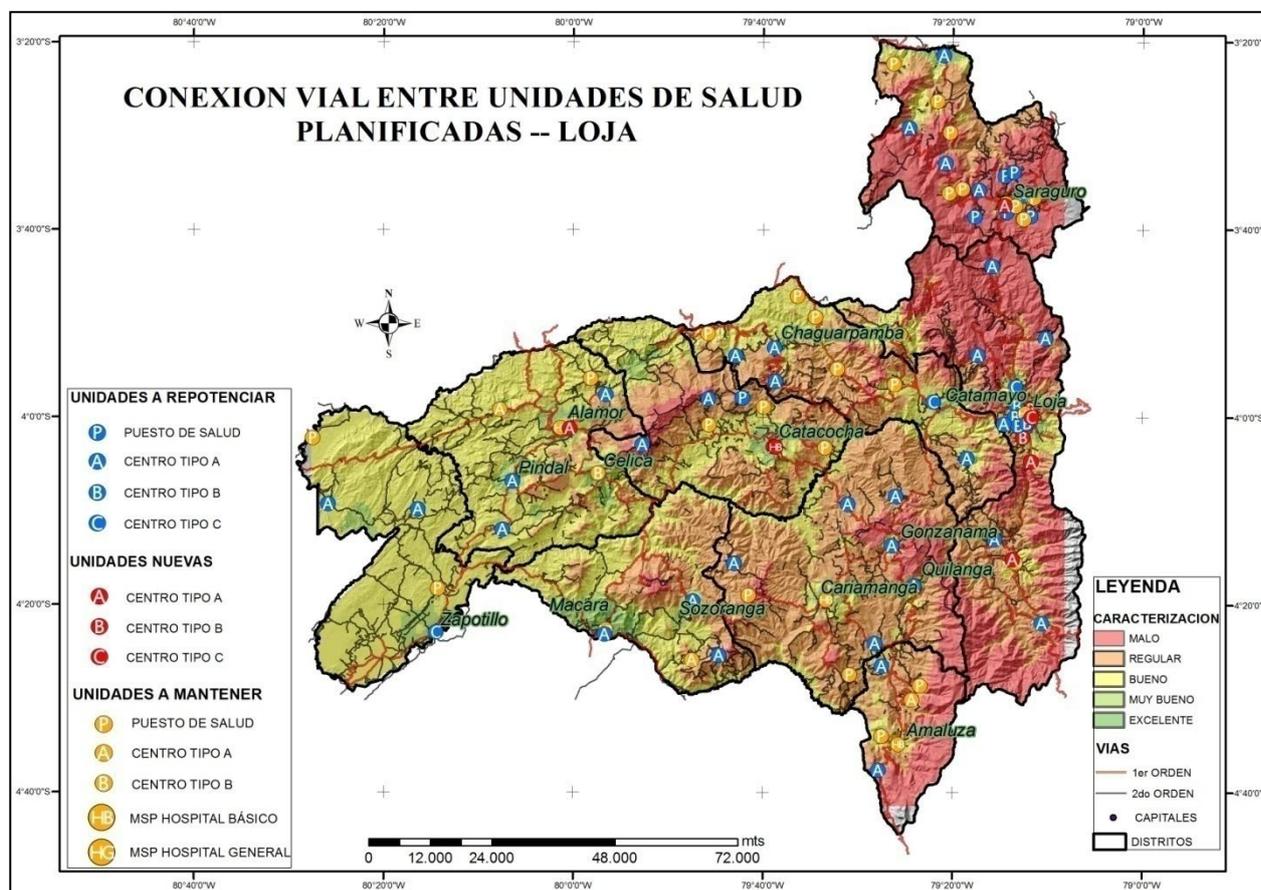


Figura 24. Caracterización territorial y conexión vial entre las unidades de salud planificadas – provincia de Loja.

La conexión vial entre cada unidad operativa no permite trabajar de manera óptima en el fortalecimiento de la Red y ha sido necesario tener una unidad de mayor

capacidad resolutive en cada distrito por las grandes distancias que existen desde las unidades de menor complejidad a las de mayor complejidad como hospitales.

b. Dispersión Poblacional:

La Provincia de Loja presenta dispersión poblacional en gran parte de su territorio por registrar comunidades lejanas y sobre todo con muy poca población y que en su gran mayoría es población adulta, la dispersión en este territorio también tiene como principal indicador la geografía de su terreno que limita el crecimiento de las comunidades con asentamientos urbanos.

Tomando en cuenta el modelo de dispersión poblacional obtenido, se ubicaron las unidades operativas en las zonas de densidad alta y media en las cuales se analizó la población por área censal para identificar y asignar la tipología de la unidad con relación a la población que debe atender. Dentro de las zonas identificadas con mayor dispersión poblacional se ubican Puestos de Salud PS con atención itinerante justamente por el difícil acceso de las comunidades.

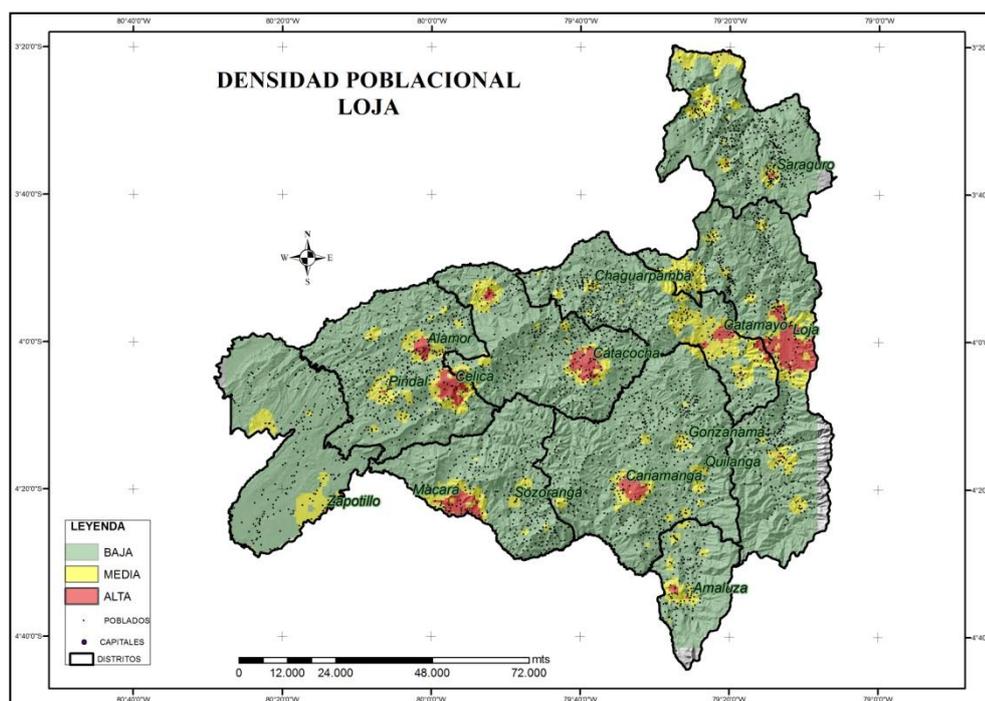


Figura 25. Dispersión poblacional – provincia de Loja.

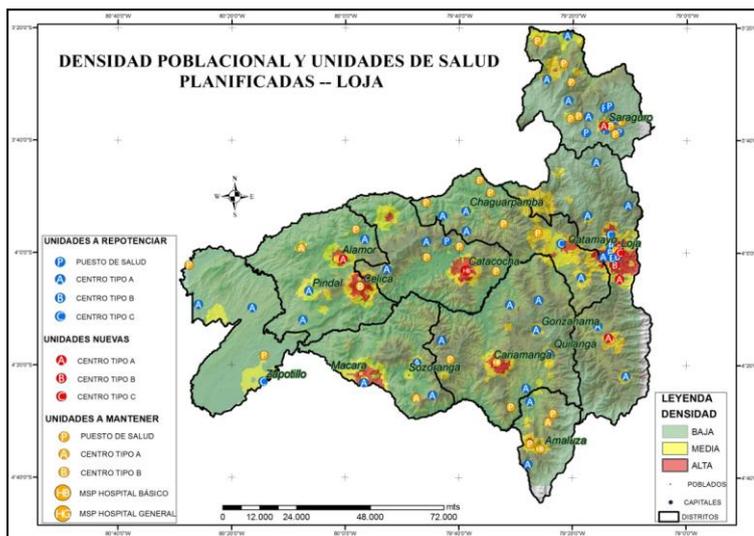


Figura 26. Dispersión poblacional y unidades de salud planificadas – provincia de Loja

c. Pendiente:

La mayor parte del territorio de la provincia de Loja se encuentra en pendientes medias y altas, lo cual limita un poco el territorio apto para la presencia de infraestructura de salud.

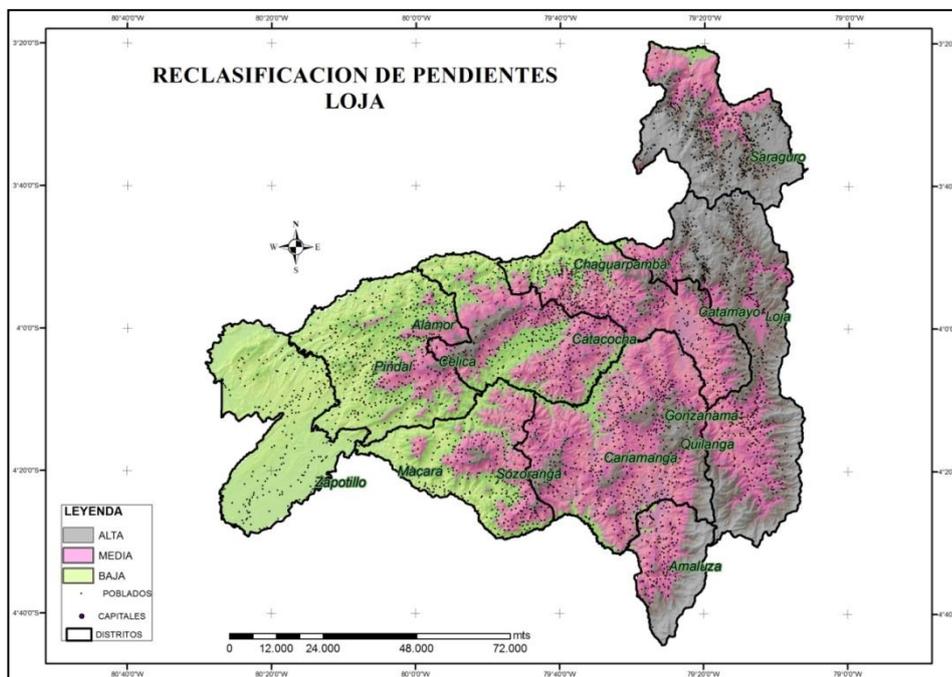


Figura 27. Reclasificación de pendientes – provincia de Loja.

4.2.3 PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE

a. Accesibilidad:

La provincia de Zamora Chinchipe presenta una difícil accesibilidad en su territorio, la red vial que conecta las comunidades con las unidades operativas no es permanente, existe una gran cantidad de caminos de verano que pueden ser utilizados solo en esta época del año y las comunidades que se conectan con este tipo de vías de acceso quedan incomunicadas en el invierno, adicionalmente existe una gran cantidad de comunidades que se conectan mediante la red fluvial hacia otras comunidades y hacia las unidades de salud más próximas por lo cual aquí es muy difícil ajustar la planificación al estándar de isócrona de un tiempo máximo de 2 horas de caminata, por tal motivo se registra en este territorio la presencia de Puestos de Salud.

Aquí también como en las otras dos provincias el principal problema es la falta de transporte público que conectan a las diferentes comunidades lo que ocasiona que la gente tenga que realizar largas caminatas para acceder a los diferentes servicios públicos y comerciales y en el caso de acceso fluvial es muy alto el costo de transporte.

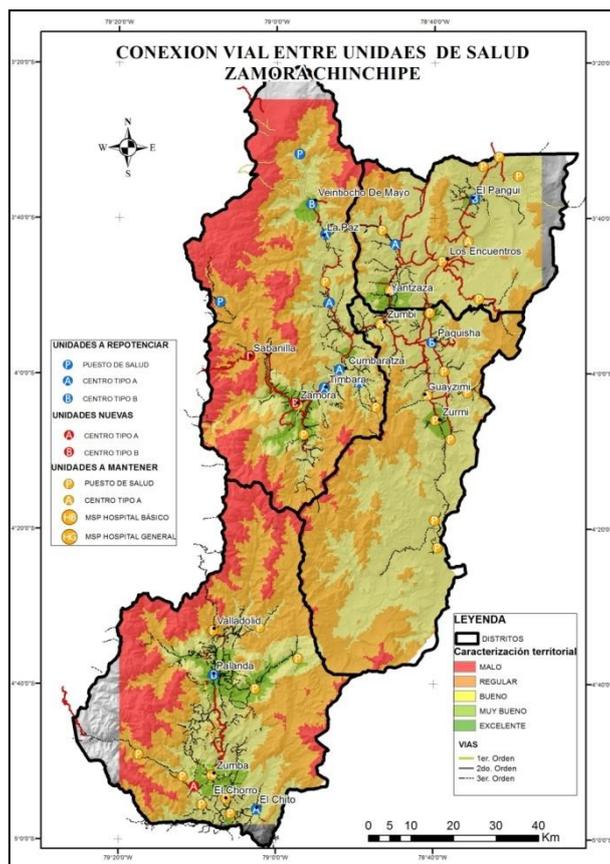


Figura 28. Caracterización territorial – provincia de Zamora Chinchipe.

b. Dispersión Poblacional:

La Provincia de Zamora Chinchipe presenta dispersión poblacional en su territorio por tener comunidades lejanas y con mucha dispersión poblacional.

Tomando en cuenta el modelo de dispersión poblacional obtenido, se ubicaron las unidades operativas de mayor capacidad resolutive en las zonas con densidad alta y media en las cuales se analizó la población por área censal para identificar y asignar la tipología de la unidad con relación a la población que debe atender.

Dentro de las zonas identificadas con mayor dispersión poblacional se ubican Puestos de Salud PS con atención itinerante justamente por el difícil acceso de las comunidades.

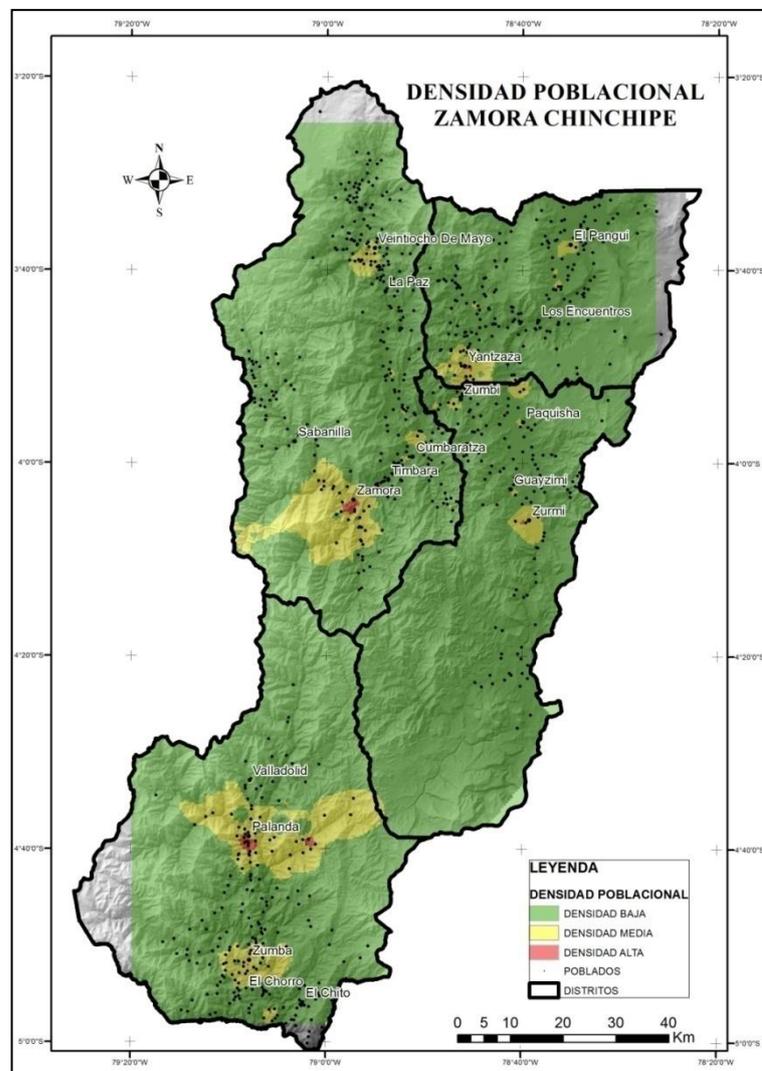


Figura 29. Dispersión poblacional – provincia de Zamora Chinchipe.

c. Pendiente:

La mayor parte del territorio de la provincia de Zamora Chinchipe se encuentra en pendientes medias y altas, lo cual limita un poco el territorio apto para la presencia de infraestructura de salud, a más de esto hay que considerar que esta provincia pertenece a la zona del oriente donde su territorio en gran parte es selva.

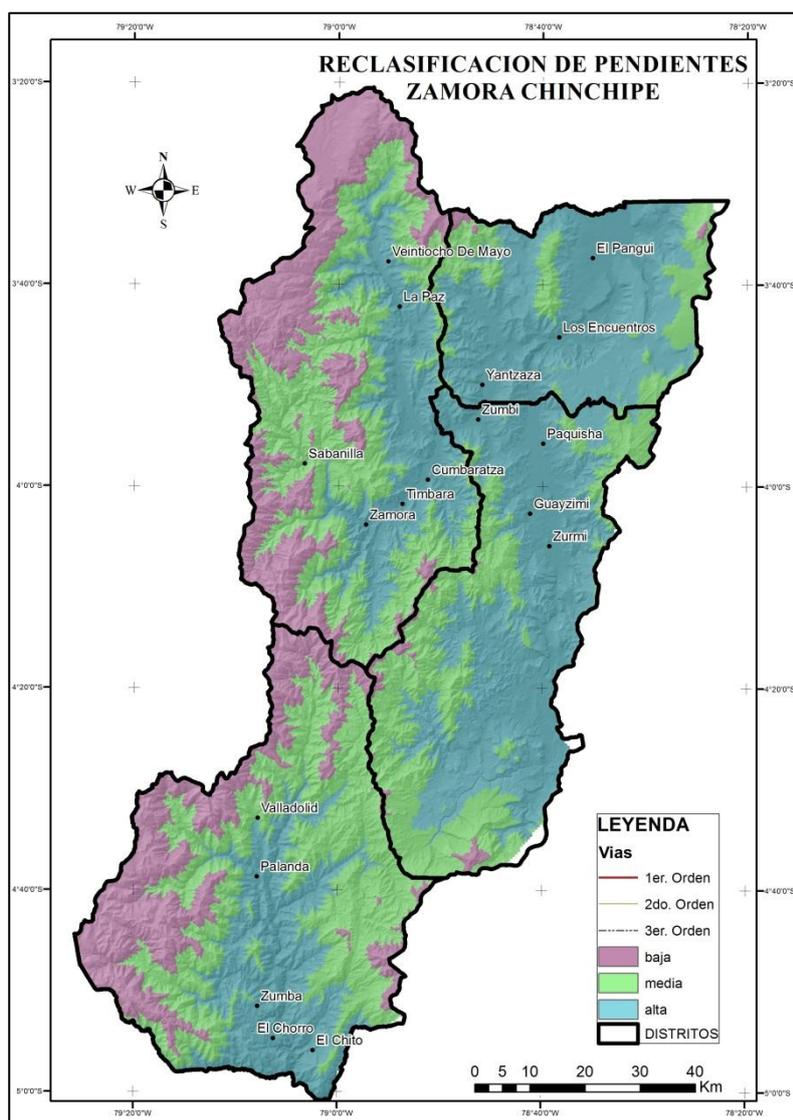


Figura 30. Reclasificación de pendientes – provincia de Zamora Chinchipe.

La caracterización territorial de las tres provincias (El Oro, Loja y Zamora Chinchipe) permite localizar de una manera más óptima las unidades operativas que son las cuales se encargan de la prestación de servicio, con esta caracterización se tiene de forma macro las zonas en las cuales se puede pensar en la construcción de Centros de Salud ya que son zonas o sectores que concentran población y de donde pueden ser reasignados los EAIS (Equipos de Atención Integral de Salud) que son quienes deben trabajar directamente con su población asignada sin tener como requerimiento una infraestructura para brindar el servicio ya que las visitas son familiares casa por casa.

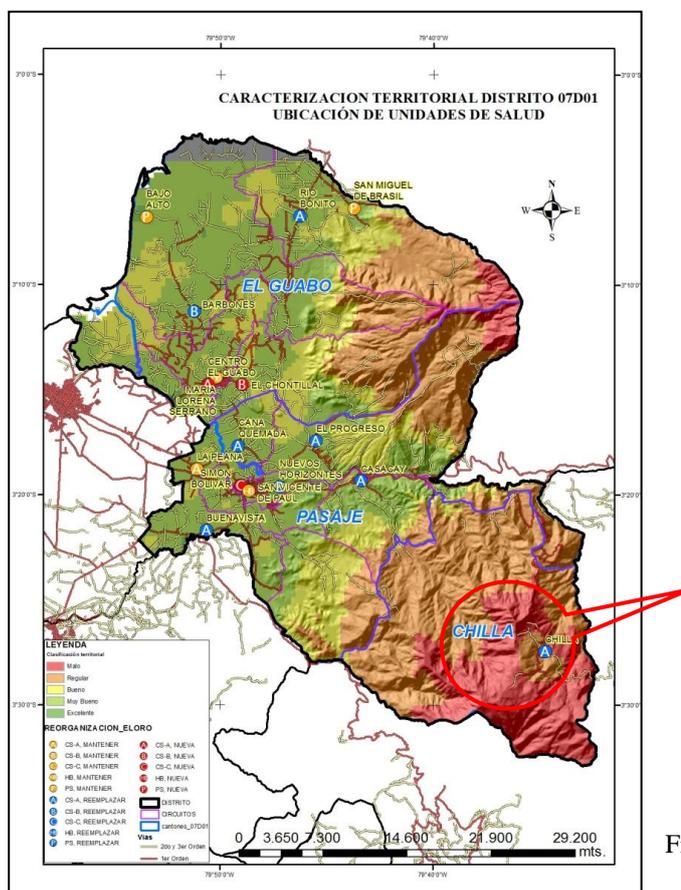
Para la identificación en forma micro de la ubicación de las unidades se procede a realizar un trabajo de campo que contempla la búsqueda de predios en los cuales se pueda construir cumpliendo los estándares del MSP así como también las diferentes ordenanzas municipales en cada uno de los cantones en las diferentes provincias que contemplan la Zona de Planificación VII.

Como requerimiento indispensable para la ubicación de predios para la construcción de las unidades de salud es el respetar los límites tanto distritales como de circuito ya que como se menciona en la metodología del presente el análisis de la población así como la proyección de la misma hasta el 2020 está en función de la población de cada distrito y circuito por cantón dentro de cada provincia.

4.2.4 PLANIFICACIÓN TERRITORIAL POR DISTRITO

4.2.4.1 Distritos de El Oro

a. El Oro - Distrito 07D01, cantón Pasaje – El Guabo – Chilla:



La unidad del Cantón Chilla se encuentra en una zona montañosa, amerita su construcción por la dispersión del territorio

Figura 31. Caracterización territorial y

unidades planificadas Distrito 07D01 - El Oro

07D01 CHILLA-EL GUABO-PASAJE

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	C
SIMON BOLIVAR	PASAJE	PASAJE	07D01	07D01C10 - 07D01C11	17699	18478	19859			1
CENTRO EL GUABO	EL GUABO	EL GUABO	07D01	07D01C02 - 07D01C03 - 07D01C04	34931	36865	40286	1		
EL CHONTILLAL	EL GUABO	EL GUABO	07D01	07D01C03	13009	13721	14980		1	

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	C
BARBONES	EL GUABO	BARBONES (SUCRE)	07D01	07D01C05	11256	11898	13032		1	
CHILLA	CHILLA	CHILLA	07D01	07D01C01	2547	2644	2817	1		
NUEVOS HORIZONTES	PASAJE	PASAJE	07D01	07D01C08 - 07D01C09	37001	38631	41516			1
RIO BONITO	EL GUABO	RÍO BONITO	07D01	07D01C06	5637	5888	6331	1		
CANA QUEMADA	PASAJE	CAÑAQUEMADA	07D01	07D01C07	12361	12952	13997	1		
BUENAVISTA	PASAJE	BUENAVISTA	07D01	07D01C07 - 07D01C12	12707	13313	14385	1		
CASACAY	PASAJE	CASACAY	07D01	07D01C14 - 07D01C15	3463	3605	3855	1		
EL PROGRESO	PASAJE	PROGRESO	07D01	07D01C13	4099	4304	4666	1		

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	PS	HB
SAN MIGUEL DE BRASIL	EL GUABO	RÍO BONITO	07D01	07D01C06	5637	5888	6331	1		
SAN VICENTE DE PAUL	PASAJE	PASAJE	07D01	07D01C10	17209	17967	19309			1
MARIA LORENA SERRANO	EL GUABO	EL GUABO	07D01	07D01C04	18063	19051	20799			1
LA PEANA	PASAJE	LA PEAÑA	07D01	07D01C07	12361	12952	13997	1		
BAJO ALTO	EL GUABO	TENDALES	07D01	07D01C05	11256	11898	13032		1	

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS
TRES CERRITOS	PASAJE	PASAJE	07D01	07D01C08	17665	18443	19820		1
LOMA DE FRANCO	PASAJE	PASAJE	07D01	07D01C09	19336	20188	21696	1	
ROSA DE ORO	PASAJE	PROGRESO	07D01	07D01C13	4099	4304	4666		1
ASERRIO	PASAJE	BUENAVISTA	07D01	07D01C07	12361	12952	13997	1	
UZHCURRUMI	PASAJE	UZHCURRUMI	07D01	07D01C15	932	958	1003	1	
TENDALES	EL GUABO	TENDALES	07D01	07D01C05	11256	11898	13032	1	
RIO JUBONES	EL GUABO	LA IBERIA	07D01	07D01C02	3859	4093	4507	1	
GALAYACU	PASAJE	PROGRESO	07D01	07D01C13	4099	4304	4666	1	

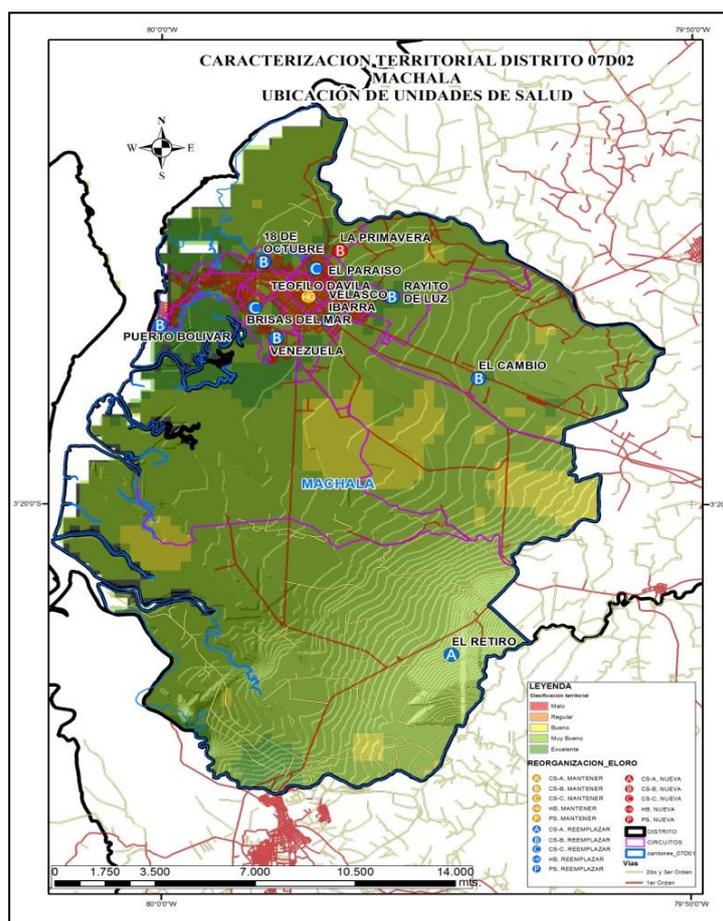
b. El Oro - Distrito 07D02, cantón Machala:

Figura 32. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 07D02 - El Oro

07D02 MACHALA

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	B
LA PRIMAVERA	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C14	21152	22066	23682	1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	C
18 DE OCTUBRE	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C07 - 07D02C09 - 07D02C08	32903	34325	36841		1	
EL PARAISO	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C13 - 07D02C10 - 07D02C16	41504	43298	46470			1
VENEZUELA	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C02 - 07D02C06 - 07D02C01	37779	39413	42300		1	
RAYITO DE LUZ	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C04	18263	19053	20449		1	
VELASCO IBARRA	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C03 - 07D02C05 - 07D02C11 - 07D02C15	42490	44327	47576			1
EL CAMBIO	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C12	11403	11896	12767		1	
EL RETIRO	MACHALA	EL RETIRO	07D02	07D02C21	4532	4789	5245	1		
BRISAS DEL MAR - 24 HD.	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C20 - 07D02C19 - 07D02C02 - 07D02C07	42899	44754	48033			1
PUERTO BOLIVAR	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C18 - 07D02C17	22708	23690	25426		1	

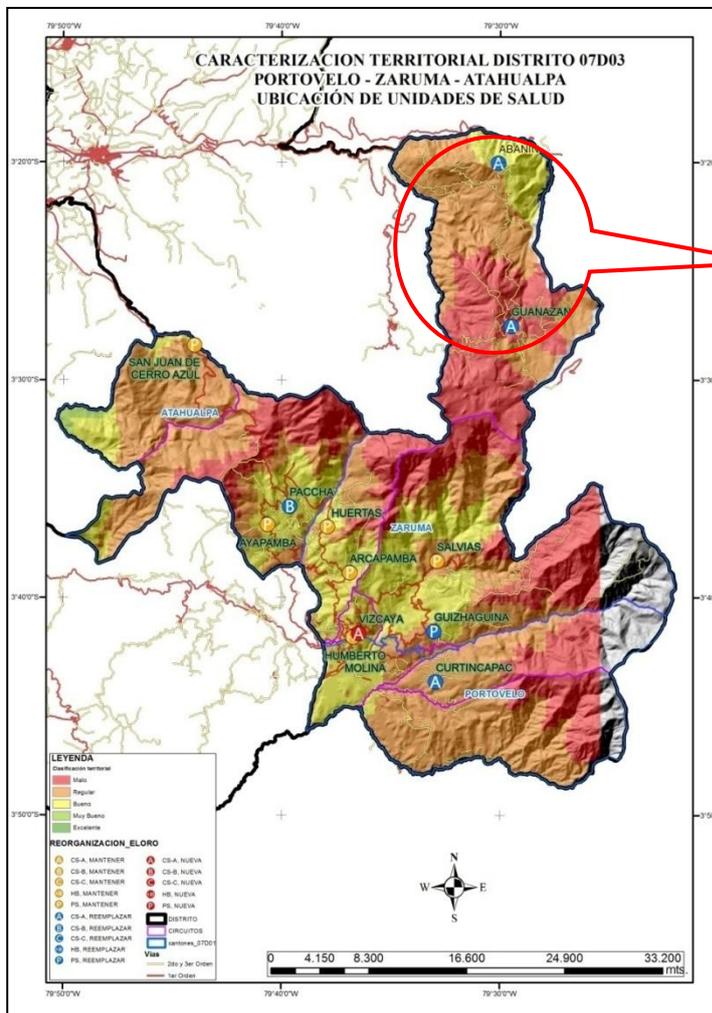
MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	HG
TEOFILO DAVILA	MACHALA	MACHALA	07D02	07D01C04	18063	19051	20799	1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS
DRA. MABEL ESTUPINAN	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C11	7060	7365	7905	1	
AMAZONAS	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C17	10848	11317	12146	1	
EL BOSQUE	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C03	10168	10608	11385	1	
LA IBERIA	EL GUABO	LA IBERIA	07D02	07D02C12	11403	11896	12767		1
PATRIA NUEVA SAN MARTIN DE PORRES	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C20	9296	9698	10409	1	
EL AGUADOR	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C02	13671	14262	15307	1	
EL AGUADOR	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C10	10581	11038	11847	1	
BUENOS AIRES	MACHALA	MACHALA	07D02	07D02C07	8923	9309	9991	1	

c. El Oro - Distrito 07D03, cantón Zaruma – Atahualpa y Portovelo:



La unidad de Guanazan se encuentra en una zona montañosa, la ubicación de esta unidad y la de Abañin se da porque es una zona con población muy dispersa y sin conexión vial hacia las demás unidades de su distrito si no se conectan hacia el lado del distrito 07D01.

Figura 33. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 07D03 - El Oro

07D03 ATAHUALPA-PORTOVELO-ZARUMA

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
VIZCAYA	ZARUMA	ZARUMA	07D03	07D03C07 - 07D03C08	14721	15304	16334	1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	PS
PACCHA	ATAHUALPA	PACCHA	07D03	07D03C01 - 07D03C02 - 07D03C09	11137	11578	12358		1	
GUIZHAGUINA	ZARUMA	GUIZHAGUIÑA	07D03	07D03C07	3880	4024	4279			1
CURTINCAPAC	PORTOVELO	CURTINCAPA	07D03	07D03C03 - 07D03C04	2286	2415	2642	1		

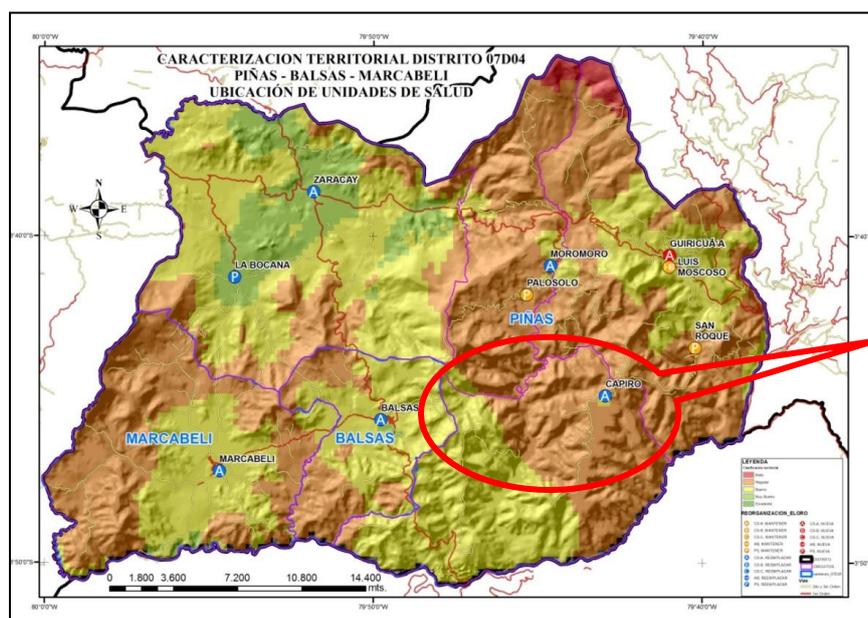
ABANIN	ZARUMA	ABAÑÍN	07D03	07D03C06	4856	5054	5403	1	
GUANAZAN	ZARUMA	GUANAZÁN	07D03	07D03C06	4856	5054	5403	1	

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	PS	HB
SALVIAS	ZARUMA	SALVIAS	07D03	07D03C07	3880	4024	4279	1	
AYAPAMBA	ATAHUALPA	AYAPAMBA	07D03	07D03C01	5687	5920	6331	1	
SAN JUAN DE CERRO AZUL	ATAHUALPA	SAN JUAN DE CERRO AZUL	07D03	07D03C02	308	328	364	1	
HUERTAS	ZARUMA	HUERTAS	07D03	07D03C09	5142	5330	5663	1	
ARCAPAMBA	ZARUMA	ARCAPAMBA	07D03	07D03C09	5142	5330	5663	1	
HUMBERTO MOLINA	ZARUMA	ZARUMA	07D03	07D03C08	10841	11280	12055		1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	P S
LA UNION DE TAMACADO	ZARUMA	ABAÑÍN	07D03	07D03C06	4856	5054	5403		1
SINSAO	ZARUMA	SINSAO	07D03	07D03C07	3880	4024	4279		1
PORTOVELO	PORTOVELO	PORTOVELO	07D03	07D03C05	10268	10691	11438	1	
LOURDES	PORTOVELO	PORTOVELO	07D03	07D03C05	10268	10691	11438		1
SALATI	PORTOVELO	SALATÍ	07D03	07D03C04	1054	1097	1173	1	
MORALES	PORTOVELO	MORALES	07D03	07D03C03	1232	1318	1469		1
SAN JOSE	ATAHUALPA	SAN JOSÉ	07D03	07D03C01	5687	5920	6331		1
MALVAS	ZARUMA	MALVAS	07D03	07D03C09	5142	5330	5663	1	

d. El Oro - Distrito 07D04, cantón Piñas – Balsas y Marcabeli:

Zona montañosa y de difícil acceso, se debe contar con unidades operativas en esta zona ya que existe dificultad de que la población acceda a las unidades más próximas por la falta de transporte.

Figura 34. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 07D04 - El Oro

07D04 BALSAS-MARCABELI-PIÑAS**NUEVA**

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
GUIRICUÑA	PIÑAS	PIÑAS	07D04	07D04C04	18889	19855	21562	1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	PS
LA BOCANA	PIÑAS	LA BOCANA	07D04	07D04C05	4591	4766	5074		1
BALSAS	BALSAS	BALSAS	07D04	07D04C01	7100	7471	8128	1	
MARCABELI	MARCABELÍ	MARCABELÍ	07D04	07D04C02	5588	5804	6185	1	
MOROMORO	PIÑAS	MOROMORO	07D04	07D04C03	1404	1456	1547	1	
ZARACAY	PIÑAS	SARACAY	07D04	07D04C05	4591	4766	5074	1	
CAPIRO	PIÑAS	CAPIRO	07D04	07D04C06	1931	2026	2193	1	

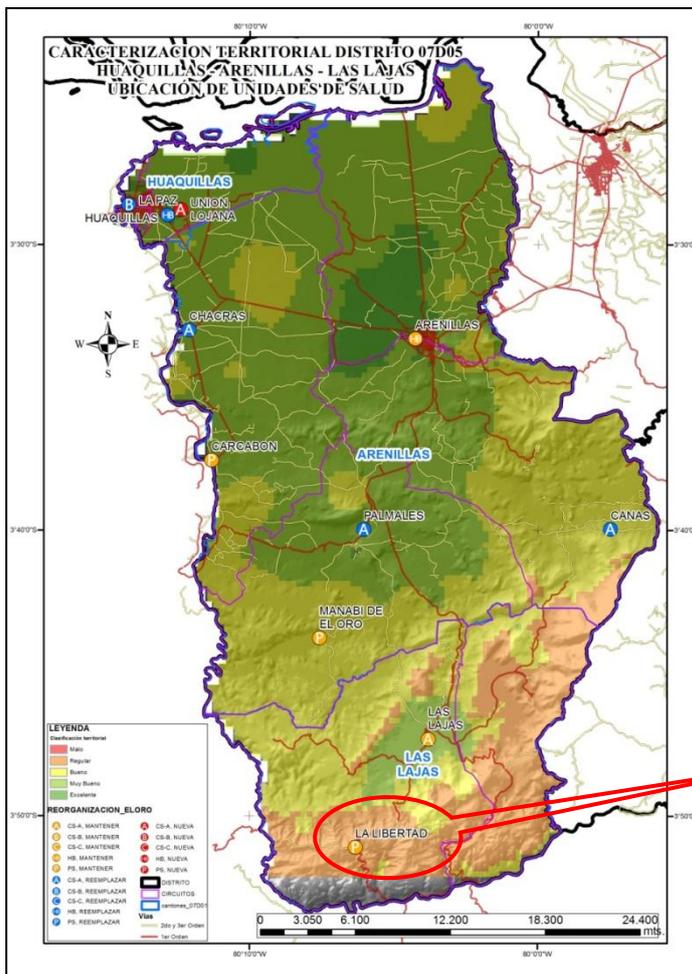
MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS	HB
PALOSOLO	PIÑAS	MOROMORO	07D04	07D04C03	1404	1456	1547		1	
LUIS MOSCOSO	PIÑAS	PIÑAS	07D04	07D04C04	18889	19855	21562			1
SAN ROQUE	PIÑAS	SAN ROQUE	07D04	07D04C04	18889	19855	21562		1	

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS	HB
EL CARMEN	PIÑAS	PIEDRAS	07D04	07D04C05	4591	4766	5074	1		
PIEDRAS PINAS GRANDE	PIÑAS	PIEDRAS	07D04	07D04C05	4591	4766	5074		1	
	PIÑAS	PIÑAS	07D04	07D04C04	18889	19855	21562		1	

e. El Oro - Distrito 07D05, cantón Huaquillas – Arenillas y Las Lajas:



El puesto de salud de la Libertad se ubica en una zona dispersa que atiende a varias comunidades de difícil acceso por lo que es importante la presencia de esta infraestructura.

Figura 35. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 07D05 - El Oro

07D05 ARENILLAS-LAS LAJAS-HUAQUILLAS

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
UNION LOJANA	HUAQUILLAS	HUAQUILLAS	07D05	07D05C05	26981	28272	30555	1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	HB
PALMALES	ARENILLAS	PALMALES	07D05	07D05C03	3340	3489	3752	1		
CANAS	ARENILLAS	ARENILLAS	07D05	07D05C01	10189	10630	11409	1		
HUAQUILLAS	HUAQUILLAS	HUAQUILLAS	07D05	07D05C06	22836	23929	25862			1
LA PAZ	HUAQUILLAS	HUAQUILLAS	07D05	07D05C06	22836	23929	25862		1	
CHACRAS	ARENILLAS	CHACRAS	07D05	07D05C04	2339	2439	2617	1		

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	P		HB
								A	S	
LA LIBERTAD	LAS LAJAS	LA LIBERTAD	07D05	07D05C08	3513	3636	3854		1	
CARCABON	ARENILLAS	CARCABÓN	07D05	07D05C04	2339	2439	2617		1	
LAS LAJAS	LAS LAJAS	LA VICTORIA	07D05	07D05C07 - 07D05C08	4917	5109	5449	1		
ARENILLAS	ARENILLAS	ARENILLAS	07D05	07D05C01	10189	10630	11409			1
MANABI DE EL ORO	ARENILLAS	PALMALES	07D05	07D05C03	3340	3489	3752		1	

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	P	
								CS	S
EL PARAISO	LAS LAJAS	EL PARAÍSO	07D05	07D05C07	1404	1473	1595		1
VALLE HERMOSO	LAS LAJAS	LA VICTORIA	07D05	07D05C08	3513	3636	3854		1
HUALTACO	HUAQUILLAS	HUAQUILLAS	07D05	07D05C06	22836	23929	25862	1	
EL JOBO SAN VICENTE	SANTA ROSA	SAN ANTONIO	07D05	07D06C01	9189	9568	10238	1	
SAN ISIDRO RURAL	LAS LAJAS	SAN ISIDRO	07D05	07D05C07	1404	1473	1595		1
LA CUCA	ARENILLAS	ARENILLAS	07D05	07D05C02	11746	12254	13152		1
SAN ISIDRO URBANO	ARENILLAS	ARENILLAS	07D05	07D05C02	11746	12254	13152	1	
SAN VICENTE	ARENILLAS	ARENILLAS	07D05	07D05C01	10189	10630	11409	1	
18 DE NOVIEMBRE	HUAQUILLAS	HUAQUILLAS	07D05	07D05C06	22836	23929	25862	1	

f. El Oro - Distrito 07D06, cantón Santa Rosa:

El puesto de Costa Rica se ubica en Jambeli una zona no apta para la construcción a pesar de que el modelamiento aplicado refleje que si es una zona apta. Esta unidad es itinerante es decir que el equipo de salud realiza brigadas semanales.

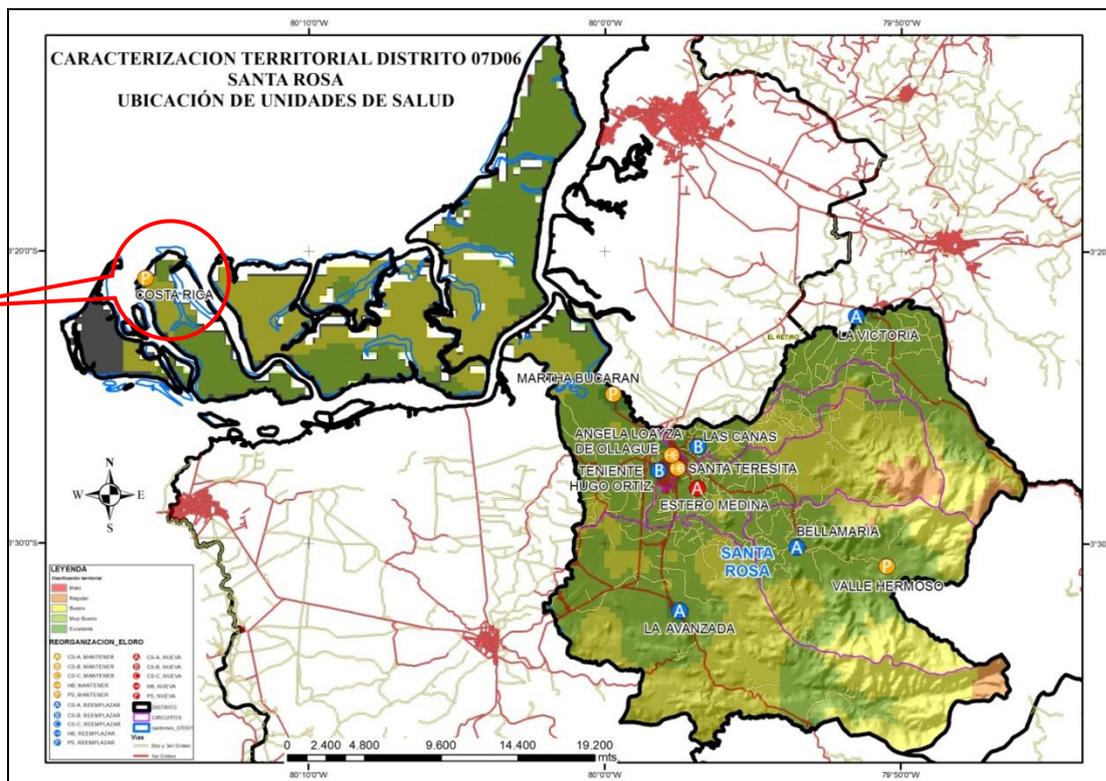


Figura 36. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 07D06 - El Oro

07D06 SANTA ROSA

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
ESTERO MEDINA	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C02 - 07D06C03 - 07D06C05	21696	22703	24487	1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B
TENIENTE HUGO ORTIZ	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C04	21887	22847	24545		1
LAS CANAS	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C06	16520	17245	18526		1
BELLAMARIA	SANTA ROSA	BELLAMARÍA	07D06	07D06C02	2409	2543	2782	1	
LA VICTORIA	SANTA ROSA	VICTORIA	07D06	07D06C03	3297	3469	3773	1	
LA AVANZADA	SANTA ROSA	LA AVANZADA	07D06	07D06C01	9189	9568	10238	1	

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	PS	HB	HE
COSTA RICA	SANTA ROSA	JAMBELÍ	07D06	07D06C07	1773	1859	2010	1		
ANGELA LOAYZA DE OLLAGUE	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C04	21887	22847	24545			1
VALLE HERMOSO	SANTA ROSA	BELLAMARÍA	07D06	07D06C02	2409	2543	2782	1		
MARTHA BUCARAN	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C04	21887	22847	24545	1		
SANTA TERESITA	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C04	21887	22847	24545		1	

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS
SAN JOSE	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C04	21887	22847	24545		1
SAN AGUSTIN	SANTA ROSA	SAN ANTONIO	07D06	07D06C01	9189	9568	10238		1
SAN ANTONIO	SANTA ROSA	SAN ANTONIO	07D06	07D06C01	9189	9568	10238		1
RIO NEGRO	SANTA ROSA	VICTORIA	07D06	07D06C03	3297	3469	3773		1
JUMON	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C04	21887	22847	24545	1	
BELLAVISTA	SANTA ROSA	BELLAVISTA	07D06	07D06C01	9189	9568	10238	1	
ARCHIPIELAGO DE JAMBELI	SANTA ROSA	JAMBELÍ	07D06	07D06C07	1773	1859	2010		1
29 DE NOVIEMBRE	SANTA ROSA	SANTA ROSA	07D06	07D06C06	16520	17245	18526	1	

4.2.4.2 DISTRITOS DE LOJA

a. Loja - Distrito 11D01, cantón Loja:

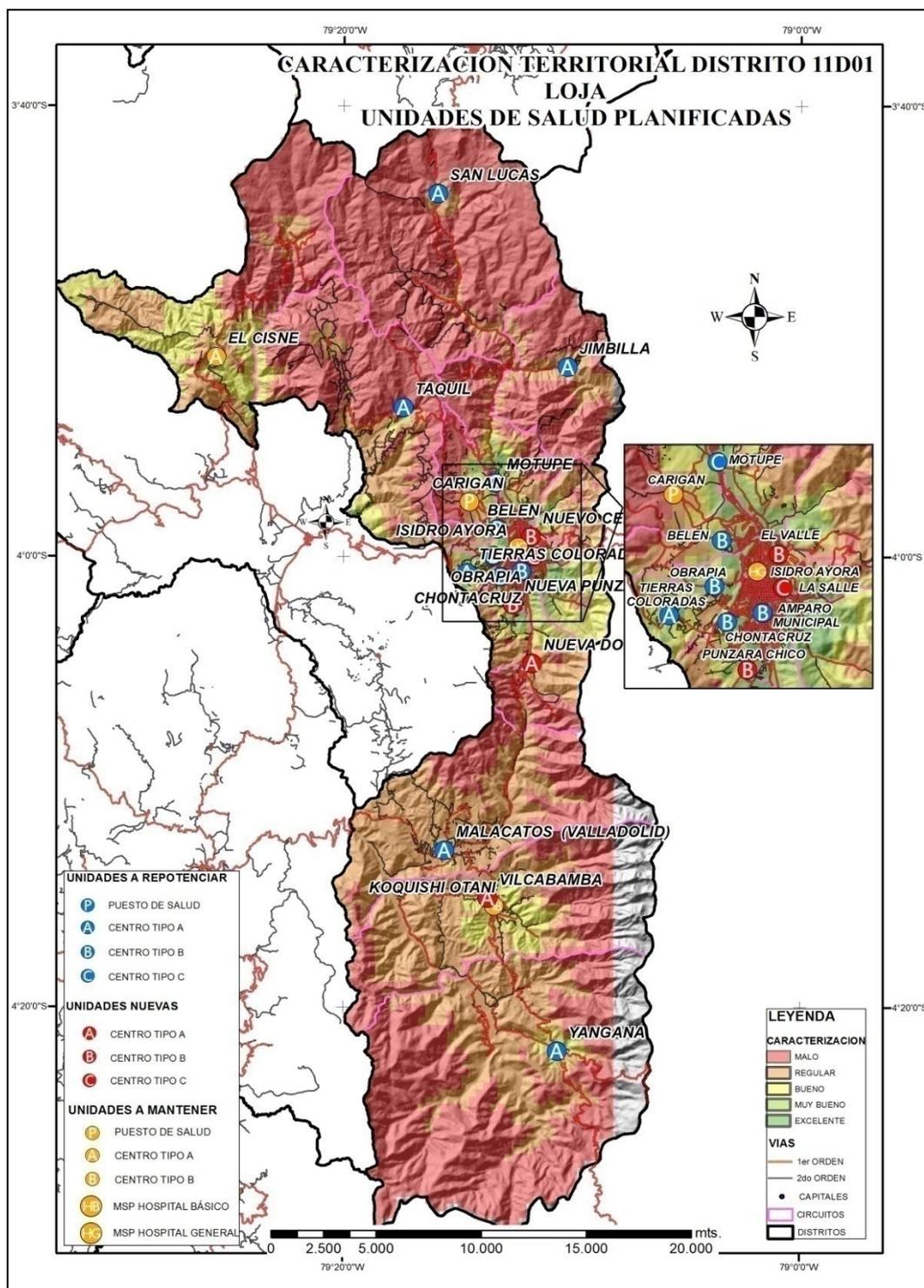


Figura 37. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D01 - Loja

11D01

LOJA

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	C
CENTRO EL VALLE	LOJA	LOJA	11D01	11D01C07 - 11D01C14	12606	13065	13894		1	
VILCABAMBA	LOJA	VILCABAMBA (VICTORIA)	11D01	11D01C01	6189	6377	6703	1		
NUEVA PUNZARA CHICO	LOJA	LOJA	11D01	11D01C06	15457	16020	17036		1	
NUEVA DOS PUENTES	LOJA	LOJA	11D01	11D01C18	9216	9551	10157	1		
NUEVA LA SALLE	LOJA	LOJA	11D01	11D01C08 - 11D01C09 - 11D01C13	32143	33313	35426			1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	C
CHONTACRUZ	LOJA	LOJA	11D01	11D01C12	16046	16630	17685		1	
BELEN	LOJA	LOJA	11D01	11D01C19	17192	17818	18947		1	
TIERRAS COLORADAS	LOJA	LOJA	11D01	11D01C12	16046	16630	17685	1		
MOTUPE	LOJA	LOJA	11D01	11D01C17 - 11D01C16	30027	31121	33093			1
OBRAPIA	LOJA	LOJA	11D01	11D01C15	12707	13169	14004		1	
YANGANA	LOJA	YANGANA	11D01	11D01C02	2950	3021	3146	1		
MALACATOS	LOJA	MALACATOS	11D01	11D01C03	7247	7453	7809	1		
TAQUIL	LOJA	TAQUIL	11D01	11D01C04	7476	7739	8195	1		
JIMBILLA	LOJA	JIMBILLA	11D01	11D01C22	1137	1173	1235	1		
SAN LUCAS	LOJA	SAN LUCAS	11D01	11D01C20	6210	6462	6900	1		
AMPARO MUNICIPAL	LOJA	LOJA	11D01	11D01C11 - 11D01C05	25038	25950	27595		1	

MANTENER

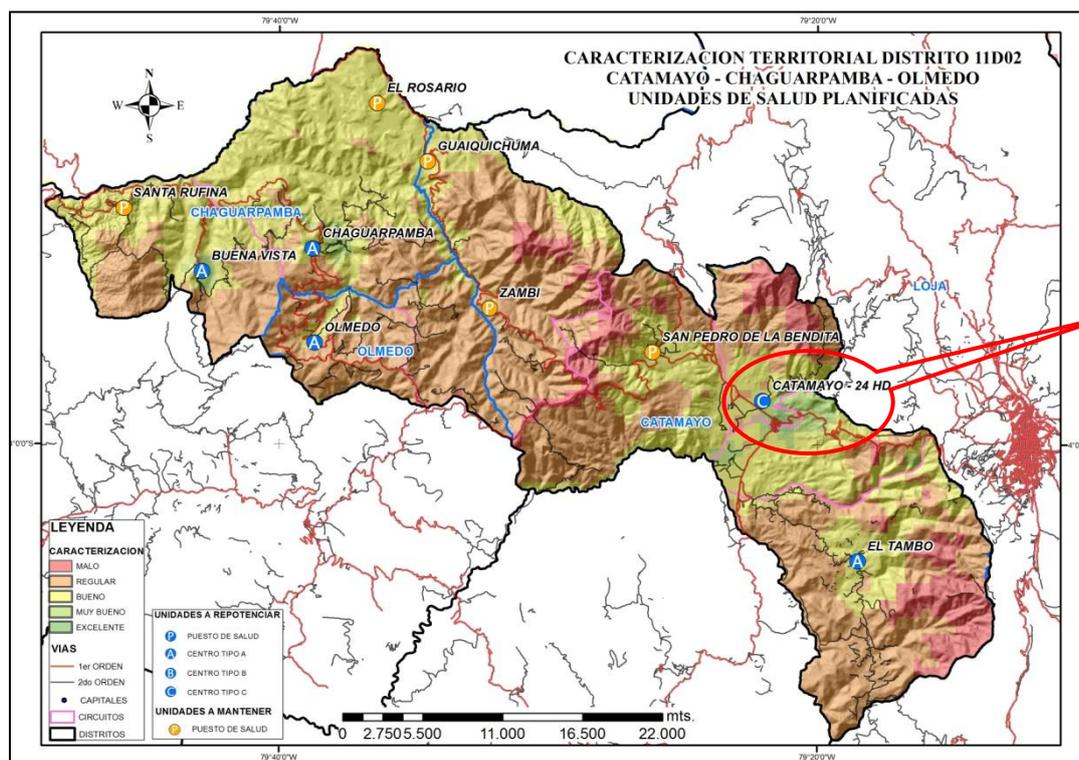
NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	PS	HB	HG
CARIGAN	LOJA	LOJA	11D01	11D01C16	8776	9096	9672		1		
EL CISNE	LOJA	EL CISNE	11D01	11D01C21	3765	3884	4090	1			
KOQUISHI OTANI	LOJA	VILCABAMBA	11D01	11D01C01	6189	6377	6703			1	
ISIDRO AYORA	LOJA	LOJA	11D01	11D01C08	13363	13849	14728				1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS
DANIEL ALVAREZ	LOJA	LOJA	11D01	11D01C06	15457	16020	17036	1	
CS N. 1	LOJA	LOJA	11D01	11D01C08	13363	13849	14728	1	
LA PRADERA	LOJA	LOJA	11D01	11D01C05	12958	13430	14282	1	
CS N. 3	LOJA	LOJA	11D01	11D01C14	12097	12538	13333	1	
ZAMORA HUAYCO	LOJA	LOJA	11D01	11D01C05	12958	13430	14282	1	
MIRAFLORES	LOJA	LOJA	11D01	11D01C09	8425	8732	9285	1	

SAN CAYETANO	LOJA	LOJA	11D01	11D01C14	12097	12538	13333	1	
CS N. 2	LOJA	LOJA	11D01	11D01C11	12080	12520	13313	1	
CONSACOLA	LOJA	LOJA	11D01	11D01C19	17192	17818	18947	1	
GUALEL	LOJA	GUALEL	11D01	11D01C21	3765	3884	4090		1
COMUNIDADES	LOJA	YANGANA	11D01	11D01C02	2950	3021	3146		1
SANTIAGO	LOJA	SANTIAGO	11D01	11D01C20	6210	6462	6900	1	
HEROES DEL CENEPÁ	LOJA	LOJA	11D01	11D01C01 - 11D01C06	21646	22397	23739	1	
CHUQUIRIBAMBA	LOJA	CHUQUIRIBAMBA	11D01	11D01C04	7476	7739	8195	1	
PICHIC	LOJA	SAN LUCAS	11D01	11D01C20	6210	6462	6900		1
AGUANGORA	LOJA	TAQUIL	11D01	11D01C04	7476	7739	8195	1	

b. Loja - Distrito 11D02, cantones Catamayo – Olmedo – Chaguarpamba:



El CS de Catamayo por ser tipo C, es la unidad operativa de mayor complejidad para todo el distrito con lo cual se justifica su presencia en territorio en el enfoque poblacional.

Figura 38. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D02 - Loja

11D02 CATAMAYO-CHAGUARPAMBA-OLMEDO

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	C
CHAGUARPAMBA	CHAGUARPAMBA	CHAGUARPAMBA	11D02	11D02C04 - 11D02C06	5137	5291	5558	1	
EL TAMBO	CATAMAYO	EL TAMBO	11D02	11D02C01	4721	4860	5103	1	
CATAMAYO	CATAMAYO	CATAMAYO	11D02	11D02C02 - 11D02C03	23968	24757	26129		1
OLMEDO	OLMEDO	OLMEDO	11D02	11D02C08 - 11D02C09	4954	5083	5307	1	
BUENA VISTA	CHAGUARPAMBA	BUENAVISTA	11D02	11D02C07	3168	3293	3510	1	

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	PS
SAN PEDRO DE LA BENDITA	CATAMAYO	SAN PEDRO DE LA BENDITA	11D02	11D02C05	1616	1655	1723	1
SANTA RUFINA	CHAGUARPAMBA	SANTA RUFINA	11D02	11D02C07	3168	3293	3510	1
GUAIQUICHUMA	CATAMAYO	GUAYQUICHUMA	11D02	11D02C04	977	998	1034	1
ZAMBI	CATAMAYO	ZAMBI	11D02	11D02C04 - 11D02C06	5137	5291	5558	1
EL ROSARIO	CHAGUARPAMBA	EL ROSARIO	11D02	11D02C06	4160	4293	4524	1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS
LA TINGUE	OLMEDO	LA TINGUE	11D02	11D02C09	677	691	714		1
SAN JOSE	CATAMAYO	CATAMAYO	11D02	11D02C03	11309	11681	12329	1	

c. Loja - Distrito 11D03, cantón Paltas:

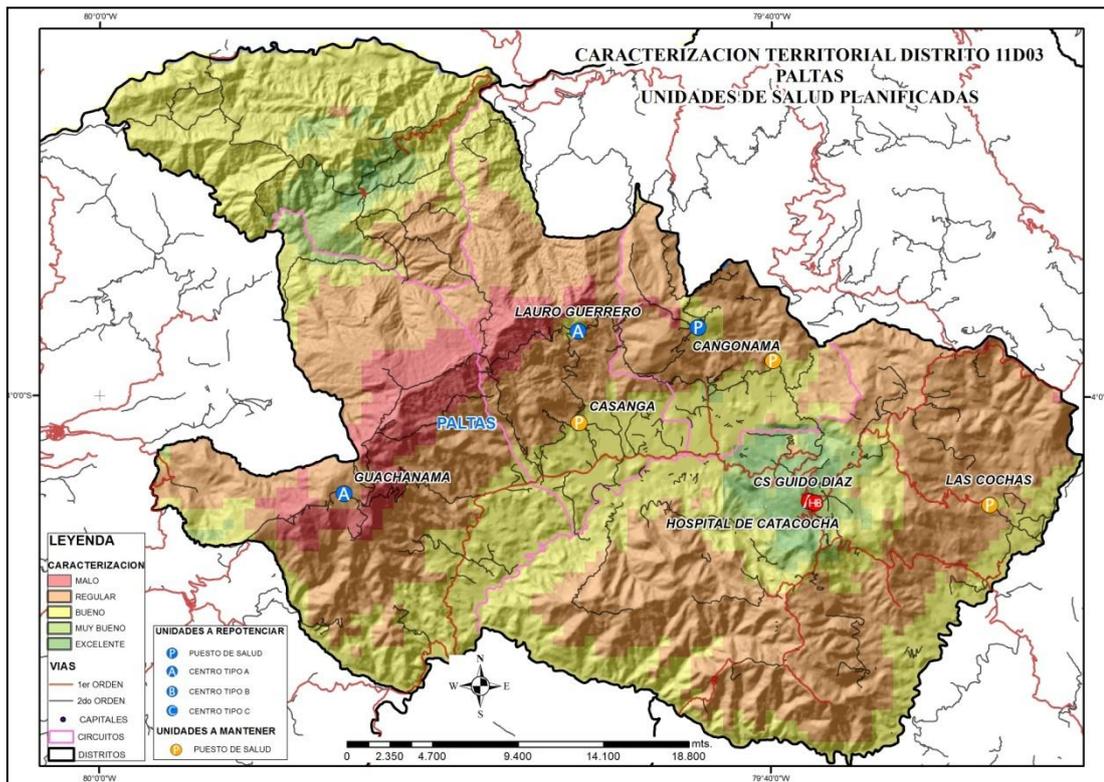


Figura 39. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D03 - Loja

11D03 PALTAS

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	HB
NUEVO HOSPITAL DE CATACOCHA	PALTAS	CATACOCHA	11D03	11D03C01	12468	12878	13590		1
NUEVO GUIDO DIAZ (REINA DEL CISNE)	PALTAS	CATACOCHA	11D03	11D03C01	12468	12878	13590	1	

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	PS
GUACHANAMA	PALTAS	GUACHANAMÁ	11D03	11D03C04	2663	2758	2922	1	
CANGONAMA	PALTAS	CANGONAMÁ	11D03	11D03C02	3676	3787	3979		1
LAURO GUERRERO	PALTAS	LAURO GUERRERO	11D03	11D03C03	3720	3857	4097	1	

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS
LAS COCHAS	PALTAS	CATACOA	11D03	11D03C01	12468	12878	13590		1
CASANGA	PALTAS	CASANGA	11D03	11D03C03	3720	3857	4097		1
SAN ANTONIO DE PALTAS	PALTAS	SAN ANTONIO	11D03	11D03C02	3676	3787	3979		1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	P	S	HB
ORIANGA	PALTAS	ORIANGA	11D03	11D03C05	1819	1904	2053	1			
EL HUATO	PALTAS	CATACOA	11D03	11D03C01	12468	12878	13590		1		
DR. GUIDO ALFONZO DIAZ	PALTAS	CATACOA	11D03	11D03C01	12468	12878	13590				1

d. Loja - Distrito 11D04, cantones Celica – Pindal – Puyango:

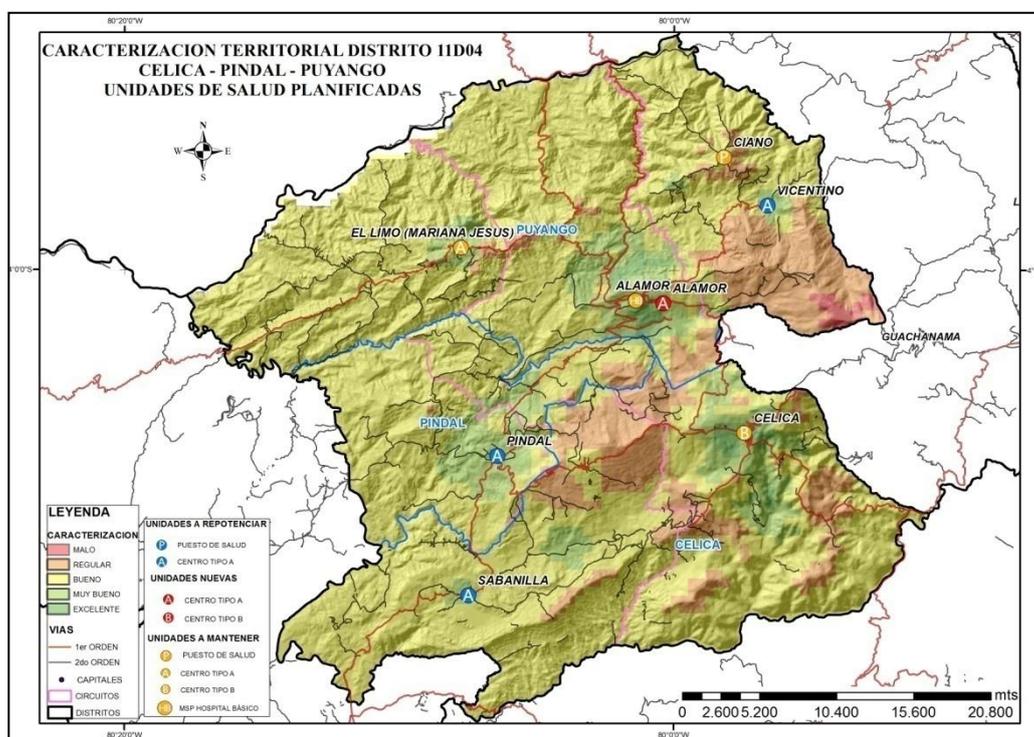


Figura 40. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D04 - Loja

11D04 CELICA-PINDAL-PUYANGO**NUEVA**

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
ALAMOR	PUYANGO	ALAMOR	11D04	11D04C04	8464	8722	9171	1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
PINDAL	PINDAL	PINDAL	11D04	11D04C07	5799	6005	6364	1
VICENTINO	PUYANGO	VICENTINO	11D04	11D04C03	4949	5106	5380	1
SABANILLA	CELICA	SABANILLA	11D04	11D04C01	7317	7581	8040	1

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	P S	HB
CIANO	PUYANGO	CIANO	11D04	11D04C03	4949	5106	5380			1	
EL LIMO (MARIANA JESUS)	PUYANGO	EL LIMO (MARIANA DE JESÚS)	11D04	11D04C05	2433	2529	2697	1			
ALAMOR	PUYANGO	ALAMOR	11D04	11D04C01 - 11D04C02 - 11D04C03 - 11D04C04 - 11D04C05	30656	31693	33498				1
CELICA	CELICA	CELICA	11D04	11D04C01 - 11D04C02 - 11D04C07	20609	21341	22614		1		

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	P S
ALGARROBILLO	CELICA	TNTE. MAXIMILIANO RODRÍGUEZ LOAIZA	11D04	11D04C01	7317	7581	8040		1
SAN JUAN DE POZUL	CELICA	POZUL (SAN JUAN DE POZUL)	11D04	11D04C01	7317	7581	8040	1	
EL ARENAL	PUYANGO	EL ARENAL	11D04	11D04C03	4949	5106	5380		1

CHAQUINAL	PINDAL	CHAQUINAL	11D04	11D04C06	3050	3158	3345		1
CELICA	CELICA	CELICA	11D04	11D04C01 - 11D04C02 - 11D04C07	20609	21341	22614	1	
CRUZPAMBA	CELICA	CRUZPAMBA	11D04	11D04C01	7317	7581	8040		1
DOCE DE DICIEMBRE	PINDAL	12 DE DICIEMBRE	11D04	11D04C06	3050	3158	3345		1
CERRO DE MILAGRO	PINDAL	PINDAL	11D04	11D04C07	5799	6005	6364		1
MERCADILLO	PUYANGO	MERCADILLO	11D04	11D04C03	4949	5106	5380		1

e. Loja - Distrito 11D05, cantón Espindola:

La unidad tipo A planificada para el sector de Jimbilla, se ubica en una zona montañosa pero cubre el territorio para diferentes comunidades de difícil acceso que acuden a esta unidad como primera casa asistencial que brinda el servicio.

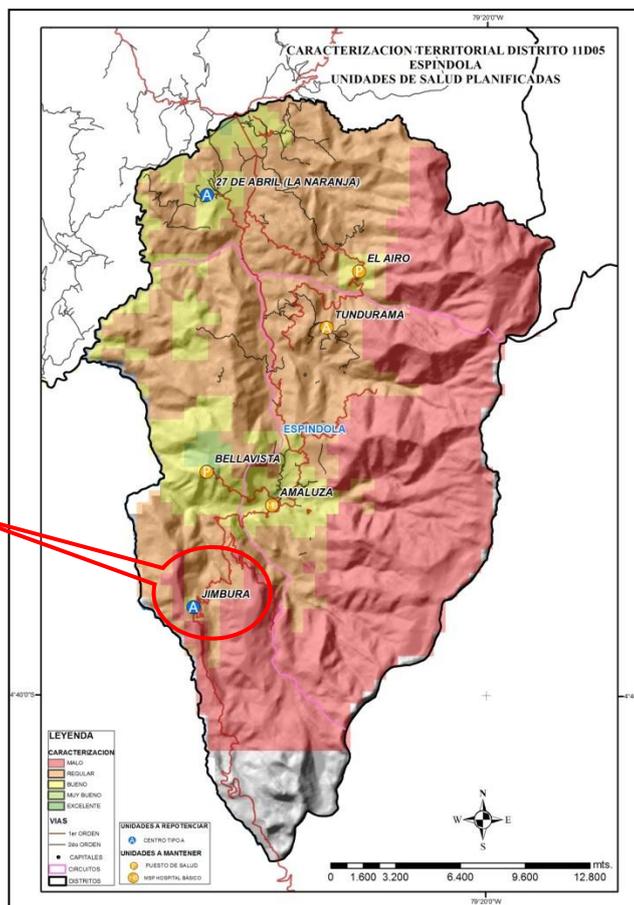


Figura 41. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D05 - Loja

11D05 ESPÍNDOLA

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
JIMBURA	ESPÍNDOLA	JIMBURA	11D05	11D05C01	4765	4942	5248	1
27 DE ABRIL (LA NARANJA)	ESPÍNDOLA	27 DE ABRIL (CAB. EN LA NARANJA)	11D05	11D05C02	5058	5218	5496	1

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	PS	HB
EL AIRO	ESPÍNDOLA	EL AIRO	11D05	11D05C02	5058	5218	5496		1	
BELLAVISTA	ESPÍNDOLA	BELLAVISTA	11D05	11D05C01	4765	4942	5248		1	
AMALUZA	ESPÍNDOLA	AMALUZA	11D05	11D05C03	5289	5435	5690			1
TUNDURAMA	ESPÍNDOLA	AMALUZA	11D05	11D05C03	5289	5435	5690	1		

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS
SANTA TERESITA	ESPÍNDOLA	SANTA TERESITA	11D05	11D05C03	5289	5435	5690	1
EL INGENIO	ESPÍNDOLA	EL INGENIO	11D05	11D05C02	5058	5218	5496	1

f. Loja - Distrito 11D06, cantones Calvas – Quilanga – Gonzanama:

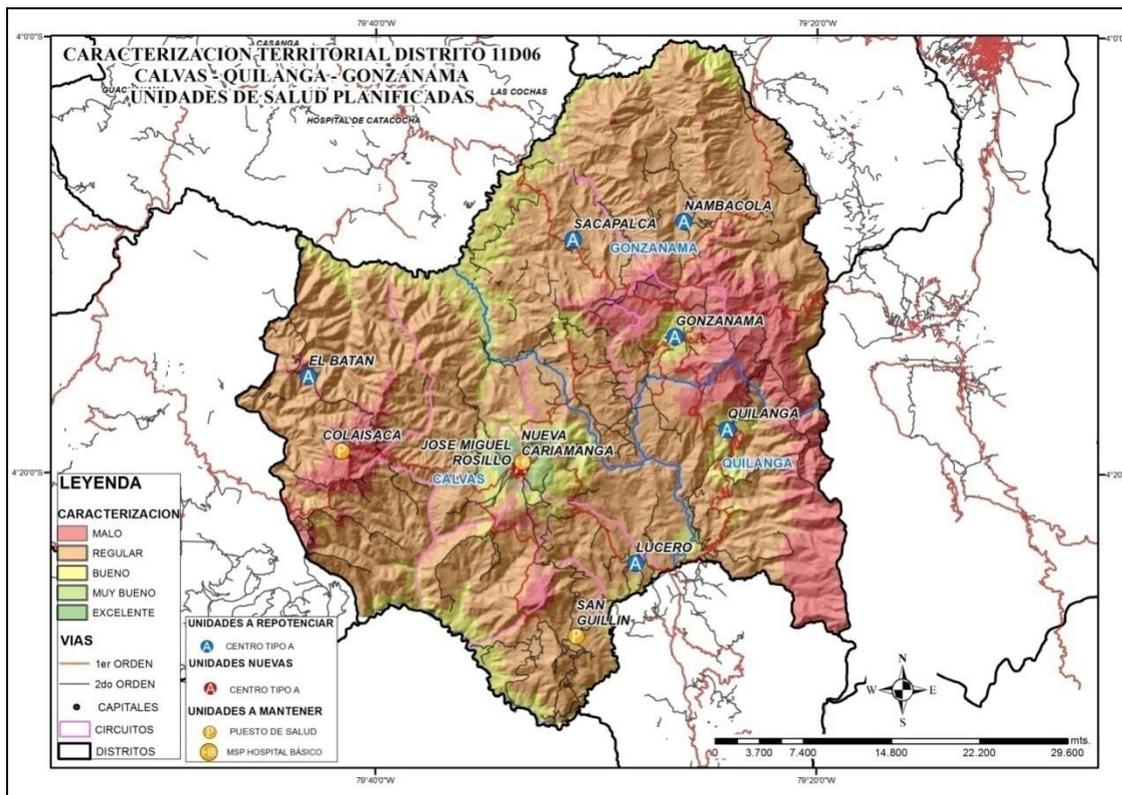


Figura 42. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D06 - Loja

11D06 CALVAS-GONZANAMA-QUILANGA

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
NUEVA CARIAMANGA	CALVAS	CARIAMANGA	11D06	11D06C02 - 11D06C03	21791	22548	23862	1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
GONZANAMA	GONZANAMÁ	GONZANAMÁ	11D06	11D06C07	2569	2643	2771	1
LUCERO	CALVAS	EL LUCERO	11D06	11D06C05	2066	2129	2238	1
NAMBACOLA	GONZANAMÁ	NAMBACOLA	11D06	11D06C08	5374	5524	5786	1
SACAPALCA	GONZANAMÁ	SACAPALCA	11D06	11D06C06	5004	5135	5363	1
EL BATAN	CALVAS	COLAISACA	11D06	11D06C01	3274	3401	3623	1
QUILANGA	QUILANGA	QUILANGA	11D06	11D06C09	4415	4535	4743	1

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	PS	HB
JOSE MIGUEL ROSILLO	CALVAS	CARIAMANGA	11D06	11D06C03	12004	12421	13145		1
COLAISACA	CALVAS	COLAISACA	11D06	11D06C01	3274	3401	3623	1	
SAN GUILLIN	CALVAS	SANGUILLÍN	11D06	11D06C04	1700	1749	1834	1	

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS
CHANGAIMINA	GONZANAMÁ	CHANGAIMINA	11D06	11D06C06	5004	5135	5363	1	
SAN ANTONIO DE LAS ARADAS	QUILANGA	SAN ANTONIO DE LAS ARADAS	11D06	11D06C09	4415	4535	4743	1	
USAIME	CALVAS	SANGUILLÍN	11D06	11D06C04	1700	1749	1834		1
PURUNUMA (EGUIGUREN)	GONZANAMÁ	PURUNUMA	11D06	11D06C08	5374	5524	5786	1	
POTRERILLOS	GONZANAMÁ	NAMBACOLA	11D06	11D06C08	5374	5524	5786		1

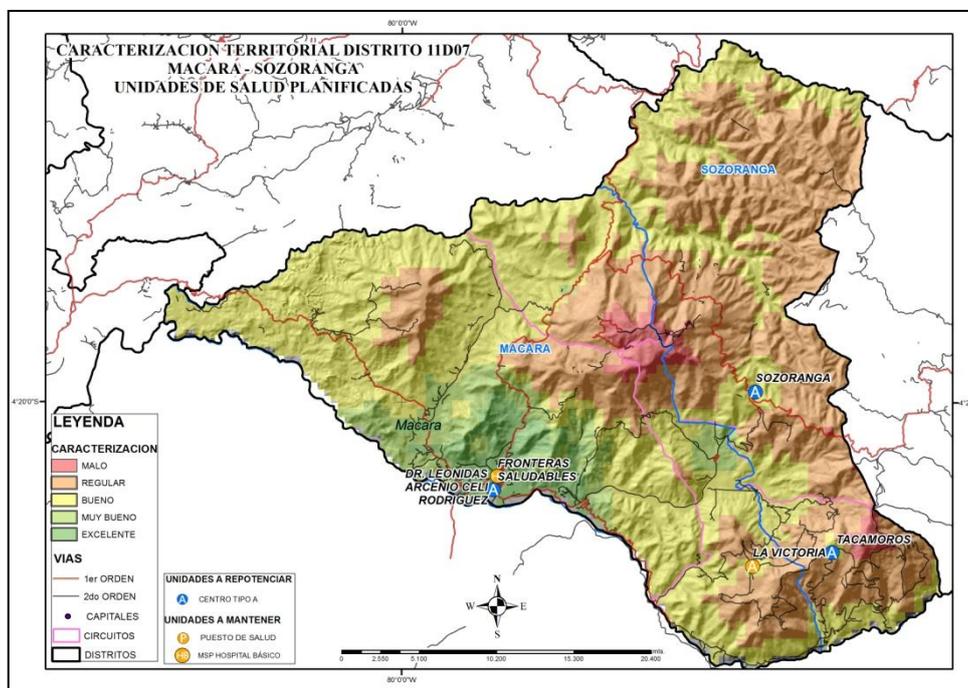
g. Loja - Distrito 11D07, cantones Macara – Sozoranga:

Figura 43. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D07 - Loja

11D07

MACARA-SOZORANGA

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
TACAMOROS	SOZORANGA	TACAMOROS	11D07	11D07C05	2872	2982	3173	1
FRONTERAS SALUDABLES	MACARÁ	MACARÁ	11D07	11D07C01 - 11D07C02 - 11D07C03	19456	20133	21309	1
SOZORANGA	SOZORANGA	SOZORANGA	11D07	11D07C04	4777	4952	5257	1

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	HB
DR. LEONIDAS ARCEÑO CELI RODRIGUEZ	MACARÁ	MACARÁ	11D07	11D07C01	16109	16694	17711		1
LA VICTORIA	MACARÁ	LA VICTORIA	11D07	11D07C02	2243	2298	2393	1	

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	PS
LARAMA	MACARÁ	LARAMA	11D07	11D07C03	1104	1141	1205	1
SABIANGO	MACARÁ	SABIANGO	11D07	11D07C02	2243	2298	2393	1
NUEVA FATIMA	SOZORANGA	NUEVA FÁTIMA	11D07	11D07C04	4777	4952	5257	1
PERPETUO SOCORRO	SOZORANGA	TACAMOROS	11D07	11D07C05	2872	2982	3173	1
SUSUCO	SOZORANGA	SOZORANGA	11D07	11D07C04	4777	4952	5257	1
CURICHANGA	SOZORANGA	SOZORANGA	11D07	11D07C01	16109	16694	17711	1

h. Loja - Distrito 11D08, cantón Saraguro:

El Cantón Saraguro es el territorio con más unidades operativas y en zonas montañosas pero son necesarias como infraestructuras prestadoras del servicio de salud ya que este cantón presenta población dispersa y de difícil accesibilidad.

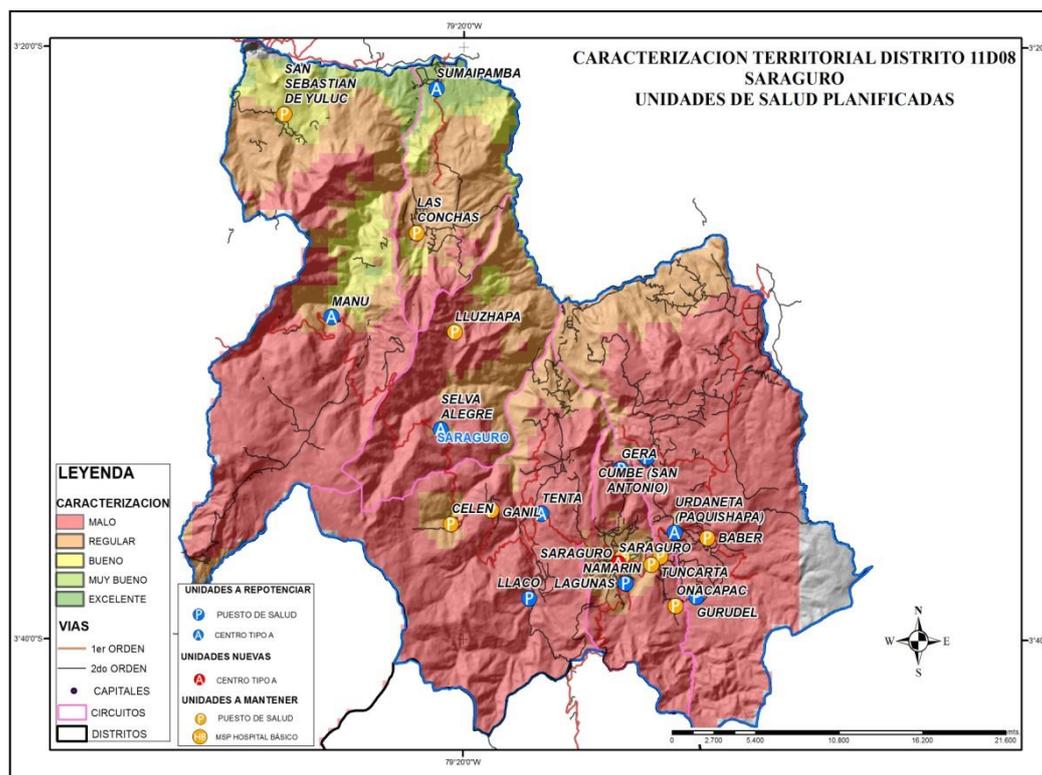


Figura 44. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D08 - Loja

11D08 SARAGURO

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
SARAGURO	SARAGURO	SARAGURO	11D08	11D08C02	9263	9597	10178	1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	PS
LLACO	SARAGURO	SAN PABLO DE TENTA	11D08	11D08C03	6607	6875	7341		1
CUMBE	SARAGURO	SAN ANTONIO DE QUMBE (CUMBE)	11D08	11D08C01	5963	6169	6527		1
GURUDEL	SARAGURO	URDANETA (PAQUISHAPA)	11D08	11D08C01	5963	6169	6527		1
URDANETA	SARAGURO	URDANETA (PAQUISHAPA)	11D08	11D08C01	5963	6169	6527	1	
GERA	SARAGURO	SARAGURO	11D08	11D08C02	9263	9597	10178		1
LAGUNAS	SARAGURO	SARAGURO	11D08	11D08C02	9263	9597	10178		1

TENTA	SARAGURO	SAN PABLO DE TENTA	11D08	11D08C03	6607	6875	7341	1
SELVA ALEGRE	SARAGURO	SELVA ALEGRE	11D08	11D08C04	3722	3861	4102	1
SUMAI PAMBA	SARAGURO	SUMAY PAMBA	11D08	11D08C05	1639	1707	1826	1
MANU	SARAGURO	MANÚ	11D08	11D08C06	3734	3863	4088	1

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	P S	HB
CELEN	SARAGURO	EL PARAÍSO DE CELÉN	11D08	11D08C03	6607	6875	7341	1	
BABER	SARAGURO	URDANETA (PAQUISHAPA)	11D08	11D08C01	5963	6169	6527	1	
SARAGURO	SARAGURO	SARAGURO	11D08	11D08C02	9263	9597	10178		1
TUNCARTA	SARAGURO	SARAGURO	11D08	11D08C02	9263	9597	10178	1	
NAMARIN	SARAGURO	SARAGURO	11D08	11D08C02	9263	9597	10178	1	
ONACAPAC	SARAGURO	SARAGURO	11D08	11D08C02	9263	9597	10178	1	
GANIL	SARAGURO	EL PARAÍSO DE CELÉN	11D08	11D08C03	6607	6875	7341	1	
LLUZHAPA	SARAGURO	LLUZHAPA	11D08	11D08C04	3722	3861	4102	1	
LAS CONCHAS	SARAGURO	SUMAY PAMBA	11D08	11D08C05	1639	1707	1826	1	
SAN SEBASTIAN DE YULUC	SARAGURO	SAN SEBASTIÁN DE YÚLUC	11D08	11D08C06	3734	3863	4088	1	

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	PS
MATER	SARAGURO	SAN PABLO DE TENTA	11D08	11D08C03	6607	6875	7341	1
SAUCE	SARAGURO	SAN PABLO DE TENTA	11D08	11D08C03	6607	6875	7341	1
TURUCACHI	SARAGURO	URDANETA (PAQUISHAPA)	11D08	11D08C01	5963	6169	6527	1
LA PAPAYA	SARAGURO	SAN PABLO DE TENTA	11D08	11D08C03	6607	6875	7341	1
CANICAPAC	SARAGURO	SAN PABLO DE TENTA	11D08	11D08C03	6607	6875	7341	1
SAN VICENTE	SARAGURO	SELVA ALEGRE	11D08	11D08C04	3722	3861	4102	1

i. Loja - Distrito 11D09, cantón Zapotillo:

La unidad tipo C de Zapotillo no cumple con el estándar de población, pero se encuentra planificada por ser el cantón mas lejano y que se encuentra a 6 horas del Hospital mas próximo, con esta unidad se van a solucionar los problemas tanto de emergencias como partos que son los que más se refieren a hospitales.

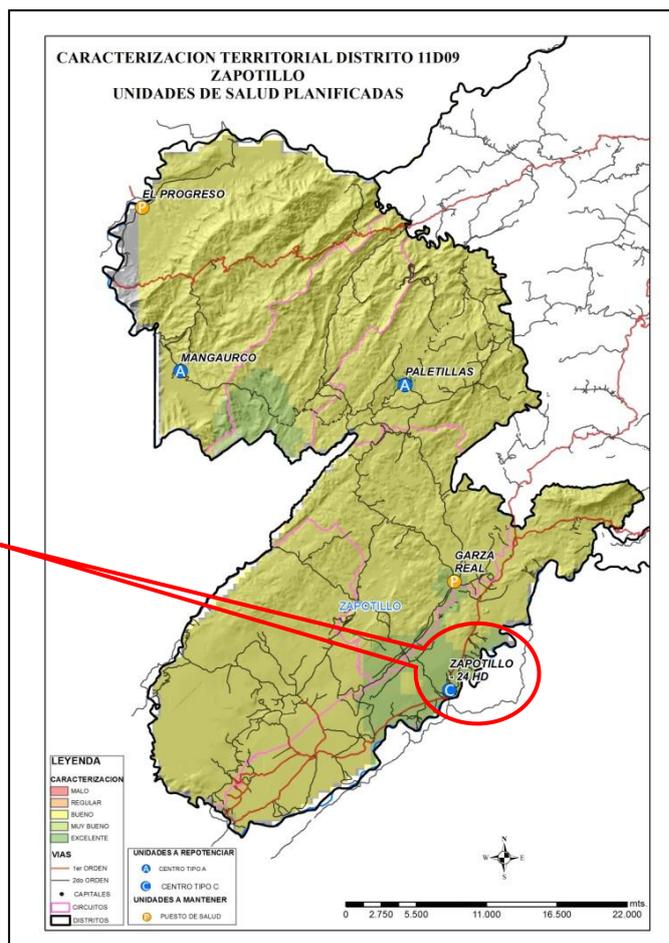


Figura 45. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 11D09 - Loja

11D09 ZAPOTILLO

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	C
PALETILLAS	ZAPOTILLO	PALETILLAS	11D09	11D09C02	2719	2856	3092	1	
MANGAURCO	ZAPOTILLO	CAZADEROS (CAB.EN MANGAURCO)	11D09	11D09C03	1208	1264	1361	1	
ZAPOTILLO	ZAPOTILLO	ZAPOTILLO	11D09	11D09C01	4348	4528	4842		1

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	PS
GARZA REAL	ZAPOTILLO	GARZAREAL	11D09	11D09C04	1829	1901	2027	1
EL PROGRESO	ZAPOTILLO	CAZADEROS	11D09	11D09C03	1208	1264	1361	1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	P S
MIRAFLORES	ZAPOTILLO	ZAPOTILLO	11D09	11D09C01	4348	4528	4842		1
MANGAHURQUILLO	ZAPOTILLO	BOLASPAMBA	11D09	11D09C06	1115	1160	1238		1
TRONCO QUEMADO	ZAPOTILLO	LIMONES	11D09	11D09C01	4348	4528	4842		1
CAZADEROS	ZAPOTILLO	CAZADEROS (CAB.EN MANGAURCO)	11D09	11D09C03	1208	1264	1361	1	

4.2.4.3 DISTRITOS DE ZAMORA CHINCHIPE:

a. Zamora Chinchipe - Distrito 19D01, cantones Zamora – Yacuambi:

La planificación de la unidad de Imbana como Puesto de Salud responde al difícil acceso de la población que habita en este sector, ya que su acceso es por la Provincia de Loja aproximadamente a 2 horas.

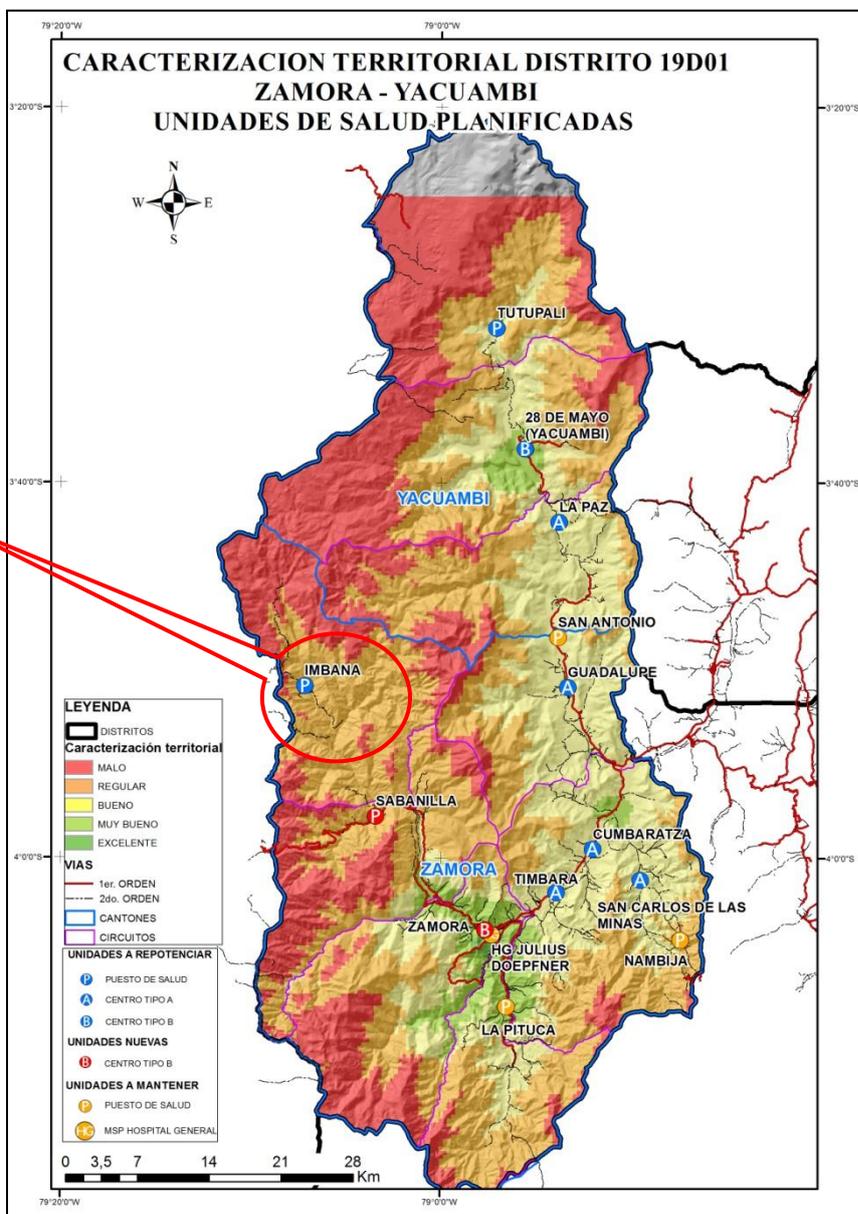


Figura 46. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 19D01 - Zamora Chinchipe

19D01 ZAMORA-YACUAMBI

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	B	PS
ZAMORA	ZAMORA	ZAMORA	19D01	19D01C02	6862	7274	8015	1	
SABANILLA	ZAMORA	SABANILLA	19D01	19D01C03	607	644	709		1

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	PS
GUADALUPE	ZAMORA	GUADALUPE	19D01	19D01C05	2970	3148	3468	1		
LA PAZ	YACUAMBI	LA PAZ	19D01	19D01C08	2124	2251	2480	1		
28 DE MAYO (YACUAMBI)	YACUAMBI	28 DE MAYO (SAN JOSÉ DE YACUAMBI)	19D01	19D01C07	3278	3474	3828		1	
CUMBARATZA	ZAMORA	CUMBARATZA	19D01	19D01C06	7855	8326	9175	1		
SAN CARLOS DE LAS MINAS	ZAMORA	SAN CARLOS DE LAS MINAS	19D01	19D01C06	7855	8326	9175	1		
TUTUPALI	YACUAMBI	TUTUPALI	19D01	19D01C09	664	704	776			1
IMBANA	ZAMORA	IMBANA	19D01	19D01C04	1171	1241	1367			1
TIMBARA	ZAMORA	TIMBARA	19D01	19D01C06	7855	8326	9175	1		

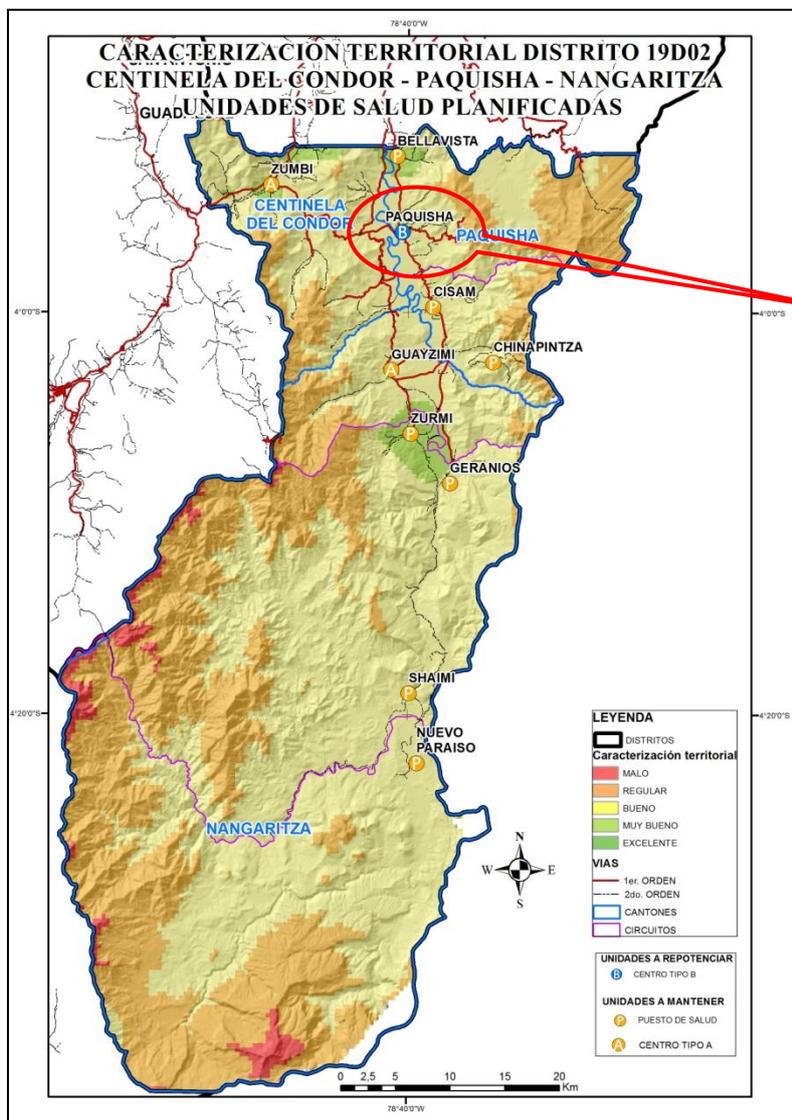
MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	PS	HG
LA PITUCA	ZAMORA	ZAMORA	19D01	19D01C01	7055	7478	8240	1	
SAN ANTONIO	ZAMORA	GUADALUPE	19D01	19D01C05	2970	3148	3468	1	
NAMBIJA	ZAMORA	SAN CARLOS DE LAS MINAS	19D01	19D01C06	7855	8326	9175	1	
GENERAL JULIUS DOEPFNER	ZAMORA	ZAMORA	19D01	19D01C01	7055	7478	8240		1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	CS	PS
EL LIMON	ZAMORA	ZAMORA	19D01	19D01C02 - 19D01C03 - 19D01C01	14524	15396	16964	1	
CHAPINTZA	YACUAMBI	LA PAZ	19D01	19D01C08	2124	2251	2480		1
GEMBUENTZA	ZAMORA	GUADALUPE	19D01	19D01C08	2124	2251	2480		1
LA ESPERANZA	YACUAMBI	28 DE MAYO	19D01	19D01C07	3278	3474	3828		1
GUAGUAYME ALTO	ZAMORA	GUADALUPE	19D01	19D01C05	2970	3148	3468		1

b. Zamora Chinchipe - Distrito 19D02, cantones Centinela del Condor – Paquisha – Nangaritzta:



La unidad tipo B de Paquisha, no se ajusta al estándar poblacional pero responde a las necesidades de todo el distrito ya que su territorio es muy extenso y dentro del cantón Nangaritzta se ubican muchas comunidades de acceso fluvial.

Figura 47. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 19D02 - Zamora Chinchipe

19D02 NANGARITZA-CENTINELA DEL CONDOR-PAQUISHA

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	B
PAQUISHA	PAQUISHA	PAQUISHA	19D02	19D02C05	1822	1932	2128	1

MANTENER

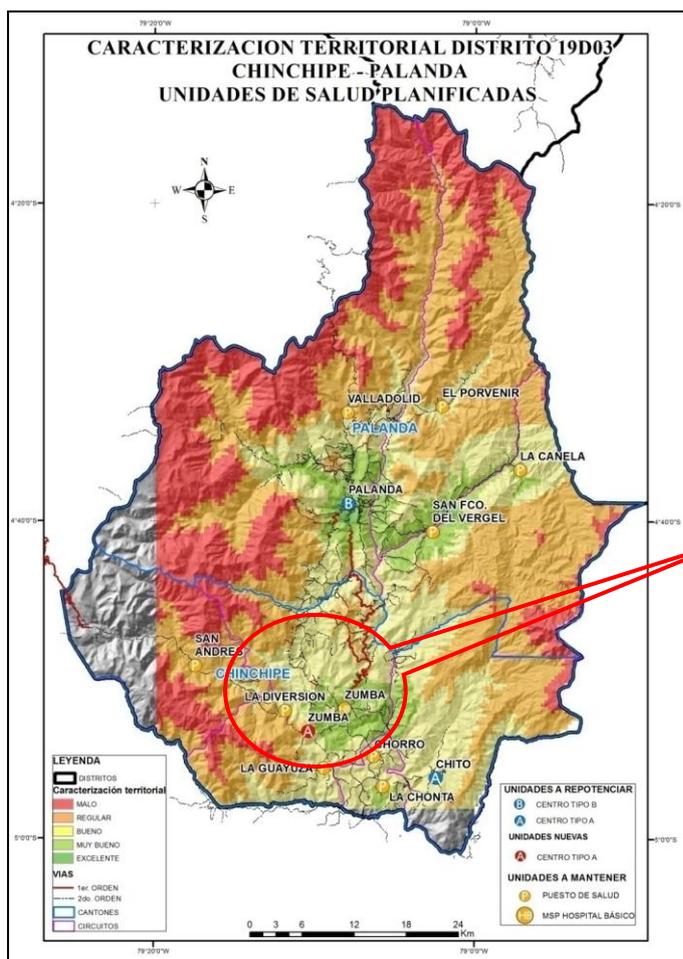
NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	PS
GERANIOS	NANGARITZA	ZURMI	19D02	19D02C02	2083	2208	2433		1
GUAYZIMI	NANGARITZA	GUAYZIMI	19D02	19D02C01	2701	2863	3154	1	
ZURMI	NANGARITZA	ZURMI	19D02	19D02C02	2083	2208	2433		1

SHAIMI	NANGARITZA	ZURMI	19D02	19D02C02	2083	2208	2433		1
NUEVO PARAISO	NANGARITZA	NUEVO PARAÍSO	19D02	19D02C03	618	655	721		1
ZUMBI	CENTINELA DEL CÓNDOR	ZUMBI	19D02	19D02C04	6735	7139	7867	1	
BELLAVISTA	PAQUISHA	BELLAVISTA	19D02	19D02C05	1822	1932	2128		1
CHINAPINTZA	PAQUISHA	NUEVO QUITO	19D02	19D02C06	2184	2316	2552		1
CISAM	PAQUISHA	NUEVO QUITO	19D02	19D02C06	2184	2316	2552		1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	P	S
YAVI	NANGARITZA	NUEVO PARAÍSO	19D02	19D02C03	618	655	721	1	
SANTA ELENA	NANGARITZA	GUAYZIMI	19D02	19D02C01	2701	2863	3154		1

c. Zamora Chinchipe - Distrito 19D03, cantones Chinchipe – Palanda:



La unidad tipo B planificada para Palanda no se ajusta al parámetro poblacional pero es una unidad que cubre a poblaciones de diferentes comunidades dispersas del cantón con más de 2 horas de caminata para acceso al servicio.

Figura 48. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 19D03 - Zamora Chinchipe

19D03 CHINCHIPE-PALANDA

NUEVA

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A
ZUMBA	CHINCHIPE	ZUMBA	19D03	19D03C03	7150	7579	8352	1

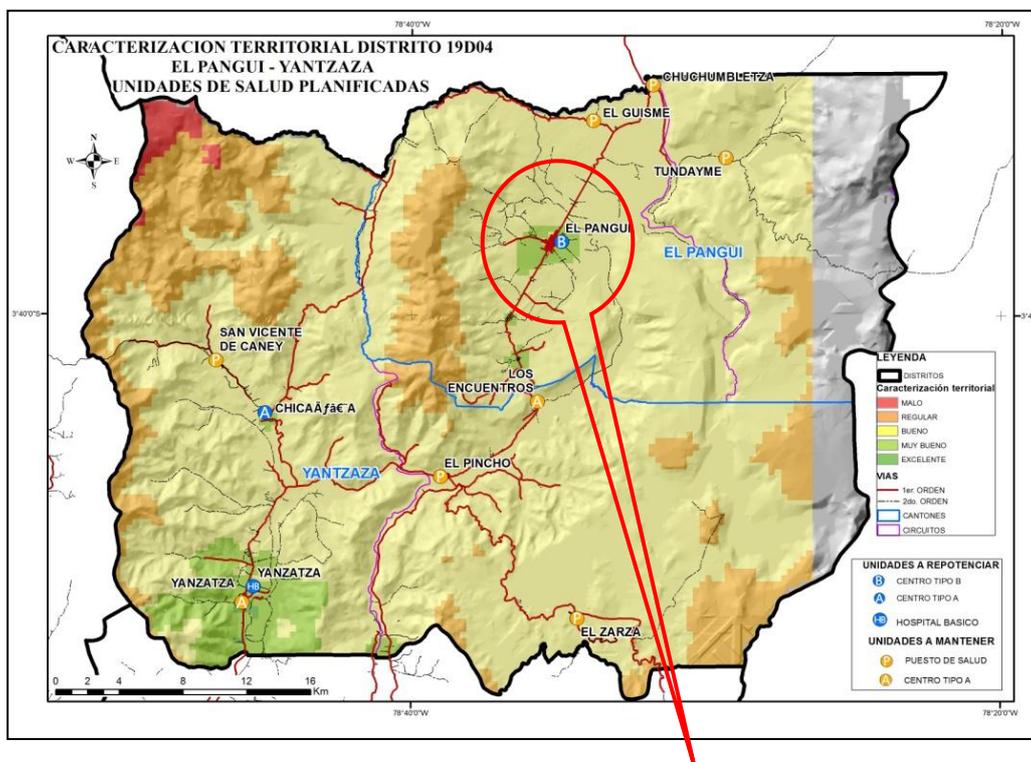
REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B
CHITO	CHINCHIPE	CHITO	19D03	19D03C04	1279	1355	1494	1	
PALANDA	PALANDA	PALANDA	19D03	19D03C05	5127	5435	5988		1

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	P	S	HB
VALLADOLID	PALANDA	VALLADOLID	19D03	19D03C05	5127	5435	5988	1		
SAN ANDRES	CHINCHIPE	SAN ANDRÉS	19D03	19D03C01	432	458	505	1		
CHORRO	CHINCHIPE	EL CHORRO	19D03	19D03C02	619	656	723	1		
LA CHONTA	CHINCHIPE	LA CHONTA	19D03	19D03C02	619	656	723	1		
LA DIVERSION	CHINCHIPE	ZUMBA	19D03	19D03C03	7150	7579	8352	1		
LA GUAYUZA	CHINCHIPE	ZUMBA	19D03	19D03C03	7150	7579	8352	1		
ZUMBA	CHINCHIPE	ZUMBA	19D03	19D03C03	7150	7579	8352			1
SAN FCO. DEL VERGEL	PALANDA	SAN FRANCISCO DEL VERGEL	19D03	19D03C07	1739	1844	2031	1		
LA CANELA	PALANDA	LA CANELA	19D03	19D03C07	1739	1844	2031	1		
EL PORVENIR	PALANDA	EL PORVENIR DEL CARMEN	19D03	19D03C06	1543	1635	1802	1		

d. Zamora Chinchipe - Distrito 19D04, cantones Yantzatza – El Pangui:



La unidad Planificada como tipo B para el Pangui, actualmente no responde al criterio poblacional pero se ha tomado en cuenta la proyección de población que este sector presenta debido a la minería que se va a desarrollar ahí.

Figura 49. Caracterización territorial y unidades planificadas Distrito 19D04 - Zamora Chinchipe

19D04 YANTZAZA- EL PANGUI

REEMPLAZAR

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	B	HB
EL PANGUI	EL PANGUI	EL PANGUI	19D04	19D04C01 - 19D04C03	23805	25231	27800		1	
YANTZAZA	YANTZAZA	YANTZAZA	19D04	19D04C01	15611	16546	18231			1
CHICAÑA	YANTZAZA	CHICAÑA	19D04	19D04C01	15611	16546	18231	1		

MANTENER

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	A	P S
EL GUIISME	EL PANGUI	EL GUIISME	19D04	19D04C03	8194	8685	9569		1
YANTZAZA	YANTZAZA	YANTZAZA	19D04	19D04C01	15611	16546	18231	1	

SAN VICENTE DE CANEY	YANTZAZA	CHICAÑA	19D04	19D04C01	15611	16546	18231		1
EL PINCHO	YANTZAZA	LOS ENCUENTROS	19D04	19D04C02	3803	4031	4442		1
LOS ENCUENTROS	YANTZAZA	LOS ENCUENTROS	19D04	19D04C02	3803	4031	4442	1	
EL ZARZA	YANTZAZA	LOS ENCUENTROS	19D04	19D04C02	3803	4031	4442		1
CHUCHUMBLETZA	EL PANGUI	EL GUIUME	19D04	19D04C03	8194	8685	9569		1
TUNDAYME	EL PANGUI	TUNDAYME	19D04	19D04C04	766	812	895		1

FUSIONARSE

NOMBRE	CANTON	PARROQUIA	DISTRITO	CIRCUITO	POB_2012	POB_2015	POB_2020	P S
EL PACHICUTZA	EL PANGUI	PACHICUTZA	19D04	19D04C03	8194	8685	9569	1

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Mediante la planificación territorial enfocada en diversas variables para cada uno de los territorios que conforman la zona VII dentro de las cuales se incluyen variables geográficas, poblacionales y socio económicas, se pudo realizar la optimización de la infraestructura de salud, reduciendo la cantidad de edificaciones donde se prestaba el servicio y fortaleciendo aquellas que se encuentran en lugares céntricos donde la población converge debido a su dinámica territorial, para que sean estas unidades y en especial los equipos de atención integral de estas quienes se responsabilicen por asegurar el acceso y la salud de toda la población.
- Este trabajo necesariamente requiere de una validación en campo y el acercamiento a las comunidades debido a la susceptibilidad que tiene en lo local la prestación del servicio de salud, para la gente es muy difícil entender los cambios que se están dando debido a los nuevos modelos tanto de Gestión como de Atención que rigen al Ministerio de Salud Pública por lo cual se debe trabajar con la población para integrarla en las decisiones y que puedan adaptarse al nuevo sistema donde la salud se enfoca en la prevención mediante visitas domiciliarias y no se mire a la infraestructura de un CS o de un PS como acceso al servicio.
- En la fase de validación en territorio se realizó la georeferenciación de las unidades de salud con la finalidad de actualizar la base existente en el MSP y tener la ubicación actual de las unidades que en determinados momentos han tenido que cambiar su dirección por encontrarse arrendando locales. La georeferenciación de las unidades de salud la debe realizar personal capacitado para esto ya que los errores que se encontraban en la base inicial eran aproximadamente del 30% de la información puesto que fue realizado por personas de cada una de las áreas de salud sin ningún criterio técnico para realizar este trabajo. A la fecha el MSP cuenta con la cobertura de sus unidades operativas actualizada, se recomienda realizar la toma del punto GPS de cada unidad cuando esta sea creada y tenga permiso de funcionamiento.

- En el Ecuador aun se debe realizar un trabajo intenso y muy coordinado para mejorar la cartografía disponible para la elaboración de trabajos de planificación o investigación, se ha mejorado mucho en este sentido con la disponibilidad de servicios WMS y WFS que permiten acceder a la información desde cualquier lugar y en cualquier momento, en lo que se debe trabajar es en la calidad de la información puesto que de esto depende el desarrollo de los diferentes trabajos.
- El desarrollo del presente trabajo hubiera sido mucho más automatizado si se contara con una cobertura de vías que integre la información relevantes como por ejemplo sentidos de las vías y sobre todo que presente topología ya que con esto se podría utilizar la herramienta de Network Analysis, con el cual se podría haber obtenido las distancias optimas entre las comunidades y los centros de salud y lo que es más importante el área de influencia de la unidad operativa de una manera automática para todas las unidades de la zona.
- En el proceso de implementación de la planificación territorial se recomienda asignar el trabajo al equipo de planificación de la zona y que sean ellos quienes de manera responsable ubiquen los terrenos para la construcción de las unidades operativas de salud respetando el distrito y sobre todo el circuito en el cual fue realizada la planificación ya que el cambio o alteración en esta ubicación descompensa al sector y a la población que se encuentra como beneficiaria directa e indirecta de esta unidad.
- Dentro de la zona VII existen sectores en los cuales de acuerdo al análisis de población y geográfico no se requiere la presencia de una infraestructura de salud pero sin embargo se ha colocado una unidad en base a la nueva tipología, esto se debe a que la población es muy vulnerable por temas políticos y se ha tenido que integrar esta variable al trabajo, realizando de esta manera un análisis técnico-político.
- El presente trabajo es la base para los siguientes trabajos dentro de planificación territorial del MSP como es la zonificación y asignación de EAIS en el territorio

para cada unidad operativa que se encuentre dentro de la planificación, con esto se va a obtener la brecha real de médicos que existe dentro de la Red pública de Salud.

- La planificación y ordenamiento en territorio de las unidades operativas de Salud tiene un proceso de implementación que contempla la actualización de la información para poder variar y redefinir lo planteado según los requerimientos de la institución y de la Red Pública.

CAPITULO VI

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, F. (2006), *Formato Raster – Algebra de Mapas*. Sistemas de información geográfica. Accedido el 15 de junio del 2012, en www.um.es/geograf/sigmur/temariohtml/node34_mn.html.
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública (2012). *Modelo de atención integral de Salud*. Quito: Autor.
- Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2009). *Plan Nacional del buen vivir 2009*. Quito: Autor.
- Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2009). *Reforma democrática del Estado*. Quito: Autor.
- Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2010). *Conformación de zonas de planificación*. Quito: Autor.
- Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2010). *Tipologías de desconcentración y descentralización del Ejecutivo en territorio*. Quito: Autor.
- Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2012). *Conformación de zonas de planificación*. Decreto Ejecutivo 557 – 2012. Quito: Autor.
- GISWEB, (2012), *Análisis Espacial Raster*. Análisis Raster. Accedido el 15 de junio del 2012, en www.geogra.uah.es/gisweb
- Last, J.M (1988). *A Dictionary of Epidemiology*. 2da ed. New York, Oxford University Press.
- Massiris, A. (2010). *Ordenamiento Territorial y Procesos de Construcción Regional*. Biblioteca Virtual. Accedido el 24 de Agosto del 2012, en www.banrepcultural.org/blaavirtual/geografia/masir/1.html
- Villacis, B., Carrillo, D. (2011) *Estadística Demográfica en el Ecuador: Diagnóstico y Propuesta*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito.