

**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL
ESPOL**

**ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ESP AE**

**PROGRAMA DE ESPECIALIDAD EN GERENCIA DE
PROYECTOS PARA EL DESARROLLO**

TITULO DEL TRABAJO:

**PROYECTO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD
EN EL CANTÓN PAQUISHA**

REALIZADO POR:

**Econ. Galo Eugenio Márquez Quezada
Ing. Holger Freddy Chamba Acaro**

DIRIGIDO POR:

Ing. Gustavo Vizcaíno



DP-07374

GUAYAQUIL , AGOSTO DEL 2.004

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

1.1. Organización Solicitante:

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DEL CANTÓN PAQUISHA

1.2. Título del Proyecto:

PROYECTO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CANTON PAQUISHA.

1.3. Ubicación del Proyecto:

Provincia : ZAMORA CHINCHIPE

Cantón: PAQUISHA

Parroquia : PAQUISHA

1.4. Duración del Proyecto: DOS AÑOS

FECHA DE INICIO : 01 de enero del 2.005

FECHA DE FINALIZACIÓN : 31 de diciembre del 2.006

2. ORGANIZACIÓN PROMOTORA DEL PROYECTO

2.1. Razón Social de la Organización:

ILUSTRE MUNICIPIO DEL CANTON PAQUISHA

2.2. Dirección:

Ciudad: PAQUISHA

2.3. Teléfono / fax: 042-526969

2.4. Representante Legal:

Prof. José Bolívar Jaramillo Calva

ALCALDE DEL CANTÓN PAQUISHA

2.5. Fecha y Decreto de Creación de la Institución:

DECRETO N° 87-2002

FECHA: 18 de octubre del 2.002

2.6. Equipo Técnico Responsable del Proyecto:

Econ. Galo Márquez Quezada: Certificado Internacional en Gestión de Proyectos.

Ing. Holger Chamba: Certificado Internacional en Gestión de Proyectos.

Dra. Vilma Tapia Flores:

Especialista en Salud Pública

3. PROBLEMAS Y ANTECEDENTES DEL PROYECTO.

3.1. DESCRIPCIÓN DEL AREA DEL PROYECTO

PUNTOS GEOGRAFICOS RELEVANTES DEL CANTON PAQUISHA.

CABECERA CANTONAL: Paquisha

LIMITES: El Cantón Paquisha, está limitado AL NORTE: con el Cantón Yantzaza; AL SUR: Con el Cantón Nangaritza; AL ESTE: con la República del Perú; y AL OCCIDENTE: con el río Nangaritza.

SUPERFICIE: El Cantón Paquisha tiene un área total de 33.360 has.

CLIMA: Cálido Húmedo

TEMPERATURA PROMEDIO: 18 - 20 ° C

ALTITUD PROMEDIO: 846 m. s. n. m.

FLORA Y FAUNA:

Gran parte del valle del Bajo Nangaritza, se encuentra ubicado en el Cantón Paquisha, en su mayor parte cuenta con una variedad de especies tanto vegetales como animales, y hasta en la actualidad se siguen descubriendo nuevas y desconocidas especies.

Las especies forestales más abundantes del lugar son: cedro, laurel, seique, la palma y la Chonta. Actualmente el 60% de la superficie del Cantón Paquisha está cubierta de bosque natural, los mismos que por su exuberante vegetación se han convertido en un atractivo turístico para quienes visitan este Cantón.

Las especies de animales más comunes en la zona son: la Yamala, la Guatusa, el amingo, la Boa, Oso, Danta, el tigrillo, el Corroncho, etc...

DIVISION POLÍTICA:

El Cantón Paquisha esta compuesto por una parroquia urbana y dos parroquias rurales:

PARROQUIA URBANA : Paquisha

PARROQUIAS RURALES : Bellavista y Nuevo Quito.

ASPECTOS SOCIOECONOMICOS:

El Cantón Paquisha se encuentra enmarcado con una geografía propia, con características socioeconómicas y culturales únicas dadas por el clima, flora, fauna y las diferentes costumbres de grupos étnicos como: shuar, saraguros y mestizos; que a través de su vida y su

historia han sido acogidos en su suelo, adaptando sus propias costumbres socioculturales y religiosas al medio.

Las condiciones de vida de su gente son precarias, porque carecen de un eficiente servicio de salud, problema del cual se deriva una serie de otros problemas como: baja producción, bajos niveles de ingreso, desnutrición infantil, deficiente educación, etc...

POBLACION:

El Cantón Paquisha, tiene una población de 1.704 habitantes, de los cuales 51,17 % son hombres y el 48.83 % son mujeres.

POBLACIÓN DEL CANTON PAQUISHA (2.003)

CANTON	POBLACION SEGUN EL SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
Paquisha	872	832	1.704
%	51.17 %	48.83 %	100,00

FUENTE : Dpto. Desarrollo Comunitario Municipal

ELABORADO : Equipo Técnico del proyecto

PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONOMICAS:

Las principales actividades económicas a las que se dedica la población del Cantón Paquisha, en orden de importancia son: la agricultura, la ganadería y la minería.

ACTIVIDADES ECONOMICAS DEL CANTON (2.003)

ORD.	ACTIVIDAD	PORCENTAJE
01	Agricultura	50 %
02	Ganadería	30 %
03	Minería	20 %

FUENTE : Dpto. Desarrollo Comunitario Municipal

ELABORADO : Equipo Técnico del proyecto

POBREZA Y DESNUTRICION:

En las comunidades del Cantón Paquisha, la pobreza fluctúa entre el 56.7 y 85 % de la población. Es necesario resaltar que la comunidad del proyecto donde menos pobreza existe es la parroquia de Paquisha con el 56.7 % de su población.

El alto índice de pobreza, hace que la desnutrición infantil fluctúe entre el 40.70 y 43.50 % en los niños de 0 a 5 años de edad, en sus respectivas comunidades.

INCIDENCIA DE POBREZA Y DESNUTRICION (2.003)

PARROQUIA / COMUNIDAD	INCIDENCIA DE POBREZA (%)	DESNUTRICION INFANTIL (%)
PAQUISHA	56.70	40.70
BELLAVISTA	85.00	43.50
PUERTO MINERO (Chinapintza)	58.35	41.00

FUENTE : Dpto. Desarrollo Comunitario Municipal

ELABORADO : Equipo Técnico del proyecto

VIVIENDA:

En el área urbana, lo que comprende la cabecera cantonal de Paquisha, el 20 % de las viviendas son de hormigón armado, esto incluido las Instituciones públicas Cantonales. En este sector las viviendas disponen del servicio de agua en el interior de las casas en un 30 %.

En el área rural, esto es las comunidades de Nuevo Quito, Bellavista, Cisam y Puerto Minero, la mayoría de sus viviendas son construidas con materiales del lugar; es decir, de madera y mixtas (madera y cemento), no disponen del servicio de agua en el interior de las viviendas.

Las comunidades rurales del Cantón, carecen del servicio de alcantarillado; a excepción de la población de Paquisha que el 30% cuenta con este servicio.

La Cabecera Cantonal de Paquisha, dispone del servicio de recolección de Basura, el resto de comunidades rurales del Cantón carecen de este servicio, lugares donde los desechos sólidos por lo general son depositados en la parte posterior de las viviendas, para después de un tiempo ser utilizados como abono agrícola.

El sistema de electrificación rural llega a todas las comunidades del Cantón, en el campo las viviendas se encuentran muy dispersas, situación que dificulta para que ciertas familias no cuenten con este servicio. En el área urbana, el 98 % de las viviendas disponen de este servicio básico.

SERVICIOS BASICOS EN LA VIVIENDA (2.003)
(%)

COMUNIDAD	AGUA INTERNA	SERVICIO DE ALCANTARILLADO	RECOLECCION DE BASURA	SERVICIO DE ELECTRIFICACIÓN
Paquisha	30 %	30 %	100 %	98 %
Nuevo Quito	0	0	0	65 %
Bellavista	0	0	0	56 %
Cisam	0	0	0	60 %
Puerto Minero	0	0	0	65 %

FUENTE : Dpto. Desarrollo Comunitario Municipal
ELABORADO : Equipo Técnico del proyecto

INDICADORES DE DESARROLLO EN LAS COMUNIDADES BENEFICIADAS CON EL PROYECTO.

COMUNIDAD	INDICADORES DE DESARROLLO					
	EDUCATIVO	EN SALUD	EN INFRA.	EN VIVIENDA	SOCIAL	NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS
Paquisha	54.70	46.90	43.20	45.80	44.90	55.10
Nuevo Quito	45.90	32.50	21.30	39.20	33.40	62.30
Bellavista	46.20	44.90	25.30	41.40	35.60	60.90
Cisam	45.60	30.50	21.60	35.20	28.50	72.60
Puerto Minero	51.30	42.60	22.50	31.25	45.00	61.80
Ind. Promedio.	48.74	39.48	26.78	38.57	37.48	62.54

FUENTE : Politécnica Ecológica Amazónica

ELABORADO : Equipo Técnico del proyecto

TASAS DE MORTALIDAD DEL CANTON PAQUISHA (POR CADA MIL HABITANTES)

CLASE AREA	TASA DE MORTALIDAD GENERAL	TASA DE MORTALIDAD MATERNA	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL
CANTON PAQUISHA	5.89	0.59	66.6

FUENTE : Politécnica Ecológica Amazónica

ELABORADO : Equipo Técnico del proyecto

3.2. ANALISIS DE PROBLEMAS

La Ilustre Municipalidad del Cantón Paquisha, preocupada por el alto índice de morbilidad, la insatisfacción comunitaria por los servicios de salud recibidos, el frecuente traslado de pacientes a los centros de salud de los Cantones vecinos, el elevado gasto familiar de servicios médicos por no contar con un servicio adecuado en la localidad y la disminución de la producción e ingreso, provocado por el tiempo de trabajo utilizado por el paciente y sus familiares para recibir atención médica. Los síntomas antes mencionados permiten identificar la problemática que se pretende enfrentar con el presente proyecto, cuyo problema central se resume en DEFICIENTES SERVICIOS DE SALUD EN EL CANTON PAQUISHA.

De acuerdo al crecimiento poblacional y a las coberturas de servicios médicos que se registran en la coordinación del área de salud N° 2, los servicios de salud que se dan en la población del cantón Paquisha, son deficientes, con una tendencia a empeorar, debido a que la problemática de la salud del Cantón se debe a las siguientes causas o problemas:

- Deficiente infraestructura de Salud. Actualmente funciona un reducido subcentro de salud en la cabecera Cantonal, los puestos de salud de las zonas pobladas de Bellavista y Puerto Minero, requieren ser mejorados.
- Deficiente equipo de salud. Por falta de equipo médico básico para un subcentro de salud, los pacientes deben ser transferidos a los hospitales de las ciudades de Yantzaza y Zamora.
- Escaso número de profesionales de la salud. En el subcentro de Paquisha, labora únicamente con un médico rural, una enfermera y una auxiliar. En Puerto Minero, un médico rural y un auxiliar. En Bellavista, un enfermera.
- Escasez de productos farmacéuticos. Existe una pequeña botica popular, que carece de medicamentos elementales.
- Ausencia de laboratorio. No existe un pequeño laboratorio para exámenes médicos.
- Deficiente apoyo logístico para las Unidades Médicas. El personal médico no dispone de movilización ni material e instrumental médico en el momento oportuno cuando las necesidades así lo requieren.

Con los antecedentes antes expuestos, la I. Municipalidad del Cantón Paquisha, a través de un proceso de planificación participativa en el que intervinieron las autoridades, funcionarios

públicos y privados, organizaciones y líderes comunitarios del Cantón Paquisha, se analizó que el problema de salud, de acuerdo al árbol de problemas estructurado mediante la relación causa – efecto, se debe a las siguientes causas directas: Deficiente infraestructura y equipo de salud, Insuficiente personal técnico de salud, Ineficientes políticas locales de salud y por la ausencia de organización y participación comunitaria.

Así mismo, se determinó que el problema de la deficiente infraestructura y equipo de salud, se debe a la ausencia de gestión y coordinación interinstitucional; y este último al deficiente proceso de descentralización de competencias.

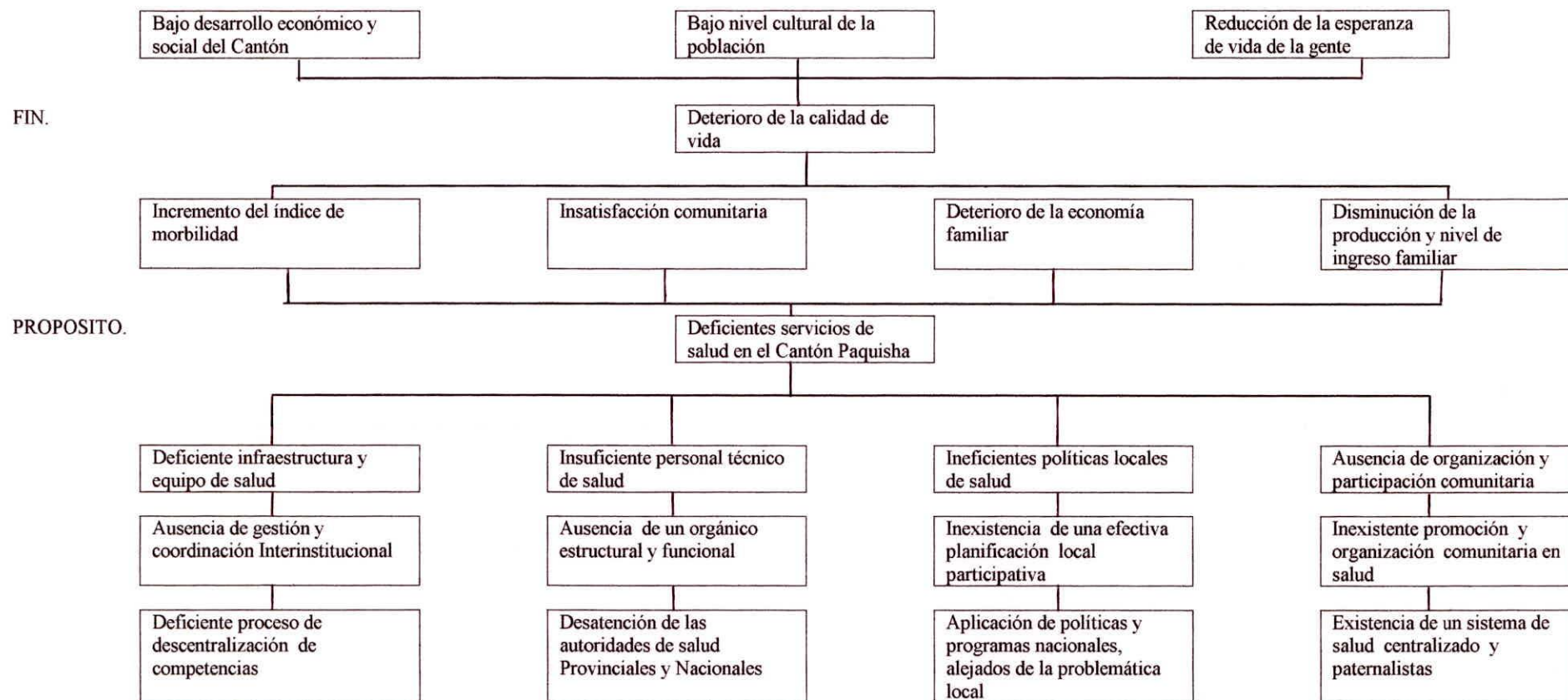
El problema del deficiente personal técnico de salud, se presenta por la ausencia de un orgánico estructural y funcional. Y la falta de un orgánico se debe a la desatención de las autoridades de salud Provinciales y Nacionales.

Las ineficientes políticas locales de salud, se presentan por la inexistencia de una efectiva planificación local participativa; y ésta a su vez por la aplicación de políticas y programas nacionales alejados de la problemática local.

El problema de ausencia de organización y participación comunitaria, se presenta por la inexistencia de promoción y organización comunitaria de salud. Y la inexistencia de promoción y organización se produce por la existencia de un sistema de salud centralizado y paternalista.

Entre los efectos o consecuencias que produce el problema de deficientes servicios de salud en el Cantón Paquisha, se ha identificado los siguientes: incremento del índice de morbilidad, insatisfacción comunitaria, deterioro de la economía familiar y disminución de la producción y nivel de ingreso familiar; los mismos que en su conjunto generan el deterioro de la calidad de vida en la población del Cantón Paquisha. Deterioro que se refleja en: bajo desarrollo económico y social del Cantón, bajo nivel cultural de la población; y, reducción de la esperanza de vida de la gente, (ver árbol de problemas).

ARBOL DE PROBLEMAS



3.3. ELEMENTOS QUE DIERON ORIGEN A LA PROPUESTA

Actualmente los servicios de salud en el Cantón Paquisha es administrado y atendido por el Ministerio de Salud Pública, de la siguiente manera:

Infraestructura de Salud en el Cantón:

- a. Subcentro de salud, ubicado en Paquisha, cabecera cantonal; el mismo que dispone de los siguientes espacios físicos: Consultorio Odontológico, Consultorio Médico, sala de esterilización, Sala de Hidratación, Sala de Vacunación, Estadística, Farmacia y Bodega. El inmueble dispone de los siguientes servicios básicos: Servicios higiénicos, agua y energía eléctrica.
- b. Puesto de Salud, ubicado en la Parroquia Bellavista; dispone del siguiente espacio físico: Sala de espera, enfermería - Botiquín, consultorio médico, Obstetricia, esterilización y Bodega. El inmueble dispone de los siguientes servicios básicos: Servicios higiénicos, agua y energía eléctrica.
- c. Puesto de Salud, ubicado en la comunidad Puerto Minero, perteneciente a la Parroquia Nuevo Quito; dispone del siguiente espacio físico: Sala de espera, Farmacia, Sala de Hidratación, Sala de Vacunación, Consultorio Médico y Obstetricia. El inmueble dispone de los siguientes servicios básicos: Servicios higiénicos, agua y energía eléctrica.

Equipo de Salud:

- El Subcentro de Paquisha, dispone del siguiente equipo:
 - Sed de Diagnóstico
 - Estetoscopio
 - Equipo Odontológico
 - Mesa Ginecológica
 - Shailón
 - Carro de curación
 - Equipo de curación
 - Equipo de sutura
 - Equipo de parto
 - Esterilizador

- El Puesto de Salud de Bellavista, dispone del siguiente equipo:
 - Shailón
 - Carro de curación
 - Equipo de curación
 - Equipo de sutura
 - Equipo de parto
 - Esterilizador

- El Puesto de Salud del Puerto Minero, dispone del siguiente equipo:

- Shailón
- Mesa ginecológica
- Carro de curación
- Equipo de curación
- Equipo de sutura
- Equipo de parto
- Esterilizador

Personal Médico y Paramédico:

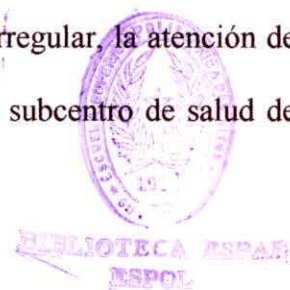
- El Subcentro de Paquisha, dispone del siguiente Recurso humano:
 - Médico Rural (esporádicamente)
 - Odontólogo Rural (muy esporádicamente)
 - Enfermera, mediante el sistema de Contrato de servicios ocasionales
 - Auxiliar de Enfermería, con nombramiento permanente
- El Puesto de Salud de Bellavista, dispone del siguiente Recurso Humano:
 - Auxiliar de Enfermería, con nombramiento permanente
- El Puesto de Salud del Puerto Minero, dispone del siguiente Recurso Humano:
 - Auxiliar de Enfermería, contratado

Tipos de Atención Médica:

Actualmente en las unidades operativas del Cantón Paquisha, bajo la administración del Ministerio de Salud Pública, viene prestando los siguientes servicios:

- ATENCIÓN PRIMARIA: Control del niño, control prenatal, vacunación, partos, posparto y planificación familiar.
- CONSULTA EXTERNA : Atenciones curativas de Infecciones respiratorias y Diarreicas (IRA , IDA)
- SERVICIOS ODONTOLÓGICOS: Muy esporádicamente cuando el odontólogo de Zumbi, recorre la zona de Paquisha.

Los servicios médicos en las unidades de salud de Paquisha es muy irregular, la atención de un profesional médico es muy esporádica, la mayor parte del año el subcentro de salud de Paquisha es atendido por una enfermera y la auxiliar de enfermería.



4. IMPORTANCIA Y JUSTIFICACION

4.1. RAZONES QUE MOTIVAN LA REALIZACION DEL PROYECTO.

De la información obtenida en los diagnósticos elaborados por el personal del subcentro y puestos de salud que actualmente funcionan en el Cantón, se pudo determinar que el 60% de pacientes acuden a los centros de Salud de los Cantones de Centinela del Cóndor, Yantzaza, y Zamora; situación que actualmente viene ocasionando pérdida de tiempo, incremento de gastos y malestar en la comunidad por la distancia que tienen que movilizarse para recibir atención médica.

Actualmente los habitantes del Cantón Paquisha, que requieren atención médica básica, necesitan ser trasladados al Centro de Salud más cercano que es el hospital de Yantzaza, teniendo que incurrir en los siguientes gastos:

GASTO ESTIMADO POR PACIENTE QUE TENGA QUE SER MOVILIZADO

CONCEPTO	VALOR
Pasajes de paciente y acompañante, Paquisha-Yantzaza-Paquisha	8.00
Alimentación de paciente y acompañante	12.00
Jornal diario del acompañante	10.00
Gastos varios	5.00
TOTAL	35.00

FUENTE : Entrevista con la comunidad

ELABORADO :Equipo Técnico del proyecto

La inexistencia de servicios médicos con calidad y calidez en el Cantón Paquisha, es causa para un deterioro de las condiciones de vida de la comunidad, la ausencia de este servicio no brinda la tranquilidad necesaria a la población para incrementar su producción, situación que se refleja en los bajos niveles de ingreso, pobreza, desnutrición y consecuentemente bajo desarrollo económico, social y cultural del Cantón.

En lo que respecta al equipo y al personal de salud que actualmente presta servicios en el Cantón Paquisha, es deficitario e inestable, respectivamente, comparado con la demanda de servicios médicos que se presenta en el subcentro de Paquisha, y puestos de Bellavista y Puerto Minero.

El deficiente servicio de salud en el Cantón Paquisha provoca un incremento de la demanda de servicios médicos en los centros de salud de los Cantones Vecinos, superior a la capacidad instalada.

4.2. OPORTUNIDADES Y POTENCIALIDADES DEL PROYECTO.

Para la formulación del presente proyecto se cuenta con el marco jurídico que permite la intervención del municipio en la prestación de los servicios de Salud, a través de la transferencia de competencias que de acuerdo a la Constitución Política de la República prevé que el Ecuador tiene un gobierno de administración descentralizada. Conforme el precepto constitucional, mediante Decreto Ejecutivo 1616 publicado en el Registro Oficial 365 del 10 de Julio del 2001, se dicta el Plan Nacional de Descentralización, cuerpo legal que establece como objetivos de la descentralización los siguientes:

- Mejorar la provisión de servicios en calidad y cantidad con la modernización de Estado, un nuevo diseño institucional representativo y sostenible, con reducción de costos administrativos y una cercanía entre las autoridades elegidas y los ciudadanos.
- Crear nuevas condiciones de relación entre los distintos sectores territoriales del país, sobre la base de la paulatina superación de las enormes diferencias regionales, la distribución más equitativa de los recursos, el impulso de formas de interrelación e integración regionales y la aplicación de políticas y programas generales que armonicen al país.
- Profundizar la democracia motivando la participación de los ciudadanos en las decisiones y las políticas de sus comunidades, y transformando las condiciones de relación entre representación política y participación social.

En tal virtud, se advierte que la Ley de Descentralización del Estado y Participación Social, promulgada en el Registro Oficial N° 169 del 8 de Octubre de 1997, calificada como Ley especial, ordena a la Función Ejecutiva transferir definitivamente a los municipios las funciones, atribuciones, responsabilidades y recursos, especialmente financieros, materiales y tecnológicos de origen nacional y extranjero, para el cumplimiento de las atribuciones y responsabilidades, constantes en el Art. 9 de la referida Ley, como son:

- Planificar, coordinar, ejecutar y evaluar, bajo parámetros de eficiencia, calidad total y mejoramiento continuo, programas integrales de salud, nutrición y seguridad alimentaria, de atención y prevención de la violencia doméstica, con énfasis en los grupos de mayor riesgo social niños(as), jóvenes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad y de la tercera edad, entre otros, garantizando la participación activa de la comunidad, de las organizaciones de salud formales y tradicionales, y de otros sectores relacionados.
- Construir, dotar, equipar y mantener la infraestructura física de los servicios de atención primaria de salud garantizando la aplicación de las normas de bioseguridad.

Según lo dispuesto en el Art. 12 de la Ley de Descentralización, el Presidente de la República conjuntamente con el Ministro de Finanzas y Crédito Público y con los demás ministros que correspondan según la materia, suscribirán con los representantes legales de los municipios y consejos provinciales, según el caso, los convenios respectivos en los que deberán señalarse con precisión absoluta los recursos financieros, materiales y tecnológicos necesarios que serán obligatoriamente transferidos para atender las nuevas atribuciones, funciones y

responsabilidades, debiendo la Función Ejecutiva realizar las transferencias definitivas a las que se refieren los artículos 9 y 10 de dicha Ley que le sean solicitadas por el respectivo municipio o consejo provincial que cuenten con las condiciones para ello. A este respecto y conforme prescribe el Art. 19 ibídem, los gobiernos seccionales autónomos y las personas jurídicas creadas por Ley para la prestación de los servicios públicos descentralizados, están obligados a someterse a las políticas y lineamientos generales fijados por el presidente de la República.

Cabe destacar que para el tema específico salud, en el Registro Oficial N° 670 del 25 de Septiembre del 2002 se promulgó la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, cuyo objeto es establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional.

Con relación al proceso de descentralización en este campo, es menester anotar que el Art. 30 de esta ley Orgánica, ordena que en el marco del proceso de descentralización, desconcentración y participación, los convenios de transferencia de competencias, funciones, responsabilidades y recursos deberán contemplar obligatoriamente los siguientes compromisos por parte de la entidad receptora:

- La observación de las políticas, normas legales, técnicas y protocolos establecidos por la entidad coordinadora.
- El cumplimiento de la normativa constitucional en materia laboral, Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, Código del Trabajo y demás leyes gremiales y federativas.

- La cobertura universal y equitativa de las prestaciones del Plan Integral de Salud.
- La certificación respecto a la disponibilidad de condiciones operativas para asumir tal responsabilidad, será emitida por la propia entidad receptora.

Otro aspecto potencialmente favorable para la formulación del presente proyecto es que los funcionarios y trabajadores de la salud que actualmente trabajan en el Cantón Paquisha con dependencia al Ministerio de Salud Pública, aceptan pasar a pertenecer al Municipio del Cantón Paquisha, siempre y cuando se garantice su estabilidad laboral y se mantenga las remuneraciones para los trabajadores del área de la salud.

En los talleres de planificación participativa, realizados para identificar la problemática y difundir los objetivos del proyecto, la comunidad a través de sus líderes se expresó favorablemente a la iniciativa de que sea el municipio quien administre los servicios de salud en el Cantón.

Otro aspecto positivo, que se constituye en una potencialidad para la ejecución del presente proyecto, es que el Ministerio de Salud actualmente dispone de recursos humanos, económicos y patrimoniales, destinados a prestar servicio en el Cantón Paquisha, los mismos que pueden ser administrados por el Municipio, de acuerdo a las facultades que determina la ley de descentralización y el plan Nacional de Descentralización.

4.3. CAMBIOS ESPERADOS DEL PROYECTO

Con la ejecución del proyecto de MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CANTON PAQUISHA, se espera mejorar la calidad de vida de sus habitantes, a través de la consecución de los siguientes objetivos:

- Atender los problemas locales de salud en forma inmediata y oportuna.
- Mejorar los servicios de salud a través de atención y control inmediato de las autoridades locales.
- Mejorar el sistema administrativo y operativo de las unidades de salud.
- Disminuir el índice de morbilidad en el Cantón
- Impulsar el Bienestar de la población y desarrollo comunitario
- Contribuir al mejoramiento de la economía familiar, a través de la reducción de los gastos por concepto de servicios médicos.
- Impulsar el incremento de la producción y nivel de ingreso de la población.



BIBLIOTECA ESPAF
11-01-1991

Objetivos que a largo plazo permitirán que el Cantón Paquisha, alcance un efectivo desarrollo económico, social y cultural; e incrementar la esperanza de vida de su gente.

4.4. ANALISIS SOBRE LAS MODIFICACIONES DE LAS CONDICIONES DE VIDA CAUSADOS POR EL PROYECTO.

Con la ejecución del proyecto se pretende mejorar las condiciones de vida de la población, situación que se verá reflejada en los siguientes aspectos:

- En el desarrollo económico y social del Cantón
- Elevado nivel cultural de la población
- Incremento de la esperanza de vida de la gente.
- Incremento de la productividad y autoestima de las personas.
- Incrementa la actividad económica en el Cantón, generado por el aumento de la producción, nivel de ingreso y consecuentemente en la demanda de los bienes y servicios.

5. MARCO LOGICO.

5.1. MATRIZ DE MARCO LOGICO:

MATRIZ DE MARCO LOGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN. Se ha mejorado la calidad de vida de la comunidad	Mejorar la calidad de vida del 80 % de la población del Cantón Paquisha en un periodo de dos años a partir de enero del 2.005.	Encuestas y entrevistas aplicadas a la población del Cantón	
PROPOSITO. Mejorados los servicios de salud en el Cantón Paquisha	En el período de 2 años a partir de enero del 2.005. Lograr las siguientes metas: Reducir en el 25 % el índice de morbilidad. Disminuir el 95 % de insatisfacción comunitaria. Reducir en un 60 % el gasto familiar por concepto de servicios de salud. Disminuir el 80 % del tiempo utilizado por los padres de familia en dar atención médica a sus	Encuestas y entrevistas aplicadas a la población del Cantón. Estadísticas de Salud en las Unidades Operativas	Apoyo del gobierno central y participación positiva de la comunidad

	hijos. Bajar el índice de desnutrición infantil en un 80%, durante el periodo de ejecución del proyecto. Bajar en un 90% los partos atendidos por comadronas		
--	---	--	--

COMPONENTES

1. Infraestructura y Equipo de Salud.	Construcción de una bodega en el SCS de Paquisha, de H°S°, con cubierta de eternit. Mantenimiento y reparación del PS de salud de Bellavista. Dotación de equipo e instrumental médico a las unidades operativas de salud. Implementación de laboratorio clínico básico en el SCS de Paquisha. Implementación de farmacias populares en las Unidades operativas de salud.	Constatación física de las obras y adquisiciones planificadas.	Existe el personal medico especializado, necesario en el Cantón
2. Administración General del Proyecto	Determinar y proveer del personal, suministros, y servicios necesarios en las fases de implementación y operativa del proyecto. Elaborar el orgánico estructural y funcional de las unidades médicas del Cantón. Elaborar el reglamento interno de funcionamiento de la unidades médicas	Auditoria de personal y revisión de documentos técnicos elaborados.	
3. Planificación Local de Salud	Elaborar un plan estratégico de salud para el Cantón Paquisha, mediante la aplicación de la P.E.L.S.	Revisión del documento e informes de monitoreo y seguimiento.	
4. Organización y	Preparar promotores de	Entrevistas y sesiones de	

participación Comunitaria.	salud de las comunidades de Paquisha, Nuevo Quito, Bellavista, CISAM, y Chinapintza. Formar comités de salud en seis comunidades del Cantón. Apoyar la organización y participación de mujeres en las actividades de salud.	trabajo con las organizaciones constituidas.	
ACTIVIDADES			
ACTIVIDADES:	SUBTOTAL	TOTAL	Existe coordinación y apoyo de las Instituciones provinciales y Cantonales
1. Infraestructura y Equipo de Salud.			
1.1. Construcción de Bodega en el SCS Paquisha	6,707.64		
1.2. Mantenimiento y reparación PS Bellavista	4,208.20		
1.3. Adquisición de equipo, e instrumental médico para unidades operativas del Cantón	20.000,00		
1.4. Implementación de laboratorio clínico básico en el SCS de Paquisha.	5.000,00		
1.5. Implementación de farmacias populares en el SCS de Paquisha y PS de Bellavista y Puerto Minero.	10.000,00		
2. Administración General del Proyecto.			
FASE DE IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.			
2.1. Personal Técnico (médico x 2 meses).	2.000,00		
2.2. Personal Administrativo			
2.3. Suministros y Materiales	500,00		
2.4. Servicios y Movilización.	200,00		

2.5.	Muebles y equipo de oficina	1.000,00		
FASE OPERATIVA:		2.580,00		
2.6.	Remuneración del personal			
2.7.	Insumos médicos			
2.8.	Servicios Básicos	70.800,00		
3.	Planificación Local de Salud.	1.200,00		
3.1.	Elaboración del Plan estratégico local de Salud. (sistema de contrato).	1.200,00		
4.	Organización y Participación Comunitaria.	6.000,00		
4.1.	Cursos de formación para promotores de salud (6 en los 2 años).			
4.2.	Organización y participación comunitaria	1.800,00		
		500,00		

6. ESTRATEGIA DE EJECUCION DEL PROYECTO.

6.1. BENEFICIARIOS Y PARTICIPACION

6.1.1. Características de los Beneficiarios.

BENEFICIARIOS DIRECTOS:

Con la ejecución del presente proyecto se pretende beneficiar a una población de 1.704 habitantes, correspondientes al Cantón Paquisha, de las parroquias Paquisha, Bellavista y Puerto Minero.

El proyecto beneficiará a 350 madres, que comprende a mujeres embarazadas y mujeres en lactancia; 680 niños aproximadamente; y personas de la tercera edad.

BENEFICIARIOS INDIRECTOS:

Los beneficiarios indirectos del proyecto serán las organizaciones productivas, los Cantones vecinos de Centinela del Cóndor y Nangaritza y la provincia de Zamora Chinchipe.

6.1.2. Formas de Participación Social de los Beneficiarios.

Los beneficiarios del proyecto participarán en la fase operativa, interviniendo activamente en las brigadas y programas de salud comunitaria que emprenda el personal médico de la unidad.

6.1.3. Caracterización de las Condiciones y Problemática de la Mujer.

En el Cantón Paquisha, la principal actividad de las mujeres son los Quehaceres domésticos y actividades del campo: agricultura y crianza de animales menores como porcinos y aves. La participación de la mujer en organizaciones comunitarias productivas, administrativas y

políticas del Cantón es significativa, actualmente existen organizaciones sociales de mujeres, que con apoyo económico del Instituto Ecuatoriano para el Ecodesarrollo ECORAE, han emprendido en la producción de productos agrícolas del sector.

En el presente proyecto la participación de la mujer será preponderante en el Comité Cantonal de Salud y en los programas de control de la desnutrición y educación para la salud.

6.1.4. Mecanismos de Participación de los Beneficiarios en las Decisiones.

La participación de los beneficiarios ó comunidad en la toma de decisiones para la ejecución del proyecto, se realizará a través del Comité Cantonal de Salud, el mismo que estará integrado por los siguientes miembros:

- El Alcalde del Cantón
- El Director del subcentro de Salud.
- Un representante de las organizaciones sociales,
- Un representante del centro agrícola Cantonal,
- Un representante de la Asociación Cantonal de ganaderos,
- Un representante del sector comercial del Cantón
- El Jefe político del Cantón

6.1.5. Actividades de Capacitación Dirigidas a los Beneficiarios.

Para una efectiva ejecución del proyecto se requiere capacitar a los beneficiarios en los siguientes temas:

- Implementación de Huertos familiares.
- Prácticas nutricionales.
- Prácticas de hábitos higiénico sanitarios adecuados.
- Uso de Letrinización
- Capacitación de promotores de salud, para que colaboren en la detección oportuna de enfermedades.



6.2. MODALIDADES DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

6.2.1. Alternativa de Ejecución.

El sector salud en el Cantón Paquisha será administrado por su Municipalidad, organismo que será responsable de hacer cumplir las directrices y políticas de salud dispuestas por el Ministerio de Salud Pública. Como gestión previa a la ejecución del proyecto es necesario la suscripción del convenio de transferencia de competencias entre el Ministerio de Salud Pública y el Municipio del Cantón Paquisha, para lo cual el presente proyecto de mejoramiento de los servicios de salud, será el principal justificativo.

6.2.2. Modo de Ejecución.

El modo de ejecución del proyecto comprende de dos fases:

- Fase de Implementación del proyecto

Fase de Implementación del Proyecto:

La fase de implementación comprende la ejecución de las siguientes actividades, las mismas que serán ejecutadas mediante la modalidad de administración directa por parte del Municipio del Cantón Paquisha, a través de los departamentos Administrativo, Financiero y de Obras Públicas que normalmente funcionan en la Institución.

- Construcción de una bodega en el SCS de Paquisha
- Mantenimiento y reparación del SCS de Paquisha y PS de Bellavista
- Contratar un médico y asistente administrativo, para que se encargue de la planificación administrativa y operativa de las unidades de salud. Personal técnico que deberá elaborar el orgánico funcional, diagnósticos epidemiológicos, pedidos de medicamentos para el equipamiento de farmacias populares y preparar los términos de referencia y fiscalizar el contrato para elaborar el plan estratégico local de Salud.
- Dotación de Equipo e instrumental médico para todas las unidades operativas del Cantón.
- Implementación del laboratorio clínico básico en el SCS de Paquisha.
- Dotar del personal médico y paramédico en todas las unidades operativas de salud.
- Implementación de farmacia popular en el SCS de Paquisha y botiquines populares en los Puestos de Salud de Bellavista y Puerto Minero.

Fase Operativa del Proyecto:

Como claramente lo presenta el orgánico estructural que se expone a continuación, la fase operativa del proyecto funcionará como un departamento más del Municipio, con un médico – Director y con dependencia directa del Alcalde.

El Departamento se llamará DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS y estará conformado con el siguiente personal:

➤ Médico Director

- Subcentro de Salud de Paquisha
 - Médico
 - Odontólogo
 - Enfermera
 - Obstetra
 - Auxiliar de Enfermería

- Puesto de Salud de Bellavista
 - Auxiliar de Enfermería

- Puesto de Salud de Puerto Minero.
 - Auxiliar de Enfermería.

DEL PERSONAL:

El personal médico y paramédico que se detalla anteriormente, será transferido por el Ministerio de Salud Pública al Municipio del Cantón Paquisha. En el caso de existir vacantes y no existir el funcionario requerido, los cargos serán nombrados de acuerdo a la legislación médica Ecuatoriana y las políticas determinadas por el Ministerio de Salud Pública.

SERVICIOS OFRECIDOS EN LAS UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD.

De conformidad al acuerdo ministerial N° 10230 del 01 de septiembre de 1984, los Subcentros y Puestos de Salud están autorizados para brindar Atención Primaria de Salud (APS), actividades que consisten en buscar la satisfacción integral de las necesidades de salud más frecuentes y prioritarias de la población y promover su desarrollo integral mediante la participación conjunta y coordinada del equipo de salud institucional, de otras instituciones de desarrollo y de la comunidad organizada y capacitada. Bajo estos lineamiento y cumpliendo con las políticas de salud establecidas por el ministerio del ramo, las unidades operativas de salud administradas por el Municipio del Cantón Paquisha, brindarán a la comunidad los siguientes servicios de salud:

➤ Actividades de Prevención:

- Control del niño y la madre
- Vacunación
- Planificación Familiar

- Detección Oportuna del Cáncer Cérvico – Uterino (D.O.C.)
- Atención del Parto
- Atención del posparto

➤ Atención de Morbilidad:

- Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)
- Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)

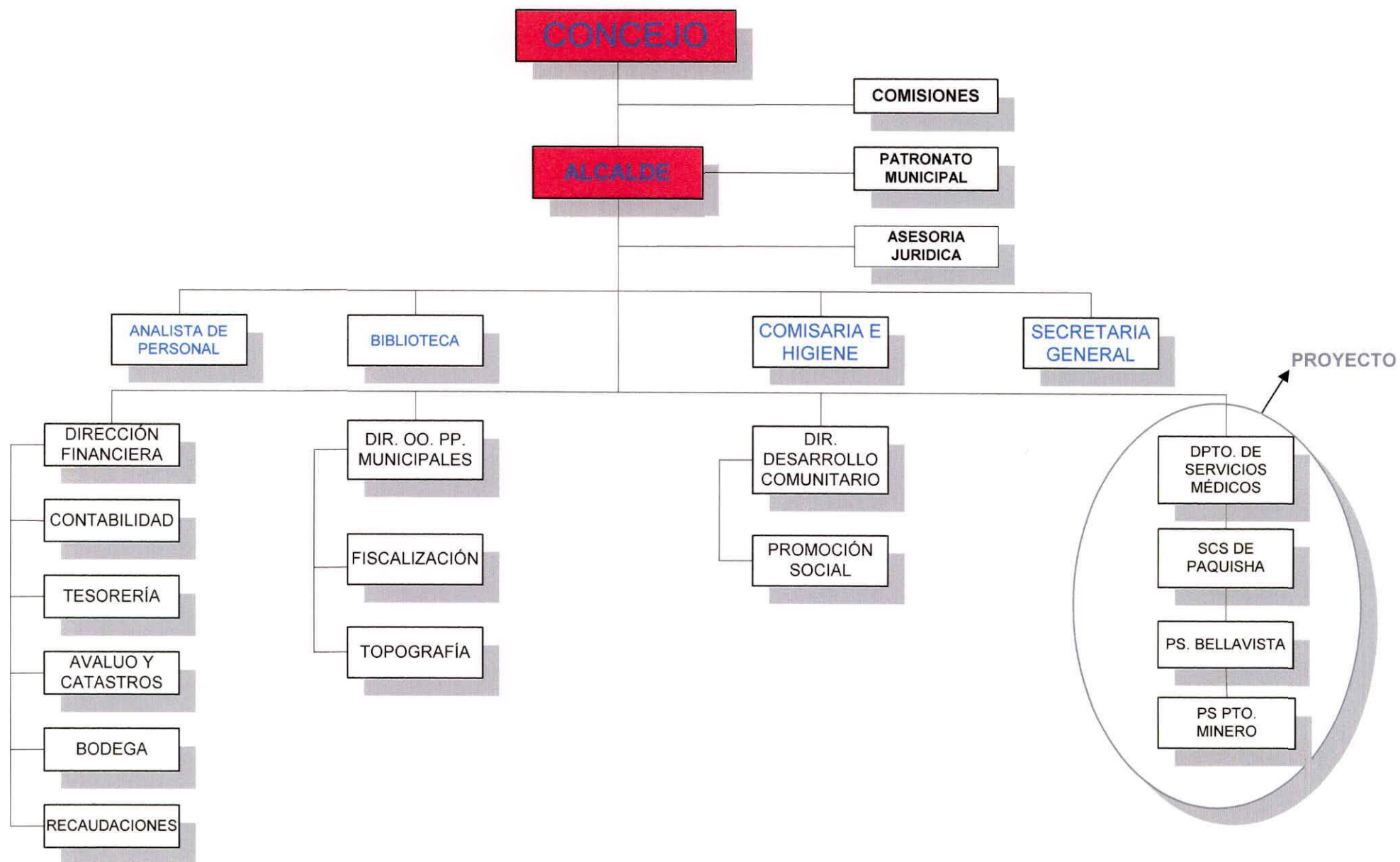
➤ Atenciones de Emergencias:

La ejecución del plan estratégico local de salud y las actividades de capacitación a promotores de salud, se realizarán, en la fase operativa del proyecto, mediante el sistema de contratación y administración directa, respectivamente, trabajos serán coordinados y supervisados por el Médico Director del proyecto ó Departamento de servicios médicos.

6.2.3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA ADMINISTRACION DEL PROYECTO

El proyecto durante su ejecución funcionará como un departamento anexo al orgánico estructural de la municipalidad del Cantón Paquisha, bajo la dependencia directa del alcalde y el concejo, manteniendo el órgano regular respectivamente, conforme se representa en el organigrama que se expone a continuación:

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL MUNICIPIO DE PAQUISHA INCLUIDO EL PROYECTO



6.2.4. RESPONSABLES DE LAS FASES DE IMPLEMENTACION Y OPERATIVA DEL PROYECTO

ACTIVIDAD / FASES DEL PROYECTO	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN
Políticas de Salud	Ministerio de Salud Pública
Fase de Implementación del Proyecto	Municipio del Cantón Paquisha
Fase Operativa del Proyecto	Municipio del Cantón Paquisha

6.3. VIABILIDAD TÉCNICA

6.3.1. Condiciones de Localización del Proyecto:

La cobertura o campo de acción del proyecto, comprende todo el territorio del Cantón Paquisha, el mismo que está compuesto por dos parroquias rurales: Bellavista y Nuevo Quito; y una parroquia Urbana: Paquisha. Considerando las áreas más pobladas, estratégicamente las unidades operativas de salud, se encuentran ubicadas de la siguiente manera.

En la Cabecera Cantonal Paquisha, se encuentra localizado el Subcentro de salud, con la finalidad de atender la demanda de servicios médicos de la población de Paquisha y sus comunidades periféricas; ubicación que se la realiza de acuerdo a la normativa establecida por el Ministerio de Salud Pública, en la que determina que el Subcentro de Salud estará ubicado en la cabecera Cantonal ó en comunidades con una población mayor a 2.000 habitantes.

En la cabecera parroquial de Bellavista, estará ubicado un Puesto de Salud, considerando el área poblada del sector y la distancia de la cabecera Cantonal.

En la comunidad de Puerto Minero, perteneciente a la parroquia Nuevo Quito, por tratarse de un centro minero con bastante población y elevado riesgo de accidentes y enfermedades, se encuentra ubicado otro Puesto de Salud.

Como justificativo técnico, es necesario anotar que de acuerdo a las políticas del Ministerio de Salud Pública, el Puesto de Salud es la unidad operativa de menor complejidad del sistema, ubicado en comunidades con menos de 2.000 habitantes.

6.3.2. RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

INVERSIONES FIJAS:

Edificios y Locales (Construcción y mantenimiento)

Equipo e Instrumental médico

Muebles y Equipos de oficina

Farmacias y Botiquines

ESTUDIOS PREOPERATIVOS

Plan Estratégico Local de Salud (Estudio de Consultoría)

CAPITAL DE TRABAJO:

Remuneraciones (Recurso Humano)

Servicios

Suministros y Materiales médicos y administrativos

EDIFICIOS Y LOCALES	
CANT.	DESCRIPCIÓN
1	Subcentro de Salud
2	Puesto de Salud

EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO	
CANT.	DESCRIPCION
	<u>SUBCENTRO DE PAQUISHA:</u>
1	Ambu
2	Archivador metálico
1	Autoclave pequeño
1	Balanza adultos y tallímetro
1	Balanza Pediátrica
1	Balde de acero inoxidable
2	Bandeja de acero inoxidable 25x17x4
4	Basurero
1	Bidet de acero inoxidable
1	Bolsa de agua caliente
1	Bolsa de hielo
1	Calculadora manual
1	Caja fría
2	Cinta métrica
1	Cocina de gas
2	Equipo de curaciones
1	Equipo de Diagnóstico
1	Equipo de planificación familiar
1	Equipo de partos
2	Equipo de sutura
4	Estanterías (varios usos)
1	Estetoscopio de pinard
1	Fichero kardes
2	Fonendoscopio
1	Franelógrafo – papelógrafo
1	Gabinete para instrumental
1	Lámpara cuello de ganso
1	Máquina de escribir
1	Linterna de mano
1	Maletín de visitas
1	Martillo neurológico
1	Mesa auxiliar de mayo
1	Mesa exámenes con pierneras
1	Mesa pediátrica con paidómetro
2	Mesa de curaciones
2	Mesa de exámenes con gradilla
1	Pinza de acero con portapinza



1	Refrigeradora
2	Semiluna mediana
1	Taburete giratorio
1	Tambor de gasa 112x16
1	Tambor de torundas 6x9 cm
2	Tensiómetro aneroide
1	Tensiómetro pediátrico
1	Termo King sealing
1	Termómetro de cristal líquido
1	Tijera de gasa
1	Torundero
2	Vitrina metálica
<u>PUESTO DE SALUD DE BELLAVISTA:</u>	
1	Autoclave pequeño
1	Balanza adultos y tallímetro
1	Bandeja de acero inoxidable 25x17x4
2	Basurero
1	Bolsa de agua caliente
1	Bolsa de hielo
1	Cinta métrica
1	Cocina de gas
1	Equipo de curaciones
1	Equipo de partos
1	Equipo de sutura
1	Estanterías (varios usos)
1	Estetoscopio de pinard
1	Fonendoscopio
1	Franelógrafo – papelógrafo
1	Linterna de mano
1	Maletín de visitas
1	Mesa auxiliar de mayo
1	Mesa exámenes con pierneras
1	Pinza de acero con portapinza
1	Refrigeradora
1	Semiluna mediana
1	Taburete giratorio
1	Tambor de gasa 112x16
1	Tambor de torundas 6x9 cm
1	Tensiómetro aneroide
1	Termo King sealing
1	Tijera de gasa
1	Torundero
1	Vitrina metálica
<u>PUESTO DE SALUD DE PUERTO MINERO:</u>	
1	Autoclave pequeño
1	Balanza adultos y tallímetro
1	Bandeja de acero inoxidable 25x17x4
2	Basurero
1	Bolsa de agua caliente

1	Bolsa de hielo
1	Cinta métrica
1	Cocina de gas
1	Equipo de curaciones
1	Equipo de partos
1	Equipo de sutura
1	Estanterías (varios usos)
1	Estetoscopio de pinard
1	Fonendoscopio
1	Franelógrafo – papelógrafo
1	Linterna de mano
1	Maletín de visitas
1	Mesa auxiliar de mayo
1	Mesa exámenes con pierneras
1	Pinza de acero con portapinza
1	Refrigeradora
1	Semiluna mediana
1	Taburete giratorio
1	Tambor de gasa 112x16
1	Tambor de torundas 6x9 cm
1	Tensiómetro anerode
1	Termo King sealing
1	Tijera de gasa
1	Torundero
1	Vitrina metálica
MUEBLES Y EQUIPOS DE OFICINA	
CANT.	DESCRIPCIÓN
3	Escritorio
30	Silletas
2	Computadoras con impresora
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	
CANT.	DESCRIPCIÓN
	<u>MEDICAMENTOS ESTIMADOS PARA UN SCS Y PS.</u>
	Ácido acetil salicílico, tabletas 500 mg
	Adrenalina, ampollas
	Albendazol, tabletas 200 mg
	Aminofilina, ampollas 25 mg.
	Amoxicilina, ampolla 500 mg.
	Ampicilina, cápsulas, 250 mg
	Ampicilina, suspensión 2.5 g.
	Antihistamínico + descongestionante, jarabe
	Antitoxina tetánica, ampollas
	Benzoato de bencilo loción 20-30%, frasco 60 ml
	Clorafenicol cápsula 500 mg
	Defenhidramina, ampollas
	Dexametasona, ampollas 4 mg.
	Dextrosa 5% en solución salina, frasco 1000 cc

	Diazepam, ampollas 10 mg Diazepam, tabletas 5 mg Diclofenaco, tableta de 500 mg Diclofenaco sólido, ampollas 75 mg Eritromicina, suspensión Furosemide, tabletas 40 mg Gelhidroxido aluminio y magnesio, suspensión Gelhidroxido aluminio y magnesio, tabletas Gentamicina, ampollas 80 mg Gentamicina oftálmica ,ungüento Gentamicina + corticoide + antimicótico, crema Lactato de ringer, frasco 1000 cc Methilergotamina, grageas 0.2 mg Metronidazol, óvulos 500 mg Metronidazol, tabletas 250 mg Metronidazol, suspensión 125 ml Multivitaminas, suspensión Multivitaminas, tabletas Metoclopramida, ampollas Oxitocina, ampollas 10 UI Pamoato de pirantel, suspensión 50 mg Paracetamol, tabletas 100 mg Paracetamol, gotas 60 mg/ml Penicilina clemizol, ampollas Penicilina clemizol, frasco Pramiverina compuesta, ampollas Pramiverina compuesta, tabletas Sulfametoxazol + trimetoprina, tabletas 40/80 mg Vitamina K, ampollas Xilocaina sin epinefrina, frasco 100 cc
--	---

RECURSO HUMANO	
CANT.	DESCRIPCIÓN
	<u>FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO:</u> 1 Médico, para actividades de programación de salud pública 1 Asistente administrativa <u>FASE OPERATIVA DEL PROYECTO:</u> 1 Médico - Director 1 Médico Tratante 1 Odontólogo 1 Obstetra 1 Enfermera 2 Auxiliares de enfermería

SERVICIOS	
CANT.	DESCRIPCIÓN
	<u>SERVICIOS BÁSICOS:</u> Agua Potable Luz Eléctrica Teléfono <u>MOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE:</u> Viáticos y Subsistencias Mantenimiento del Equipo Mantenimiento de Edificios y Locales

SUMINISTROS Y MATERIALES	
CANT.	DESCRIPCIÓN
	<u>SUMINISTROS Y MATERIALES ADMINISTRATIVOS:</u> Útiles de Oficina Útiles de Aseo y Limpieza Combustible y Lubricantes <u>INSUMOS MEDICOS:</u> Gasa, rollos Alcohol, galones Alcohol yodado, galones Vendas de gasa, paquetes Esparadrapo, hilos de suturas, catgut

6.3.3. PROCESO PRODUCTIVO:

El proceso productivo implica un tiempo durante el cual se implementarán diferentes actividades para llegar a un grado óptimo de organización y funcionamiento de las unidades operativas médicas en el Cantón, por lo que metodológicamente se deben cumplir algunos pasos, que en su ejecución no necesariamente serán secuenciales, sin que esto signifique alteración del proceso, por el contrario lo tornará más dinámico.

La emisión de políticas de salud, será responsabilidad del Ministerio de Salud.

La administración de las Unidades Operativas de Salud en el Cantón, será responsabilidad del Municipio del Cantón Paquisha.

ORGANISMOS DE CONDUCCIÓN Y APOYO.

El Concejo de Paquisha y luego el Departamento de servicios médicos con sus unidades operativas como Subcentro y puestos de salud. Como los servicios de salud estarán administrados por el Municipio; la Unidad de Conducción del Área médica, estará integrada por el Alcalde, concejales, Médico – Director, Asesor Jurídico y el Director Financiero de la Institución Municipal.

El buen funcionamiento de las unidades operativas, depende de la estabilidad del personal médico y paramédico. La capacitación permanente al personal del área médica es parte del proceso de producción, tendiente a buscar una adecuada capacidad técnico – administrativa.

Una vez que la Unidad de Conducción del área está debidamente estructurado y definida la sectorización y servicios médicos a ofrecerse, como se detalla en el numeral (6.2.2.); tratándose de un proceso continuo en el presente proyecto se prevé actividades de monitoreo, evaluación y la adopción de medidas de ajuste respectivas.

ACTIVIDADES PERMANENTES QUE NO SE DEBEN PERDER DE VISTA EN EL PROCESO DE SERVICIOS MEDICOS.

Recurso Humano, Infraestructura Física Y Equipamiento.

Se definirán permanentemente las necesidades en recursos humanos, infraestructura física y equipamiento necesarios para lograr la capacidad resolutive prevista.

Estas necesidades deben satisfacerse progresivamente con la responsabilidad de la unidad de conducción del área UCA, buscando al máximo la eficiencia, en recursos humanos con reubicaciones o reasignación de funciones de personal existente, tanto de las unidades operativas periféricas, como en la unidad sede de la cabecera Cantonal. En obra física con aprovechamiento de lo existente y búsqueda de fuentes alternativas de financiamiento. En equipamiento, se implementará la lista de equipo básico para un Subcentro de Salud y Puesto de Salud, según el caso.

Línea de Base.

Como base del primer plan anual, es indispensable elaborar un diagnóstico inicial del área de salud: geográfico (distancia, caminos, etc.), algunos aspectos socioeconómicos, y sobre todo, algunos indicadores esenciales de salud pública (tasa de coberturas de consultas de morbilidad, coberturas de control prenatal, control de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, etc.).

Participación Social:

El funcionamiento del área de salud en el Cantón, se verá fortalecida mediante la participación directa de los diferentes grupos sociales que tengan ingerencia en el desarrollo de la población, a través de la definición de sus prioridades, la evaluación continua de la calidad de prestación de los servicios, apoyo en el manejo administrativo, y otras.

A nivel de la unidades operativas (SCS Y PS) se deberán integrar comités de salud y sus miembros será elegidos por la comunidad, considerando los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud pública.

Capacidad Resolutiva Técnica:

El cumplimiento de paso anterior es parte fundamental para desarrollar la capacidad resolutiva, pero es necesario capacitar al personal de salud sobre el nivel de atención que debe alcanzar la unidad y sobre los mecanismos para mejorar la calidad de los servicios que brindan las unidades operativas; es imposible ganar la confianza de la población si no existe un nivel de referencia con buena capacidad resolutiva de los problemas de salud, especialmente en lo que a emergencias se refiere, traumatismos, partos, etc..). Dentro de los aspectos a ser tomados en cuenta tenemos:

- Plan operativo
- Atención integral y continua
- Buena calidad técnica de la consulta de morbilidad

- Gestión adecuada y correcta del sistema de abastecimiento de medicamentos.
- Un sistema de referencia funcional
- Supervisión periódica.

Todo esto derivará en una mayor utilización de las unidades operativas, una vez restablecida la confianza de la población a través de la participación comunitaria y la consulta de morbilidad, se buscará conseguir mejoras en las actividades preventivas y en la atención a pacientes crónicos; alcanzado esto, posteriormente se puede pensar en el desarrollo de un hospital Cantonal.

Desarrollo de Investigaciones:

En función de la programación local, la prestación de servicios y el monitoreo y evaluación continuos del proceso, cada unidad operativa determinará los problemas de mayor relevancia que requieran ser analizados con detalle, identificando las causas que los provocan, buscando estrategia eficientes y adaptadas a la realidad local para su corrección.

6.3.4. CAPACIDAD PRODUCTIVA DEL PROYECTO.

La capacidad productiva del proyecto está definida bajo las siguientes consideraciones:

EL MÉDICO – DIRECTOR. – Laborará 4 horas diarias dando atención médica en los Puestos de Salud de Bellavista y Puerto Minero; y 4 horas las dedicará para la Dirección Administrativa del Área de Salud.

EL MEDICO TRATANTE.- Laborará 6 horas diarias dando atención médica y 2 horas diarias para realizar exámenes de laboratorio.

EL ODONTÓLOGO.- Laborará 8 horas diarias, brindando atención odontológica a los pacientes de las distintas comunidades que asistan al Subcentro de Paquisha.

El cálculo de la productividad del proyecto, se lo ha realizado bajo la consideración de 22 días laborables al mes.

Siendo los profesionales médicos los que determinan la capacidad de producción del proyecto, a continuación se presenta el cuadro demostrativo del número de pacientes que son atendidos en las unidades operativas de salud del Cantón Paquisha.

**CAPACIDAD PRODUCTIVA DEL PROYECTO
(PACIENTES POR MES)**

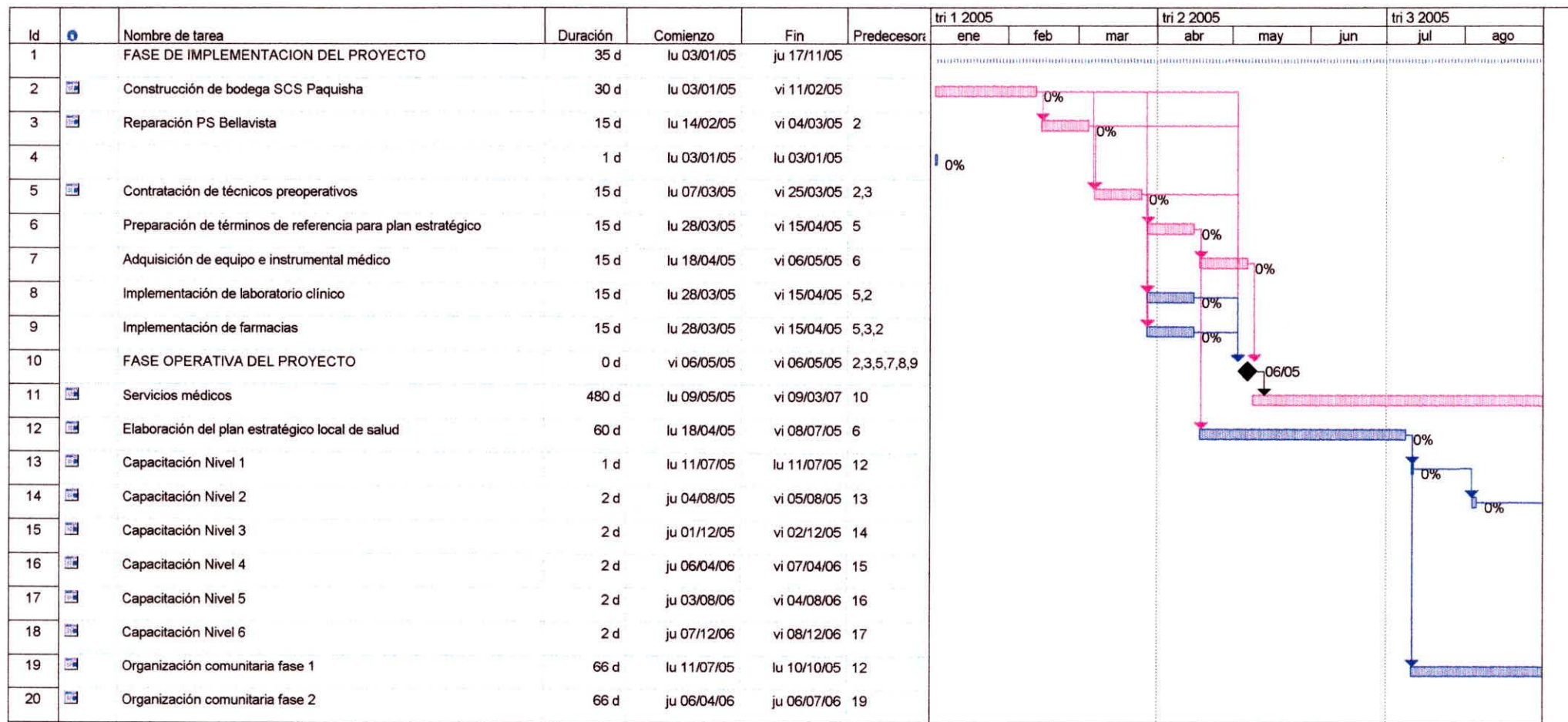
AREA ACTIVIDAD	SCS PAQUISHA	PS BELLAVISTA	PS PUERTO MINERO	TOTAL
Médico – Director 4HD		176.00	176.00	352.00
Médico Tratante 6HD	528.00			528.00
Odontólogo 8HD	704.00			704.00
Examen de Laboratorio 2HD	176.00			176.00
TOTAL				1.760.00

La capacidad productiva del proyecto está calculada, en base a los estándares de producción determinados por el Ministerio de Salud Pública, donde se fija que el rendimiento de un profesional médico es de 4 pacientes por hora de trabajo.

7. PLAN DE EJECUCIÓN

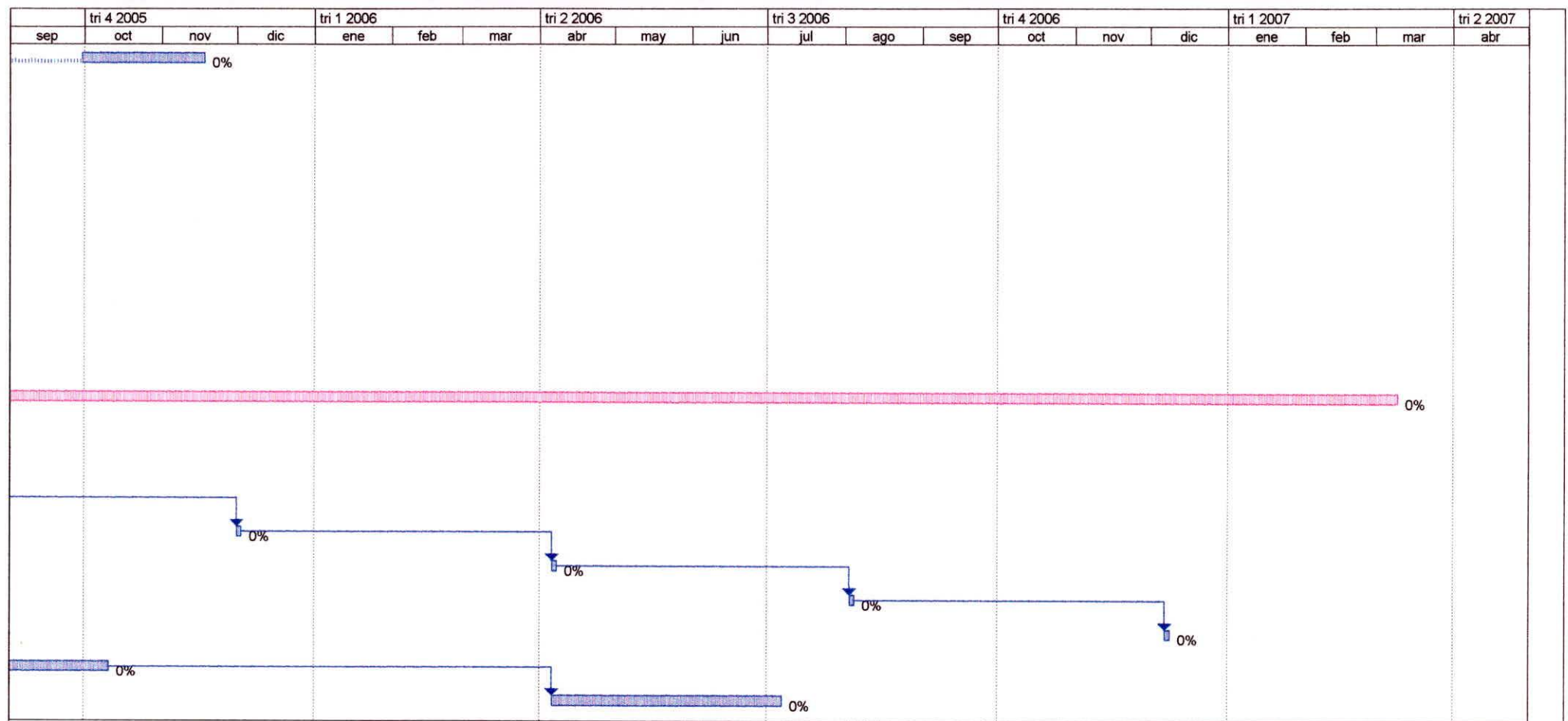
7.1. METODO PERT (ver cuadro)

7.2. CRONOGRAMA DE GANTT (ver cuadro)



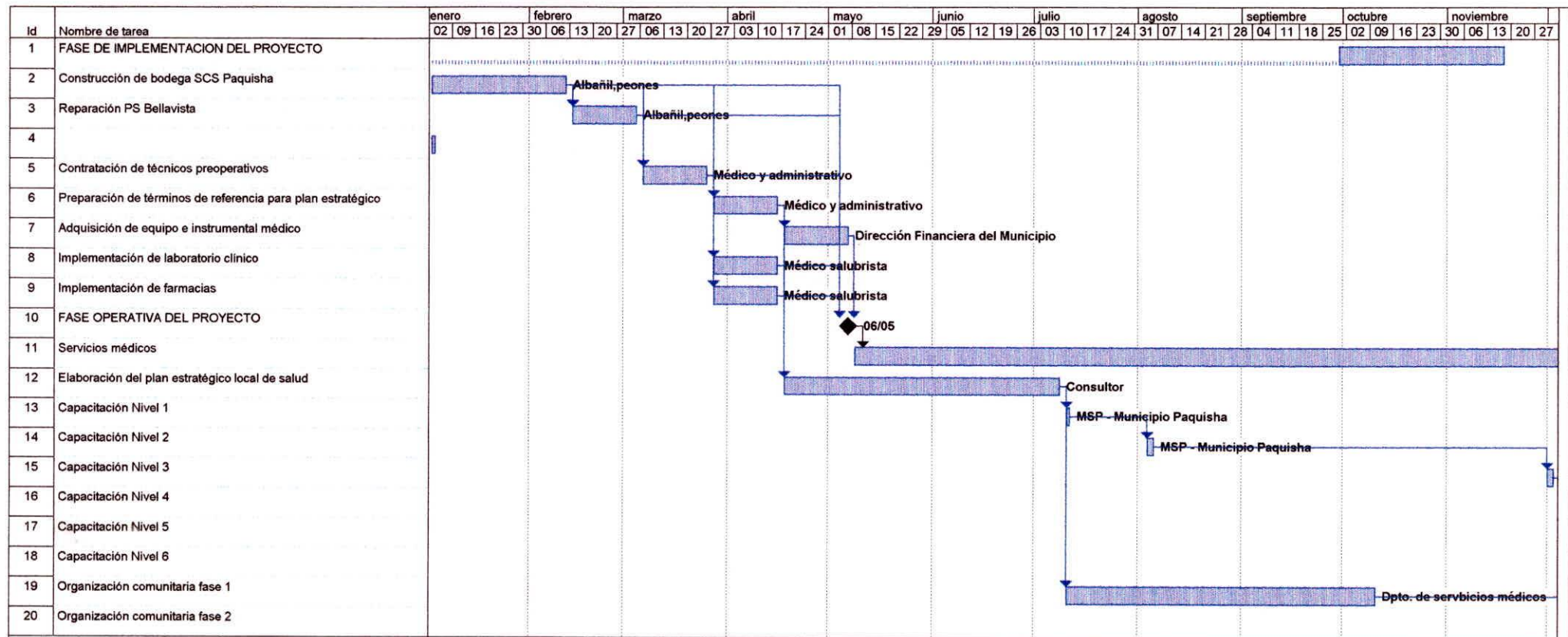
Proyecto: holger
Fecha: ju 05/08/04

Tarea crítica		Hito de línea de base		División resumida	
División crítica		Hito		Progreso de tarea resumido	
Progreso de tarea crítica		Progreso del resumen		Línea de base resumida	
Tarea		Resumen		Hito de línea de base resumida	
División		Tarea crítica resumida		Hito resumido	
Progreso de tarea		División crítica resumida		Tareas externas	
Línea de base		Progreso crítico resumido		Resumen del proyecto	
División prevista		Tarea resumida			



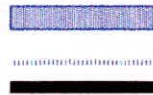
Proyecto: holger
Fecha: ju 05/08/04

Tarea crítica		Hito de línea de base		División resumida	
División crítica		Hito		Progreso de tarea resumido	
Progreso de tarea crítica		Progreso del resumen		Línea de base resumida	
Tarea		Resumen		Hito de línea de base resumida	
División		Tarea crítica resumida		Hito resumido	
Progreso de tarea		División crítica resumida		Tareas externas	
Línea de base		Progreso crítico resumido		Resumen del proyecto	
División prevista		Tarea resumida			



Proyecto: holger
Fecha: ju 05/08/04

Tarea
División
Progreso



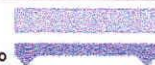
Hito
Resumen
Tarea resumida

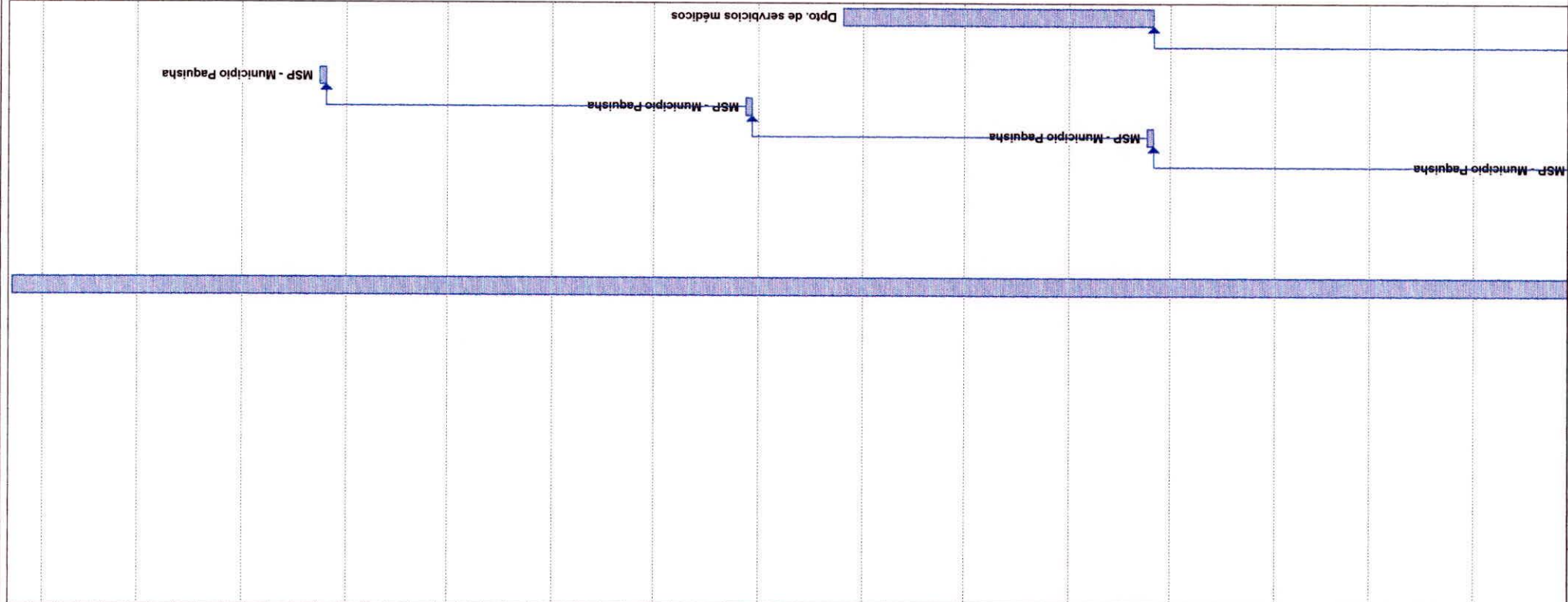


División resumida
Hito resumido
Progreso resumido



Tareas externas
Resumen del proyecto





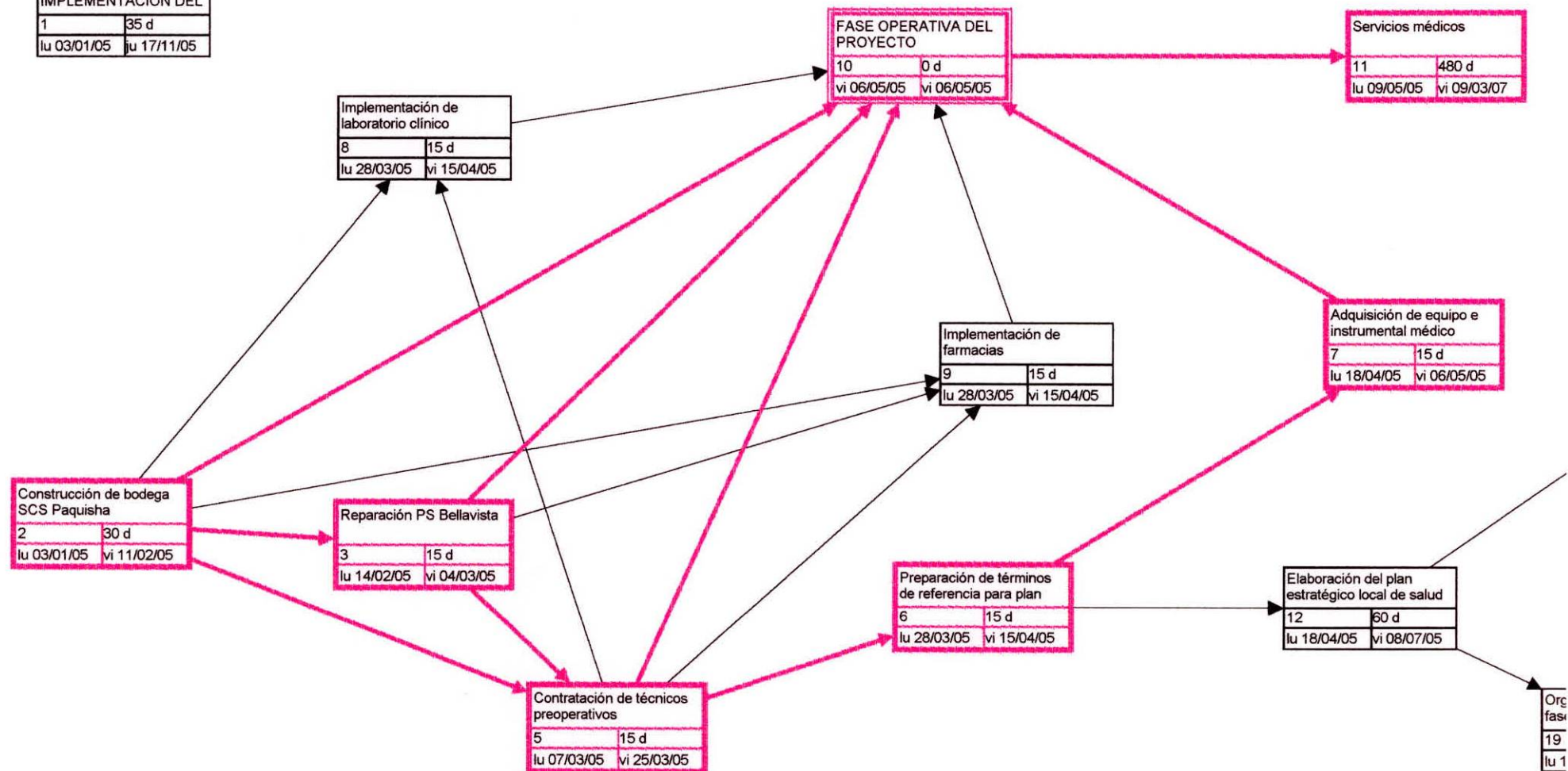
Fecha: ju 05/08/04

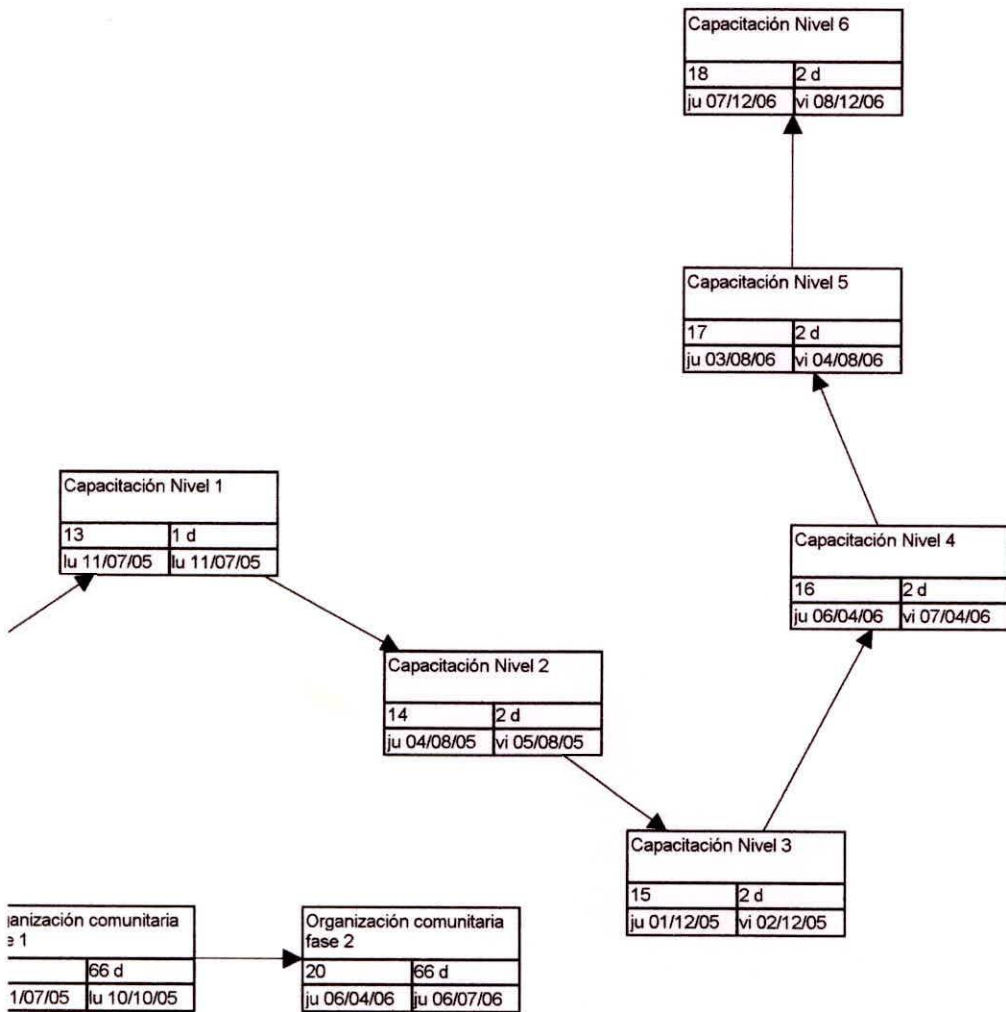
Proyecto: holger

Tarea	Hito	Resumen	Tarea resumida
División	Hito resumido	Progreso resumido	Resumen del proyecto
Progreso	Resumen	Tarea resumida	Resumen del proyecto

Página 2

FASE DE IMPLEMENTACION DEL		
1	35 d	
lu 03/01/05	ju 17/11/05	





4	1 d
lu 03/01/05	lu 03/01/05



8. IMPACTOS AMBIENTALES

8.1. FACTORES NEGATIVOS IMPUTABLES AL PROYECTO

Dentro del análisis de los elementos imputables al proyecto que influyen sobre la protección o degradación ambiental, se puede puntualizar lo siguiente:

La construcción de una bodega en el subcentro de salud de Paquisha y la reconstrucción de la cubierta en el puesto de salud de Bellavista, son obras relativamente pequeñas, estos trabajos se van a realizar sobre terrenos donde actualmente se encuentran funcionando el Subcentro de salud en el primer caso y el puesto de salud en el segundo caso; por lo que no se genera ningún impacto negativo en los factores naturales del lugar.

Además el proyecto en sí lo que busca es el mejoramiento de la salud de la población por lo que no ocasionará degradación ambiental; el impacto que va a ocasionar es de tipo social, el cual se verá reflejado en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población marginal pobre del Cantón Paquisha.

8.2. PLAN DE MITIGACION O MEDIDAS DE PROTECCIÓN

La población económicamente activa se dedica a la ganadería, agricultura y explotación minera.

Al mejorar la salud de la comunidad evidentemente mejoran las condiciones para trabajar, por lo que en el sector agropecuario se producirá una expansión de la frontera de producción, se incrementará la tala del bosque, actividades que deben ser controladas por el departamento de Desarrollo Comunitario Municipal y con participación activa de la comunidad, a través de la aplicación de una plan de manejo de las microcuencas del Cantón.

9. COSTO, FINANCIAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

9.1. COSTO DEL PROYECTO

COSTO DEL PROYECTO		
RUBROS	VALOR	
<u>ACTIVOS FIJOS:</u>		48.495,84
Construcción de Bodega SCS Paquisha	6.707,64	
Reparación y mantenimiento PS Bellavista	4.208,20	
Equipo e Instrumental médico	20.000,00	
Muebles y equipo de oficina	2.580,00	
Laboratorio Clínico básico	5.000,00	
Implementación de botiquines populares	10.000,00	
<u>ESTUDIOS PREOPERATIVOS:</u>		9.700,00
Programación de actividades de salud pública	3.700,00	
Plan Estratégico Local de Salud	6.000,00	
<u>CAPITAL DE TRABAJO:</u>		75.500,00
Remuneraciones	70.800,00	
Insumos Médicos	1.200,00	
Servicios Básicos	1.200,00	
Capacitación	1.800,00	
Organización Comunitaria	500,00	
TOTAL		133.695,84

EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO

DISTRIBUCIÓN	VALOR
Subcentro de Salud de Paquisha	10.000,00
Puesto de Salud de Bellavista	5.000,00
Puesto de Salud de Puerto Minero	5.000,00
TOTAL	20.000,00

MUEBLES Y EQUIPO DE OPFICINA

CANT.	DETALLE	P.U.	V. T.
3	Escritorios	200,00	600,00
30	Silletas	6,00	180,00
2	Computadoras con impresora	900,00	1.800,00
TOTAL			2.580,00

LABORATORIO CLINICO PARA EL SCS DE PAQUISHA

CANT.	DETALLE	P.U.	V. T.
1	Microscopio binocular	1500.00	1500.00
1	Centrífuga de 6 tubos	350.00	350.00
1	Microcentrífuga de 24 tubos	350.00	350.00
1	Estufa o esterilizadora	500.00	500.00
1	Refrigeradora	340.00	340.00
1	Espectrofotómetro	1500.00	1500.00
1	Baño de maría	260.00	260.00
1	Piano contador de 6 teclas	130.00	130.00
1	Reloj de laboratorio	20.00	20.00
1	Reverbero	30.00	30.00
1	Cocineta de 2 quemadores	20.00	20.00
TOTAL			5000.00

IMPLEMENTACION BOTIQUINES POPULARES

DISTRIBUCIÓN	VALOR
Subcentro de Salud de Paquisha	6.000,00
Puesto de Salud de Bellavista	2.000,00
Puesto de Salud de Puerto Minero	2.000,00
TOTAL	10.000,00

PROGRAMACIÓN ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA

CANT.	DETALLE	P.U.	V. T.
2 meses	1 Médico Salubrista	1.000,00	2.000,00
2 meses	1 Asistente administrativo	250,00	500,00
varios	Suministros y materiales		200,00
varios	Servicios y movilización		1.000,00
TOTAL			3.700,00

REMUNERACIONES FASE OPERATIVA DEL PROYECTO

CANT.	DETALLE	TIEMPO (MESES)	SUELDO MENSUAL	TOTAL
1	Médico – Director	24	450,00	10.800,00
1	Médico Tratante	24	450,00	10.800,00
1	Enfermera	24	350,00	8.400,00
1	Odontólogo	24	450,00	10.800,00
1	Obstetra	24	350,00	8.400,00
2	Auxiliares de enfermería	24	300,00	21.600,00
TOTAL				70.800,00

Los rubros de inversión que no se detallan en esta parte, se encuentran debidamente explicados en el marco Lógico, (Componentes y actividades).

9.2. FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO.

FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO			
RUBROS	TOTAL	FUENTES DE FINANCIAMIENTO	
		MSP	MCP
<u>ACTIVOS FIJOS:</u>			
Construcción de Bodega SCS Paquisha	6.707,64		6.707,64
Reparación y mantenimiento PS Bellavista	4.208,20		4.208,20
Equipo e Instrumental médico	20.000,00		20.000,00
Muebles y equipo de oficina	2.580,00		2.580,00
Laboratorio Clínico básico	5.000,00		5.000,00
Implementación de botiquines populares	10.000,00		10.000,00
<u>ESTUDIOS PREOPERATIVOS:</u>			
Programación de actividades de salud pública	3.700,00		3.700,00
Plan Estratégico Local de Salud	6.000,00		6.000,00
<u>CAPITAL DE TRABAJO:</u>			
Remuneraciones	70.800,00	70.800,00	
Insumos Médicos	1.200,00	1.200,00	
Servicios Básicos	1.200,00	1.200,00	
Capacitación	1.800,00	1.800,00	
Organización Comunitaria	500,00		500,00
TOTAL	133.695,84	75.000,00	58.695,84

PROYECCIONES FINANCIERAS.

Como claramente se puntualiza en la matriz de marco lógico, el presente proyecto esta diseñado a prestar servicio social sin ningún precio para el paciente, dirigido a brindar atención médica a la población marginal pobre más vulnerable del Cantón Paquisha. Pero para fines de análisis financiero y justificación de la inversión del proyecto; las proyecciones financieras que a continuación se presenta en el flujo de caja calculado para un período de siete años, como: período de recuperación del capital, valor actual neto, la tasa interna de retorno, el punto de equilibrio y la relación beneficio - costo, son calculadas considerando la capacidad productiva del proyecto (1.760 pacientes / mes), un precio por la consulta a cada paciente de 3 dólares y una tasa de descuento que representa el costo actual del dinero ó tasa mínima atractiva de rendimiento que se propone ganar con el proyecto del 7%.

FLUJO DE CAJA PROYECTADO PARA UN PERIODO DE CUATRO AÑOS

RUBROS	REF.	1 AÑO	2 AÑO	3 AÑO	4 AÑO	5 AÑO	6 AÑO	7 AÑO
INVERSION:	133.695,84							
Activos Fijos	48.495,84							
Estudios Preoperatorios	9.700,00							
Capital de Trabajo	75.500,00							
INGRESOS TOTALES:		63.360,00	63.360,00	63.360,00	63.360,00	63.360,00	63.360,00	63.360,00
Número de paciente atendidos	1760 c/mes	21.120,00	21.120,00	21.120,00	21.120,00	21.120,00	21.120,00	21.120,00
Precio Sombra por consulta	4,00 c/paciente	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
GASTOS OPERACIONALES:								
COSTOS FIJOS :		39.093,38	39.093,38	39.093,38	39.093,38	39.093,38	39.093,38	39.093,38
Remuneraciones		35.400,00	35.400,00	35.400,00	35.400,00	35.400,00	35.400,00	35.400,00
Servicios Básicos		600,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00
Depreciación del local de Bodega	6.707,64	335,38	335,38	335,38	335,38	335,38	335,38	335,38
Depreciación Acum. de Muebles y Equipos	27.580,00	2.758,00	2.758,00	2.758,00	2.758,00	2.758,00	2.758,00	2.758,00
COSTOS VARIABLES :		1.750,00	1.750,00	1.750,00	1.750,00	1.750,00	1.750,00	1.750,00
Insumos Médicos		600,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00
Gastos de Capacitación		900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00
Gastos en Organización Comunitaria		250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00
COSTO TOTAL :		40.843,38	40.843,38	40.843,38	40.843,38	40.843,38	40.843,38	40.843,38
UTILIDAD NETA		22.516,62	22.516,62	22.516,62	22.516,62	22.516,62	22.516,62	22.516,62
Adicionamiento de la Depreciación		3.093,38	3.093,38	3.093,38	3.093,38	3.093,38	3.093,38	3.093,38
FUJO DE EFECTIVO OPERACIONAL		25.610,00	25.610,00	25.610,00	25.610,00	25.610,00	25.610,00	25.610,00
Recuperación del Capital de Trabajo								75.500,00
FLUJO NETO DE CAJA	- 133.694,84	25.610,00	25.610,00	25.610,00	25.610,00	25.610,00	25.610,00	101.110,00
FNC. ACUMULADO	- 133.695,84	-108.085,84	-82.475,84	-56.865,84	-31.255,84	- 5.645,84	19.964,16	121.074,16
PERIODO RECUPERACION DEL CAPITAL		5 AÑOS, 3 MESES						
VAN (7%)	51.342,05 €							
TASA INTERNA DE RETORNO	15%							
Costo Variable Unitario	0,08							
Contribución Marginal po Unidad	2,92							
PUNTO DE EQUILIBRIO	13.401,27							
COEFICIENTE CON TASA DESCONTADA		1,07	1,14	1,23	1,31	1,40	1,50	1,61
VAN DE INGRESOS (0,07)		23.934,58	22.464,91	20.821,14	19.549,62	18.292,86	17.073,33	62.801,24
SUMATORIA VAN INGRESOS	184.937,68							
VAN DE COSTOS (Inversión del Proyecto)	133.694,84							
RELACION BENEFICIO / COSTO	1,38							

9.2.1. EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO:

PERIODO DE RECUPERACIÓN DEL CAPITAL :

De acuerdo al flujo de Caja que representa el movimiento económico para un período de 7 años. El Capital invertido en el proyecto será recuperado en CINCO AÑOS TRES MESES.

VALOR ACTUAL NETO (VAN) :

El valor actual neto del proyecto, calculado con una tasa mínima atractiva de rentabilidad (tasa de descuento) del 7 % , es de 51.342,05 dólares. Este valor financieramente representa, que las utilidades futuras que generará el proyecto, actualmente representan una utilidad del 7% más el valor de 51.342,05 dólares al año.

TASA INTERNA DE RETORNO (TIR) :

La tasa de rentabilidad del proyecto es del 15 %

PUNTO DE EQUILIBRIO :

El punto de equilibrio del proyecto es de 13.402. Valor que significa que en las unidades operativas de salud del Cantón Paquisha, se deben atender como mínimo 13.402 pacientes al año, cualquier cantidad menor a ésta ocasionará pérdida en el proyecto y viceversa una cantidad mayor reflejará utilidad.

RELACION BENEFICIO – COSTO :

La relación beneficio – costo es de 1.38. Valor que de acuerdo a las técnicas de análisis financiero, califica como ejecutable al proyecto; toda vez que financieramente representa que por cada dólar invertido se recuperará 1.38 dólares.

9.3. EVALUACIÓN ECONOMICO Y SOCIAL DEL PROYECTO :

ANÁLISIS ECONÓMICO.

El análisis económico que tiene mayor importancia en los proyectos de inversión social, tiene como objetivo, medir la distribución de los beneficios que brinda la inversión a la comunidad. Por lo tanto, bajo esta consideración, la evaluación económica del presente proyecto se la ha realizado en el marco de los siguientes parámetros:

- Costo de Oportunidad
- Análisis Cualitativo costo - beneficio.
- Costos Hundidos
- Precio Sombra

Costo De Oportunidad:

A groso modo y en términos absolutos se puede determinar que el costo de oportunidad para el Municipio del Cantón Paquisha es de 58.695,84 dólares, valor que en el período económico

2.005, tendrá que ser sacrificado ó dejarse de construir otro tipo de obras como: canchas deportivas, sistemas de agua entubada, aceras y bordillos, etc.. , para ser invertidos en el proyecto de mejoramiento de los servicios de salud en el Cantón.

En el caso del Ministerio de Salud Pública, siendo su aporte como fuente de financiamiento del proyecto el valor de 75.000,00 dólares; su costo de oportunidad es cero, por ser una institución que viene utilizando la misma cantidad de recursos en la prestación de los mismos servicios, objeto del proyecto.

En el análisis estrictamente económico, como el Municipio del Cantón Paquisha, tiene previsto financiar su aporte con recursos propios, la tasa mínima atractiva de rendimiento (TMAR) es 0% y su costo de oportunidad es cero. Definición que se la realiza de acuerdo a las técnicas de evaluación de proyectos, donde se determina que la TMAR se relaciona con el Costo de Oportunidad al usar esos recursos monetarios en el proyecto.

Análisis Cualitativo Costo - Beneficio.

El proyecto apunta a mejorar las condiciones de vida de las comunidades del Cantón Paquisha, para lo cual cuyo propósito es mejorar los servicios de salud. La experiencia y la teoría del desarrollo económica ha demostrado que la población rural marginal pobre, puede incrementar su producción y por ende el nivel de ingreso y su capacidad de consumo, cuando en el lugar en donde vive, trabaja y se desarrolla con su familia dispone de los servicios básicos.

Por lo tanto, con la ejecución del presente proyecto se dará a los padres de familia y población económicamente activa en general, la tranquilidad necesaria para producir, ya que dispondrán de unidades operativas de salud que les estarán ofreciendo servicios médicos eficientes con calidad y calidez. Otro aspecto importante de carácter económico que es necesario resaltar, es que la población con los servicios que ofrece el proyecto, bajarán tremendamente los costos por servicios médicos, los habitantes del Cantón Paquisha ya no tendrán que trasladarse hasta Zumbi, Yantzaza ó Zamora para recibir atención médica, los servicios los recibirán gratuitos en las localidades de Paquisha, Bellavista y Puerto Minero.

En la matriz de análisis cualitativo que se presenta a continuación, se relaciona el costo del proyecto, frente a los beneficios que recibirá la población.

MATRIZ COSTO - BENEFICIO

COSTO	BENEFICIOS
133.695,84	➤ Mayor participación de la mujer en los proceso productivos y de gestión ➤ Incrementa la producción en el Cantón ➤ Aumenta el ingreso percápite de las familias del Cantón ➤ Disminución de la deserción escolar ➤ Disminución de la morbilidad y mortalidad ➤ Aumento de la capacidad intelectual de la población

Costos Hundidos:

Una potencialidad del proyecto es la presencia de costos hundidos, toda vez que el proyecto es diseñado tomando en cuenta la ya existencia de infraestructura de salud, como es el Subcentro de Paquisha, y los Puestos de Salud de Bellavista y Puerto Minero, inmuebles que no están valorados en el costo del proyecto y dan viabilidad económica al mismo.

Precio Sombra:

El proyecto por su naturaleza es de inversión social, orientado a brindar servicios de salud gratuitos a la comunidad del cantón Paquisha; es necesario resaltar que para efectos de análisis financiero que nos permita conocer la rentabilidad del proyecto (TIR, VAN, PE, C/B, etc.), se ha utilizado un precio ficticio de 3 dólares, que cada paciente tendría que pagar para recibir atención médica en las unidades operativas. En esta parte del análisis económico es importante exponer el precio sombra, para valorar el sacrificio económico que hace la Institución ejecutora del proyecto, en este caso el Municipio del Cantón Paquisha, para brindar servicios de salud a la colectividad. Frente a esto no se puede perder de vista los beneficios económicos que a mediano y largo plazo se verán reflejados en la población.

ANÁLISIS SOCIAL.

En la evaluación social se visualiza los impactos relacionados con los costos, beneficios y desbeneficios que el proyecto representa para la Institución ejecutora y la comunidad. Para lo cual, en el presente análisis se ha examinado los siguientes aspectos.

- Beneficios Sociales Directos
- Costos Directos
- Los Desbeneficios
- Beneficios y Costos Intangibles

Beneficios Sociales Directos :

Con la ejecución del proyecto, los habitantes del Cantón Paquisha que requieran servicios médicos, ya no tendrán que trasladarse a Zumbi, Yantzaza ó Zamora, movilización que ocasiona un mayor gasto para el paciente y sus acompañantes en el caso de los niños. En las poblaciones de Paquisha, Bellavista y Puerto Minero, donde operan las Unidades de Salud, se incrementará la actividad económica, el número de personas que visitan el lugar en busca de servicios médicos será mayor, por lo tanto la venta de bienes y servicios se incrementará, el incremento de la demanda abrirá nuevas posibilidades de trabajo como Hoteles, restaurantes, boticas, cooperativas de camionetas de alquiler, etc...

Costos Directos :

El proyecto está diseñado para brindar servicios de salud gratuitos, sin ningún costo para el paciente. Las unidades operativas estarán equipadas de acuerdo a las políticas del Ministerio de Salud Pública, para brindar un servicio médico con calidad y calidez, capaz de que el paciente no necesite movilizarse a los cantones vecinos por este motivo. Es necesario resaltar que los servicios de consulta médica, Odontológica (casa de dientes) y exámenes de laboratorio que ofrece el proyecto, en consultorios y laboratorios privados tienen un costo de 10 , 18 y 5 dólares, respectivamente, a esto se suma el costo de movilización porque en la localidad no existen ese tipo de consultorios.

Los Desbeneficios :

El proyecto no tiene costos de desbeneficios. En la fase de implementación, únicamente se construirá una bodega adosada al subcentro, se realizara mantenimiento y reparación de los

locales existentes y estudios de programación de salud pública, actividades que no ocasionarán impactos negativos a los recursos naturales existentes ni destrucción de bienes muebles e inmuebles. En la fase operativa del proyecto, se cumplirá con el propósito del proyecto que es brindar servicios médicos, trabajo que igualmente no ocasiona ningún impacto negativo ó destrucción.

Beneficios y Costos Intangibles :

Con la ejecución del proyecto propuesto se mejora las condiciones de vida de la población, toda vez que reduce los gastos familiares por concepto de gastos médicos por enfermedad y prevención.

Con una atención médica permanente en la localidad los niños y jóvenes en edad estudiantil, mejoran el rendimiento educativo y la capacidad intelectual de la población. Así mismo los padres dispondrán de mayor tiempo para incorporarse en los proceso productivos, especialmente la madre que es quien esta encargada de la crianza y cuidado de los hijos.

El disponer de buenos servicios de salud, da a la población tranquilidad, seguridad y permanencia de vivir en el lugar, disminuye el grado de preocupación ante una posible enfermedad de algún miembro de la familia, lo que redunda en un mayor tiempo y entrega para trabajar y producir más.

10. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

10.1. MONITOREO Y EVALUACIÓN:



Este capítulo explica la metodología y los instrumentos de monitoreo y evaluación que deben ser aplicados en las fases de ejecución y ex post del proyecto. Todas las actividades de evaluación deben estar encaminadas a asegurar que el proyecto responda a la problemática identificada y que cumpla con el propósito claramente definido; ya que estos dos atributos son fundamentos para asegurar un buen desempeño de desarrollo del proyecto.

10.2. DIMENSIONES Y NIVELES DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN

Monitoreo :

El monitoreo es el procedimiento mediante el cual verificamos la eficiencia y la eficacia de la ejecución del proyecto, mediante la identificación de sus logros y debilidades y en consecuencia, se recomienda medidas correctivas para optimizar los resultados esperados del proyecto.

Pasos que se deben cumplir en el monitoreo del proyecto :

Las labores de monitoreo deben ser realizadas por personal experimentado en seguimiento y evaluación de proyectos, que les permita cumplir con el siguiente proceso:

- Familiarizarse con el proyecto
- Determinar los requisitos de información
- Establecer un sistema de información gerencial
- Presentar informes de seguimiento de desempeño del proyecto al Municipio de Paquisha y Ministerio de Salud Pública.
- Intervenir para mejorar el desempeño del proyecto.

Evaluación :

El personal encargado de evaluación debe aplicar métodos rigurosos para determinar el progreso del proyecto en el proceso de alcanzar su objetivo durante su ejecución y bien para determinar si logró y como logró, o no, dicho objetivo.

Para el presente proyecto se recomienda los siguiente niveles de evaluación del proyecto:

- **EJECUCIÓN DEL PROYECTO:** En esta etapa el proceso de evaluación adopta la forma de monitoreo continuo. La evaluación durante la ejecución es considerada formativa, porque su propósito es respaldar la mejora continua de la ejecución del proyecto.
- **TERMINACIÓN DEL PROYECTO:** El proceso de evaluación después de la terminación del proyecto reexamina la identificación y diseño original e indaga sobre su ejecución y desempeño de desarrollo. En esta etapa, la evaluación se considera sumativa.

10.3. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

El marco lógico es la herramienta de trabajo con la cual el evaluador puede examinar el desempeño del proyecto en todas sus etapas. Este instrumento metodológico ofrece las siguientes ventajas:

- Claro análisis de la relación medios / fines de las actividades del proyecto que conducen a los componentes requeridos para lograr el propósito establecido para contribuir al logro de un fin u objetivo de desarrollo.
- Especificación precisa de las actividades del proyecto y de sus costos
- Descripción de indicadores de desempeño y fuentes de verificación de tales indicadores
- Especificación de los supuestos ó riesgos principales que podrían condicionar el éxito del proyecto
- Un marco de referencia para identificar las experiencias adquiridas e incorporarlas a otros proyectos.
- Verificación de los principios básicos del marco lógico: las relaciones lógicas verticales de causa – efecto entre las diferentes partes del problema (actividades, componentes, propósito y fin); y la relación lógica horizontal, que vincula los indicadores, medios de verificación y supuestos.

10.4. HERRAMIENTAS PERIODICIDAD Y RESPONSABLES

Ciclo del proyecto	Herramientas	Productos		Responsables
		Documentos	Resultados del proceso	
Ejecución: Evaluación concurrente	➤ Seguimiento de ejecución y monitoreo ➤ Evaluación intermedia de ejecución	➤ Guía de verificación de evaluabilidad ➤ Informes mensuales de avance del proyecto ➤ Gestión de Cartera	Mejor desempeño del proyecto	➤ Municipio de Paquisha ➤ Ministerio de Salud Pública
Terminación: Evaluación ex –post	➤ Evaluación ex –post ➤ Evaluación de impacto de desarrollo	➤ Informe de terminación de proyecto ➤ Informe ex –post ➤ Análisis de ejecución del proyecto ➤ Informe de evaluación de Operaciones	Nuevas políticas y estrategias para futuros proyectos	➤ Ministerio de Salud Pública

11. ANEXOS

ANEXOS

P R E S U P U E S T O R E F E R E N C I A L

OBRA : Construcción de Bodega SCS de Paquisha

UBICACION: Cantón Paquisha

OFERENTE :

FECHA: 2004/08

RUBRO Nº	D E S C R I P C I O N	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO Dolares	MONTO TOTAL Dolares
102	EXCAVACION DE TIERRA A MANO	M3	5,92	4,15	24,57
89	REPLANTILLO HORMIGÓN SIMPLE f'c= 180 Kg/cm2	M3	0,44	71,04	31,26
101	MAMPOSTERIA DE PIEDRA	M3	5,92	108,56	642,68
92	ACERO DE REFUERZO fy= 4200 Kg/cm2	Kg	248,69	2,14	532,20
80	HORMIGÓN SIMPLE f'c= 180 Kg/cm2	M3	0,56	167,53	93,82
84	CADENAS CIMENTACION HORMIGÓN SIMPLE f'c= 210 Kg/cm2	M3	0,42	170,99	71,82
102	MAMPOSTERIA DE LADRILLO MAMBRON	M2	35,56	10,80	384,05
103	ENLUCIDO VERTICAL EN PAREDES	M2	71,12	6,21	441,66
160	FILO DE VENTANAS Y PUERTAS	ML	11,40	7,24	82,54
94	CANAL RECOLECTOR DE H°S f'c= 180 Kg/cm2	ML	20,00	8,55	171,00
199	ESTRUCTURA METALICA CUBIERTA	KG	570,00	3,93	2.240,10
198	CUBIERTA DE ETERNIT 110-0,80	M2	40,00	10,20	408,00
118	PUERTA 0.90 x 2,00 M	U	1,00	201,43	201,43
166	VENTANA DE HIERRO CON REJILLA INSTALADA	M2	3,00	73,39	220,17
163	VIDRIO CLARO FLOTADO 3MM	M2	3,00	10,60	31,80
123	PINTURA LATEX INTERIOR- EXTERIOR(2 MANOS)	M2	71,12	3,48	247,50
179	ILUMINACION	PTO	1,00	15,96	15,96
180	TOMACORRIENTES 110V	U	2,00	15,40	30,80
170	PINTURA SOBRE ETERNIT (2 MANOS)	M2	40,00	2,94	117,60
SUBTOTALES					5.988,96
12% IVA					718,68
TOTALES					6.707,64

P R E S U P U E S T O R E F E R E N C I A L

OBRA : Mantenimiento y reparación PS Bellavista

UBICACION: Parroquia Bellavista, Cantón Paquisha

OFERENTE :

FECHA: 2004/08

RUBRO Nº	D E S C R I P C I O N	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO Dolares	MONTO TOTAL Dolares
200	DESMONTAJE DE CUBIERTA EXISTENTE	M2	64,00	1,84	117,76
199	ESTRUCTURA METALICA CUBIERTA	M2	605,77	2,62	1.587,12
198	CUBIERTA DE ETERNIT 110-0,80	M2	64,00	9,75	624,00
123	PINTURA LATEX INTERIOR- EXTERIOR(2 MANOS)	M2	300,00	3,98	1.194,00
170	PINTURA SOBRE ETERNIT (2 MANOS)	M2	64,00	2,92	186,88
19	DESALOJO MATERIAL SOBRANTE	M3	15,00	3,17	47,55
SUBTOTALES					3.757,31
12% IVA					450,88
TOTALES					4.208,20

BIBLIOGRAFIA

- Marco Lógico, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID
- Indicadores Sociales, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID
- Análisis Institucional y de la Organización, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID.
- Gestión de Proyectos, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID.
- Monitoreo y Evaluación, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID.
- Análisis Económico, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID.
- Análisis Financiero, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID
- Análisis Ambiental, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID
- Análisis de Género, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID
- Investigación de Mercados, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID.
- Desarrollo de Habilidades Gerenciales, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID
- Procedimientos de créditos BID, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID
- Facilitadores de Equipos de Proyectos, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID
- Técnicas de Negociación, MANUAL PREPARADO POR: UTPL, PUCE, Y BID.
- Planificación Estratégica y Operativa, JUAN CARLOS CUÉLLAR

- El PES en la Práctica, CARLOS MALTUS, FUNDACIÓN ALTADIR.
- Manual de Presupuesto por Programas, FRANCISCO SEVILLA GARCIA.
- Administración Estratégica, CHARLES W. L. HILL
- Evaluación Financiera de Proyectos de Inversión, ARTURO INFANTE VILLAREAL.

INDICE

	Pág
IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO	1
Organización solicitante	1
Título del Proyecto	1
Ubicación del Proyecto	1
Duración del Proyecto	1
ORGANIZACIÓN PROMOTORA DEL PROYECTO	1
Razón Social de la Organización	2
Dirección	2
Teléfono, fax.	2
Representante Legal	2
Fecha de creación y acuerdo de legalización	2
Equipo Técnico responsable del Proyecto	2
PROBLEMAS Y ANTECEDENTES DEL PROYECTO	3
Descripción del área del proyecto	3
Análisis de problemas	8
Elementos que dieron origen a la propuesta	12
IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN	15
Razones que motivan la realización del proyecto	15
Oportunidades y potencialidades del proyecto	17
Principales cambios observables y verificables	21
Análisis sobre la modificación de las condiciones de vida	21
MARCO LÓGICO	22
Matriz de Marco Lógico	22
ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	25
Beneficiarios y participación	25
Modalidades de ejecución	28
Viabilidad técnica	33
Condiciones de localización del proyecto	33
Recursos necesarios para la ejecución del proyecto	34
Proceso productivo	39
Tamaño o capacidad productiva del proyecto	43

PLAN DE EJECUCIÓN	44
Método Pert	44
Cronograma de Gantt	44
IMPACTOS AMBIENTALES	45
Elementos que influyen sobre la protección o degradación	45
Medidas de protección ambiental	45
COSTO, FINANCIAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO	46
Costo del proyecto	46
Financiamiento del Proyecto	48
Evaluación financiera del proyecto	50
Análisis económico y social del proyecto	51
SEGUIMIENTO Y AVALUACION	57
Procedimientos de monitoreo y evaluación	57
Dimensiones y niveles de monitoreo y evaluación	57
Indicadores y medios de verificación	59
Periodicidad y responsables	60
ANEXOS	
BIBLIOGRAFÍA	