

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL

ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

V POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

PROYECTO

"RED DE SERVICIOS DE SALUD LORETO"

FASE PREPARATORIA *Julio Diciembre 01*

ESP
ESCUELA DE POSTGRADO EN
ADMINISTRACION DE EMPRESAS



DP-02198

TUTOR: Dr. Xabier Mendieta

ALUMNO: Dr. Alfredo Amores

Loreto a, Diciembre 2001

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL

ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS



**V Postgrado en Gerencia
de Servicios de Salud**



verbo ?

PROYECTO
"RED DE SERVICIOS DE SALUD LORETO"
FASE PREPARATORIA Julio Diciembre 01



Tutor: Dr. Xavier Mendieta

Alumno: Dr. Alfredo Amores

Loreto a, Diciembre 2.001

CONTENIDO

<u>Primera Sección</u>	2
1. Nombre del equipo de diseño del proyecto	2
2. Información general	2
3. Resumen ejecutivo del Proyecto	2
<u>Segunda Sección</u>	3
1 Planteamiento del problema	3
2 Objetivos	4
3 Antecedentes y significación del problema	4
3.1 Antecedentes	4
3.2 Situación del cantón Loreto	4
3.3 Situación de los servicios de salud de Loreto	5
3.4 Indicadores de salud de Loreto	7
3.5 Otras prácticas y saberes en salud	7
4 Materiales y métodos	8
4.1 Área del proyecto	8
4.2 Metodología de trabajo	8
4.3 Fin, propósito, componentes y actividades	10
5 Cronograma	12
6 Recursos	12
6.1 Recursos humanos	12
6.2 Recursos físicos	12
6.3 Recursos financieros	13
6.4 Referencias y bibliografía	13
6.5 Anexos	13

PROYECTO "RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LORETO"
FASE PREPARATORIA Julio Diciembre 01

PRIMERA SECCIÓN

1. NOMBRE DE EQUIPO DE DISEÑO DEL PROYECTO

- Tutor: Dr. Xavier Mendieta
- Alumno: Dr. Alfredo Amores

2. INFORMACION GENERAL

- Nombre del Proyecto: Red de Servicios de Salud Loreto Fase Preparatoria Julio Diciembre 01
- Area de influencia: 80 Comunidades del Cantón Loreto, 14.000 habitantes.
- Responsables: Dr. Cesar Quinchuela, Director de Salud de Orellana
Prof. Isaías Ramírez, Alcalde de Loreto
Sr. Domingo Tanguila, Presidente de FONAKIN
- Dirección, teléfono, e-mail: FONAKIN: Augusto Rueda, 242 Tena; teléfono: 886909;
e-mail: fointena@uio.satnet.net
DPSO: Coca, Av. Monseñor Labaka teléfono 880954
Municipio de Loreto: Rafael Andrade teléfono 881598
Dirección de Salud de Orellana, Municipio de Loreto, FCUNAE, FUSA, FONAKIN.
- Instituciones participantes:
- Monto total del proyecto: USD. 58.655,50
- Aporte FONAKIN: USD. 13.344,90
- Monto Municipio de Loreto: USD 15.002,60
- Monto FUSA: USD 3.350,00
- Monto DNSO: USD 17.558,00
- Monto Comunidad: USD 6.400,00

3. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) propone mejorar el nivel de salud de la población más pobre mediante el diseño e implementación progresiva, en circunscripciones geográficas poblacionales concretas (cantones, consorcio de cantones, provincias) de un modelo de atención, gestión y financiamiento de la salud, que ponga en práctica los preceptos constitucionales de universalidad, equidad y calidad de la atención¹

El modelo de atención, concebido como parte de acciones intersectoriales, de promoción de la salud y desarrollo local, tiene las siguientes características²:

- Integral, de base primaria y énfasis preventivo.
- Flexible, que responda a diferencias que caracterizan al país.

¹ Guía para la organización de Sistemas Descentralizados de Salud, MSP Junio 98

² Idem

- Con participación de gobiernos seccionales, comunidad y sociedad civil.
- Organizado en red, con participación de los servicios públicos y privados.
- Asignación de recursos ligada a resultados y a satisfacción de los usuarios.
- Regulación por parte del MSP, con permanente control social.

Frente a esta propuesta del estado y tomando en cuenta la experiencia local, La Federación de Organizaciones de la Nacionalidad Kichwa de Napo FONAKIN³, la Dirección de Salud de Orellana y el Municipio de Loreto, constituyen en Julio de 2.001, la "RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LORETO".

A esta iniciativa se sumaría otras instituciones como el Dispensario del Seguro Campesino, la Fundación Salud Amazónica FUSA, la Federación de Comunas Nativas de la Amazonía Ecuatoriana FCUNAE y la Dirección Nacional de Salud de los pueblos Indígenas DNSPI. También esta abierta la posibilidad para que otras ONGs como HORIZONT 3000 se incorporen al proceso.

Para el efecto, proponemos el Proyecto "RED DE SERVICIOS DE SALUD LORETO" Fase Preparatoria, el mismo que se ejecuta de Julio a Diciembre 2.001, y que tiene como finalidad establecer las líneas estratégicas mediante las cuales se implementará la Red de Servicios de Salud Loreto.

Como resultado de este proceso tendremos líneas de coordinación institucional, organizacional y sectorial, establecidas; un modelo de atención comunitaria culturalmente adaptada, promocionado; y el Proyecto Red de Servicios de Salud Loreto Fase I Enero 02 Diciembre 03, elaborado

SEGUNDA SECCIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La FONAKIN ha generado para sus comunidades, un modelo de salud altamente participativo, sobre la base del respeto a la sabiduría, valores, prácticas y conceptos de la salud-enfermedad de los indígenas organizados.

La metodología aplicada conjuga los esfuerzos de las comunidades, OGs y ONGs, en la aspiración de generar organizaciones de base sólidas y altamente participativas frente a los problemas de salud.

En el cantón Loreto este modelo de atención beneficia solo a las 27 comunidades de la FOIN y a 9 comunidades de FCUNAE, que corresponde a un 45 % de las 80 comunidades del cantón Loreto.

En tanto, en las demás comunidades del cantón Loreto, los limitados recursos materiales y financieros, el equipo profesional de las unidades operativas incompleto y desmotivado, la fragmentación del sector salud, las dificultades en el acceso geográfico a todas las comunidades y/o la barrera cultural, generan un modelo de prestación de servicios de salud "inapropiado". En este modelo no se dispone del personal profesional ni de las herramientas de trabajo necesarias, se duplica las acciones de salud, los programas se ejecutan parcialmente o no se ejecutan, son pocas las comunidades beneficiadas, hay baja cobertura, y, por tanto, insatisfacción en los usuarios.

³ Desde Agosto de 2.001, la FOIN se constituye como la Federación de Organizaciones de la Nacionalidad Kichwa de Napo FONAKIN

En este contexto, como trabajo de Tesis del Postgrado de Gerencia en Servicios de Salud de la ESPAE, proponemos establecer los lineamientos estratégicos mediante los cuales el Municipio de Loreto, la FONAKIN y la Dirección de Salud de Orellana establezcan la **Red de Servicios de Salud de Loreto**.

La red tiene como finalidad optimizar la gestión de los recursos humanos y financieros, superar la barrera cultural y geográfica, mejorar la coordinación institucional, sectorial y organizacional, en busca de brindar una atención con calidad, calidez y equidad, en el marco de un modelo adecuado de prestación de servicios de salud culturalmente adecuado.

2. OBJETIVOS

El Proyecto Red de Servicios de Loreto Fase Preparatoria tiene como objetivo general, establecer las líneas estratégicas mediante las cuales se generara la "Red de Servicios de Salud del Cantón Loreto"

Los objetivos específicos son:

1. Establecer las líneas para la coordinación con todos los actores que hacen salud en el cantón Loreto.
2. Promocionar la implementación un modelo de atención comunitaria culturalmente adaptado
3. Elaborar el proyecto "Red de Servicios de Salud Loreto Fase I"

3. LOS ANTECEDENTES Y SIGNIFICACION DEL PROBLEMA

3.1. Antecedentes

A raíz de la emergencia provocada por el sismo de Marzo de 1987, la Federación de Organizaciones de Napo FOIN (hoy FONAKIN) con el apoyo de las Direcciones de Salud de Napo Y Orellana, ha generado un modelo de salud altamente participativo, sobre la base del respeto a la sabiduría, valores, prácticas y conceptos de la salud-enfermedad de los indígenas organizados.

La metodología aplicada conjuga los esfuerzos de las comunidades, OGs y ONGs, en la aspiración de generar organizaciones de base sólidas y altamente participativas frente a los problemas de salud.

En el cantón Loreto, este modelo de atención beneficia solo a las 27 comunidades de la FOIN y a 9 comunidades de FCUNAE, que corresponde a un 45 % de las 80 comunidades del cantón Loreto.

3.2. Situación del cantón Loreto

Loreto constituye el cuarto cantón de la recién creada Provincia de Orellana, en la amazonía ecuatoriana. Tiene una extensión de 2.114 Km. cuadrados y se halla ubicado a 60 Km. de Coca, la capital provincial y a 100 Km. de Tena. Loreto esta formada por una parroquia urbana y cinco parroquias rurales con 80 comunidades, las cuales en su mayoría son de población indígena. Su clima es cálido húmedo con abundantes lluvias y de topografía irregular y espesa vegetación.

La accesibilidad de las comunidades a la cabecera cantonal es difícil. La mayoría de comunidades tienen que caminar (algunas 5- 7 horas), para acceder a una vía de tercer orden, de donde deben

tomar un medio de transporte y así sacar sus productos para la venta. Loreto dispone de dos líneas telefónicas para todo el cantón: una para la alcaldía y una para toda la población del cantón, lo que hace muy difícil las telecomunicaciones.

El ingreso económico de las familias se relaciona con la agricultura (café, cacao, arroz, maíz), la madera y en menor grado la ganadería.

3.3. Situación de los servicios de salud de Loreto

Loreto dispone de cinco unidades operativas de salud adscritas al MSP y un dispensario del Seguro Campesino.

Cuadro #1: Proyección poblacional de las Unidades de salud Loreto, 1999⁴

UNIDAD OPERATIVA	Población Total	Menor 1 año	De 1 a 4 años	5 a 14 años	15 a 49 años	50 años o más	Embarazadas	Mujeres edad fértil	DOC
Centro Salud Loreto	4.688	143	642	1.311	2.204	388	179	1.145	888
Subcentro Salud 24 de Mayo	1.063	32	146	297	500	88	41	260	201
Puesto Salud Huaticocha	577	18	79	161	271	48	22	141	109
Puesto Salud Puerto Murialdo	2.174	66	298	608	1.022	180	83	513	412
Puesto Salud San José Payamino	977	30	134	273	459	81	37	339	185
Totales	9.479	289	1.299	2.650	4.456	785	362	2.398	1.795

➤ Centro de salud de Loreto

La unidad operativa de mayor complejidad del cantón es el **Centro de Salud de Loreto**, ubicado en la cabecera cantonal. Se encuentra a 60 Km del hospital provincial Francisco de Orellana de Coca y 100 Km del hospital provincial de Tena.

Para su funcionamiento, este centro cuenta con: 1 médico rural, que hace las veces de Director, 1 enfermera a contrato, 1 enfermera rural, 1 odontólogo rural, 1 tecnóloga médica⁵, 1 responsable de farmacia, 1 auxiliar de enfermería y 1 conserje.

Dentro de la distribución física, se cuenta con una unidad tipo de "centro de salud" del MSP, con un espacio para estación de enfermería, vacunas, 2 consultorios médicos, consultorio odontológico, laboratorio, farmacia, estadística, 2 salas de hospitalización con 2 camas cada una, una sala para partos y una sala para quirófano (no equipado). Además, en un espacio se ha instalado una cabina de grabación para producir programas de radio relacionados con la salud. El segundo piso está proyectado para en el futuro construir la vivienda para el personal médico.

El Centro de salud de Loreto es una construcción moderna, recién construida y que puede contar con un paquete mínimo de prestación de servicios en medicina interna, ginecología, pediatría, promoción y prevención de la salud. Sin embargo, ante la ausencia de una planilla permanente de personal, toda esta infraestructura está sub utilizada.

A pesar de ser la unidad de referencia de una población que sobrepasa los 10.000 habitantes, esta unidad no cuenta con una ambulancia para casos de emergencia, razón por la cual nos hemos visto en la necesidad de utilizar medios de transporte no adecuados ni seguros, para referir a los pacientes hacia los centros de mayor resolución.

⁴ Población estimada por la Dirección de Salud de Napo para la Campaña de Vacunación de Agosto 1.999

⁵ Su bonificación corre de cuenta de la FOIN

☛ Subcentro de salud 24 de Mayo

Ubicado a 15 km de la cabecera cantonal. La población asignada es de 1.063 habitantes. Tiene un médico rural, una enfermera rural y un auxiliar de enfermería. Cuenta con una infraestructura aceptable, aunque necesita remodelarse. Dispone de estación de enfermería, consultorio médico, consultorio odontológico y 2 cuartos para vivienda del personal

☛ Puesto de salud Huaticocha

Ubicado a 19 km de Loreto. Su población asignada es de 577 habitantes. Dispone de una construcción nueva, pero pequeña, constituida de 2 cuartos. En esta unidad atiende un auxiliar de enfermería.

☛ Puesto de salud Puerto Murialdo

Ubicado a 32 km de Loreto en línea recta. Para acceder a esta unidad se dispone de una vía de tercer orden de 14 Km y luego caminar 3 horas (ruta difícil acceso). Como alternativa se accede desde Coca por vía fluvial, navegando 3 horas en canoa a motor. Su población asignada es de 2.174 habitantes. Esta unidad dispone de una construcción de cemento que necesita urgente reparación y remodelación. Atiende un auxiliar de enfermería

☛ Puesto de salud San José del Payamino

Ubicado a 20 km de Loreto en línea recta. Para acceder a esta unidad se dispone de una vía de tercer orden de 8 km y luego caminar 3 horas (ruta de difícil acceso). Como alternativa se accede desde el punto denominada minas Granda Centeno, y desde aquí por vía fluvial en canoa a motor en 2 horas. Su población asignada es de 977 habitantes. Esta unidad dispone de una construcción de madera totalmente deteriorada. Dispone de un auxiliar de enfermería

El centro de referencia de mayor resolución para estas unidades es el Hospital de Francisco de Orellana (Coca), ubicado a 60 Km de Loreto.

Lamentablemente, el Hospital Francisco de Orellana de Coca, a pesar de ser el "Hospital de una provincia petrolera", carece de una infraestructura adecuada, no dispone de una plantilla de personal profesional ni los recursos financieros necesarios, por lo cual no responde a la expectativa de ser la unidad de referencia de mayor resolución.

Por las razones anotadas, otro centro de referencia es el Hospital de Archidona a 90 Km o el Hospital de Tena a 100 Km.

FOIN también cuenta con puestos de salud: 10 de Agosto⁶, Santa Rosa de Arapino, Huiruno y Cotona; FCUNAE con los puestos de San Bartolo y Jorge Grefa. Estos puestos cuentan promotores voluntarios capacitados para atender problemas de salud básicos.

⁶ Si bien la Comunidad de 10 de Agosto se encuentra geográficamente ubicada en el Cantón Archidona de la provincia de Napo, organizativamente esta muy ligada a las comunidades del cantón Loreto, razón por la cual se lo toma en cuenta dentro de la red de Salud de Loreto.

Cuadro # 2: Recursos humanos por unidad operativa

Institución	Unidad Operativa	Médico	Odontólogo	Enfermera	Laboratorio	Auxiliar Enf.	Promotor	Partera	Otros
MSP	Centro Salud Loreto	1	1	2	1	1			2
	Subcentro 24 de Mayo	1		1		1			
	Puesto S. Huaticocha					1			
	Subcentro Puerto Murialdo					1			
	Puesto S. San José Payamino					1			
IESS	Dispen. Seguro Campesino	1				1			
FOIN	Puesto S. 10 de Agosto		1	2		1			
	Puesto S. Arapino								
	Puesto S. Cotona								
	Puesto S. Huiruno								
	Botiquines comunitarios						25	15	
FCUNAE	Puesto S. San Bartolo								
	Puesto S. Jorge Grefa								
	Subtotal	3	2	5	1	7	25	15	2

El personal profesional, médicos, odontólogos y enfermeras, son recursos recién egresados de los centros universitarios los cuales tienen la obligación de cumplir con un año de servicio rural, por tanto, viven una inestabilidad por la necesidad de cumplir con el año rural obligatorio y la insatisfacción de la permanencia en una unidad ubicada en la amazonía ecuatoriana (lejos de los polos de desarrollo), razón por la cual el personal regularmente abandona o se reubica de su puesto asignado, dejando a la unidad sin el recurso profesional necesario.

Por otro lado, el nivel de confianza de la población en el servicio con las características actuales, es limitado, tanto por la población urbana como la rural, sobre todo por parte de la población indígena.

3.4. Indicadores de salud de Loreto

Loreto esta considerado como uno de los cantones más pobres del Ecuador.

Las diez principales causa de morbilidad, determinadas durante las brigadas de salud en las comunidades indígenas en el año 1998, son las siguientes:

Cuadro #3: Diez principales causa de morbilidad en comunidades de FOIN, 1998 ⁷		
PATOLOGIA	NUMERO DE CASOS	%
Parasitosis	717	41.18
IRA leve sin neumonía	163	9.36
Piodermitis	120	6.89
Desnutrición leve	66	3.79
IVU	65	3.73
Micosis	56	3.22
Lumbalgias	50	2.87
Anemia	44	2.53
Enfermedad ulcero péptica	43	2.47
Faringo amigdalitis	42	2.41

3.5. Otras prácticas y saberes en salud

Loreto, al ser un cantón con una población de mayoritariamente indígena, dispone de otras practicas y saberes respecto al proceso salud- enfermedad.

La mayoría de las comunidades cuenta con parteras comunitarias (quienes son responsables de casi todos los partos del cantón), promotores de salud, pajuyos (expertos en plantas), sobadores y

⁷ Partes diarios de las brigadas médicas de FOIN, 1998

shamanes.

Estos recursos humanos tradicionales juegan un papel importante en el proceso salud enfermedad y generalmente ocupa los primeros lugares de consulta en la ruta para la curación.

En todo este contexto, los limitados recursos materiales y financieros, el equipo profesional incompleto y desmotivado, la fragmentación del sector salud, las dificultades en el acceso geográfico a todas las comunidades y/o la barrera cultural, generan **un modelo de prestación de servicios de salud inapropiado**. Este modelo no cuenta con el personal profesional ni con las herramientas de trabajo necesarias, duplica las acciones de salud, los programas se ejecutan parcialmente o no se ejecutan, son pocas las comunidades beneficiadas con un paquete básico de servicios, hay baja cobertura, y, por tanto, insatisfacción en los usuarios.

Frente a esta situación, el Municipio de Loreto, la FONAKIN y la Dirección de Salud de Orellana proponen establecer la **Red de Servicios de Salud de Loreto** con la finalidad de optimizar la gestión de los recursos humanos y financieros, superar la barrera cultural y geográfica, mejorar la coordinación institucional, sectorial y organizacional, en busca de brindar una atención con calidad, calidez y equidad, en el marco de un modelo adecuado de prestación de servicios de salud culturalmente adecuado.

4. MATERIALES Y METODOS

4.1. Area del Proyecto

El área de la red esta conformado por 80 comunidades distribuidas por accesibilidad en las siguientes parroquias:

Cuadro # 4: Población de las comunidades del cantón Loreto ⁸							
Parroquias	Comunidades	Familias	Habitantes	Escolares ⁹		Maestros	
Loreto	15	1316	5747	433	36	15	3
Avila Huiruno	13	609	2774	605	33	27	3
San Vicente de Huaticocha	6	201	951	297	30	11	6
San José de Dahuano	18	538	1545	551	123	28	13
Puerto Murialdo	26	498	2588	310	78	14	9
San José de Payamino	2	95	480	60	20	2	2
TOTAL	80	3257	14085	2256	320	97	36

4.2. Metodología de trabajo

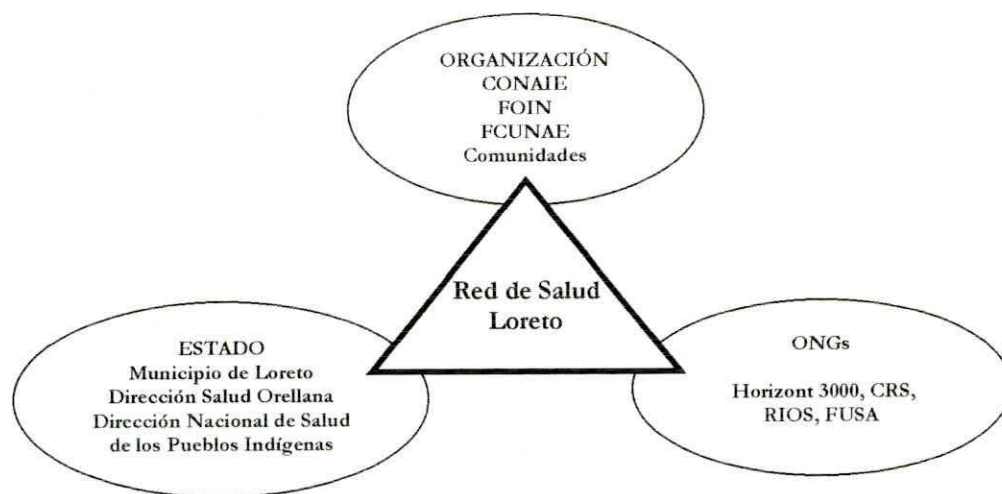
Fundamentos metodológicos

El respeto a la sabiduría, valores, prácticas y conceptos sobre la **salud - enfermedad** de los indígenas organizados, constituye la base sobre la que se ha generado un modelo de salud altamente participativo que ha permitido a su vez, el fortalecimiento socio organizativo de las comunidades y las Federaciones

La **metodología** aplicada conjuga los esfuerzos de las Organizaciones, el Estado y ONGs, con la aspiración de generar organizaciones de base sólidas y altamente participativas frente a los problemas de salud.

⁸ Datos tomados del Diagnostico Comunitario de Septiembre 2.001, por confirmarse.

⁹ La primera columna corresponde a escolares y la segunda los alumnos de colegios, idem en maestros



□ Organizaciones

En este modelo, existe una la participación activa de la organización (FONAKIN, FCUNAE, o comunidades), a través de tener miembros en los equipos técnicos locales, o como promotores de salud, parteras comunitarias, profesores, grupos de mujeres o líderes, que participan en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades, así como para la administración de los recursos económicos, rendición de cuentas a las comunidades y a las fuentes financieras.

Para el efecto, FONAKIN dispone de unos 20 promotores de salud y 10 parteras comunitarias que se integran en la red de servicios de salud. Además, el equipo técnico de la FONAKIN también apoya las acciones de la Red, el mismo que esta conformado por 2 Licenciadas en Enfermería (responsable de la capacitación y seguimiento a los promotores, y del componente de promoción y prevención de la salud), una laboratorista, una odontóloga y un técnico agropecuario.

□ Estado

La participación del estado es considerada como otro eje de la metodología. Para el caso, tanto la Dirección de Salud de Orellana y el Municipio de Loreto estén inmersos en el proceso a través del apoyo técnico y financiero.

Es esta propuesta, la Red de Servicios de Salud, se conformara en tres zonas de trabajo que abarcarán el total de 80 comunidades de Loreto:

1. **Centro de salud de Loreto:** centro de mayor complejidad, se encargará de la atención de la población urbana y de las comunidades aledañas a Loreto, así como de la referencia de todo el cantón. Para el efecto contará con un equipo de profesionales salud¹⁰ de permanencia fija en Loreto (los 365 días del año).

Además, esta unidad contara con un segundo equipo de profesionales que cubrirá en forma itinerante el Puesto de Salud de San José de Payamino. Este equipo realizará brigadas de atención comunitaria en las 30 comunidades de influencia en forma periódica. En los días de vacaciones del primer equipo, lo cubrirá el segundo equipo, para que esta unidad pueda brindar atención todos los días del año.

¹⁰ Cada equipo de salud estará conformado profesionalmente por un médico, una enfermera y un odontólogo. El Equipo del Centro de Salud Loreto preferentemente será de planta

2. **Subcentro de salud 24 de Mayo:** Esta unidad dispondrá de un equipo de salud, el cual es responsable de la atención en esta unidad, con itinerancia a los Puestos de Salud de La Paz, Huaticocha y 10 de Agosto. Además, este equipo realizará brigadas de atención comunitaria en las 24 comunidades de influencia en forma periódica.
3. **Subcentro de Salud Puerto Murialdo:** Esta unidad dispondrá de un cuarto equipo de salud, responsable de la atención en esta unidad, con itinerancia a los Puestos de salud de Cavernas Jumandy y Cotona. Así mismo, este equipo realizará brigadas de atención comunitaria en 26 comunidades de la ribera de los ríos Napo, Suno y Huataraco

□ ONGs

La participación de ONGs como Cruz Roja Suiza CRS, Red Internacional de Organizaciones de Salud RIOS, Fundación Salud Amazónica FUSA, Cooperación Austriaca para el Desarrollo HORIZONT 3000 y otras instituciones, constituyen también factor importante de la metodología, mediante su acompañamiento técnico y financiero.

4.3. Fin, Propósito, Componentes y Actividades

Cuadro # 5 : Fin, Propósito, Componentes y Actividades del Proyecto Red de Servicios Loreto Fase Preparatoria			
Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población del cantón Loreto mediante el empoderamiento comunitario en la atención de los principales problemas de salud, que garantice calidad, calidez, eficiencia, equidad e integridad, respetando la diversidad cultural.	20 % de la población de Loreto mejoran sus condiciones de salud para Diciembre 01	Evaluación del proceso	Sostenibilidad La Dirección de salud de Orellana, el Municipio de Loreto y FOIN mantienen como política la implementación de la Red de Servicios de Salud de Loreto
Propósito Establecer los lineamientos estratégicos mediante los cuales se implemente un modelo de salud intercultural	80 % de instituciones y comunidades del cantón acuerdan la implementación de la Red de Salud Loreto a Diciembre 01	- Documento de convenio - Observación Directa	Propósito a Fin - La DPSO da prioridad al desarrollo de la Red de Salud - Municipio de Loreto se constituye como garante de salud de su población - Es política de la FONAKIN garantizar la salud de sus comunidades
Resultados 1. La coordinación institucional, sectorial y comunitaria esta funcionando 2. El modelo de atención comunitaria culturalmente adaptado esta promocionado 3. Proyecto Red de servicios de Salud Loreto Fase I Enero 02 Diciembre 03, elaborado.	80 % de instituciones y comunidades del cantón están coordinando el proceso a Diciembre 01. 80 % de comunidades han sido informadas del objetivo de formar la red de Loreto a Diciembre 01 - El proyecto Red de Servicios de Salud Loreto ha sido analizado y aprobado por las partes a Diciembre 01.	- Documentos de convenios y reuniones de avance - Informes de actividades - Informes de actividades - Observación directa - Documento del proyecto	Resultado a Propósito - La comunidad se involucra en el proceso - Las organizaciones de II grado apoyan y asesoran el proceso - Existe decisión política del MSP y la DPSO de apoyar la Red de salud - El Municipio de Loreto establece como política apoyar la red de salud - Existe apoyo financiero externo

Actividades: Resultado 1: Coordinación funcionando • Mapeo institucional • Consolidación de la Dirección de Salud de Orellana como organismo rector y normatizador • Consolidación del Municipio de Loreto como garante de la atención de salud de sus habitantes • Consolidación de la FOIN como garante de la atención de salud de sus comunidades • Firma de convenios y compromisos • Desarrollo de mecanismos de cogestión, financiamiento, asistencia técnica, capacitación y evaluación de los servicios de salud de la red	• 100% de instituciones mapeadas • DPSO actuando como rector y normatizador • Municipio de Loreto actuando como garante de la salud de su población • La FOIN es protagonista en el proceso de salud de sus comunidades • Convenios y compromisos firmados • Mecanismos de cooperación funcionando	• Documento elaborado • Informes técnicos y documentación • Informes técnicos y documentación • Informes técnicos y documentación • Documentos firmados • Documentos de acuerdos y compromisos	Actividades a componentes • Decisión interinstitucional y sectorial de coordinar efectivamente • Los recursos de apoyo están disponibles según el cronograma de ejecución.. • Hay interés de las instituciones y la comunidad en optimizar recursos económicos
Resultado 2: Modelo de atención comunitaria intercultural, promocionado • Diagnostico comunitario • Diseño del modelo de atención culturalmente adaptado • Definición de las áreas geográficas de intervención • Promoción del modelo de atención culturalmente adaptado • Fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los servicios de salud de la red • Visitas comunitarios de atención de salud: Brigadas de Salud • Participación comunitaria en la promoción y prevención de la salud • Desarrollo de acciones de gestión comunitaria • Un taller de intercambio de experiencias	• Línea de base • Modelo de atención diseñado • Areas definidas • 80 % de las comunidades son visitadas para promocionar la propuesta • 80 % del equipo de salud capacitados y aplicando conocimientos • 80 % de comunidades son atendidas con brigadas de inmunizaciones y atención integral de salud • 50 % de comunidades participan en actividades de promoción y prevención de la salud • 80 % de comunidades desarrollan acciones de gestión comunitaria • Un taller ejecutado	• Documento elaborado • Documento elaborado • Documento elaborado • Informes de las actividades • Informes de las actividades • Informes de las actividades • Informes de las actividades • Observación directa Informes de las actividades • Memoria del taller	
Resultado 3: Proyecto Red de Servicios de Salud de Loreto Fase I, elaborado y promocionado • Diseño del Proyecto Red de Servicios de Salud Loreto • Definición de mecanismos de co-financiamiento • Presupuesto para los planes establecidos • Análisis y aprobación del proyecto • Difusión del Proyecto	• Proyecto Red de Servicios de Salud diseñado • Todos los actores comprometen el co financiamiento del Proyecto de Enero 02 a Diciembre 03 • Costos calculados • Reunión de coordinación inter institucional realizada para el efecto • Todas las instituciones y el 80 % de comunidades conocen el Proyecto	• Documento del Proyecto • Actas de reuniones y observación directa • Informes técnicos • Documento • Memoria del evento • Informes técnicos	

5. CRONOGRAMA

Cuadro # 6: Cronograma del Proyecto red de Servicios de Salud Fase preparatoria Jun Dic 01						
Actividad	Cronograma					
	Julio	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic
Coordinación institucional, sectorial y comunitaria						
Mapeo institucional	x	x				
Consolidación de la Dirección de Salud de Orellana como organismo rector y normatizador	x	x	x	x	x	x
Consolidación del Municipio de Loreto como garante de la atención de salud de sus habitantes	x	x	x	x	x	x
Consolidación de la FOIN como garante de la atención de salud de sus comunidades	x	x	x	x	x	x
Firma de convenios y compromisos	x					x
Desarrollo de mecanismos de cogestión, financiamiento, asistencia técnica, capacitación y evaluación de los servicios de salud de la red	x	x	x	x	x	x
Modelo de atención comunitaria culturalmente adaptado						
Diagnostico comunitario	x	x				
Diseño del modelo de atención culturalmente adaptado	x	x				
Definición de las áreas geográficas de intervención	x	x				
Promoción del modelo de atención culturalmente adaptado	x	x	x	x	x	x
Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud de la red	x	x	x	x	x	x
Visitas comunitarios de atención de salud: Brigadas de Salud con atención médica, odontológica e inmunizaciones en las 80 comunidades	x	x			x	x
Participación comunitaria en la promoción y prevención de la salud	x	x	x	x	x	x
Desarrollo de acciones de gestión comunitaria	x	x	x	x	x	x
Un taller de intercambio de experiencias desarrolladas en salud comunitaria						x
Proyecto Red de servicios de Salud Loreto Fase I Enero 02 Diciembre 03						
Diseño del Proyecto Red de Servicios de Salud Loreto	x	x	x	x	x	x
Definición de mecanismos de co-financiamiento					x	x
Presupuesto para los planes establecidos					x	x
Análisis y aprobación del proyecto					x	x
Difusión del Proyecto					x	x

6. RECURSOS

1. Recursos humanos

Para la ejecución del proyecto Red de Servicios de Salud Loreto Fase Preparatoria Julio Diciembre 01 contaremos con el siguiente persona:¹¹

- Un tutor del proyecto: responsable de asesorar el desarrollo metodológico del trabajo
- Un diseñador: responsable directo del diseño del proyecto. Se encargara de la obtención de los resultados en ultima instancia
- 10 Representantes institucionales: Encargados de llegar a los consensos para generar la Red de Servicios de Salud
- Personal de las unidades operativas: encargados de operacionalizar las actividades en el campo de acuerdo a la planeación estratégica.

2. Recursos físicos

Para ejecutar este proyecto, se optimizaran los recursos materiales, equipos e instalaciones tanto de FONAKIN, delas unidades operativas de la Dirección de Salud de Orellana y del Municipio de Loreto.

¹¹ Los salarios de los recursos humanos están cubiertos por sus respectivas instituciones

3. Recursos financieros ¹²

Los recursos financieros necesarios para la ejecución del proyecto en su fase preparatoria Julio Diciembre 01, así como su cronograma de desembolso, se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro # 7: Distribución del Presupuesto del Proyecto Red de Salud Loreto Fase Preparatoria							
Institution	FONAKIN	GML	DPSO	FUSA	FCUNAE	COMUNIDAD	TOTAL PRESUPUESTO
Aporte / Institución	13.344,90	15.002,60	17.556,00	6.350,00		6.400,00	58.655,50

7. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFIA

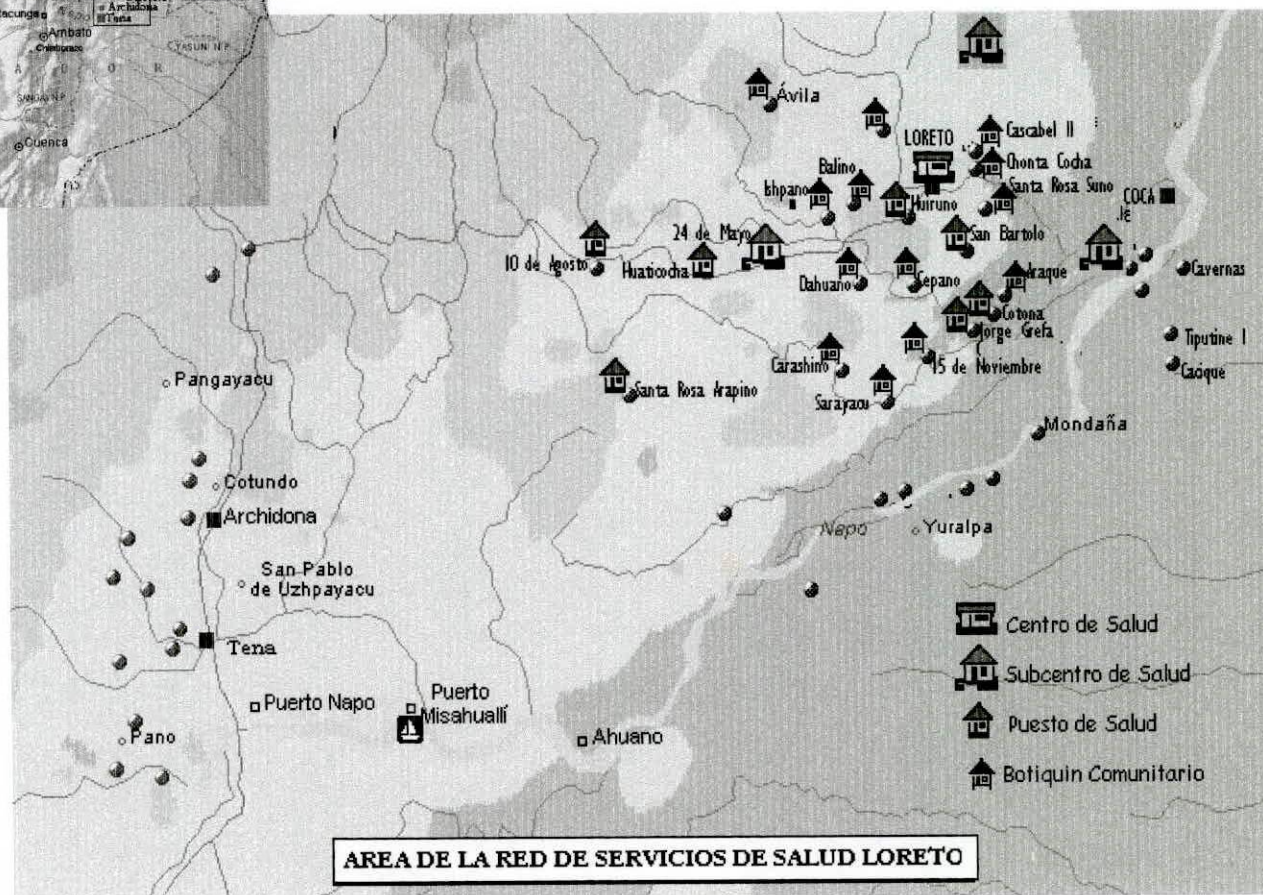
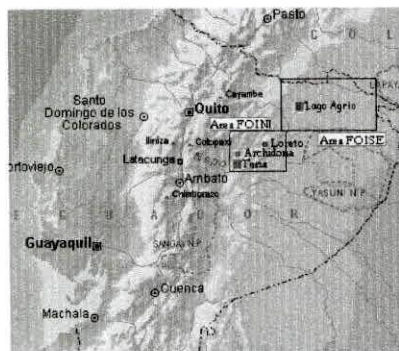
1. Proyecto de Salud Integral FOIN CRS Fase VII 00 - 01, equipo técnico de FOIN, Tena Diciembre 1999
2. Informes técnicos del Proyecto de Salud Integral FOIN CRS Fase VII, Equipo técnico de FOIN, Tena 00, 01.
3. Guía para la organización de Sistemas Descentralizados de Salud, MSP Junio 98
4. Metodologías de apoyo a la gestión local: Planificación Local Participativa
5. Buscando remedio: manual de atención básica OPS/ECU 94
6. Programas de salud y Proyectos: modulo del V Postgrado en Gerencia de servicios de Salud Manual de Epidemiología comunitaria, Gianini Tognomi 97

8. ANEXOS

1. Presupuesto del Proyecto Red de Servicios de Salud Loreto
2. Mapa del Area de la Red de Servicios de Salud
3. Cuadro del Análisis de involucrados de la Red de Salud
4. Arbol de Problemas y Objetivos de la Red de Salud
5. Sistema de Información Gerencial de la Red de Servicios de Salud Loreto

¹² Se adjunta cuadro presupuestario

Cant.	Actividad	V/Parcial	V/Activ.	V/Semestre	FOIN	GML	DPSO	FUSA	FCUNAE	ST. APORTES	COMUNIDAD	TOTAL APORTES	
1	Bonificación a Profesionales de Planta		400,00	400,00		400,00				400,00			
	Médicos, odontólogos y enfermeras	400,00											
C. EPIDEMIOLOGIA COMUNITARIA													
1	Diagnostico situacional de salud de Loreto		0,00	0,00						0,00			
		0,00											
1	Diagnostico del Sistema de información, monitoreo y vigilancia		0,00	0,00						0,00			
		0,00											
COMPONENTE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD													
A. SISTEMA DE SALU PREVENTIVA													
2	Reuniones para la definición del del componente de promoción y prevención de la Salud de la Red Loreto		100,00	200,00	100,00			100,00		200,00			
	Alimentación y movilización	100,00											
1	Talleres de capacitación del equipo técnico en Promoción y prevención de la salud		250,00	250,00				250,00		250,00			
	Aimentación, movilización y materiales	250,00											
1	Evento "Dia contra la Violencia contra la Mujer y la Familia		500,00	500,00				500,00		500,00			
		500,00											
B. COMUNICACIÓN													
1	Apoyo difusión radial		1.700,00	1.700,00	1.700,00					1.700,00			
	Movilización: 1 x 10 x 6 meses	60,00											
	Contrato espacio radial:100 x 6 meses	600,00											
	Bonificación al comunicador de radio. 120x6	720,00											
	Bonificación al reportero comunitario: 40 x6	240,00											
	Capacitación comunicadornde radio	80,00											
1	Material de oficina y para trabajos de grabación		202,50	202,50	202,50					202,50			
	75 Cassetes	100,00											
	Pila recargables	60,00											
	Cuadernos, esferográficos, lápices, borrador	20,00											
	Papel bond	10,00											
	Periódico rotativo diario	12,50											
COMPONENTE GESTION Y ADMINISTRACION DEL PROYECTO													
A. APOYO A LA ADMINISTRACION DEL PROYECTO													
1	Apoyo a la Administración del Proyecto: equipo de coordinación		960,00	960,00	960,00					960,00			
	Movilización :80 x 6	480,00											
	Materiales de oficina: 40 x 6	240,00											
	Caja chica: 40 x 6	240,00											
B. EVENTOS SOCIORGANIZATIVOS													
3	Reuniones "Minga para la Vida" con lideres comunitarios		150,00	450,00		450,00				450,00			
	Alimentación y movilización en reuniones "Minga para la Vida" con lideres comunitarios	150,00											
					52.315,50	13.344,90	15.002,60	17.558,00	6.350,00	0,00	52.255,50	6.400,00	58.655,50

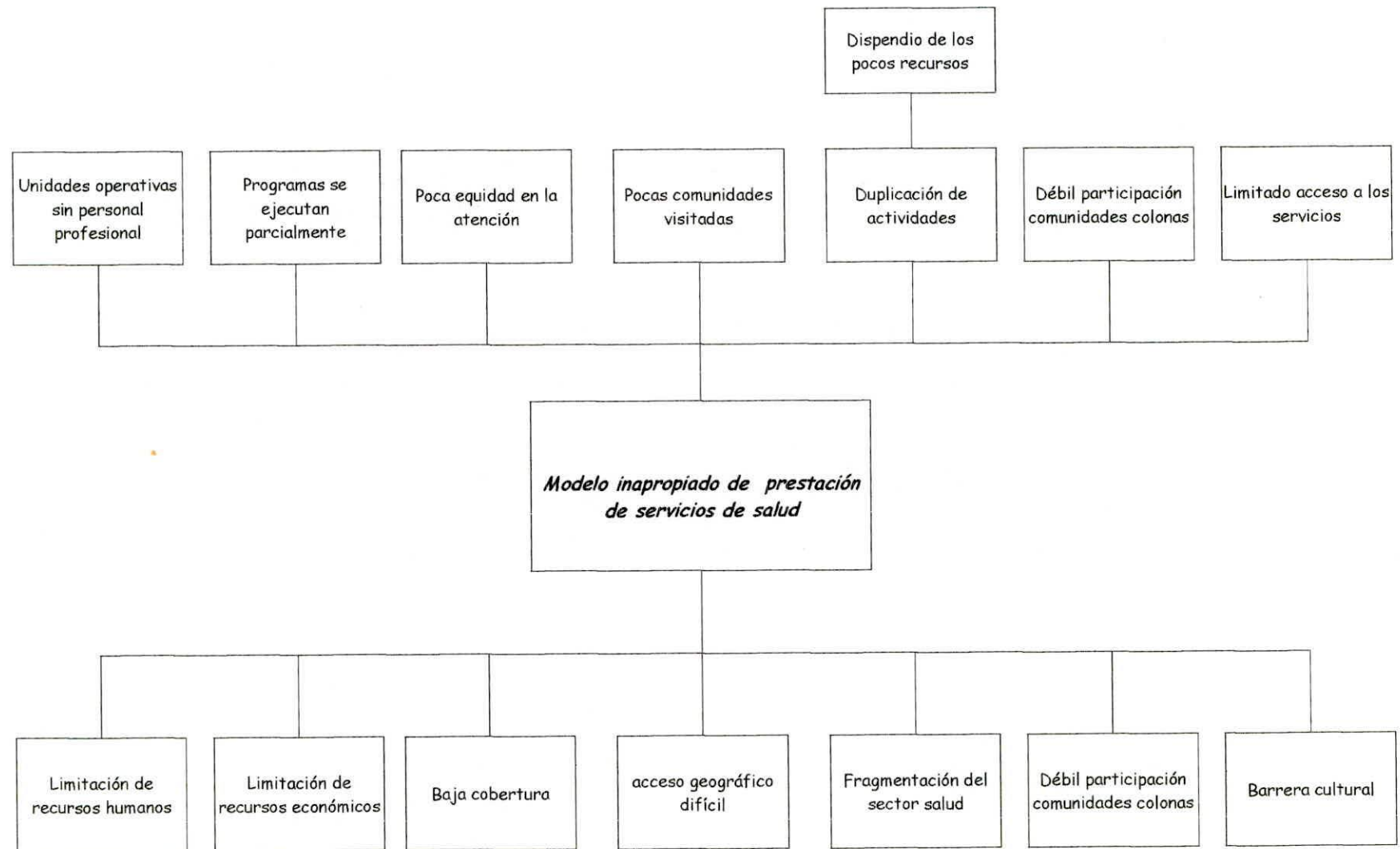


ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

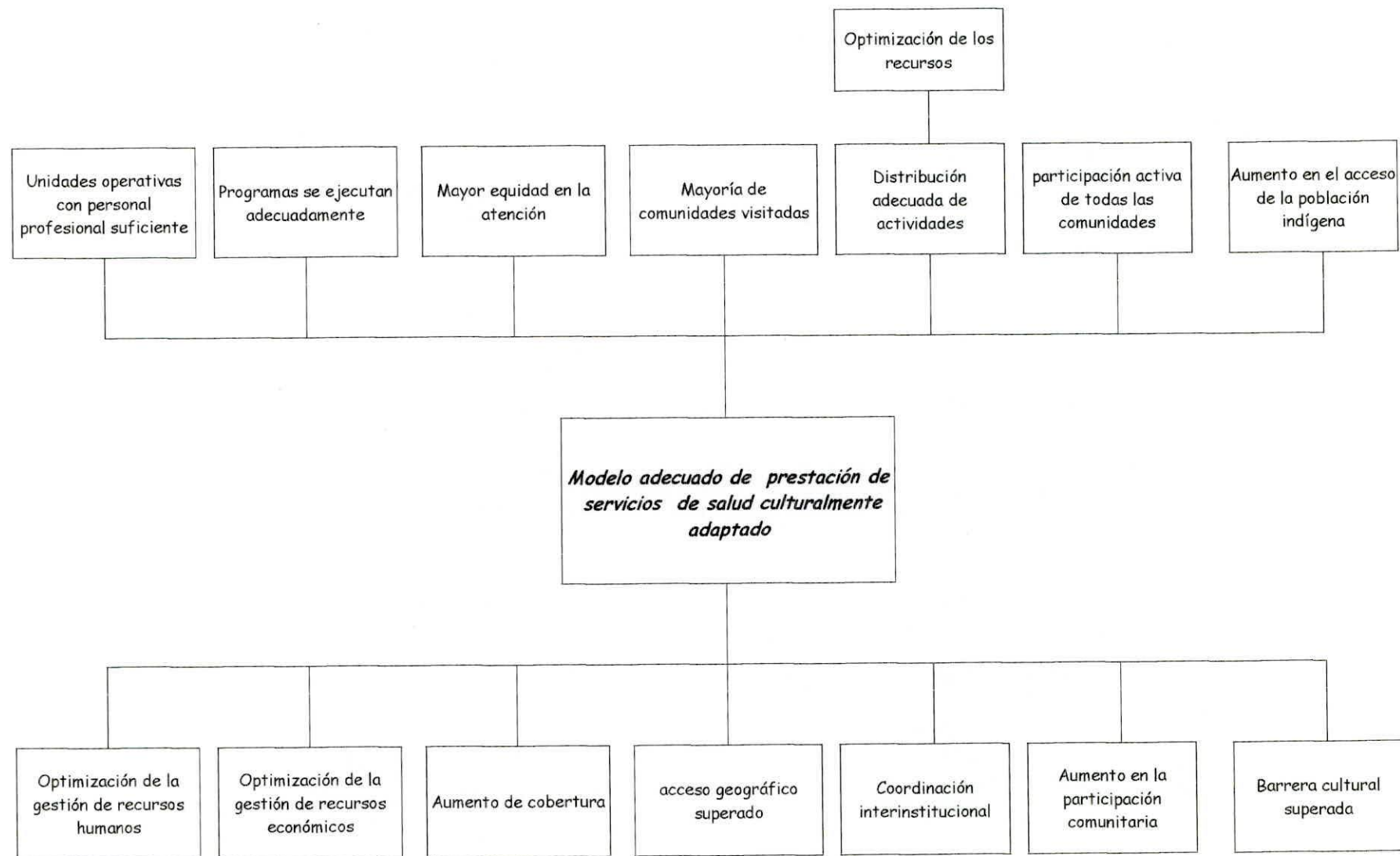
GRUPO	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS	INTERES EN EL PROYECTO	CONFLICTOS POTENCIALES
DIRECCION DE SALUD DE ORELLANA (Unidades Operativas del cantón Loreto)	• Accesibilidad a los servicios de salud de toda la población del cantón Archidona	• Bajas coberturas de atención • Limitados recursos económicos • Limitados recursos humanos	• Recursos humanos y materiales • Políticas y normas de los programas de salud preescolar y escolar	Alto	• Inestabilidad en la Gerencia administrativa • Falta de continuidad en los programas • Falta de compromiso en los mandos medios • (Aceptación de las estrategias y lineamientos por parte del personal de salud del MSP)
FOIN	• Accesibilidad a los servicios de salud de la población indígena del cantón Loreto • Atención integral de salud a todas sus comunidades del cantón Loreto	• Limitada atención en salud a la población de las comunidades indígenas del Loreto • Modelo de atención estatal inapropiado • Fragmentación del sector salud.	• Fortaleza socio organizativa • Poder de convocatoria • Red de promotores de salud • Parteras comunitarias. • Recursos económicos y humanos • Estrategias de intervención probada	Alto	• Conflictos generados por intereses políticos • Fenecimiento de recursos económicos y cierre del proyecto
FCUNAE	• Accesibilidad a los servicios de salud de la población indígena del cantón Loreto • Atención integral de salud a todas sus comunidades del cantón Loreto	• Limitada atención en salud a la población de las comunidades indígenas del Loreto • Modelo de atención estatal inapropiado • Fragmentación del sector salud.	• Fortaleza socio organizativa • Poder de convocatoria • Red de promotores de salud • Parteras comunitarias. • Recursos económicos y humanos • Estrategias de intervención probada	Alto	• Conflictos generados por intereses políticos • Fenecimiento de recursos económicos y cierre del proyecto

Dirección de Educación Bilingüe e Hispana	• Educación y atención de salud para la población escolar	• Limitada atención de salud para los escolares por la situación geográfica y las diferencias socioculturales y de idioma	• Poder de convocatoria a la población escolar y sus maestros	Medio	• Inestabilidad laboral • Falta de motivación de los maestros • Falta de capacitación a los maestros en temas de salud preventiva
Dispensario del Seguro Social Campesino	• Brindar atención primaria y de referencia a todos sus afiliados	• Limitación de recursos materiales y humanos para la atención primaria de salud de la población afiliada al IESS	• Red de referencia a la unidades de mayor capacidad resolutive de la población afiliada al IESS	Medio	• Inestabilidad del seguro social campesino por la ley de reforma de la seguridad social
Municipio de Loreto	• Garantizar el bienestar de la población del cantón Loreto	• Baja cobertura de atención • Fragmentación del sector salud • Personal profesional de salud inestable e incompleto • Iniquidad en la atención	• Recursos económicos y logísticos • Poder como gobierno local del cantón Loreto	Alto	• Conflictos generados por cambios políticos
Comunidades de Loreto	• Acceso a los servicios de salud de forma equitativa y permanente	• Comunidades rurales con difícil acceso geográfico, cultural y de idioma • Falta de recursos económicos • Desconocimiento de derechos • Acceso in equitativo a los servicios • Alta morbilidad de patologías prevenibles.	• Fortaleza socio organizativa • Poder de convocatoria	Alto	• Conflictos generados por cambios políticos • Migraciones, levantamientos indígenas y desmotivación de la población

ARBOL DE PROBLEMAS DE SALUD DE LORETO



ARBOL DE OBJETIVOS DE SALUD DE LORETO



Sistema de Información Gerencial

Red de Servicios de Salud Loreto



Antecedentes

- *"Proyecto de Salud Integral FOIN": sismo de Marzo de 1987*
- *Con el apoyo de las Direcciones de Salud de Napo Y Orellana, FOIN ha generado un modelo de salud altamente participativo, sobre la base del respeto a la sabiduría, valores, prácticas y conceptos de la salud-enfermedad de los indígenas organizados.*

- *La metodología aplicada conjuga los esfuerzos de la comunidad, el Estado y ONGs, en la aspiración de generar organizaciones de base sólidas y altamente participativas frente a los problemas de salud.*
- *En el cantón Loreto, este modelo de atención beneficia a 22 comunidades de la FOIN y a 9 comunidades de FCUNAE, que corresponde a un 45 % de total de comunidades del cantón Loreto.*

Propuesta

- *En este contexto, la Dirección de Salud de Orellana, el Municipio de Loreto y FOIN están interesadas en universalizar un paquete básico de servicios de salud que beneficie a todas las comunidades del Cantón Loreto.*



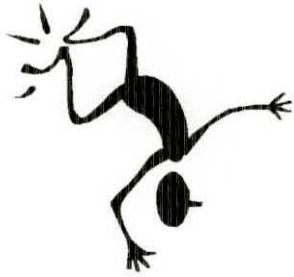
Finalidad:



- *Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población del cantón Loreto mediante el empoderamiento comunitario en la atención de los principales problemas de salud que garantice calidad, calidez, eficiencia, equidad e integridad, respetando la diversidad cultural.*

Propósito:

- *Mejorar las condiciones de salud de la población del cantón Loreto*

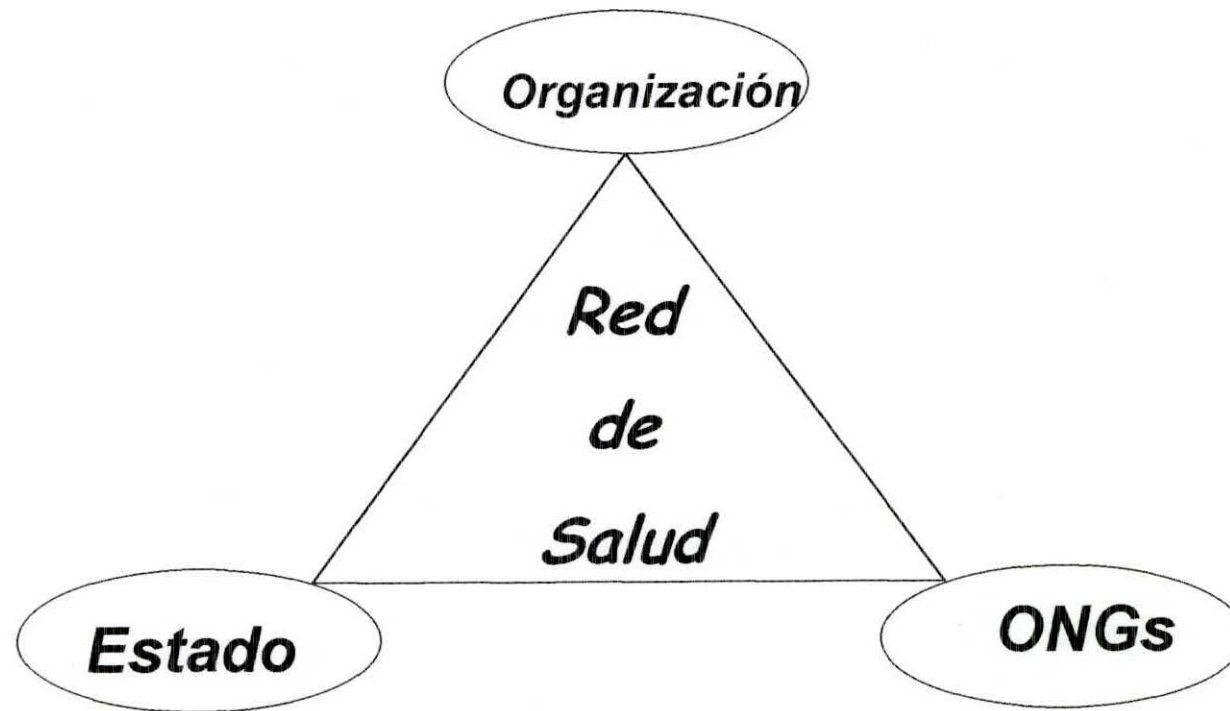


Resultados Esperados:



- *Coordinación institucional, sectorial y comunitaria, funcionando*
- *Modelo de atención comunitaria culturalmente adaptada, implementado*
- *Fortalecimiento comunitario, desarrollado*
- *Plan de información, comunicación y educación, funcionando*
- *Sostenibilidad financiera de la Red de servicios de salud de Loreto*

Metodología de trabajo:

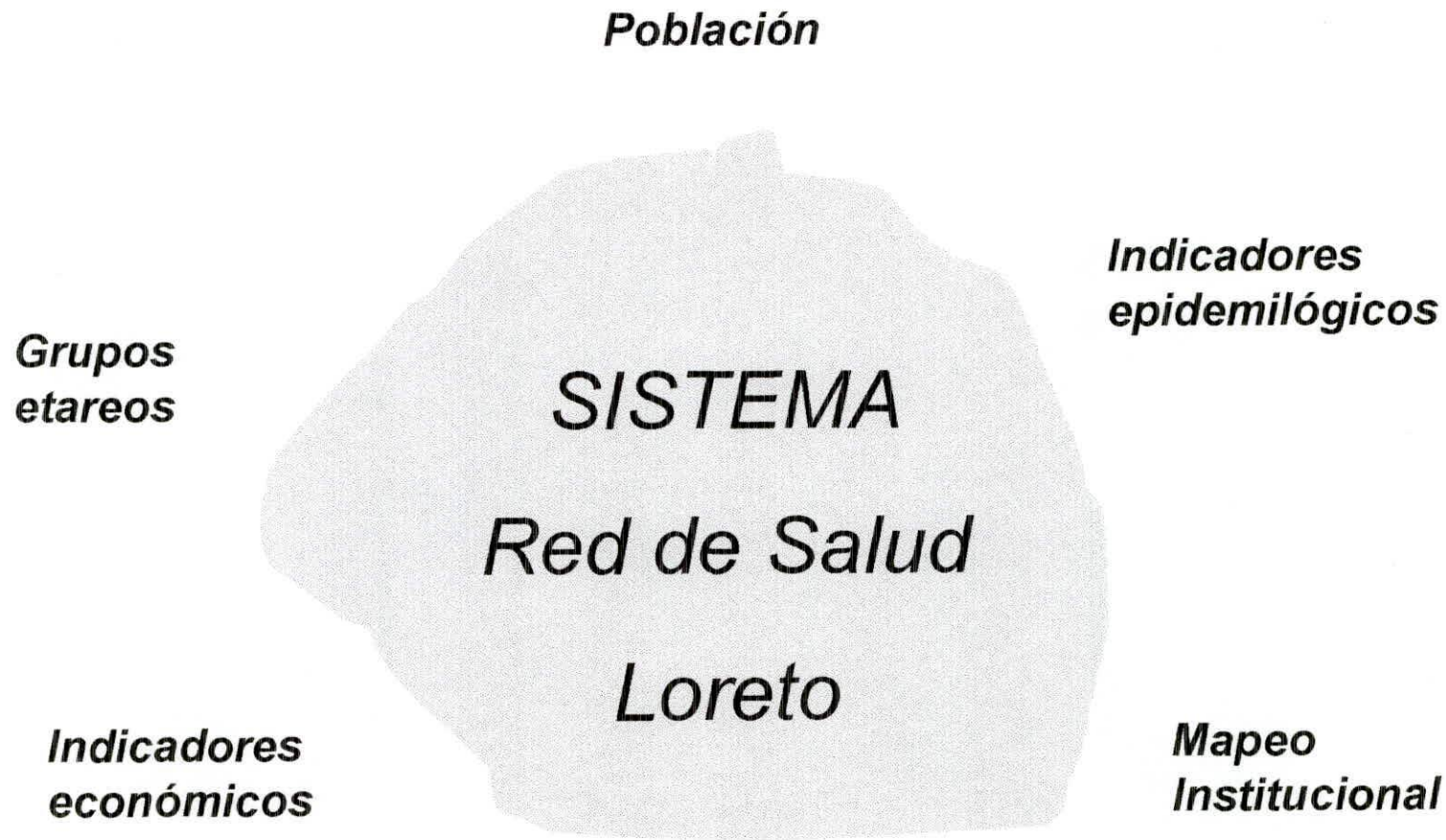


Diseño del SIG de la Red de Salud de Loreto

Pasos para el Diseño del SIG

- ***1.- Gráfico de Sistemas y Subsistemas y el Entorno.***
- ***2.- Flujo de Información.***
- ***3.- Modelo del Sistema de Información.***
- ***4.- Necesidades del Sistema de Información.***
- ***5.- Estrategias de Información.***
- ***6.- Impacto Esperado***

Análisis del Entorno



Análisis del Entorno

Organización

Foin Fcunae
Comunidades

Estado

Dirección Salud de
Orellana

Municipio

RED

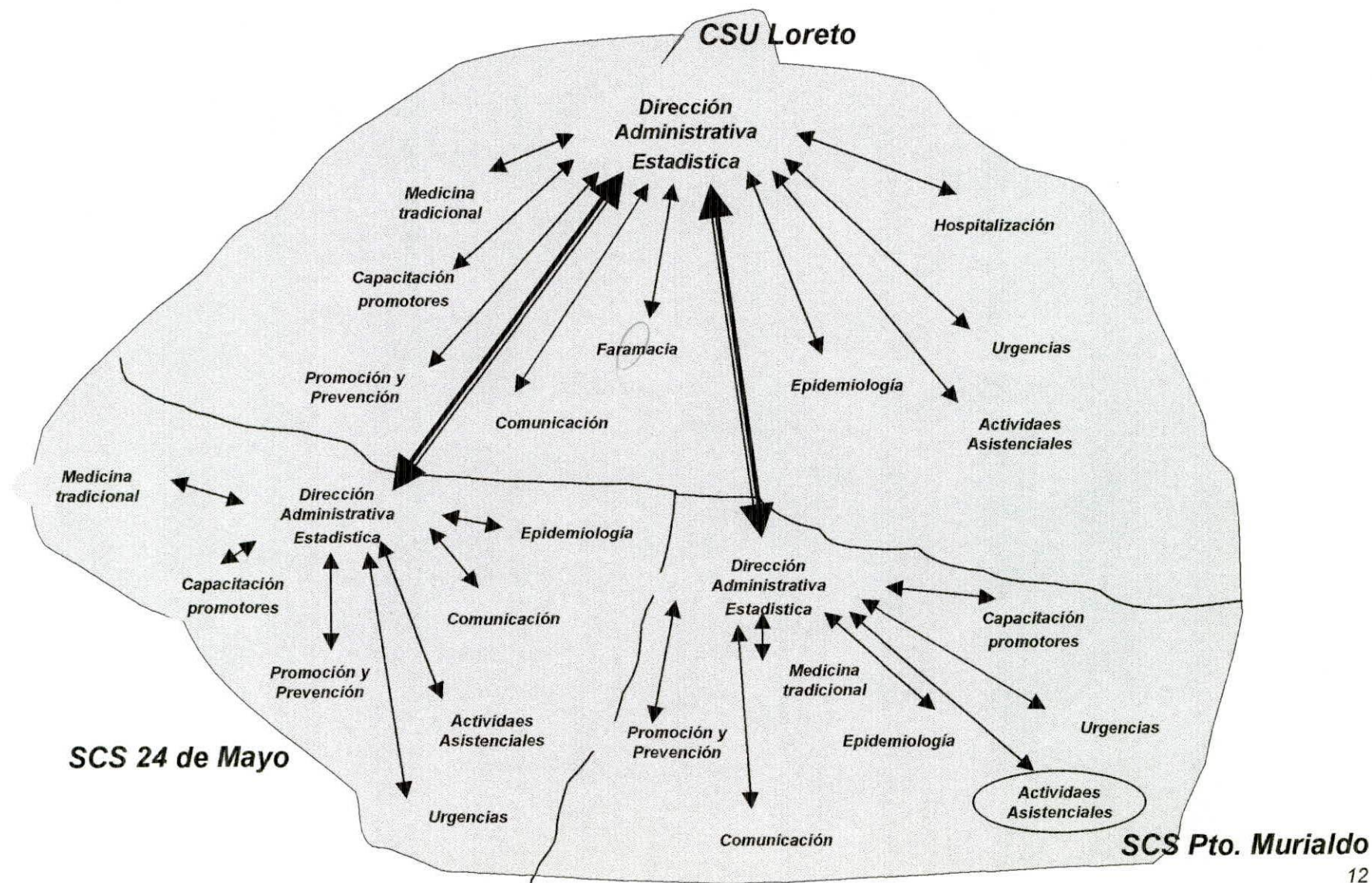
ONGs

CRS RIOS FUSA
Horizont 3000

BIBLIOTECA ESPAF
ESPOL



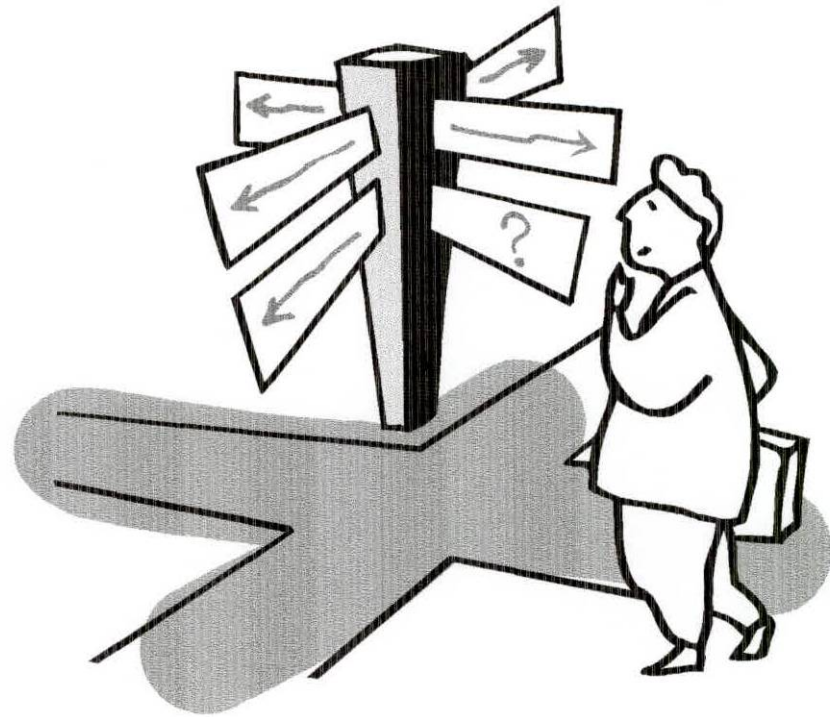
Análisis del Sistema



Diseño del SIG de la Red de Salud de Loreto

- *Modelo:*
 - *Narrativo:*
 - *Estadístico, matemático y gráfico*
 - *Financiero*
 - *Optimización*
 - *Planeación y administración de proyectos*
 - *Simulación*

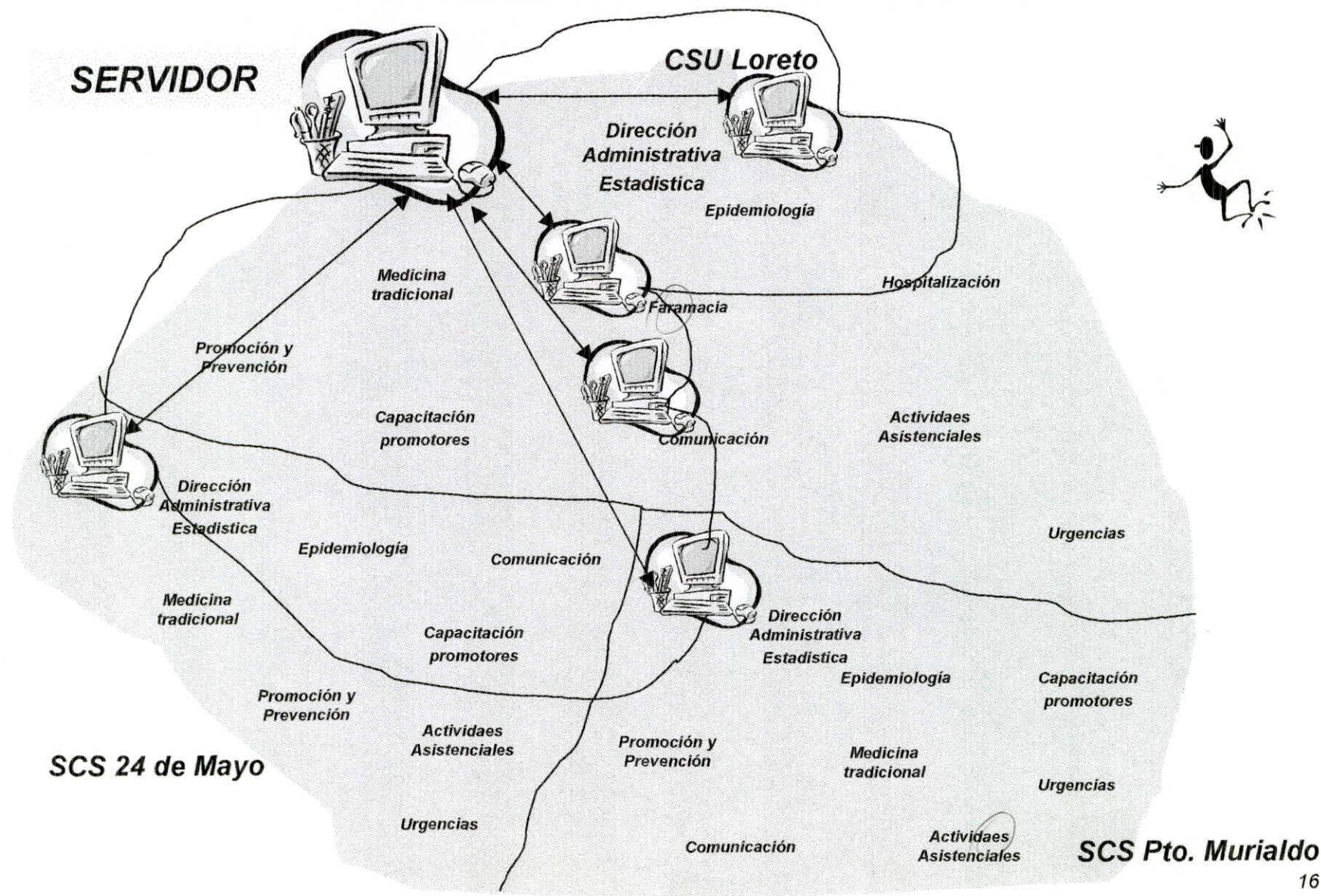
¿Necesidades ??



Diseño del SIG de la Red de Salud de Loreto

- ***Investigación y especificaciones de las necesidades***
 - *Flujo de datos*
 - *Formularios y archivos*
 - *Procedimientos*
 - *Equipos*
 - *PCs y accesorios*
 - *Hardware*
 - *Software*
 - *Radio*
 - *Linea telefonica*

Análisis del Sistema



Diseño del SIG de la Red de Salud de Loreto

- **Estrategia**
 - **Estrategia de Ventaja Competitiva.**
 - **Diferenciación del producto:**
Servicio de salud culturalmente adaptado
Control del embarazo y parto y post parto a domicilio.
La promoción y prevención de la salud es prioridad
 - **Alianza con proveedores y clientes:**
Alianza estratégica con el MSP, ONGs (CRS, RIOS, HOEIZONT 3000, UNICEF)
Alianzas con las organizaciones comunitarias
 - **Estrategia de Cadenas de Valores**
 - **Actividades primarias:**
Establecimiento y Medición de Satisfacción del Cliente
Monitoreo Continuo
 - **Actividades de Apoyo:**
Reclutamiento y contratación de profesionales de la salud
Mejoramiento de los procesos de servicios de salud
Capacitación al personal

Diseño del SIG de la Red de Salud de Loreto

- *Impacto esperado*
 - *Coordinación institucional, sectorial y comunitaria, funcionando*
 - *Plan de información, comunicación y educación, funcionando*

Alfredo Amores