



ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL.
ESCUELA DE POSTGRADO
EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS.

MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA
PRIMERA PROMOCION.

TESIS:

CONFORMACION DEL CONSEJO CANTONAL DE SALUD
DEL CANTON VINCES - PROVINCIA DE LOS RIOS.

TUTOR:

DR. FERNANDO SACOTO A.

ALUMNOS:

DRA. SANDRA CHAVEZ A.

DR. SEGUNDO CAICEDO M.

DR. JOSE MUÑOZ V.



DP-08050



MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA
SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO DE GRADUACIÓN

En Guayaquil, a los 28 días del mes de Octubre del 2005, en el auditorium de la Escuela de Postgrado en Administración de Empresas ESPAE-ESPOL, sustentaron la Tesis de Grado: ***"Conformación del Consejo Cantonal de Salud de Vinces"***; los señores:

- **Chávez Aguilera Sandra Pamela**
- **Muñoz Vargas Jose Joaquín**
- **Caicedo Mallea Segundo Vicente**

Actuaron como miembros del jurado las siguientes personas:

- **Dr. Fernando Sacoto**
- **Ab. Gilda Gómez**
- **Ing. Alexandra Portalanza**

Para constancia de lo actuado firman abajo los presentes:

Dr. Fernando Sacoto

Ab. Gilda Gómez

Ing. Alexandra Portalanza

Se adjunta Acta de Calificaciones.

kam

Escuela de Postgrado en Administración de Empresas
ESPAE

SECRETARÍA ACADÉMICA

Malecón 100 y Loja Telf.: 2530057-2530383
Fax: (593-4) 2530057-2530383 Ext. 109 Casilla 09-01-5863

AGRADECIMIENTO

Dejamos constancia de nuestro agradecimiento a:

Al amigo que nunca falla, y esta con nosotros en todos los instantes de nuestra vida "Dios"

A las autoridades del Municipio del Cantón de Vinces, a las actores de Salud, a la Sociedad Civil, y pueblo en General que acogieron nuestra propuesta

A la Escuela Superior Politécnica del Litoral, Escuela de Postgrado en Administración de Empresas por la oportunidad de prepararnos en la Maestría de Gerencia Hospitalaria, con un perfil de competitividad y liderazgo en el sector de Salud. Al personal docente administrativo y de servicio por las atenciones brindadas.

Un reconocimiento especial a nuestros familiares quienes nos entendieron las ausencias y brindaron el apoyo en todo momento

DEDICATORIA

A mis queridos padres, hermanos e hijos por su apoyo, confianza para guiarnos por el camino del triunfo, el éxito, superación para cumplir una meta en nuestras vidas

RESUMEN EJECUTIVO

El documento que presentamos a continuación, está dirigido a las autoridades del gobierno local, a los actores de salud, a las organizaciones sociales, representantes institucionales, a las organizaciones no gubernamentales de ONG-s y al pueblo en general del cantón Vinces a organizarse para conformar el Consejo cantonal de salud, organismo que está enmarcado en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de salud cuyo rol principal es establecer un espacio de coordinación y concertación interinstitucional capaz de velar por la salud de la población.

Los graves problemas de salud que padecen la población producto de los múltiples factores que inciden sobre ella como son: los cambios y estilos de comportamiento de vida, factores ambientales, genéticos,

Sumados a estos la inequidad, la ineficiencia, la falta de elaboración de planes, la falta de una planificación no basada en la realidad de las necesidades de salud, si no en decisiones centralizadas del sistema, se ha hecho posible la propuesta de conformación del Consejo Cantonal de Salud

Que tiene como objetivo principal elaborar las políticas, planes, y programas de salud que están enmarcadas dentro del marco jurídico del Sistema Nacional de Salud

La conformación de este Consejo Cantonal de Salud con el apoyo de los alumnos de la Maestría en Gerencia Hospitalaria de la Escuela Superior Politécnica Litoral., este espacio de participación ciudadana le permite a las autoridades del Gobierno Local gestionar ante los organismos provincial y nacional los recursos financieros para operativizar en el campo de la salud.

Llama la atención la tasa de mortalidad infantil y mortalidad general que superan a las tasas referenciales nacionales y a los sub-registros de la información epidemiológica.

Los servicios básicos de este cantón se encuentran en una fase deficitaria influyendo directamente en el marco epidemiológico anteriormente mencionado.

En este trabajo también se hace una síntesis del marco jurídico que se encuentra basado esta estructura del sistema de salud descentralizado así como de los principios conceptuales del sistema.

La propuesta operativa se ha desarrollado en cuatro fases para la conformación del Consejo Cantonal de Salud.

Este documento ha sido elaborado por los estudiantes de la Escuela Politécnica del Literal de la Maestría de Gerencia Hospitalaria, impartidos por esta prestigiosa institución académica, como requisito previo a la obtención del título de Magíster en Gerencia Hospitalaria.

Tabla de Contenido:

1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. JUSTIFICACIÓN.....	4
3. OBJETIVOS.....	6
3.1 Objetivo general.....	6
3.2 Objetivos específicos.....	6
4. DIAGNOSTICO.	7
4.1 Rasgos Históricos.	7
4.2 Ubicación Geográfica y límites.....	9
4.3 Situación de Salud del Cantón Vines.....	13
4.3.1 Servicios de salud.....	18
4.4 Vivienda.....	22
4.5 Servicios básicos.....	23
4.5.1 Agua Potable.....	23
4.5.2 Alcantarillado y aguas servidas.....	24
4.5.3 Basura.....	24
4.6 Vías de comunicación.....	25
4.7 Aspecto socio económico.....	25
5. PRINCIPIOS CONCEPTUALES DE LA CONFORMACIÓN.....	27
DE LOS CONSEJO CANTONALES DE SALUD EN EL.....	27
ECUADOR.....	27
6. MARCO JURIDICO.....	30
7. PROPUESTA OPERATIVA.....	34
7.1 Fase de Información o Invitación.....	34
7.2 Fase de elaboración de la propuesta.....	35
7.3 Fase de análisis participativo de la propuesta.....	36
7.4 Fase de Formalización del Consejo Cantonal de Salud.....	37
7.5 Perspectiva de la propuesta.....	49
8. ANEXOS.....	52
9. BIBLIOGRAFIA.....	56

1. INTRODUCCIÓN.

El cantón Vinces esta ubicado en la Provincia de los Ríos tiene una población de 61565 de Habitantes, la mayoría se concentran en la zona rural con 37.437 hab. que corresponde al 60.8%, y la zona urbana con 24.128 hab. Correspondiente al 39.2%. Estas cifras coinciden con la distribución de la población a nivel nacional que su mayor porcentaje es de 39.4% en la zona rural.

En cuanto se refiere a la situación de salud que será analizada más adelante de manera detallada. Permite observar los niveles insatisfactorios de sus indicadores básicos, que son aquellos que miden el nivel del desarrollo humano, estos se encuentran por debajo de los promedios nacionales.

Desde el punto de vista epidemiológico, son frecuentes las patologías de insuficiencia respiratoria aguda, enfermedades diarreicas agudas, desnutrición, tifoidea sobre todo en la población más vulnerable. Sin dejar a un lado la importancia en salud pública en la atención a los niños / as y a las madres embarazadas.

Periódicamente recrudecen enfermedades transmisibles como tuberculosis, malaria, dengue; y últimamente han emergido problemas globalizados como el VIH-SIDA.

Al mismo tiempo se incrementan las prevalencias de enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión, cáncer cérvico-uterino, que coexisten con la violencia intra familiar y los accidentes de transito por el incremento del parque automotor y la falta de control por las autoridades pertinentes. Muchos documentos dan fe de este perfil de la salud / enfermedad y destacan las especificidades regionales y de los sectores urbano y rural.

Los servicios de salud del cantón, en su gran mayoría se realizan a través de un modelo vigente que asigna y distribuye anárquicamente los recursos económicos, humanos, físicos y tecnológicos debido a la falta de un proceso de planificación participativa que permita realizar una programación, evaluación, control y monitoreo de lo planificado.

El modelo de atención que se aplica en este cantón se lo hace a través de una demanda libre y espontánea, con bajas coberturas, excluyente y no solidario, biológica, limitada participación de los usuarios, oferta desorganizada, indefiniciones geográfico-poblacionales, deficiente sistema de información, inexistencia de referencia/ contrarreferencia, etc.

2. JUSTIFICACIÓN.

Frente al desfavorable diagnóstico de la situación de la salud del cantón, reseñado brevemente; el Gobierno Local del cantón ha decidido impulsar acciones para conducir y mejorar la situación de salud de la población. Efectivamente las autoridades Municipales, las Instituciones y Organizaciones Públicas y privadas, trabajadores de la salud, dedican esfuerzo de procurar mejorar las condiciones de salud, y el estilo de vida de la población, de establecer una relación armónica entre el medio ambiente físico y social por lo que se han trazados y fijado una misión que conlleve a un proceso de innovación y de conformación de un modelo integrador del desarrollo humano; para lo cual participan activamente la sociedad civil en el marco democrático, para definir posibles alternativas locales en salud y superar los problemas y necesidades que afectan a los grupos vulnerables del cantón.

La Organización Mundial de la Salud, y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) definen a un cantón saludable cuando sus organizaciones de salud y la sociedad civil adquieren compromisos para mejorar sus condiciones de salud y el bienestar de todos sus habitantes.

La población del cantón Vinces cada vez está más convencida y consciente de que la salud no es únicamente responsabilidad del estado, sino que es una responsabilidad compartida del estado, la sociedad, la comunidad y el individuo. Esta manera de ver a la salud también se da, en otros gobiernos locales de nuestro país en donde participan toda la población y los actores que hacen salud con el sano propósito de integrarse y así conocer, analizar los problemas y buscar la solución de los mismos.

Ante los justificativos señalados un grupo de estudiante de la Escuela Politécnica del Litoral en la Maestría de Gerencia Hospitalaria ha considerado oportuno proponer al Señor Alcalde del Municipio de Vinces un modelo de conformación de

Consejo Cantonal de Salud enmarcado en la Ley del Sistema Nacional de Salud y su reglamento.

Este trabajo de investigación tiene como finalidad demostrar a través de la práctica los conocimientos adquiridos durante el periodo de formación en las aulas universitaria.

Además esperamos que esta propuesta generen los primeros cambios de comportamiento en la calidad y estilo de vida de la población del cantón Vinces

Por otro lado abrigamos la esperanza que con la participación e integración de las autoridades del gobierno seccional, sanitarias, instituciones locales, organizaciones sociales y ciudadanía en general en su conjunto enfrentar los problemas que se presentan y de esta manera buscar las soluciones que conlleven al mejoramiento de los indicadores básicos y de salubridad del cantón.



3. OBJETIVOS.

3.1 Objetivo general

3.1.1 Facilitar un proceso participativo que conduzca a la Conformación e Implementación del Consejo Cantonal de Salud de Vinces.

3.2 Objetivos específicos.

3.2.1.- Elaborar una propuesta Constitutiva del Consejo Cantonal de Salud de Vinces.

3.2.2 Diseñar un Plan tentativo de Actividades de Implementación del Consejo Cantonal de Salud de Vinces.

4. DIAGNOSTICO.

4.1. Rasgos Históricos.

El cantón Vinces, a quien se denomina históricamente Paris Chiquito, es un verdadero regalo de la naturaleza. San Lorenzo era el nombre del antiguo poblado donde se acento la familia de apellidos Vehinces, de origen Vasco, que es actualmente el productivo cantón San Lorenzo de Vinces que se encuentra localizado en la Provincia de los Ríos, a 100 Km. del Puerto de Guayaquil y a 54 Km. del cantón Babahoyo capital de esta Provincia.

Es uno de los pueblos mas antiguos junto con el cantón Baba, su tradición y cultura datan desde la era de la famosa "Pepa de Oro", como se le denomino al cacao, producto exquisito por sus condiciones intrínsecas organolépticas que se apreciaban en su aroma floral y calidad, propia de los cacaos llamados de "arriba", procedentes del cacao tipo nacional que tuvo y tienen gran aceptación en el mercado mundial como un autentico producto gourmet.

Referente a su entorno paisajístico revela una ecología fastuosa que cuenta con uno de los humedales mas extenso del país, como es el humedal de Abras de mantequilla situado a 10 Km. de la población, con una extensión de 22.500 hectáreas, que sirve de habitat a mas de 120 especies en peligro de extinción.

El cantón Vinces esta circundado y revestido de una naturaleza propia, suelos de bancos ribereños con una profundidad o perfil de hasta 1.50mt, excelentes para la producción agrícola, un clima fabuloso para el desarrollo de la fauna y flora. Ríos con caudales importantes que permiten abastecerse e irrigar los cultivos durante todo el año y una playa acogedora junto al río Vinces, que lo convierte en el primer balneario de agua dulce del Ecuador.

Es muy posible que los primeros pobladores de este cantón fueron de origen colorado, también hay versiones que allí se encontraban asentadas la tribus organizadas de Palenquis, Babas, y Quillas.

La ciudad de Vinces data del segundo tercio del siglo XVIII, puesto que anteriormente solo existía el llamado Villorio de San Lorenzo, el cual formaba parte del partido de Palenque y éste a su vez pertenecía al corregimiento de Guayaquil. Debido al crecimiento poblacional y al incremento de la agricultura va tomando cada día mayor importancia, es por esto que, entre los siglos XVIII y XIX, alcanzó la jerarquía de cabecera cantonal. Es a raíz de la revolución del 6 de Marzo de 1845, el triunvirato establecido en Guayaquil, creó el Cantón Vinces, desmembrándolo del cantón Baba con las parroquias de Vinces y Palenque. La primera de las poblaciones fue erigida a cabecera cantonal de la nueva circunscripción, y el 14 de junio de 1845 se procedió a cantonizar quedando Palenque relegada a segundo término.



BIBLIOTECA
ESPAÑOL-ESPAÑOL

4.2 Ubicación Geográfica Y Límites.

El cantón Vines geográficamente se ubica en la región sur occidental de la provincia de Los Ríos, forma parte de sus doce cantones, limita con la provincia del Guayas, a 54 Km. al noroeste de Babahoyo, capital de la provincia de Los Ríos. Se encuentra ubicado en las coordenadas: 6418-6840 Latitud Sur, y 98267-98300 de Longitud Occidental. Con una población de 61.565 habitantes.

Su estructura política administrativa se encuentra determinada por una parroquia urbana Vines, y un rural Antonio Sotomayor cuya población es de 14.790 hab.

Sus Límites son:

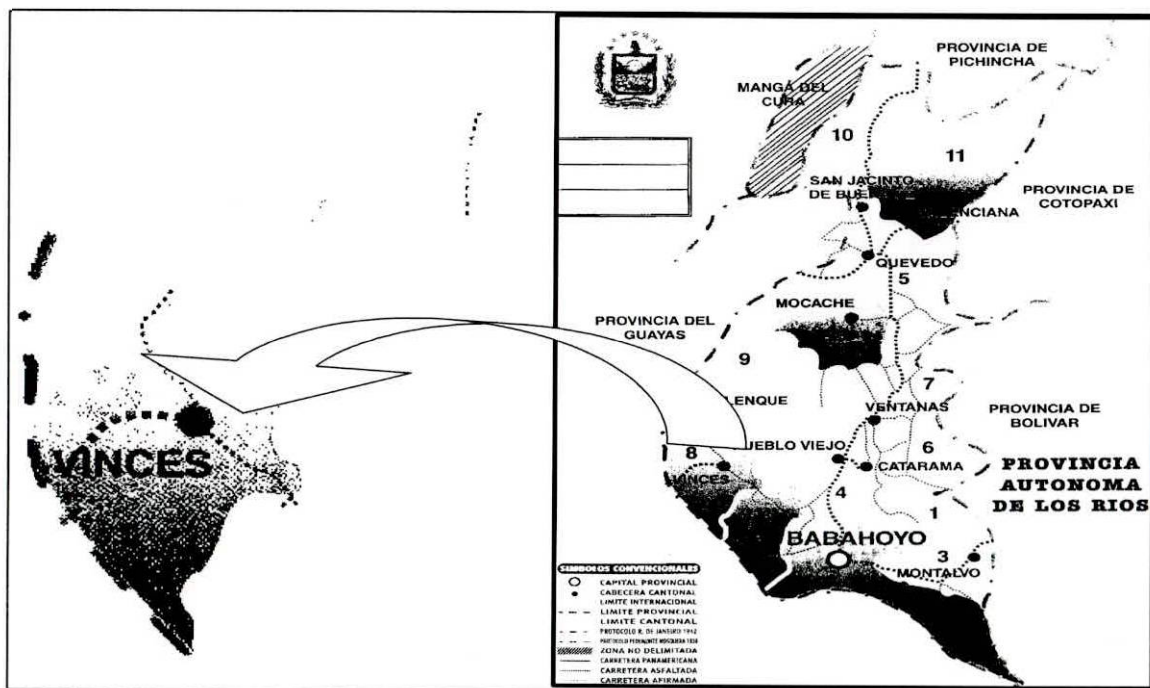
Al Norte: Cantón Mocache.

Al Sur Cantón Salitre (Provincia del Guayas).

Al Este: Cantón Baba, Pueblo Viejo y Ventanas.

Al Oeste: Cantón Palenque.

UBICACIÓN GEOGRAFICA DE VINCES.



Fuente: Instituto geográfico Militar

LIMITES DEL CANTON VINCES.



Fuente: Instituto geográfico Militar

Su extensión territorial es de 692.7 Km. (ver cuadro).

Su clima es Tropical húmedo con una temperatura promedio de 24 °C.

**CUADRO N.1
EXTENSIÓN, POBLACIÓN Y DENSIDAD
POBLACIONAL**

EXTENSION TERRITORIAL	692.7 KM2.
POBLACION TOTAL	61.565
DENSIDAD POBLACIONAL Km2	88.9 hab./ Km2.

*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001.*

Es el cuarto cantón de la provincia por densidad poblacional, su posición geopolítica y económica en el contexto provincial lo convierte en el centro del desarrollo agro industrial de la región. La producción cacaotera en este sector consolidó al Ecuador como el primer productor y exportador de la época del gran cacao de aroma, sin embargo, pese a la decadencia de este producto, otras actividades agrícolas y ganaderas han reemplazado en importancia productiva y económica

Actualmente, con una población de 61.565 hab., que representa el (9.5% de la población total de la provincia) con una tasa de crecimiento anual del 1.2%, el 39.2% de la población se concentra en la zona urbana (24.128 hab.) y, el 60.8% (37.437hab.) en el sector rural.

Del total de la población asentada en el área rural, el 60.5 % (22.647 hab.) se concentran en la periferia de la cabecera cantonal y, el 39.5% restante (14.790 hab.) habitan en el área jurisdiccional de la parroquia Antonio Sotomayor. De la población total del cantón, el 52.4% son hombres y el 47.6% son mujeres (ver cuadro)



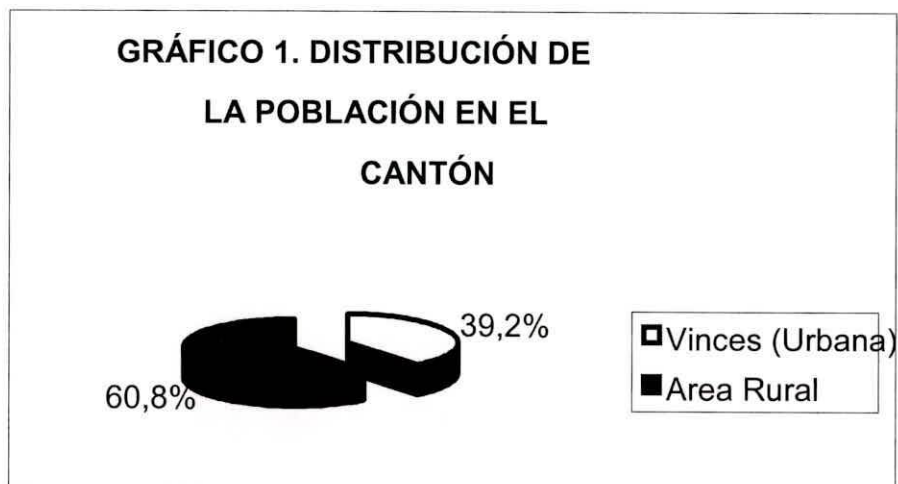
CUADRO N.2
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN
DEL CANTÓN DE VINCES.

BIBLIOTECA
ESPANOL

PARROQUIAS	TOTAL	%	HOMBRES	MUJERES
Vinces Urbano	24128	39.2	12001	12127
Área Rural	37437	60.8	20246	17191
Periferia	22647			
Antonio Sotomayor	14790			
Total	61565	100	32247	629318

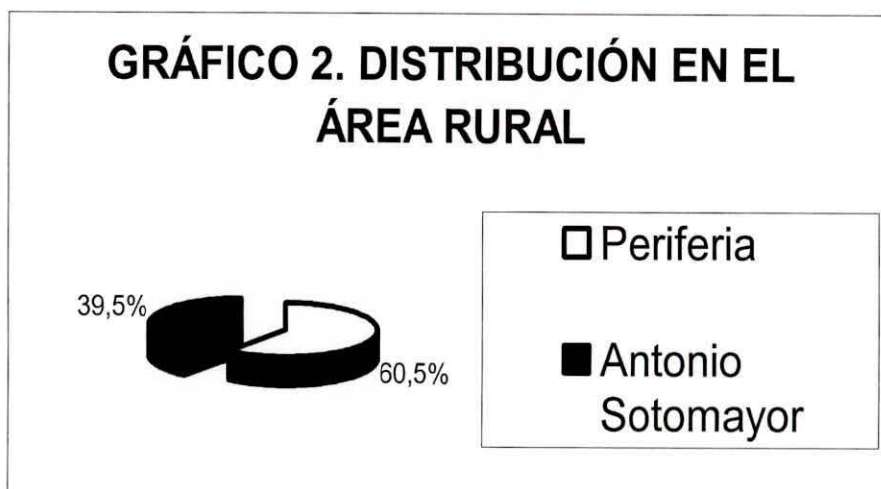
Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001

**GRAFICO 1.
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN
EN EL CANTÓN DE VINCES**



*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001*

**GRAFICO N. 2.
DISTRIBUCIÓN EN EL ÁREA RURAL
DEL CANTÓN VINCES .**



*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001*

Vinces es uno de los cantones más antiguos de las Provincias de los Ríos, la mayoría de su población es mestiza, con tradición agropecuaria y montubia.

Muchos de sus habitantes son antiguos pobladores de haciendas que con la reforma agraria accedieron a la propiedad de la tierra y ahora la cultivan como propietario.

En la cuenca alta habita además población emigrante de la sierra, especialmente de la Provincia de Bolívar, que llega estacionalmente para la siembra de arroz y maíz. El mayor de la población se ubica en el área rural, de manera dispersa, pero por la estructuración de la tenencia de tierra se observa una ligera cercanía entre las viviendas.

La pobreza afecta al 78.1% de la población, mientras que la extrema pobreza mediada por el consumo es del 38.6%. El índice de vulnerabilidad social es del 51.7 % y el nivel de escolaridad media alcanza un promedio de 5.4%.

CUADRO N. 3
INDICADORES BÁSICOS DEL
CANTÓN VINCES AÑO 2001.

INDICADORES	CANTÓN
Analfabetismo	13.3%
Índice de vulnerabilidad social	51.7%
Índice de escolaridad	5.4%
Índice de alfabetismo	86.6%
Tasa de crecimiento anual	1.2%
Índice de pobreza	78.1 %
Pobreza extrema	38.6%

Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001

CUADRO N. 4
POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
DEL CANTÓN VINCES.

SEXO	< De 1 año	1- 4 años	5- 14 Años	15-49 años	> De 50 años	TOTAL
Hombre	648	2926	7003	16208	5462	32247
Mujer	610	2853	6641	14461	4753	29318
TOTAL	1258	5779	13644	30669	10215	61565

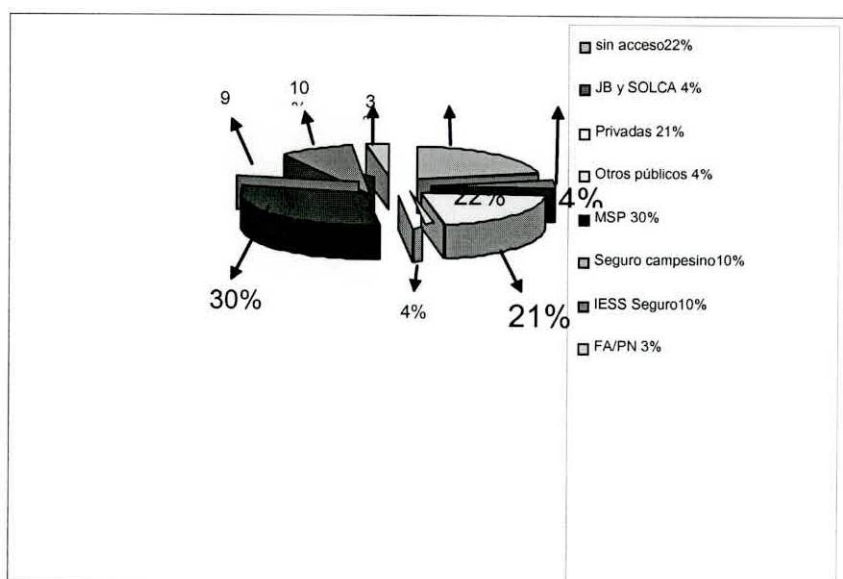
*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001*

4.3 Situación de Salud.

La salud colectiva, del cantón desde la perspectiva más amplia, está determinada por todos los factores que contribuyen en la definición de las condiciones de vida, desde las dimensiones culturales, económica, ambientales, y sociales, hasta los hábitos y costumbres familiares e individuales que afectan positiva o negativamente a la salud.

La inobservancia de esta visión así como su inaplicabilidad de este modelo integral de hacer salud se refleja claramente cuando revisamos que alrededor 4.5 millones de ecuatorianos, el 30% de la población del país, no cuenta con cobertura efectiva de servicios de salud y el 75% no tiene ningún tipo de seguro. El gasto de bolsillo en salud de los más pobres representa el 40% de sus ingresos. (Ver grafico)

GRAFICO N. 3 COBERTURAS ESTIMADAS DE SERVICIOS DEL SECTOR SALUD, ECUADOR 1999.



Fuente: Anuario de recursos, actividades de salud, INEC 1999;
Estudio de oferta y demanda de los servicios de salud (comisión MSP
/MBS) 1995; encuesta de condiciones de vida SE, 1998.

La salud es el equilibrio entre las actividades del ser humano, las condiciones ambientales, los estilos de vida, el sistema productivo y las características sociales y culturales.

Concebir a la salud única y exclusivamente desde un punto de vista clínico uní causal, impide comprender adecuadamente toda la dinámica alrededor del proceso salud- enfermedad. Por lo que debe ser observada con una visión más amplia tomando en consideración los factores antes mencionado que permita de manera integral actuar sobre los mismos, de allí la importancia de conformar el Consejo Cantonal de Salud con la integración de todos sus actores de esta área, en sus ámbitos Cantonal, Parroquial y Comunitario.

CUADRO N. 5
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
DEL CANTÓN VINCES

ENFERMEDADES	N. DE CASOS	Tasas/1000 hab.
Inf. Respiratoria aguda	550	8.93
Enfermedad diarreica aguda	401	6.51
Infección vías urinaria	239	3.88
Parasitosis	140	2.27
Tifoidea	167	2.71
Amigdalitis	82	1.33
Piodermitis	121	1.96
Dengue clásico	57	0.92
Desnutrición	52	0.84
Hipertensión arterial	43	0.69
Anemia	38	0.61

*Fuente: Departamento de estadística del centro de salud Hospital
Nicolás Coto Infante.*

*Elaborado por: Estudiantes de Maestría en Gerencia Hospitalaria ESPAE
ESPOL.*

Analizando el perfil epidemiológico del cantón Vinges podemos observar que las enfermedades mas frecuentes no varían en relación al perfil de otras regiones del país. Es decir que la infecciones. respiratoria aguda, y las enfermedades diarreicas siguen ocupando los primeros lugares, concordando con los informes de las principales causas de morbilidad del país.

Las enfermedades vectoriales y las infecciosas ocupan el segundo grupo de frecuencia lo que determina la falta de programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades por parte de las Autoridades pertinentes.

CUADRO N. 6
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD
DEL CANTÓN VINCES.

CAUSAS DE MORTALIDAD	Nº DE CASOS	PORCENTAJES
Enfermedades cardiovasculares	123	32.1
Accidentes Cerebro Vascular	60	15.7
Hipertensión Arterial	51	13.3
Agresiones	50	13
Bronconeumonía	38	9.94
Diabetes	30	7.8
Ca. De próstata	15	3.9
Enfermedad isquémica de corazón	15	3.9
TOTAL	382	100

Fuente: Libro de defunciones del Registro Civil del cantón Vinges.

Elaborado por: Estudiantes de Maestría en Gerencia Hospitalaria ESPAE ESPOL.

En relación al cuadro de mortalidad por causas, observamos que predominan las patologías cardiovasculares, accidentes cerebros vasculares e hipertensión arterial enfermedades que son característicos del estilo de vida contemporánea que no difieren con los registros estadísticos a nivel nacional. Llama la atención en este cuadro la cifra sobre agresiones la misma que comprende los accidentes de transito, violencia intrafamiliar, heridas por arma de fuego y corto punzante etc. Que debe ser tomada en cuenta en el Plan Integral de Salud.

CUADRO. N. 7
CUADRO COMPARATIVO DE MORTALIDAD
INFANTIL Y GENERAL DE VINCES
CON EL NIVEL NACIONAL

Tasas	N. de casos	Vinces	Nacional
Tasa de mortalidad infantil de Vinces	50	25* 1000 n/v	22.3*1000N/V
Tasa de mortalidad general	382	6.20*1000 hab.	4.2*1000 hab.

Fuente: Libro de defunciones del Registro Civil del cantón Vinces.

Elaborado por: Estudiantes de Maestría en Gerencia Hospitalaria ESPAE ESPOL.

En referencia a la mortalidad infantil no se pudo obtener información concerniente al cantón Vinces, encontrándose la tasa a nivel nacional del año 2003 que es 22.3 por 1000 nacidos vivos. Ante esta realidad se proceso los datos del Registro Civil donde se pudo constatar que la tasa de mortalidad infantil de Vinces es de 25 por mil nacidos vivos mayor que la registrada a nivel nacional, situación preocupante en la jurisdicción cantonal que obliga a las autoridades pertinentes a identificar los posibles factores que estaría incidiendo en este indicador.

4.3.1. Servicios de Salud.

La red de servicios de salud del cantón se encuentra fraccionada, mal distribuida, medicalizada, las unidades de mayor complejidad no garantizan el acceso a toda la población y existe duplicidad de los servicios. No existe canales adecuados de referencia y contrarreferencia y el sistema de información utilizado es muy incipiente.

Los Servicios de Salud son ofertados por el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Seguro Social General, Seguro Social Campesino, algunas ONG'S, Municipio y Cruz Roja. Y el Sector Privado que esta conformado por las clínicas, centros de rehabilitación física y consultorios particulares

CUADRO N. 8
ESTABLECIMIENTOS QUE OFERTAN
SERVICIOS DE SALUD EN EL CANTÓN VINCES.

UNIDADES OPERATIVAS	COMUNIDAD	PARROQUIA
Jefatura de Área N°. 3 MSP. Hospital Dr. Nicolas Coto Infante	Vinces	Urbana de Vices
Subcentro de Salud MSP	Balzar de Vices	Urbana de Vices
Subcentro de Salud. MSP	Barrio de Nicaragua	Vices
Subcentro de Salud del MSP	Cabecera Parroquial Antonio Sotomayor	Antonio Sotomayor
Subcentro de Salud MSP	Bagatela	Rural
Subcentro de Salud MSP	Clariza	Rural
Subcentro de Salud	Matecito	Rural
Dispensario Medico (Centro de Rehabilitación Social)	Vices	Urbana de Vices
Dispensario Médico Municipal	Vices	Urbana de Vices
Dispensario Medico IESS	Vices	Vices
Dispensario Médico del Seguro Social Campesino	Junquillo	Antonio Sotomayor
Dispensario Medico	Cúria	Vices
Dispensario Medico	Cruz Roja	Vices

Fuente: Levantamiento Directo.

Elaborado por: Estudiantes de Maestría en Gerencia Hospitalaria ESPAE ESPOL.

En los últimos años se ha incrementado el numero de prestadores de salud particulares como consultorios médicos, odontológicos, laboratorio clínico y farmacias sin que esto signifique el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios y mucho menos que se hayan reducidos los indicadores de salud.

Lamentablemente, las unidades de salud del sector público no cubren la demanda de la población y no están equipados para enfrentar los graves problemas de que se presentan en el cantón.

La atención médica Privada que se brinda en el cantón son de especialidades básicas, como son: Pediatría, Clínica, Gineco-obstetricia, Cirugía, Odontología, y otras como Traumatología, Cardiología Cirugía, etc.

**CUADRO N.9
CLÍNICAS PRIVADAS
DEL CANTÓN VINCES.**

Clínicas	N. de camas	Medico	Aux. de Enfermería
Clínica Cárdenas	8	2	3
Clínica la Merced	14	1	3
Clínica Carcelen	5	1	3
Clínica San José	16	2	3
Total	43	6	12

Fuente: Levantamiento Directo.

Elaborado por: Estudiantes de Maestría en Gerencia Hospitalaria ESPAE ESPOL.

En la cabecera cantonal, existen 25 médicos que ejercen la profesión de manera privada a tiempo completo.

Las unidades operativas del sector rural brindan atención primaria de salud, las mismas que carecen de equipos básicos para resolver patologías o enfermedades elementales, esta falta de capacidad resolutive se da por una falla de planificación en lo que respecta a la atención primaria.

CUADRO N. 10
ESTABLECIMIENTOS QUE OFERTAN
SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA RURAL
DEL CANTÓN VINCES.

UNIDADES OPERATIVAS	COMUNIDAD	PARROQUIA
Subcentro de salud del MSP	Cabecera Parroquial Antonio Sotomayor	Antonio Sotomayor
Subcentro de salud del MSP	Bagatela	Rural
Subcentro de salud del MSP	Clariza	Rural
Subcentro de salud del MSP	Matecito	Rural
Disp. Méd. del S.S. C	Junquillo	Antonio Sotomayor

Fuente: Estadística del Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante.
Elaborado por: Estudiantes de Maestría en Gerencia Hospitalaria ESPAE ESPOL.

La demanda de los Servicios de Salud desde la perspectiva de la población especialmente de las áreas rurales no tiene acceso a los servicios médicos por diferentes motivos como por ejemplo, la falta de vías de comunicación, la distancia en que se encuentran las unidades operativas, el nivel educativo de los habitantes, que de acuerdo a los informes del INEC indican que estos tienen escasa educación básicas en lo que a salud se refiere.

Las unidades de salud pública del cantón brindan atención primaria y ambulatoria. El Centro de salud hospital Dr. Nicolás Coto Infante , funciona como jefatura de área N.3, la misma que cuenta con 2 subcentros ubicados en el área urbana y 3 en el área rural que juntos conforman una red de servicios, pero que adolecen de ciertas falencias técnica administrativa a consecuencia de una falta de planificación y gestión.

CUADRO N. 11
UNIDADES DE SALUD QUE CONFORMAN
LA RED DE SERVICIOS DEL MSP
DEL CANTÓN VINCES.

UNIDADES OPERATIVAS	COMUNIDAD	PARROQUIA
Jefatura de Área N°. 3 MSP Hospital Dr. Nicolas Coto Infante	Vinces	Urbana de Vinces
Subcentro de Salud MSP	Balzar de Vinces	Urbana de Vinces
Subcentro de Salud. MSP	Barrio Nicaragua	Vinces
Subcentro de Salud Del MSP	Cabecera Parroquial Antonio Sotomayor	Antonio Sotomayor
Subcentro de Salud MSP	Bagatela	Rural
Subcentro de salud MSP	Matecito	Rural
Subcentro de salud MSP	Clariza	Rural

Fuente: Estadística del Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante.
Elaborado por: Estudiantes de Maestría en Gerencia Hospitalaria ESPAE ESPOL.

Además la jefatura de área cuenta con un parque automotor conformado por tres ambulancias de estas solo dos están en buen estado lo que resulta insuficiente para toda la red. Así mismo esta jefatura dispone de una unidad móvil que permite brindar atención ambulatoria al sector urbano-marginal y rural.

La Municipalidad del Cantón dispone a su vez de una unidad móvil, y una ambulancia equipada con los recursos indispensables para dar atención primaria a la población urbana y rural así como el traslado de paciente de emergencia a centro de mayor Complejidad respectivamente.

Datos de investigación establecieron la existencia de parteras, llamadas también Colaboradoras Voluntarias Rurales cuya edad fluctúa entre los cincuenta y setenta años de edad. Éstas no han recibido ninguna capacitación y tampoco están en condiciones de recibirla. El trabajo que realizan las parteras es importante debido a que el cantón es muy extenso y en época invernal quedan incomunicadas las comunidades.

Las parteras en muy raras ocasiones comunican la atención de un parto. Cuando la unidad operativa conoce de tal suceso, a veces busca tomar contacto para recoger información acerca de la madre y el niño. No existe a nivel de jefatura de área, registros de ninguna clase de los partos atendidos por ellas. Por otro lado no se realiza ningún evento de carácter educativo encaminadas a mejorar la atención de los partos, siendo su capacitación de vital importancia, considerando la responsabilidad que tienen frente al manejo del mismo.

Los agentes informales de salud y el Ministerio de Salud no tienen una relación que involucre a las dos partes para establecer una comunicación y coordinación que permita el control y la regulación de estos prestadores de la salud.

4.4 Vivienda.

De un total de 15.296 viviendas registradas en el último censo, se determinó que habitan, aproximadamente 61.390 personas; que equivale a un promedio de 4.6 personas por cada vivienda. La densidad de población estimada es de 88.9 hab. /Km.

**CUADRO N. 12
PROMEDIO DE OCUPACIÓN Y
DENSIDAD POBLACIONAL**

Cantón	Total De	Viviendas Particulares Ocupadas			Población	Extensión	Densidad
	Viviendas	Con Personas Presentes			Total		hab./Km.
		Numero	Ocupantes	Promedio			
Vinces	15296	13492	61390	4.6	61565	692.7	88.9

*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001*

**CUADRO N. 13
TENENCIAS DE VIVIENDAS
DEL CANTON VINCES.**

Propia	11247	83.4%
Arrendada	1185	8.8%
Gratuita o por Servicio	966	7.2%
Otras	63	63%

*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001*

4.5 Servicios Básicos.

El servicio de energía eléctrica es el de mayor cobertura con un 90% de beneficiarios. El 10% no dispone de este servicio. Los sectores con menor atención con este servicio son: Rincón de Juana, San Gabriel y California.

El 30% de la población del sector urbano cuenta con líneas telefónicas y, solamente el 4% de la población rural se beneficia del servicio, lo cual representa una cobertura mínima.

4.5.1 Agua potable

La ciudad de Vinces dispone de una sistema de agua potable que se abastece con captación directa del río Vinces a una Planta de Tratamiento y Clorificación previa a la distribución de la red publica domiciliaria. Este sistema abastece únicamente al 60% de la población urbana total (14.476 hab.) que corresponde 8685 usuarios que tienen instalaciones domiciliarias. El 40 % no dispone de este servicio, que representa 5.790 hab.

La parroquia Antonio Sotomayor cuenta con una Junta Administradora de agua potable abasteciendo a 304 usuarios.

4.5.2 Alcantarillado sanitario-aguas servidas.

En resumen, la dotación municipal de alcantarillado, en la zona urbana es de un 20% del total de cantón; el 80% elimina las aguas servidas a través de pozos sépticos o letrinas.

Las comunidades con mayor porcentaje de familias con deficientes sistemas de eliminación de excretas son: barrio San Lorenzo (nicaragua), y Balzar de Vinces y los siguientes recintos: Abras de Mantequilla, Poza seca, Palizada, El Edén,

Macul, Cabuyal, los Explotados, Matecito, El Porvenir, la Templanza, etc. Y solo el 2.97% de estas comunidades tienen acceso a alcantarillado.

La parroquia Antonio Sotomayor posee redes de alcantarillado en su totalidad.

4.5.3 Basura

La cobertura del servicio de recolección de desechos sólidos es apenas del 55% de los domicilios de la ciudad de Vines; el departamento de aseo Municipal realiza la recolección de basura con una frecuencia de tres veces por semana, mientras que en la parroquia Antonio Sotomayor es atendida en un 30%. Para esta actividad, el Municipio cuenta con cuatro (4) camiones recolectores y una volqueta.

En los sectores sin vías de acceso (calles) la población arroja los desechos sólidos al río o los acumula en las esquinas y solares vacíos contaminando a la hidrografía y al medio ambiente.

La población de la zona rural utiliza los desechos orgánicos en abono de los terrenos y otros los depositan en los espacios baldíos, así como la incineración de los mismos incrementando la contaminación ambiental

4.6 Vías de Comunicación.

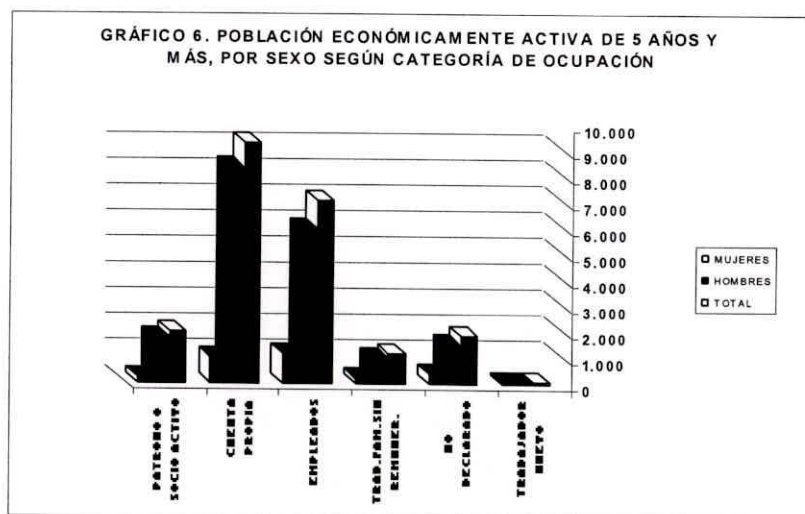
El cantón Vines tiene como principales vía la que conduce a la ciudad de Guayaquil que cruza las poblaciones de Palestina, Santa Lucía, Daule y Nobol cantones de la provincia del Guayas. Esta misma vía comunica con el cantón Palenque en un desvío ubicado en el recinto Santa Martha. Otras de las vías principales es la que conduce a la ciudad de Babahoyo atravesando las parroquias Isla de Bejucal y San Juan. Además Vines posee otras vías de segundo orden como la que se dirige a su parroquia rural Antonio Sotomayor, Matecito, General Vernaza y al cantón Mocache.

4.7. Aspectos Socio Económicos.

La población económicamente activa (PEA) es de 21.241 personas y corresponde al 42.2% de la población total de 5 años y más, subdividida en ramas de actividades económicas tanto primarias, secundarias, y terciarias: estratos: (sector Primario: 13.070; Secundario: 1.315; Terciario: 5.376; No declarado: 1.404; Trabajador nuevo: 76.

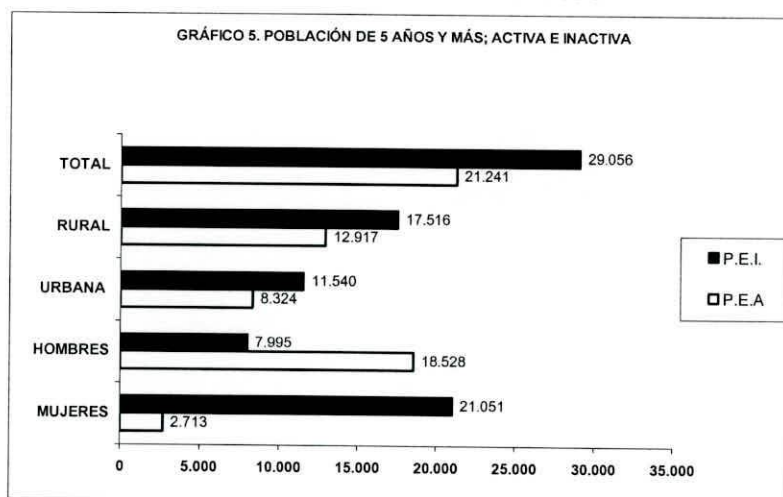
La población económicamente inactiva (PEI) representa a una población de 29.056 y corresponde a un 57.8%

GRAFICO N. 4
POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA DE 5 AÑOS Y
MÁS DE EDAD POR SECTORES ECONÓMICOS



Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001

GRAFICO N. 5 POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS ACTIVA E INACTIVA



Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001

Del cuadro anterior se desprende que, el 61.53% de la población económicamente activa se dedica a la actividad productiva en las áreas agrícolas y el comercio (sector Primario de la economía); el sector secundario y terciario (trabajos ocasionales e informales como la carpintería, albañilería y el comercio informal) representan el 6.19% y 25.3%, respectivamente.

La población económicamente inactiva (PEI) es de 29.056 y corresponde al 57.8% de la población de 5 años y más de edad. En el grafico se muestra la distribución de la PEA y PEI disgregada por sexo, en área urbana y rural, Se observa la distribución de la población económicamente activa (PEA) por sexo y categoría de ocupación.

5. PRINCIPIOS CONCEPTUALES DE LA CONFORMACION DE LOS CONSEJOS CANTONALES DE SALUD EN ECUADOR.

El proceso a impulsarse debe desarrollarse dentro de los planes y políticas nacionales de salud tomando en cuenta que la salud no es un gasto sino una inversión de alta rentabilidad capaz de producir profundas transformaciones sociales encaminadas al desarrollo local y nacional.

Este proceso de cambio iniciado por el gobierno local del cantón Vinces y los estudiantes de la ESPAE, estará enmarcado dentro de los principios del Sistema Nacional de salud como son:

- **Equidad:** Garantiza a toda la población el acceso a servicio de calidad, de acuerdo a las universidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concerniente al genero y a los generacional.
- **Calidad:** Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios.
- **Eficiencia:** Optimizar el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológica mente adecuada.
- **Participación:** Promover que el ejercicio ciudadano contribuya en la toma de decisiones y en el control social de las acciones y servicios de salud
- **Pluralidad:** Respetar las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciando su interpretación con una visión pluricultural.
- **Solidaridad:** Satisfacer las necesidades de salud de la población, mas vulnerable con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto.
- **Universalidad:** Extendiendo la cobertura de los beneficios del sistema, a toda la población en el territorio nacional.



- **Descentralización:** Cumplir los mandatos constitucionales que consagran el sistema descentralizado del país.
- **Autonomía:** Acatar la que corresponde a las autonomías de las instituciones que forman el sistema.

Este proceso participativo de la salud del cantón Vinces esta basado en una visión holística de la salud, considerando que existen factores estructurales, sociales, culturales, económicos y ambientales que contribuyen en la determinación colectiva, y que tiene como objetivo principal mejorar la calidad y estilo vida de la población.

En el Ecuador el mecanismo para impulsar la participación ciudadana ha sido desarrollar los Consejos Cantonales de Salud reconocido por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

El desafío que emprende este Consejo Cantonal de Salud del cantón Vinces se encuentra enmarcado en la Constitución Política de la Republica del Ecuador vigente que establece por principios que la administración del país es descentralizada, por lo que el estado debe respaldar la modernización, descentralización, desconcentración del poder que permita la transferencia definitiva de funciones, atribuciones, responsabilidades y la asignación de recursos económicos hacia los gobierno locales, con el fin de producir una distribución equitativa de los mismos, eficiencia en la prestación de los servicios, fortalecimiento de las capacidades locales, consolidando la gestión autónoma de los gobiernos seccionales.

El proceso participativo del cantón Vinces tiene como objetivo principal estructurar el Consejo Cantonal de Salud el mismo que esta reconocido por la ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

Las propuestas de reforma suscitadas en el sector salud en los últimos tiempo implicaron sustanciales cambios constitucionales, que han posibilitado avances en la construcción del Sistema Nacional de Salud, si bien es cierto que aún queda mucho por hacer y que el peso de los determinantes del estado de salud de la población, en su gran mayoría, escapan a la acción del sistema sanitario.

De todas formas, es propicio que el Art. 42 de nuestra Carta Magna señale que “el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de seguridad complementaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”.

La constitución política del Ecuador dispone también en su Art.45 que el estado ecuatoriano organizara un Sistema Nacional de Salud que se integrara con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionara de manera descentralizada, desconcentrada y participativa y que tendrá como finalidad principal mejorar el nivel de vida de la población mediante el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- a) Lograr el acceso equitativo y universal a servicios integral de salud.
- b) Proteger a las personas y al ambiente de los riesgos y daños a la salud.
- c) Generar entornos y estilos de vida saludables.
- d) Promover la coordinación y la complementación

El Art.- 46 Dispone que el financiamiento de las entidades publicas del Sistema Nacional de salud provendrá de aportes obligatorios suficientes y oportunos del presupuesto general del estado, de personas que ocupen sus servicios y que tenga capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señala la ley.

La asignación fiscal para salud pública se incrementara anualmente en el mismo porcentaje en que aumenta los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia.

En el Registro Oficial # 670 del 25 de septiembre de 2002 se publica La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en la cual se determinan la creación, de los Consejos Cantonales de Salud.

Este modelo participativo de los actores de salud públicos, privados organizaciones sociales y representantes de los sociedad civil esta dirigido a proponer cambios de tipo cualitativo, recuperando valores éticos cívicos y de salud. Esta nueva forma de organización social tiene una misión integradora, teniendo presente que son muchos los factores que intervienen en el estado de salud del ser humano, como son: los aspectos sociales, culturales, ambientales que inciden sobre el estado de salud de la población del cantón.

6. MARCO JURIDICO.

La Municipalidad del cantón Vinces considerando que en la Constitución Política del Ecuador en su Sección cuarta, que se refiere al ámbito de la salud en su artículo 45 .dispone: La estructuración del Sistema Nacional de Salud. El Art. 16 del La Ley Orgánica Del Sistema Nacional de salud establece la forma como debe estar organizado el Sistema de Salud en el país, que acontinuación detallamos.

En el nivel nacional con Consejo Nacional de Salud, CONASA.

En el nivel Provincial, con los Consejos Provinciales de Salud CPS.

En el nivel cantonal, con los Consejo Cantorales de Salud .CCS.

Es a partir del 28 de enero del 2003 que se expide el reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud el mismo que se detalla a continuación donde hace referencia entre otras cosas a su estructuración y su funcionamiento

Art.- 62 Del Consejo Cantonal de Salud.

El Consejo Cantonal de Salud creado por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud es un organismo político de carácter funcional, dotado de autonomía administrativa que coordina la ejecución y gestión de las políticas y planes de salud en el ámbito cantonal.

Art.- 63 El Consejo Cantonal de Salud para su funcionamiento contará con los siguientes órganos de decisión:

- a) El pleno y
- b) La presidencia.

Art.- 63 Consejo Cantonal de Salud estará integrada por los siguientes miembros

- a) El Alcalde o su representante único y permanente que es su Presidente nato.
- b) El Jefe de Área de salud quien ejerce la Secretaria Técnica.
- c) Los representantes con poder de decisión del IESS y del seguro social campesino si existiere en el ámbito cantonal.
- d) Únicamente participaran los organismo públicos y privados con y sin fines de lucro que a la fecha de la convocatoria haya obtenido su personería jurídica y realicen acciones de salud específicamente en el cantón de que se trate.
- e) Los demás integrantes que representen a las entidades determinadas en el Art. 7 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud
- f) La participación de la sociedad civil y de base comunitaria será prioritaria en relación con el número de delegados de las instituciones, salvaguardando la equidad social de género, generacional y étnico cultural.



BIBLIOTECA
DEL IESS

Art.- 65 El pleno del Consejo Cantonal de Salud será convocado por el Alcalde o por iniciativa de un número de miembros que represente la tercera parte de sus integrantes. El pleno se reunirá ordinariamente al menos cada dos meses y de forma extraordinaria las veces que considere necesario

Art.- 66 Además de las previstas en el Art. 24 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de salud cumplirá las siguientes funciones:

- a) Elaborar aprobar y evaluar la política y el Plan Estratégico Cantonal de salud los cuales serán formulados participativamente en el Marco del Plan de Desarrollo Cantonal y presentarlos al Consejo Municipal.

- b) Remitir los planes cantonales al Consejo Provincial de salud correspondiente para su incorporación en el Plan Provincial.
- c) Celebrar los compromisos interinstitucionales requeridos para el funcionamiento de la red plural de prestadores y hacer la vigilancia de su cumplimiento.
- d) Evaluar el grado de cumplimiento de compromisos de los integrantes en la ejecución del plan integral de salud para lo cual la Secretaria Técnica establecerá mecanismos de seguimientos.
- e) Aprobar la inclusión de prestaciones adicionales al Plan Integral de salud, en la medida en que cuente con financiamiento local.
- f) Participar activamente en la organización y capacitación de las organizaciones comunitarias, comité de usuarios y demás organizaciones en el nivel cantonal.
- g) Apoyar al Consejo Municipal en la formulación e implantación de políticas saludables.
- h) Durante el mes de diciembre de cada año presentar informes de rendición cuentas a la ciudadanía.
- i) Conformar las comisiones que fueren necesarias para desarrollar los planes aprobadas.
- j) Gestionar proyectos enmarcados en el cumplimiento de sus obligaciones y buscar alternativas de financiamiento, provenientes de organismos públicos y privados de carácter nacional e internacional.

- k) Otorgar del certificado de cumplimientos de los compromisos asumidos en el seno del consejo a las entidades del sistema.
- l) Reunirse y colaborar con la puesta en marcha de los planes de contingencias diseñados por el MSP, en caso de emergencia sanitaria y las demás funciones que el pleno de Consejo Cantonal o el Presidente le asigne y que sean necesarias para garantizar el cumplimiento de sus objetivos, atribuciones y obligaciones legales y reglamentarias.

Art.- 67 La Presidencia del Consejo Cantonal es ejercida por el Alcalde del cantón o su representante único y permanente. Para su funcionamiento contara con una estructura técnico administrativa mínima, de conformidad con la ordenanza municipal que se dictare para el efecto.

El Jefe de Área de salud del territorio específico ejercerá la Secretaria Técnica. En caso de existir más de uno en un mismo cantón o mancomunidad de cantones, el Director Provincial de salud nombrara a dicho representante.

7. PROPUESTA OPERATIVA.

7.1 Fase de información e invitación.

Prevía visita realizada al Señor Alcalde del Cantón Vinces, Dr. Ovidio Ludeña Cevallos, con la presencia de la Presidenta del Patronato Municipal de Vinces, el Director Medico Municipal, y los Concejales de la Comisión de Salud, se llevo a cabo una reunión el 8 de Agosto del presente año donde se dialogo sobre la importancia de contar con un espacio de Participación Ciudadana que lo integren los Actores de Salud públicos y privados y otras organizaciones e instituciones que realizan acciones de salud en el cantón, cuyo objetivo principal seria identificar los graves problemas sanitarios , analizarlos y elaborar alternativas de solución que conlleve a un mejoramiento continuo del estado de salud de la población. Ante lo cual se le propuso al Alcalde la necesidad de conformar un Consejo Cantonal de Salud, organismo que estaría al frente del sector salud del cantón, siendo aceptada con beneplácito este nuevo modelo de Sistema Descentralizado de Salud.

Una vez obtenida su aceptación se comprometió a convocar a todos los Actores de la Salud públicos, privados organizaciones sociales, instituciones y representantes de la sociedad civil a la primera Asamblea Cantonal a realizarse en el Auditorium Municipal.

7.2 Fase de elaboración de la propuesta.

Con la presencia del Alcalde, el Delegado de la Jefatura de Área de Salud No 3, los representantes de las organizaciones sociales, clubes, gremios profesionales representantes institucionales, organizaciones campesinas, delegados de la ONG`S, sector educativo, defensa civil y publico en general se dio a conocer el propósito de esta reunión que consistía en la conformación del Consejo Cantonal de Salud como una instancia de coordinación, concertación sectorial, articulación interinstitucional e intersectorial en apoyo al Sistema Nacional de Salud.

El señor Alcalde procedió a instalar la asamblea correspondiente y la presentación de los estudiantes de la Maestría en Gerencia Hospitalaria de la Escuela Politécnica del Litoral, acto seguido iniciamos una explicación de manera amplia y detallada sobre el Marco Legal, su estructuración, funcionamiento y demás información de lo que es el Consejo Cantonal de Salud.

Una vez que los asistentes recibieron la información y la propuesta de esta iniciativa manifestaron su satisfacción, respaldo y su disposición de trabajar mancomunadamente hasta conseguir la cristalización de dicha propuesta.

De igual manera los delegados de las diferentes instituciones públicas y privadas que trabajan en el sector de la salud manifestaron su importancia que tiene este Consejo Cantonal de Salud, organismo encargado de velar por la salud de la población y su medio ambiente, a través de un proceso de coordinación e integración interinstitucional e intersectorial que permita crear entornos saludables en el cantón.

Es digno resaltar la participación de los concejales de varias comisiones, en especial el de Salud, representada por el Economista Walter Carriel Salazar quien manifiesta su respaldo.

El delegado de la comisión de salud del club de Leones felicita la iniciativa por parte del Sr. Alcalde y de los señores estudiantes de la Maestría en Gerencia Hospitalaria de la Escuela Politécnica del Litoral por llevar adelante un proceso de cambio del estado actual de salud del cantón.

Por otro lado se aprovecho la oportunidad para que los representantes de las organizaciones sociales expresaran de manera escrita sus necesidades sentidas de las comunidades que ellos representan en cuanto a salud se refiere que a continuación enumeramos:

1. Falta de profesionales de la salud.
2. Retraso de abastecimiento de medicamentos en las unidades operativas.
3. Falta de equipamiento e implementación en los establecimientos de salud del área tres.
4. Inexistencias de unidades de salud en sus respectivas comunidades.,
5. Contaminación ambiental

EL Representante de la Comisión de Salud procede a clausurar la primera Asamblea Cantonal.

7.3 Fase de análisis participativo de la propuesta.

Continuando con el proceso de conformación del Consejo Cantonal de Salud, se lleva a cabo la Segunda Asamblea Cantonal con la presencia del el señor Alcalde , el Delegado del Jefe de Área N 3, representantes de la ONG, de las instituciones locales, organizaciones sociales y representantes de la Sociedad Civil, donde participamos haciendo una breve referencia sobre Marco Legal de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y de los Consejos Cantonales, para luego proceder a estructurar al Consejo Cantonal de Salud de Vinges quedando conformado de la siguiente manera:

Presidente: EL Alcalde del cantón Vinges.

Secretaria técnica. El Jefe de área N. 3.

Delegado de la comisión de Salud del Club de Leones.

Delegado de la Junta Parroquial de Antonio Sotomayor.

Delegado por las organizaciones de la ONG, S.

Delegado por el seguro social del Cantón Vinges.

Delegado de la cámara Júnior del Cantón Vinges.

Delegado de los gremios profesionales de la Salud.

Delegado por los trabajadores de la salud del MSP.

Delegado por la Defensa Civil.

Delegado de la Cruz Roja Cantonal.

Delegado del INNFA del Cantón Vines.

Delegado de los prestadores de salud privados.

Delegado por el Patronato Municipal del cantón de Vines.

Delegado de las organizaciones comunitarias de la promoción y defensa de la salud,

Delegado por la Sociedad Civil.

Delegado de las Organizaciones Comunitaria que actúan en promoción y defensa de la salud.

En esta misma asamblea se hizo conocer la importancia que tiene, de que este acto debe ser avalizado a través de una ordenanza municipal que le dé el carácter oficial. De igual manera se hizo conocer un borrador de la misma.

7.4 Fase de formalización del consejo cantonal de salud.

Acontinuacion presentamos un borrador de la Ordenanza Municipal de creación y conformación del Consejo Cantonal de Salud.

El Gobierno del Cantón Vines

Considerando

Que de conformidad con el:

Art.42.- De la Constitución Política de la República, el estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad complementaria, la provisión de agua potable saneamiento básico, el fomento de ambientes saludable en lo familiar, laboral y comunitario; y, la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia;

Art.45.- De la Constitución Política de la Republica, dispone que el estado realizara el Sistema Nacional de Salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionara de manera descentralizada, desconcentrada y participativa

Art.46.- De la Carta Política, prevé que el financiamiento de las entidades publicas del Sistema Nacional de Salud, provendrá de Aportes obligatorios, suficientes y oportunos del presupuesto general del estado, de personas que ocupen sus servicios que tengan capacidad de contribución económicas y de otras fuentes que señale la ley.

En el Registro Oficial del 235t de Septiembre del 2002,el honorable Congreso Nacional expide la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud,en donde constan los Art. 14, 15 y 16 que determinan la creación de los Consejos de Salud y en el Art. 23 y 24 consta la estructura y las funciones de los Consejos Cantonales de Salud.



BIBLIOTECA
ESPANOL-ESPOL

Que el Gobierno del Ecuador suscribió con fecha 25 de septiembre de 1998 el convenio de préstamo No 4342-EC para el desarrollo del proyecto de modernización de servicio de salud (MODERSA) que impulsa el establecimiento de un sistema descentralizado de salud, con capacidad de provisión universal de servicios. Por su naturaleza, el Convenio de Préstamo suscrito entre el Gobierno del Ecuador y el Banco Mundial constituye parte integrante del presente convenio de participación.

Que es deber velar por el bien de los habitantes del Cantón y proporcionar los medios necesarios para potenciar su salud.

En uso de las atribuciones que le confiere la Ley expide la siguiente ordenanza que reglamenta la creación del Consejo Cantonal de salud del cantón Vices (CONCASVIN)

Capítulo I.

NATURALEZA

Art.1.- De acuerdo al Art.62 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, el consejo cantonal de salud es un organismo, de carácter funcional, dotado de autonomía administrativa, que coordina la ejecución y gestión de las políticas y planes de salud en el ámbito cantonal.

En los casos en que la organización del sistema requiere de la mancomunidad de cantones, se organizara un solo consejo de salud para dicha mancomunidad

Naturaleza y denominación.- El Consejo Cantonal de Salud del Cantón Vinces (CONCASVIN), es una persona jurídica ecuatoriana de derecho público de acuerdo a lo previsto en el Título XXIX del libro del Código Civil que se rige a las leyes de la Republica del Ecuador y esta ordenanza.

Art.2.- La Representación legal del Consejo, tanto judicial como extrajudicial será ejercida por su Presidente.

Capítulo II

Art. 3.- Los fines del Consejo se enmarcarán en la:

- a.- Visión del Cantón Vinces del Plan de Desarrollo Local.
- b.- Visión del Sector Salud del Plan de Desarrollo Local.

Capítulo III

Art. 4.- Estructura del Consejo Cantonal de Salud. El Consejo Cantonal de Salud para su funcionamiento contara con los siguientes órganos de decisión.

- a.- El Pleno
- b.- La Presidencia.
- c.- La Gerencia.

Art. 5.- Integración de Miembros al Pleno. El Consejo Cantonal de Salud se integrara obligatoriamente, luego de la aprobación de la presente ordenanza por:

- a) El Alcalde del Cantón, o su representante único y permanente, que es su presidente nato.
- b) El jefe del área de Salud, quien ejerce la Secretaria Técnica. En caso de existir más de uno de un mismo Cantón o mancomunidad de cantones, el Director Provincial de Salud nombrará a dicho representante.
- c) El Presidente de la Junta parroquial con su representante único.
- d) Un representante de la Defensa Civil del Cantón.
- e) Un representante de Trabajadores de la Salud del Hospital.
- f) Un representante de la Cruz Roja.
- g) El jefe del Dispensario Médico Municipal.
- h) Un representante de las Clínicas Privadas del Cantón.
- i) Un representante de los Gremios Profesionales de Salud del Cantón.

- j) Un representante del Patronato Municipal.
- k) Un representante del Dispensario del Seguro Social Cantonal.
- l) Un representante del Seguro Social Campesino.
- m) Un representante de la ONG'S todos los miembros tendrán voz y voto.

Art. 6.- Reuniones ordinarias y extraordinarias. El Pleno del Consejo Cantonal será convocado por el Alcalde o por iniciativa de un número de miembros que representen la tercera parte de sus integrantes.



BIBLIOTECA
BSPA-E-SPOL

Art. 7.- Las resoluciones de las reuniones ordinarias y extraordinarias se adoptaran por votación simple de los asistentes representantes de las instituciones prenombradas en el artículo 5. En caso de empate el voto dirimente será del Presidente

Art. 8.- De las funciones del Consejo Cantonal de Salud. Además de las previstas en el Art. 24 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, cumplirá las siguientes funciones.

- a) Elaborar, aprobar y evaluar, la política y el Plan Estratégico Cantonal de Salud, los cuales sean formulados participativamente, en el marco del Plan de Desarrollo Cantonal y presentarlos al Consejo Municipal.
- b) Remitir los Planes Cantonales al Consejo Provincial de Salud correspondiente, para su incorporación en el Plan Provincial.
- c) Celebrar los compromisos institucionales requeridos para el funcionamiento de la Red Plural de Prestadores y hacer la vigilancia de su cumplimiento.

- d) Evaluar el grado de cumplimiento de compromisos de los integrantes en la ejecución del Plan Integral de Salud para lo cual la Secretaría Técnica establecerá mecanismos de seguimiento, conjuntamente con la Gerencia técnica.
- e) Aprobar la inclusión de prestaciones adicionales al Plan Integral de Salud, en la medida en que cuente con financiamiento local.
- f) Participar activamente en la organización y capacitación de las organizaciones comunitarias, comité de usuarios y demás organizaciones en el nivel Cantonal.
- g) Apoyar al Consejo Municipal en la formulación e implementación de políticas saludables: tales como la campaña de saneamiento en el cantón y la parroquia Antonio Sotomayor.
- h) Durante el mes de Diciembre de cada año, presentar informes de rendición de cuentas a la ciudadanía.
- i) Conformar las comisiones que fueren necesarias para desarrollar los Planes aprobados.
- j) Gestionar proyectos enmarcados en el cumplimiento de sus obligaciones y buscar alternativas de financiamiento, proveniente de organismos públicos y privados de carácter Nacional e Internacional.
- k) Otorgar del Certificado de cumplimiento de los compromisos asumidos en el seno del Consejo a las entidades del Sistema.
- l) Reunirse y colaborar con la puesta en marcha de los planes de contingencia diseñados por el Ministerio de Salud Pública en casos de emergencias sanitarias.

m) Las demás funciones que el Plan o del Consejo Cantonal o el Presidente le asignen y que sean necesaria para garantizar el cumplimiento de sus objetivos atribuciones y obligaciones legales y reglamentarias.

Art. 9.- De la Presidencia del Consejo Cantonal de Salud. La Presidencia del Consejo Cantonal será ejercida por el Alcalde del Cantón o su representante único y permanente. Para su funcionamiento contara con una estructura técnico-administrativa mínima, de conformidad con la Ordenanza Municipal que se dictare para el efecto.

El jefe de área de Salud del territorio específico, ejercerá la secretaria técnica. En caso de existir más de uno en un mismo cantón o mancomunidad de cantones el Director Provincial de Salud nombrara a dicho representante.

Capítulo IV

ESTRUCTURA TECNICO-ADMINISTRATIVO

Art. 10.- La unidad Administrativa y Técnica del Consejo de Salud, estará conformada por:

- a) Un Gerente.
- b) Un responsable financiero.
- c) Un Asistente Administrativo.

Art. 11.- El Gerente será un Especialista, con título de Gerente de Servicios de Salud y/o tener un Postgrado en Maestría de Administración de Empresas, residente en el Cantón Vines, y será nombrado por un periodo de tres años.

Art.12.- El Presidente del Consejo Cantonal de Salud nombrará al Gerente, en base al Art. 10 de esta ordenanza.

Art.13.- Son funciones del Gerente:

- a.- Elaborar y presentar al Directorio del Consejo de Salud, para su aprobación el Plan de Acción Anual, semestral, bimestral y los respectivos informes de actividades de esos periodos.
- b.- Asesorar al Directorio del Consejo en todos los asuntos que fuere requerido.
- c.- Desarrollar las acciones pertinentes para lograr el financiamiento necesario de los proyectos y del trabajo de las comisiones de trabajos formadas.
- d.- Evaluar las causas de los problemas y priorizar las soluciones en el ámbito general, del Consejo y de la Gerencia, generando propuestas de acciones correctivas y exigiendo su ejecución al Pleno del Consejo de Salud.

- e.- Generar las instrucciones y normas que permitan simplificar, evitar las duplicaciones y garantizar la eficiencia de los servicios de salud por parte de las diferentes instituciones existentes y de otros proyectos que se consideren necesarios.
- f) Responsabilizarse de un adecuado control sobre actividades técnicas y administrativos de los proyectos vinculados
- g) Responsabilizarse de un adecuado control sobre actividades y registros contables, financieros y avances de las acciones institucionales
- h) Garantizar que las decisiones del Comité ejecutivo del Consejo de Salud sean tomadas con criterio técnico
- i) Sugerir correctivos sobre decisiones previamente tomadas por el Consejo de Salud, que no tengan el suficiente soporte técnico
- j) Establecer las coordinaciones que se estimen conveniente con los diferentes proveedores de salud del Cantón
- k) Buscar soluciones a los problemas del personal y/o económicos que surjan en la marcha del programa
- l) Revisar las reglas, normas del Consejo de Salud y recomendar cambios o reajustes
- m) Establecer un sistema periódico de monitoreo del presupuesto y gastos y,
- n) Establecer un sistema contable de monitoreo del avance de los programas de acuerdo a sus metas
- o) Asesorar al Consejo de Salud de posibles fuentes de recursos locales nacionales e internacionales para utilización en el programa

CAPITULO V

DE LOS ASPECTOS ADMINISTRATIVOS FINANCIEROS.

Art.14.- EL Consejo Cantonal de Salud como entidad autónoma, regida por esta Ordenanza y las Leyes de la Republica del Ecuador, desarrollará sus propios reglamentos a los procedimientos administrativos y financieros de acuerdo a las necesidades gerenciales y empresariales que en coordinación interinstitucional y de financiamiento Internacional lo exigen y se sujetarán a las aprobaciones presupuestarias y auditorias regulares del Estado

Art. 15.- E l técnico Administrativo financiero será un profesional en administración de empresas, residente en el cantón Vinces, que será nombrado por el Presidente por un periodo de 3 años



Art. 16.- SERAN RECURSOS:

- a) Los asignados al Sector Salud por la Ley de Régimen Especial para el desarrollo sustentables. los provenientes de los aportes municipales que constarán necesariamente en el presupuesto anual del Municipio del Cantón
- b) Los que obtengan del Fondo de Solidaridad, en base a los proyectos debidamente gestionados y aprobados por el mismo
- c) El de los recursos que reciba el Municipio provenientes de la Ley Especial de distribución del 15% del Gobierno Central para los Gobiernos Seccionales ;de acuerdo al monto que decida la Municipalidad
- d) Los recursos procedentes de otros proyectos de intervención y/o investigación nacionales e internacionales

- e) Los que provengan de recaudaciones que por concepto de aseguramiento aporten los afiliados con capacidad de pago al fondo local de salud
- f) Los bienes y servicios procedentes de personas naturales jurídicas, nacionales hechas al Consejo de Salud a cualquier título
- g) Los que se originen en los rendimientos de las operaciones del Fondo Local de salud, que se creara y funcionara como dependencia del Sistema Descentralizado de Salud (SDS) y que se pueden realizar de conformidad con la ley y sus reglamentos.

Art. 17.- Los fondos y reservas del Consejo Cantonal de Salud y del Fondo Local de Salud, no se destinara a otros fines que a los determinados en su creación y funciones

CAPITULO VI

DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y CONTRATACION

Art.18.- El Comité de Adquisiciones y Contratación se regirá a las leyes y reglamentos de la ley de Contratación Publica, a normas y disposiciones que rigen en los organismos nacionales e internacionales para el cumplimiento de los fines de financiamiento a las propuestas del CONCASVIN.

Art. 19.- El comité de Adquisiciones y Contratación estará conformado por:

1. El Presidente del CONCASVIN
2. El Secretario Técnico del CONCASVIN
3. El Procurador Sindico Municipal quien actuara como Secretario del comité
4. El Representante de la Comisión de Salud del Consejo Cantonal
5. El Representante del Gremio Profesionales de la Salud del cantón

Art.20.- El Comité de adquisiciones y contratación para adjudicar compras, consultorías, seminarios, talleres o contratos de toda índole deberá tener informes técnicos de la Gerencia administrativa

Art.21.- El comité de Adquisiciones y Contratación actuara con diligencia profesional y no causara a terceros por demorar los procedimientos de acuerdo a las leyes.

CAPITULO VII

DEL PATRIMONIO

Art.22.- El Patrimonio del Consejo esta integrado por los siguientes bienes

- a) Los bienes, valores y servicios que a cualquier titulo reciba de personas naturales o jurídicas, organismos nacionales o internacionales, y,
- b) Los bienes y valores que lícitamente llegue a adquirir

Art.23.- Beneficio de Inventario .El Consejo Cantonal de Salud puede recibir herencias, legados y donaciones, las cuales aceptara con beneficio de inventario

CAPITULO VIII

DISOLUCION

Art.24.-El Consejo podrá disolverse a más de las causas establecidas en la Ley, por resolución del propio Consejo Cantonal.

Deberá ser convocado para el efecto y ratificado en una sesión del Pleno, requiriéndose para ambas, la aprobación de las dos terceras partes de los asistentes.

Para este efecto la segunda sesión deberá celebrarse en 10 días calendario después de la primera sesión Consejo Cantonal, o los liquidadores nombrados por el mismo, entregaran los bienes y archivos del Consejo Cantonal de Salud, (CONCASVIN) a una institución de servicio a la comunidad sin fines de lucro.

Disposiciones generales

Art. 25.- La ordenanza de conformación y funcionamiento del Consejo Cantonal de Salud de Vines al igual que los reglamentos, serán sometidos a aprobación del Ilustre Consejo Municipal y se comunicara a la Dirección Provincial de Salud.

Art.26.-Todos los integrantes e instituciones representadas en el Consejo de Salud se obligan a cumplir y hacer cumplir las decisiones emanadas por el Presidente y /o colectivamente en sus reuniones, las mismas que serán oficializadas por el Presidente del Consejo de Salud

Art. 27.-Las resoluciones que se adopten en los consejos se tomarán por mayoría absoluta de los votos de los asistentes .previamente se convocará a una concertación o consenso, mediante procedimiento formal que constará en acta .Solo cuando no se obtenga el consenso, se procederá a las deliberaciones finales para recoger la votación que ha de definirse por mayoría absoluta.

Art. 28.-Todas las administraciones tanto del Ministerio de Salud Pública como de las diferentes entidades que conforman el sistema, están obligadas a cumplir y hacer cumplir la Política Nacional de Salud y los Planes Estratégicos de Salud, aprobados en caso de incumplimiento se aplicarán las sanciones de ley..

7.5 Perspectiva de la propuesta.

En conversación mantenida con el Sr. Alcalde del cantón por varias ocasiones ha manifestado que su visión con el Consejo Cantonal de Salud es entrar progresivamente en un proceso de descentralización del sector salud y como principal autoridad local liderar conjuntamente con los demás miembros de este Consejo las transformaciones que el sector salud requiere para mejorar la calidad de los servicios de salud de este cantón.

El señor Alcalde también nos ha expresado su deseo en un futuro no lejano de emprender con este Consejo Cantonal de Salud, un proceso que permita desarrollar de manera coordinada acciones políticas, técnicas, sociales, y financieras, necesarias para garantizar espacios de participación locales de definición de prioridades, planes operativos y de evaluación, control y veeduría de la sociedad. Además elaborara sus políticas cantonales dirigida a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades empleando una estrategia de atención primaria de la salud; focalizando la atención en los grupos prioritarios y en los de más alto riesgo, para mejorar las condiciones de salud y contribuir a elevar el nivel y estilo de vida de los ciudadanos de Vinces.

El Consejo Cantonal de Salud está orientado a diseñar y poner en práctica un sistema local de salud, basado en la Constitución, en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, sus Políticas y Principios y en el Plan de Desarrollo Local.

Esta estructura se enmarca dentro de una visión holística, de hacer de un cantón saludable y Productivo, para vivir dignamente en un ambiente sano; armonizando.

Propender al desarrollo humano con la naturaleza, el crecimiento económico con la equidad social y la protección ambiental; promoviendo la participación de los diversos sectores sociales que afirmen su identidad cultural con una visión integral de desarrollo; considerando al ser humano como agente del cambio; desarrollando una sociedad más justa, equitativa, democrática, saludable y solidaria, que respete a los derechos y responsabilidades individuales y colectivos, que estimule y construya una cultura de salud y un mejor estilo de vida.

Se ha considerado que las líneas directrices deben ir orientadas a robustecer los procesos democráticos, de identidad y construcción del poder local, a través del fortalecimiento de la participación ciudadana en las acciones para mejorar las condiciones de salud y vida de la población, del fortalecimiento de la producción armonizando con el cuidado del medio ambiente como fundamento para mejorar la economía y el nivel nutricional de la familia, incentivando microempresas familiares y comunitarias en favor de la economía familiar.

De manera semejante, desde la perspectiva de salud, debe desarrollarse acciones coordinadas con el esfuerzo de sus habitantes para propender un manejo territorial apropiado, de mejoramiento de los servicios básicos (agua, basura y alcantarillado), desarrollo de los recursos humanos, en base a programas de promoción y prevención en las áreas de la educación, salud, industria, seguridad social, medio ambiente con la capacitación y el mejoramiento de la calidad y estilo de vida de los habitantes.

En lo referente a los servicios de salud, se busca reorientarlos para lograr eficiencia, calidad, oportunidad y acceso universal a los mismos, articulando las diferentes prácticas existentes en el cantón Vinces, priorizando las acciones orientadas a los grupos prioritarios y vulnerables. Es necesario orientar de manera óptima, eficiente y equitativa las diferentes fuentes de financiamiento para la salud.

Como resultado de los procesos participativos y los compromisos desarrollados a nivel Cantonal y parroquial con los diferentes actores de salud públicos y privados,

Organizaciones sociales, sociedad civil y las autoridades del Municipio para la construcción de un gobierno local con una misión hacia los municipios saludables enmarcados en los procesos de descentralización de los Sistemas Nacional de Salud.

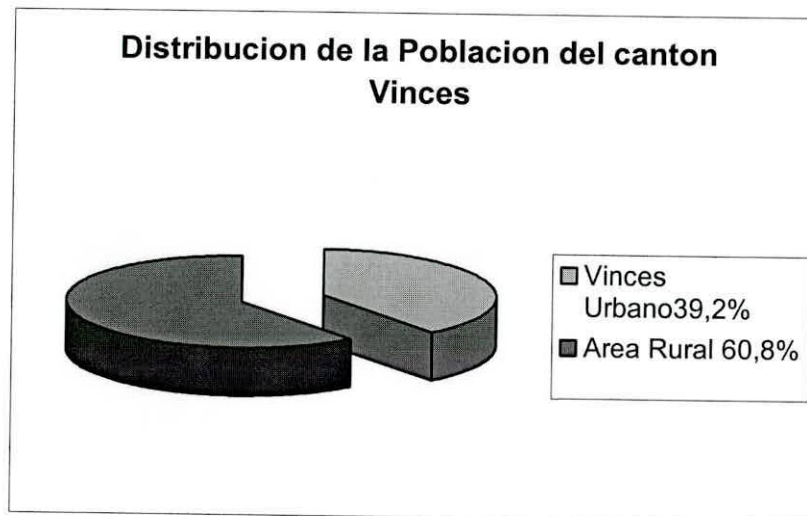
8. ANEXOS

PLAN TENTATIVO DE ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTACION
DEL CONSEJO CANTONAL DE SALUD

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Aprobación de la ordenanza municipal	CCV	X											
Socialización de la ordenanza municipal	CONCASVIN	X											
Fortalecimiento técnico de CONCASVIN - UCA	CONCASVIN		X	X	X								
Incorporación del CONCASVIN en el Plan Cantonal de Salud	MUNICIPIO			X	X	X							
Acta de compromiso de la participación de los actores de Salud de Vines en el CONCASVIN	MUNICIPIO	X											
Educación continua para mejorar la calidad y estilo de vida de la Población	CONCASVIN			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Funcionamiento de oficina CONCASVIN	MUNICIPIO		XX	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

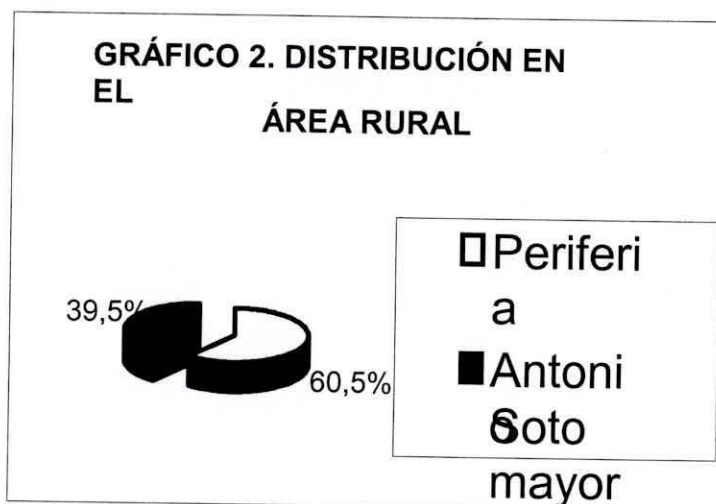
Elaborado por: Estudiantes de la Maestría en Gerencia Hospitalaria ESPAE ESPOL

**GRAFICO N. 1
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN
DEL CANTÓN DE VINCES**



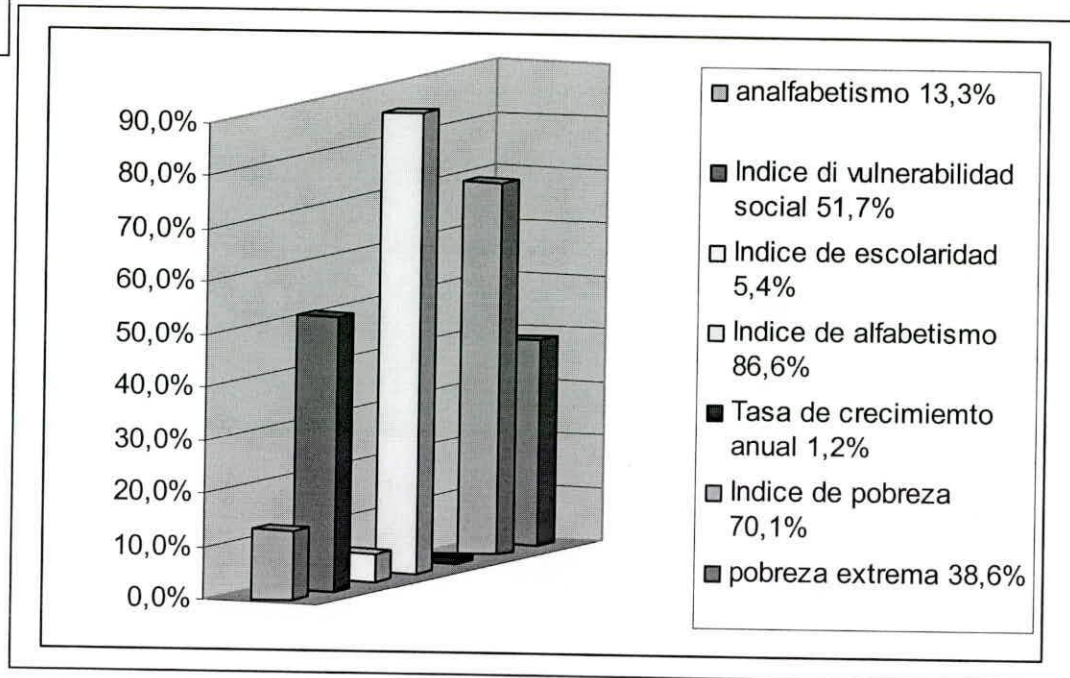
*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001*

**GRAFICO N.2
DISTRIBUCION DE LA POBLACION EN EL
AREA RURAL DEL CANTON VINCES.**



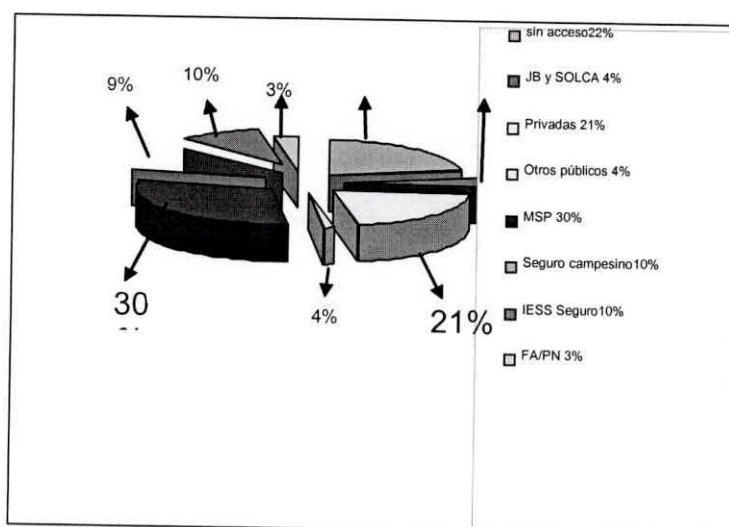
*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001*

**GRAFICO N.3
INDICADORES BASICOS
DEL CANTON VINCES**



*Fuente: VI censo de población y V de vivienda.
INEC 2001*

**GRAFICO N. 4
COBERTURAS ESTIMADAS
DEL SECTOR SALUD**



*Fuente: Anuario de recursos, actividades de salud, INEC 1999;
Estudio de oferta y demanda de los servicios de salud (comisión MSP
/MBS) 1995; encuesta de condiciones de vida SE, 1998*

GRAFICO N. 5
TENENCIA DE VIVIENDAS

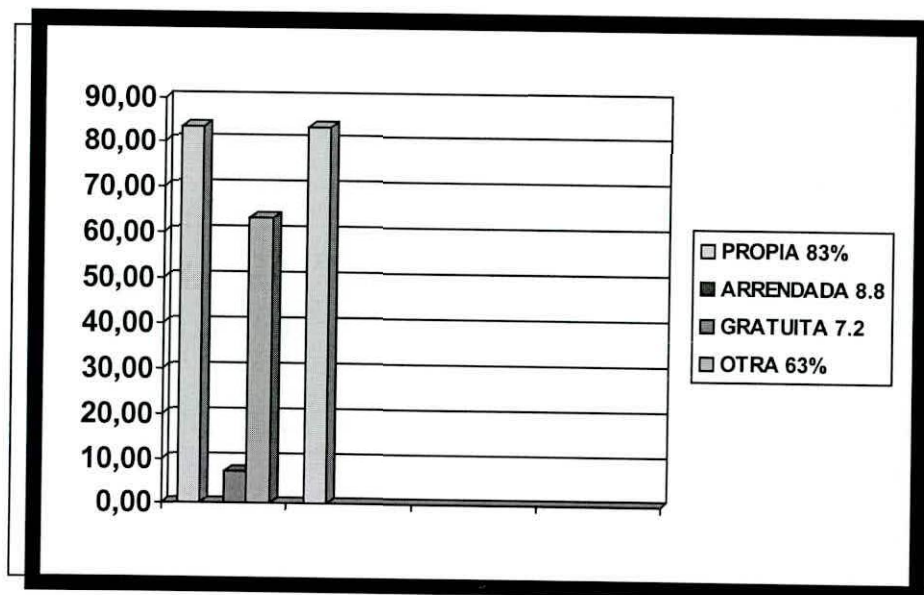
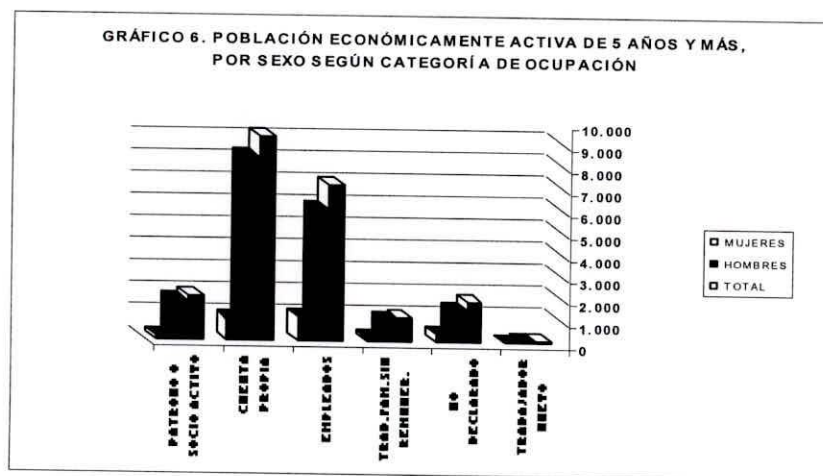


GRAFICO N. 6
POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA
DE 5 AÑOS Y MÁS DE EDAD POR S
ECTORES ECONÓMICOS



Fuente: censo de población y V de vivienda.
INEC 2001

GRAFICO N. 7
10 PRIMERAS CUASAS DE MORBILIDAD
DEL CANTON VINCES

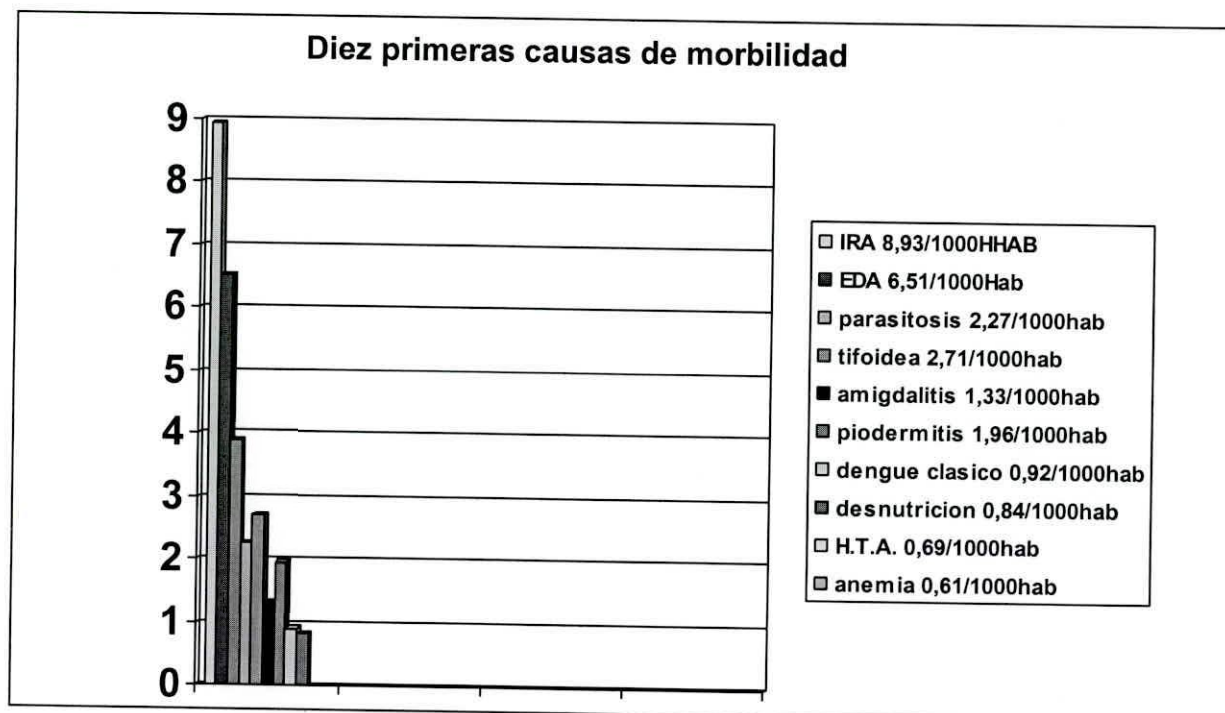
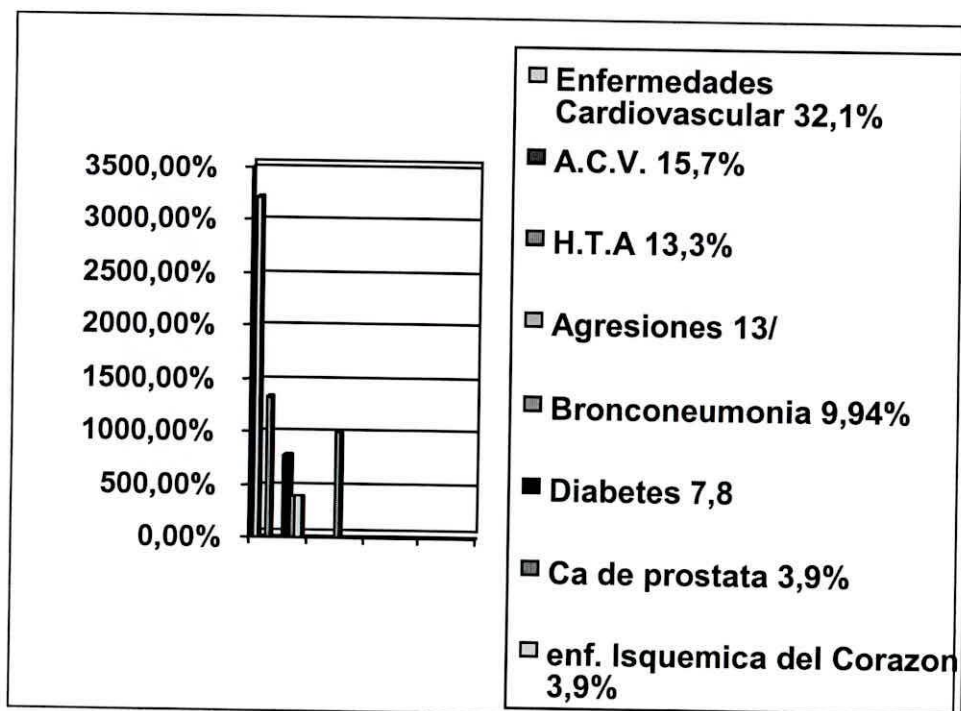


GRAFICO N. 8
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD
DEL CANTON VINCES



Fuente: Libro de defunciones del Registro Civil del cantón Vinces.



PARTICIPACION DE LOS ACTORES DE SALUD EN LA ASAMBLEA CANTONAL
AUDITORIUM MUNICIPALIDAD DE VINCES



PARTICIPACION DE LOS ACTORES DE SALUD EN LA ASAMBLEA CANTONAL
AUDITORIUM MUNICIPALIDAD DE VINCES



EXPOSICION DEL ESTUDIANTE DE MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA
SOBRE LA CONFORMACION DEL CONSEJO CANTONAL DE SALUD
AUDIRORIUM MUNICIPALIDAD DE VINCES



ASAMBLEA CANTONAL PARA CONFORMACION DEL CONSEJO CANTONAL
DE SALUD
AUDITORIUM MUNICIPALIDAD DE VINCES

BIBLIOGRAFÍA.

1. Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador.
2. Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil. (ENDEMAIN III).
3. Municipio saludable OMS/OPS. (Internet).
4. CIE 10. (Internet).
5. INEC. V censo de la población y VI de viviendas 2001.
6. Consejo Cantonal de Salud (Internet).
7. INEC. Tasa brutas de natalidad, mortalidad infantil y materna 1978- 1980- 1985- 1990- 1995- 2000- 2003.
8. Constitución Política del Ecuador 1998 sección IV
9. Modulo III Sistema de Salud. Causas determinantes del estado de salud – docente Dra. Margarita Hurtado
10. Modulo II Bio-estadística (Indicadores de Salud). Mortalidad materna – infantil Docente Dra. Carolina Chang.
11. Censo Agropecuario (MAG).
12. Ley de Régimen Municipal. Pág. 45 Higiene Municipal – salud. Ley codificada
13. Informe Mundial de Salud OMS. 2003. Análisis de la Reforma de Salud de los países del Caribe y latino América.
14. Valores Cívicos de los Riosenses Virgilio Rodríguez Pág. 175
15. Plan cantonal de Salud de Salinas
16. Plan de desarrollo local de VINCES