



GOBIERNO
DE LA REPÚBLICA
DEL ECUADOR



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA

RENDICIÓN DE CUENTAS PERÍODO 2017

DIRECCIÓN DISTRITAL 10D02
ANTONIO ANTE – OTAVALO - SALUD

Antecedentes y Base Legal

El artículo 95 de la Constitución de la República del Ecuador establece que: “Las ciudadanas y ciudadanos, en forma individual y colectiva participarán de manera protagónica en la toma de decisiones, planificación y gestión de los asuntos públicos y en el control popular de las instituciones del Estado y la sociedad y de sus representantes, en un proceso permanente de construcción del poder ciudadano”;

El artículo 204 de la Constitución de la República del Ecuador determina: “El pueblo es el mandante y primer fiscalizador del poder público, en ejercicio de sus derechos de participación”;

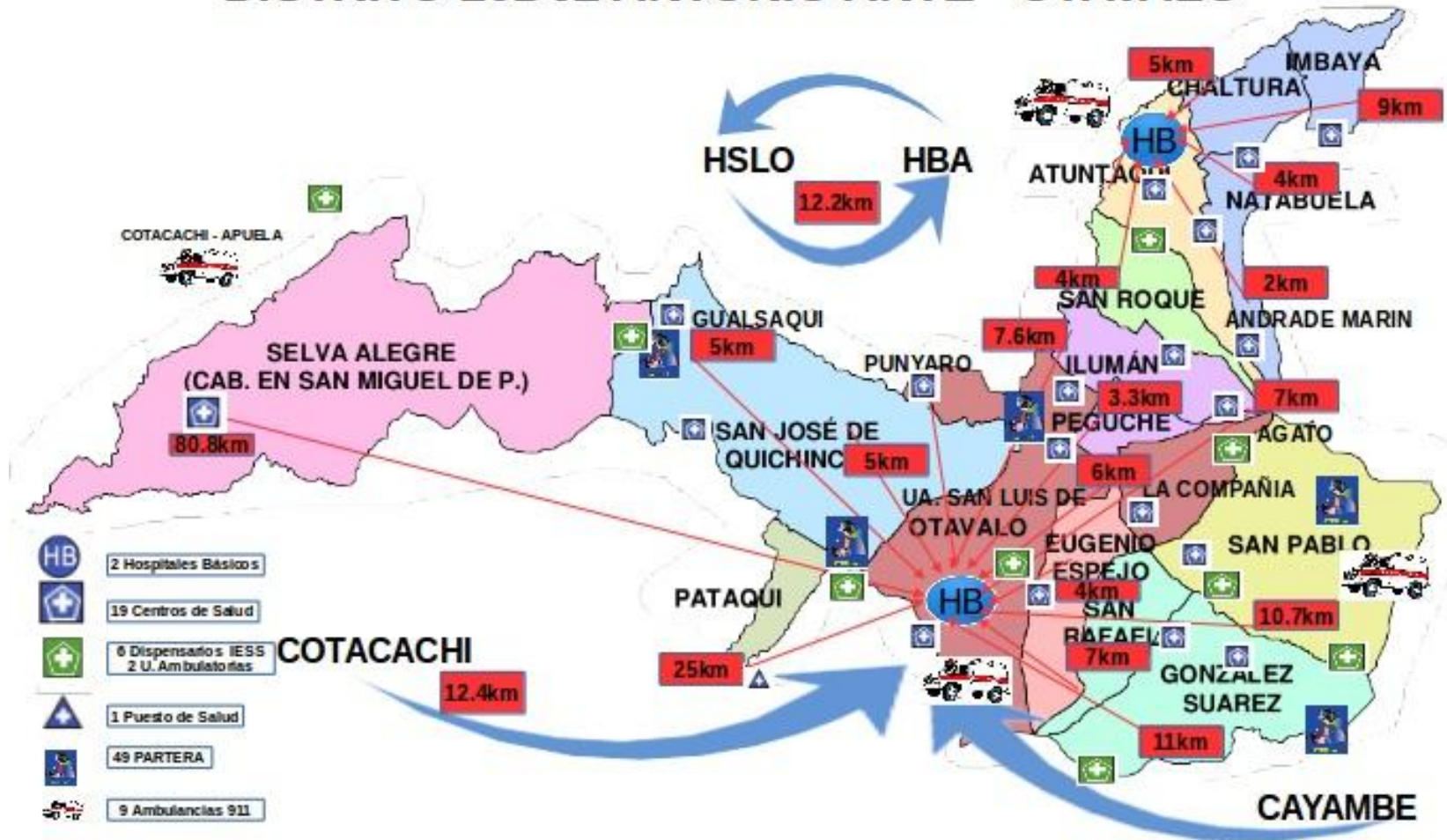
Antecedentes y Base Legal

El artículo 89 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana determina: "Se concibe la rendición de cuentas como un proceso sistemático, deliberado, interactivo y universal, que involucra a autoridades, funcionarías y funcionarios o sus representantes y representantes legales, según sea el caso, que estén obligadas a informar y someter a evaluación de la ciudadanía por las acciones u omisiones en el ejercicio de su gestión y en la administración de los recursos públicos";

Mediante Resolución No. PLE-CPCCS-872-04-01-2018, el Pleno del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social Resuelve "Establecer el mecanismo de rendición de cuentas para los organismos y dependencias de las funciones Ejecutiva, Legislativa, Judicial, Electoral y de Transparencia y Control Social (...)".

RED-ACCESO Y TERRITORIO

MAPA DE REDES Y MICROREDES CONE DISTRITO 10D02 ANTONIO ANTE - OTAVALO

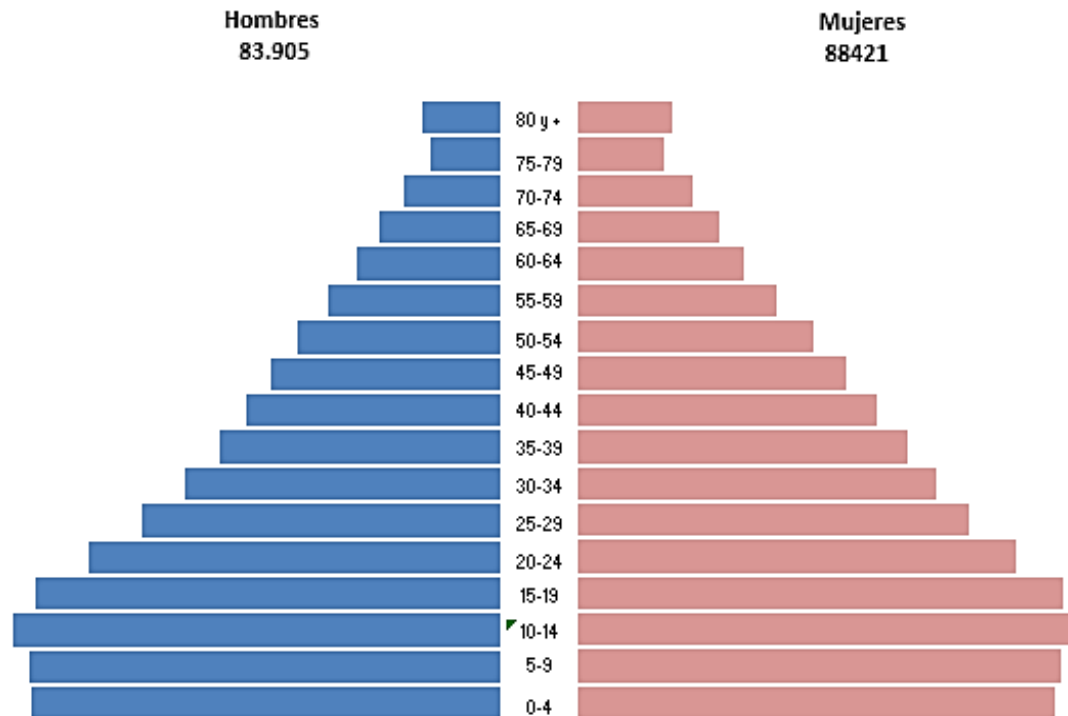


RED-ACCESO Y TERRITORIO

ISOCRONAS					
Punto De Salida	Canton	Punto De Llegada			
		Hospital Referencia	Cantón	Distancia	Tiempo
CENTRO DE SALUD AGATO	Otavalo	Hospital San Luis de Otavalo	Otavalo	4,9 km	15 minutos
CENTRO DE SALUD GONZALEZ SUAREZ				8 Km	18 minutos
CENTRO DE SALUD GUALSAQUI				5 KM	28 minutos
CENTRO DE SALUD ILUMAN				6,1 KM	12 minutos
CENTRO DE SALUD LA COMPAÑÍA				7 KM	15 minutos
PUESTO DE SALUD PATAQUI				23 KM	1 Horas 30 minutos
CENTRO DE SALUD PEGUCHE				3,6 KM	10 minutos
CENTRO DE SALUD PUNYARO				850 Metros	5 minutos
CENTRO DE SALUD SAN PABLO				9,1 KM	20 minutos
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL				5 KM	8 minutos
CENTRO DE SALUD SELVA ALEGRE				53 KM	2 Horas 30 minutos
CENTRO DE SALUD QUICHINCHE				3,5 KM	13 minutos
CENTRO DE SALUD EUGENIO ESPEJO				5,2 KM	9 minutos
UNIDAD ANIDADA OTAVALO				10 Metros	2 Minutos
CENTRO DE SALUD ANDRADE MARIN				Antonio Ante	Hospital Básico Antonio Ante
CENTRO DE SALUD CHALTURA	4,5 KM	12 minutos			
CENTRO DE SALUD IMBAYA	13,7 KM	20 minutos			
CENTRO DE SALUD NATABUELA	3,3 KM	7 minutos			
CENTRO DE SALUD SAN ROQUE	7,5 KM	9 minutos			
UNIDAD ANIDADA ATUNTAQUI	50 Metros	3 Minutos			

RED-ACCESO Y TERRITORIO

Piramide Poblacional



Población 2017
Distrito 10d02

	Hombres	Mujeres
1	1437	1642
2	1299	1492
3	1774	2018
4	2195	2458
5	2612	2900
6	3124	3469
7	3675	4104
8	4160	4676
9	4597	5206
10	5088	5737
11	5706	6238
12	6491	6833
13	7473	7656
14	8417	8470
15	8816	8773
16	8539	8419
17	8502	8329
	83905	88421
	48.7%	51.3%
	172326	

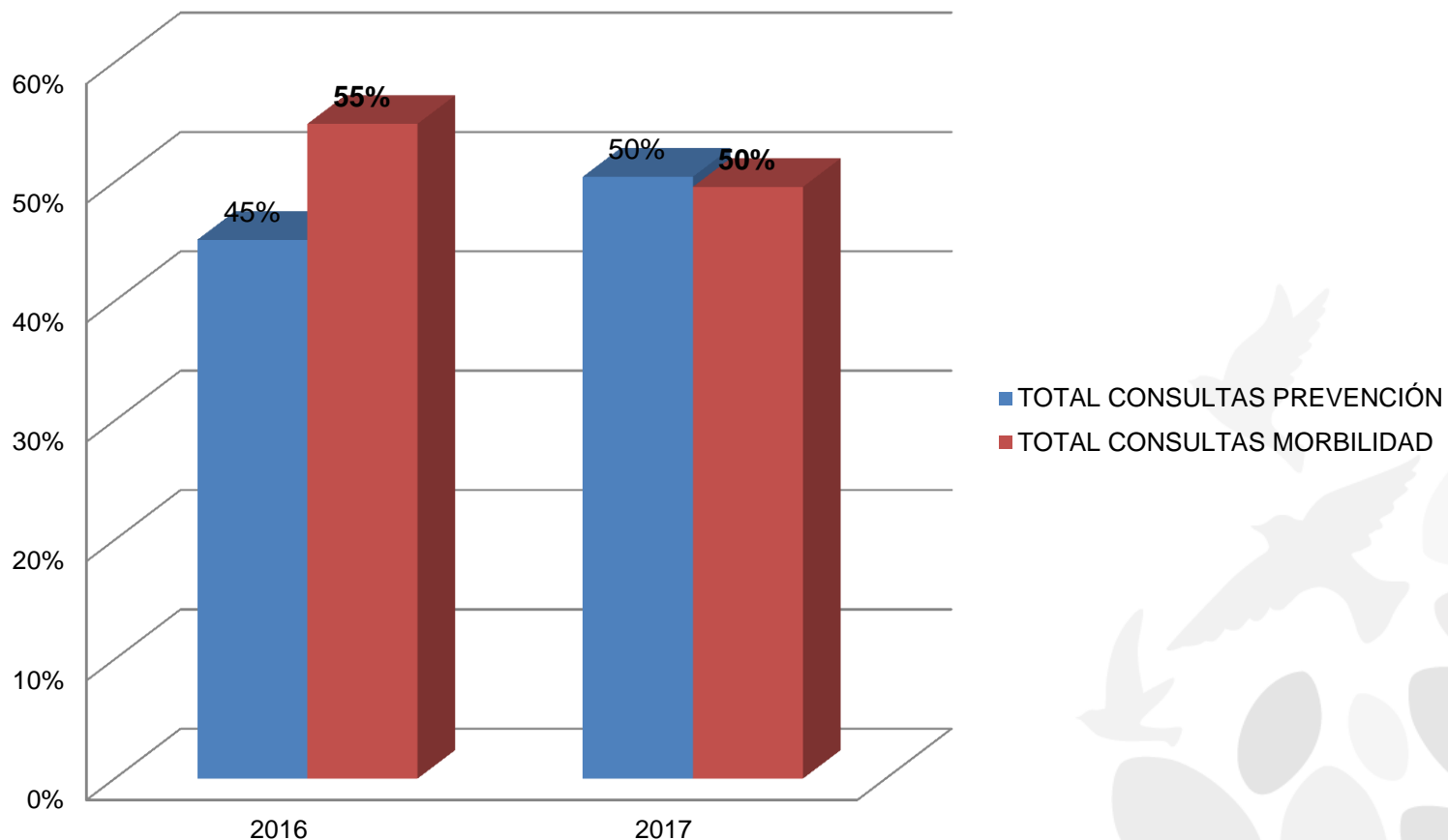
Fuente: Proyección Población INEC, MSP

Elab. E.AIS-10D02

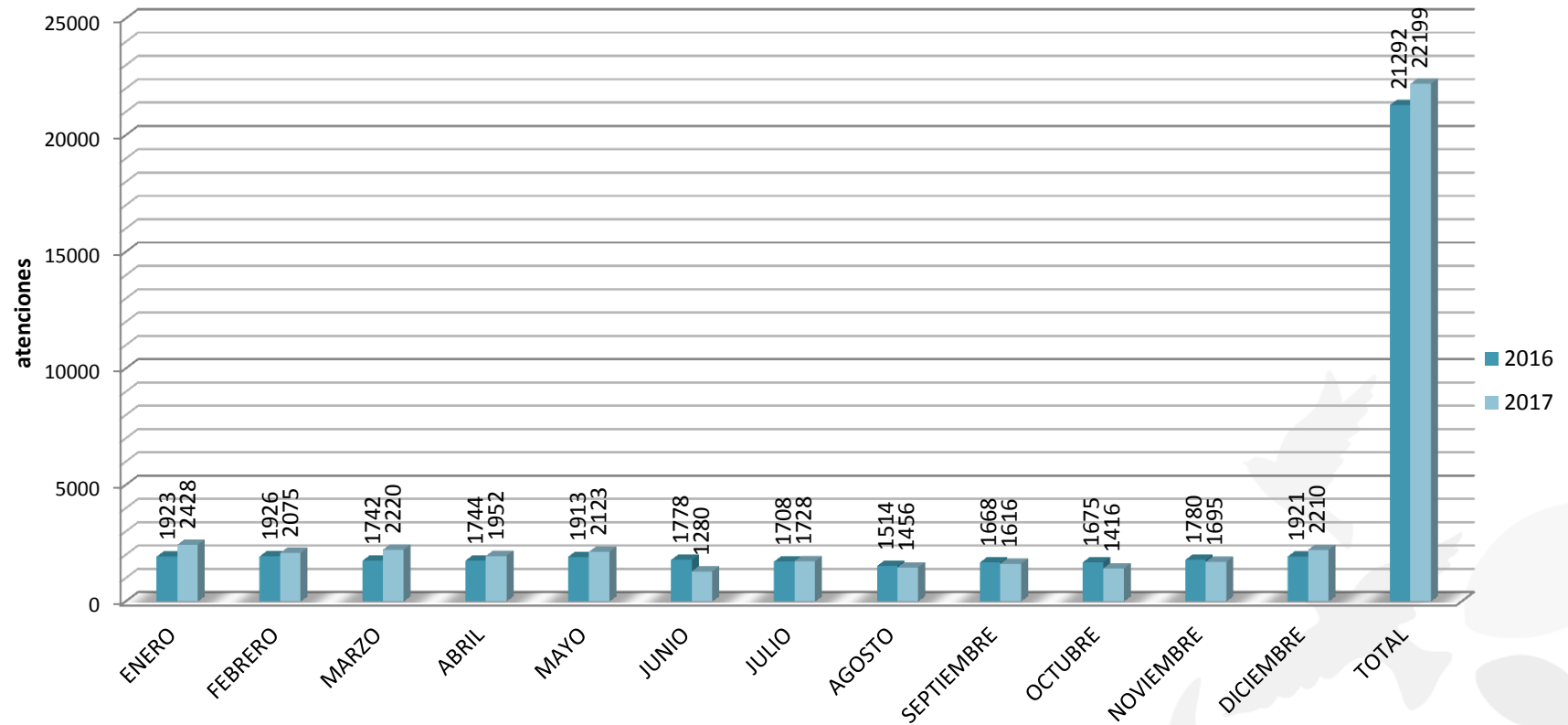
Análisis: Pirámide progresiva, de base ancha, población joven, en la que los grupos de 0 a 14 años y de 15 a 64 años, representan el 30% y el 62% del total de la población respectivamente. La natalidad es mayor en hombres, sin embargo a partir de la edad de 15 años, se revierten los datos por lo que queda en evidencia la mayor tasa de mortalidad en hombres, lo que a su vez confirma que la mayor esperanza de vida corresponde a las mujeres. El Índice de envejecimiento aún no supera el 12% como parámetro de envejecimiento. Las entrantes en los grupos de 0-4 años y de 5-9 años, pueden estar reflejando el constante descenso en la tasa de Natalidad, así como tasas considerables de mortalidad Infantil.

CALIDAD DE LOS SERVICIOS - Odontología

PREVENCIÓN - MORBILIDAD

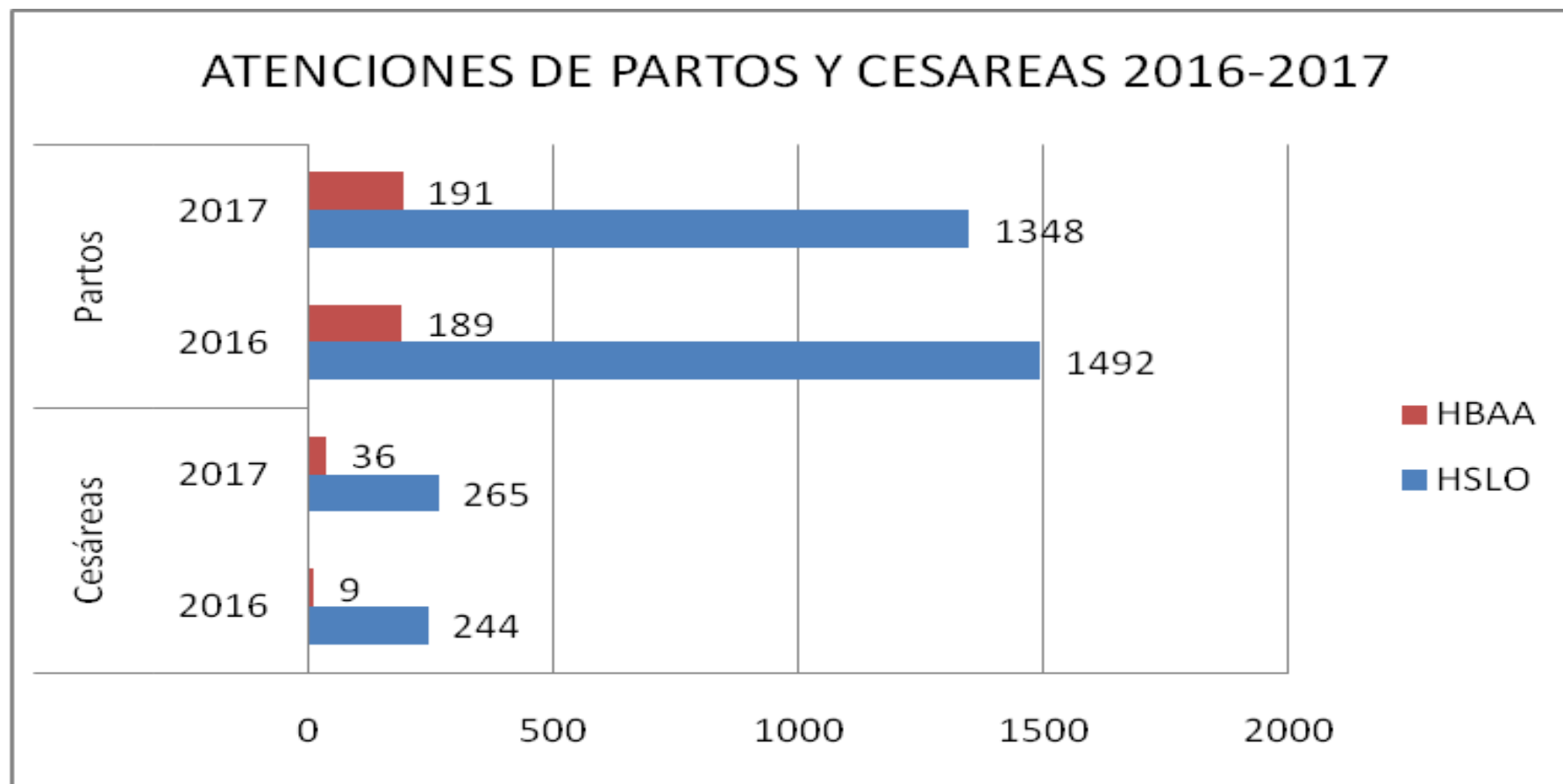


EMERGENCIAS HBAA



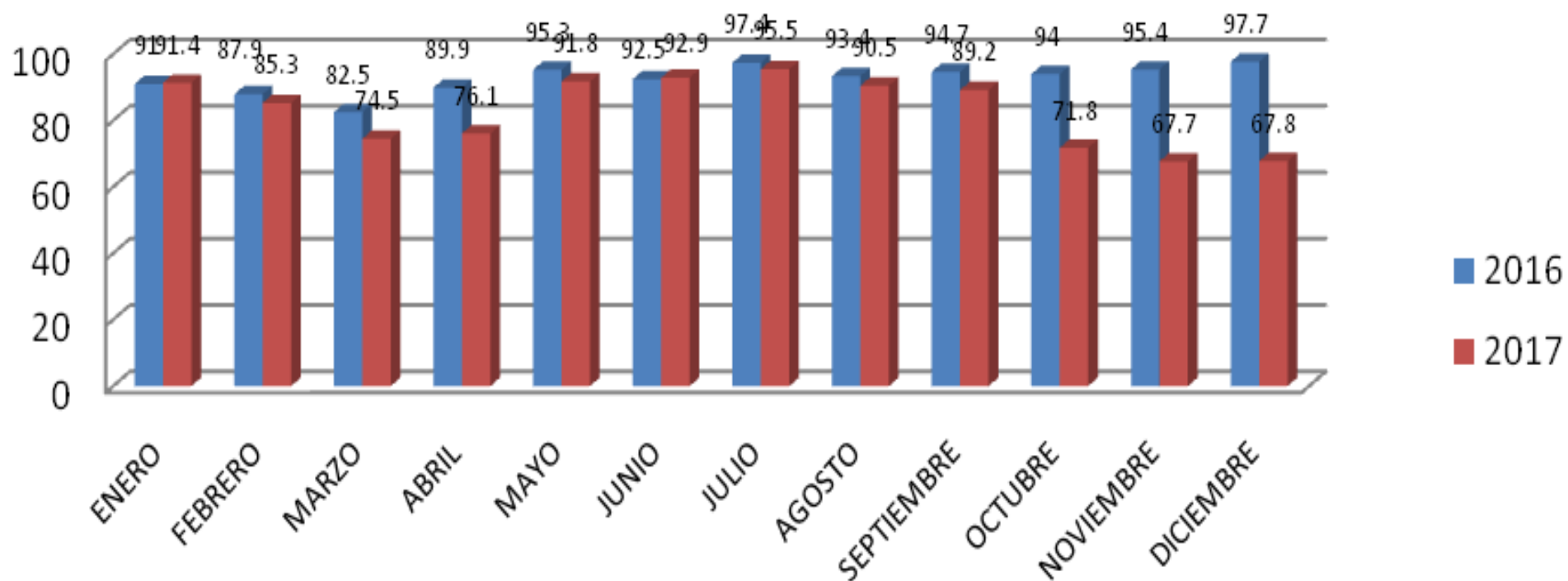
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
2016	1923	1926	1742	1744	1913	1778	1708	1514	1668	1675	1780	1921	21292
2017	2428	2075	2220	1952	2123	1280	1728	1456	1616	1416	1695	2210	22199

CALIDAD DE LOS SERVICIOS



CALIDAD DE LOS SERVICIOS

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS 2016-2017



CALIDAD DE LOS SERVICIOS

ATENCIONES MEDICAS REALIZADAS EN PRIMER NIVEL

ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	URBANA / RURAL	POBLACIÓN 2016	POBLACIÓN 2017	EAIS EXISTENTES DE ACUERDO A POBLACIÓN 2017	TOTAL ATENCIONES AÑO 2016	TOTAL ATENCIONES AÑO 2017
ANDRADE MARIN	U	7.078	7.095	2	10.253	10.976
CHALTURA	R	5.318	5.522	2	10.006	13.018
NATABUELA	R	6.487	6.837	2	10.318	15.415
SAN ROQUE	R	13.465	13.439	4	20.917	22.055
IMBAYA	R	3.201	3.498	2	8.155	11.215
UNIDAD ANIDADA ATUNTAQUI	U	24.206	24.959	5	38.826	39.902
GUALSAQUI	R	3.773	3.635	2	4.498	6.409
PEGUCHE	R	5.272	5.694	3	10.455	10.499
AGATO	R	4.724	4.996	2	7.986	10.498
EUGENIO ESPEJO	R	7.045	7.396	2	15.211	11.904
ILUMAN	R	8.926	9.227	3	15.767	26.322
PUNYARO	U	8.699	8.547	3	12.815	15.495
QUICHINCHE	R	5.598	6.032	3	11.950	12.624
SELVA ALEGRE	R	2.338	2.609	2	6.754	6.352
PATAQUI	R	857	974	1	2.103	4.131
SAN PABLO	R	14.877	15.424	5	24.990	26.411
GONZALES SUAREZ	R	6.989	7.464	3	13.739	15.464
LA COMPANIA	R	6.128	5.873	1	7.338	12.924
SAN RAFAEL	R	5.653	5.855	2	8.880	12.979
UNIDAD ANIDADA SAN LUIS DE OT*	U	29.081	27.249	6	23.875	31.208
TOTAL		169.715	172.325	55	264.836	315.801
					INCREMENTO	19%

CALIDAD DE LOS SERVICIOS - CETAD

De acuerdo al Modelo de salud Mental en el Capítulo 4, en el numeral 4.2 en el cual se aborda el Componente de Provisión de Servicios de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, se describe que los Centros Especializados en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD) son establecimientos que funcionan en el **Tercer Nivel de Atención** para brindar servicios especializados al consumo problemático de alcohol y otras drogas.

En diciembre de 2016 se apertura el CETAD - OTAVALO, centro con capacidad para 24 adolescentes cuyas edades oscilan entre los 12 a 17 años 11 meses a quienes bajo el modelo residencial se les brinda tratamiento integral en las áreas de **psicología clínica, terapia ocupacional, trabajo social, psiquiatría, medicina, nutrición**. El centro cuenta con **servicios externalizados de seguridad, limpieza y alimentación** para garantizar un tratamiento integral a los adolescentes con calidad y calidez. Se cuenta con un **aula hospitalaria** en cooperación con el Ministerio de Educación. La población total que se puede atender es de 48 adolescentes al año, con el máximo de permanencia en residencia de 6 meses.

Número de atenciones 2017:

- Ingreso modalidad atención residencial: 55 adolescentes.
- Alta Médica: 6 pacientes con resultados favorables
- Reinserción educativa: 8 usuarios terminaron el año escolar periodo 2016-2017, de los cuales 1 obtuvo su bachillerato.

ACCIONES EMPRENDIDAS – PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dentro de las acciones emprendidas para contribuir a la generación de la justicia y equidad social: se desarrollaron diálogos, espacios de debate y reflexión, conversatorios, se implementaron mecanismos para la inclusión de los grupos de atención prioritaria con enfoque de igualdad, se evidencian:

- Vigilancia Comunitaria con participación ciudadana; se realizaron 166 seguimientos (64 embarazadas alto riesgo obstétrico y 102 niños mayores de 2 años)
- Escuelas de participación ciudadana: 112 participantes, 83 aprobados
- Responsabilidad nutricional para restaurantes: 13 participantes, 10 cumplen la primera fase.
- Certificación de parteras: 70 parteras/os registrados, 39 certificadas

Acciones emprendidas – BARES ESCOLARES

Total de instituciones educativas que cuentan con Bares (bar simple, bar comedor o punto de expendio), a nivel del distrito.	Nº de Bares Escolares monitoreados durante el trimestre que reporta (algunas instituciones cuentan con más de 2 bares)	Nº de Bares Escolares monitoreados que cumple con la Normativa 0514 (No expendio de alimentos con alto contenido de sal, azúcar y/o grasas).		Porcentaje de cumplimiento de la normativa durante el trimestre
		SI (a)	NO (b)	
38	47	42	5	89.36%

ACCIONES EMPRENDIDAS – PROMOCIÓN DE LA SALUD

Municipios Saludables

GAD MUNICIPAL DE ANTONIO ANTE	GAD MUNICIPAL DE OTAVALO
Firma de carta de adhesión	Socialización del programa
Designación de punto focal	Entrega de información para análisis en la Dirección de Gestión Social
Elaboración de sala situacional cantonal	Reuniones de trabajo para solventar inquietudes
Participó en el Primer Encuentro Nacional de Municipios Saludables realizado en la ciudad de Baños de Agua Santa.	En espera de firma de carta de adhesión
En espera de observaciones de Sala Situacional por parte del nivel central	

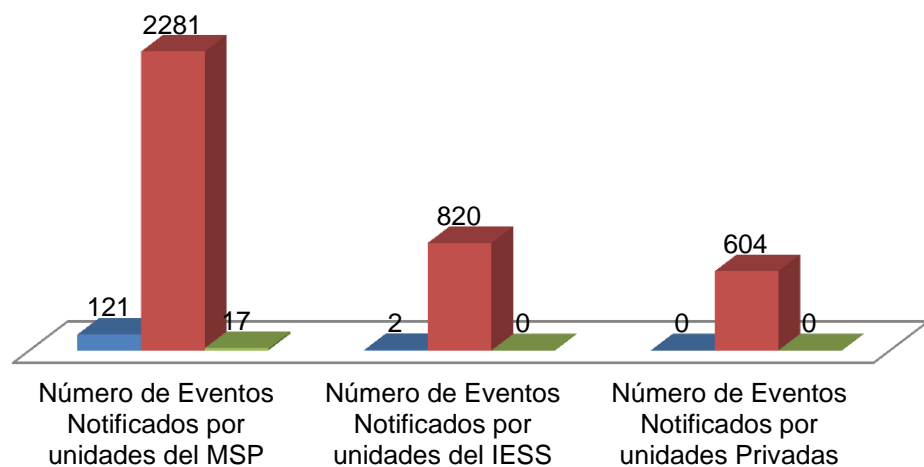
COMPONENTES DEL PROCESO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

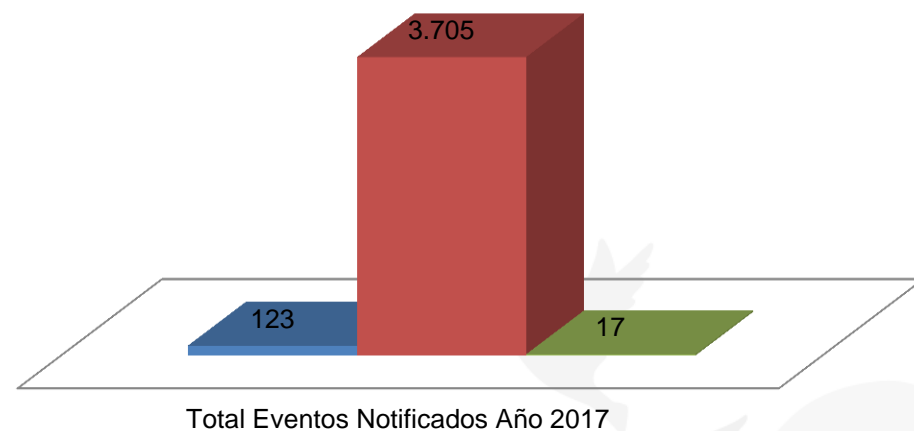
Eventos notificados por unidades que integran la Red Distrital de Vigilancia Epidemiológica. 2017

■ Notificación Individual Inmediata ■ Notificación Semanal Agrupada ■ Brotes



Total de ventos notificados por unidades que integran la Red Distrital de Vigilancia Epidemiológica. 2017

■ Notificación Individual Inmediata ■ Notificación Semanal Agrupada ■ Brotes

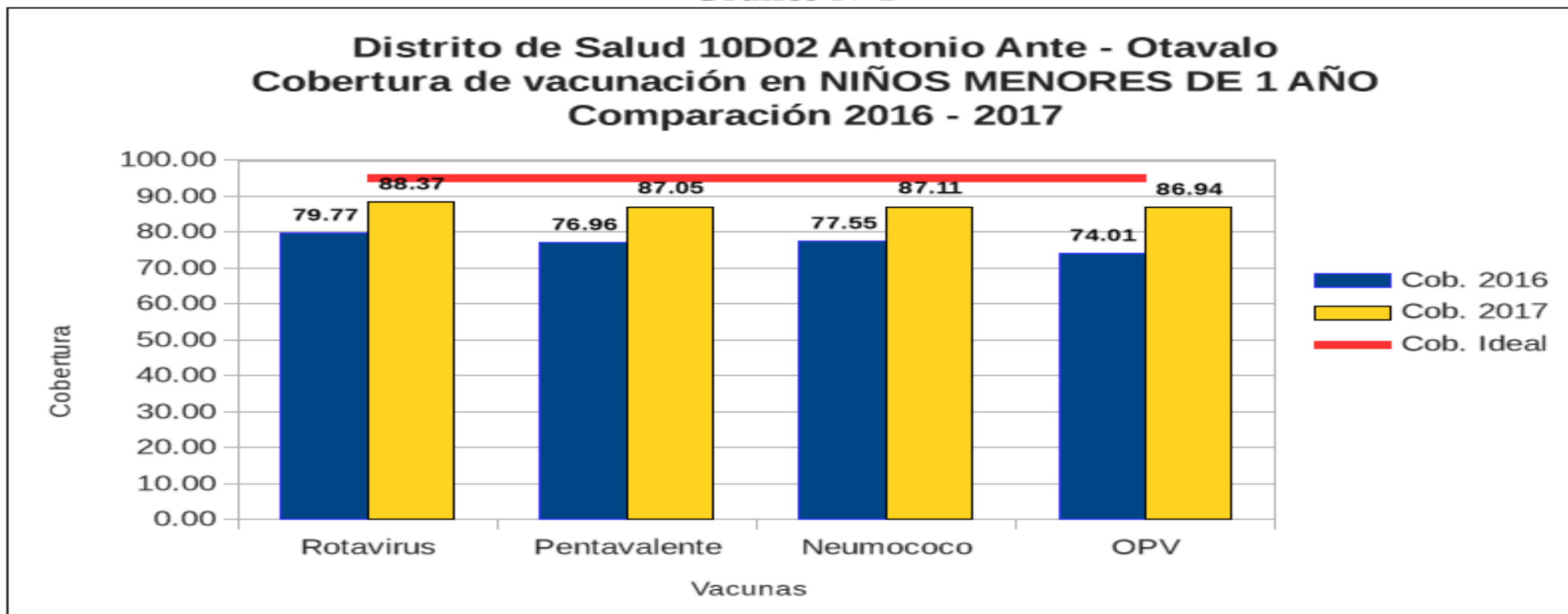


Es importante observar el aporte de cada proveedor de servicios de salud en la Vigilancia Epidemiológica, así, del total de eventos notificados, el 21,47% fueron notificados e investigados por las instituciones del IESS; el 15,77% por los servicios de salud privados y el 62,74% por los servicios de salud del MSP en el primero y segundo nivel de atención.

Durante el año 2017 se notificaron e investigaron 7 casos de EFENV; la tasa óptima de notificación es 5 casos por cada 100.000 habitantes, el Distrito 10D02 alcanzó una tasa de notificación de EFENV de 2,9 casos por cada 100.000 habitantes. Todos los casos investigados fueron descartados como sarampión y rubéola.

ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

Gráfico N°1

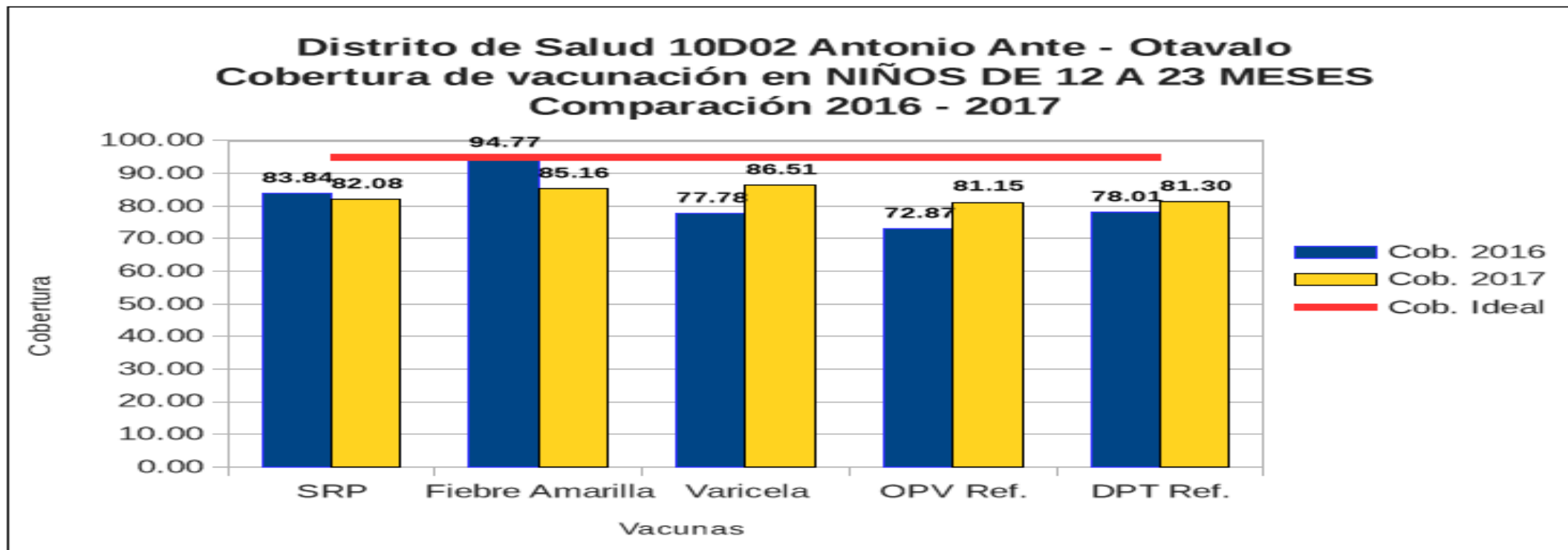


Elaborado por: Lic. Ana Torres – ENI 10D02

Si bien la cobertura epidemiológicamente aceptable es del 95% y no se logra alcanzar todavía, al comparar la producción del año 2016 con la del 2017 se observa diferencias porcentuales entre 9 y 12% aumentadas para el último año

ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

Gráfico N°2



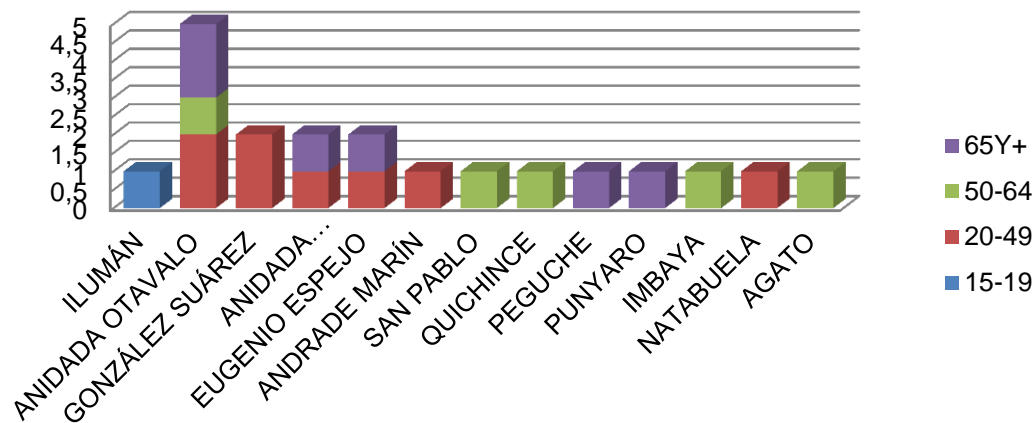
Fuente: Concentrados de vacunación 2016 – 2017

Elaborado por: Lic. Ana Torres – ENI 10D02

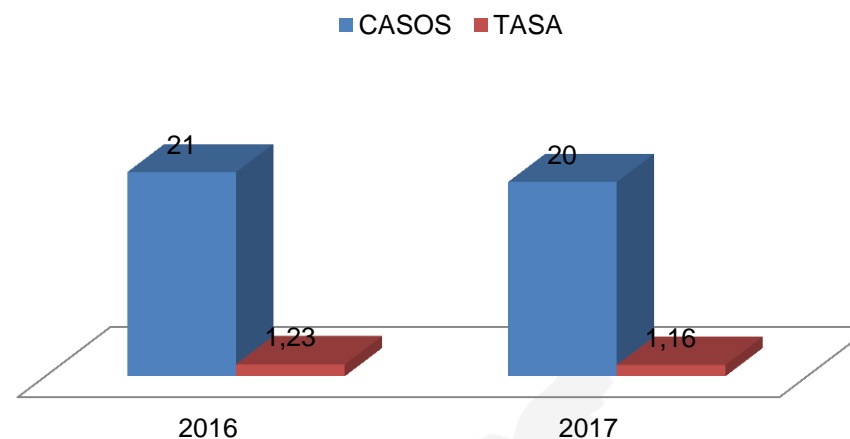
En los niños de 12 a 23 meses de edad con un comportamiento similar se ha logrado superar los indicadores del 2016 con varicela, OPV y DPT. Pese a los esfuerzos realizados durante la campaña de vacunación con SRP entre los meses de agosto y diciembre de 2017 los indicadores se mantienen alrededor del 80% de cobertura en los dos años.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

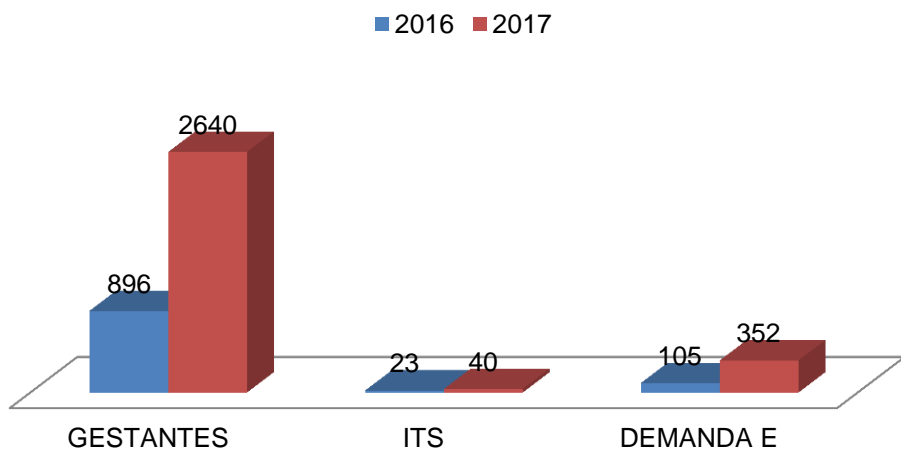
CASOS DE TB SEGÚN UNIDADES OPERATIVAS Y GRUPO DE EDADES. 2017



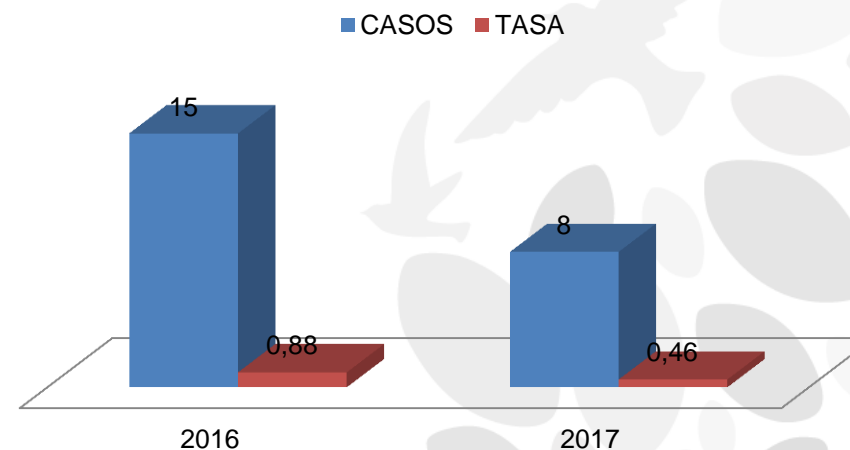
TASAS Y CASOS DE PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON TB. 2016 - 2017



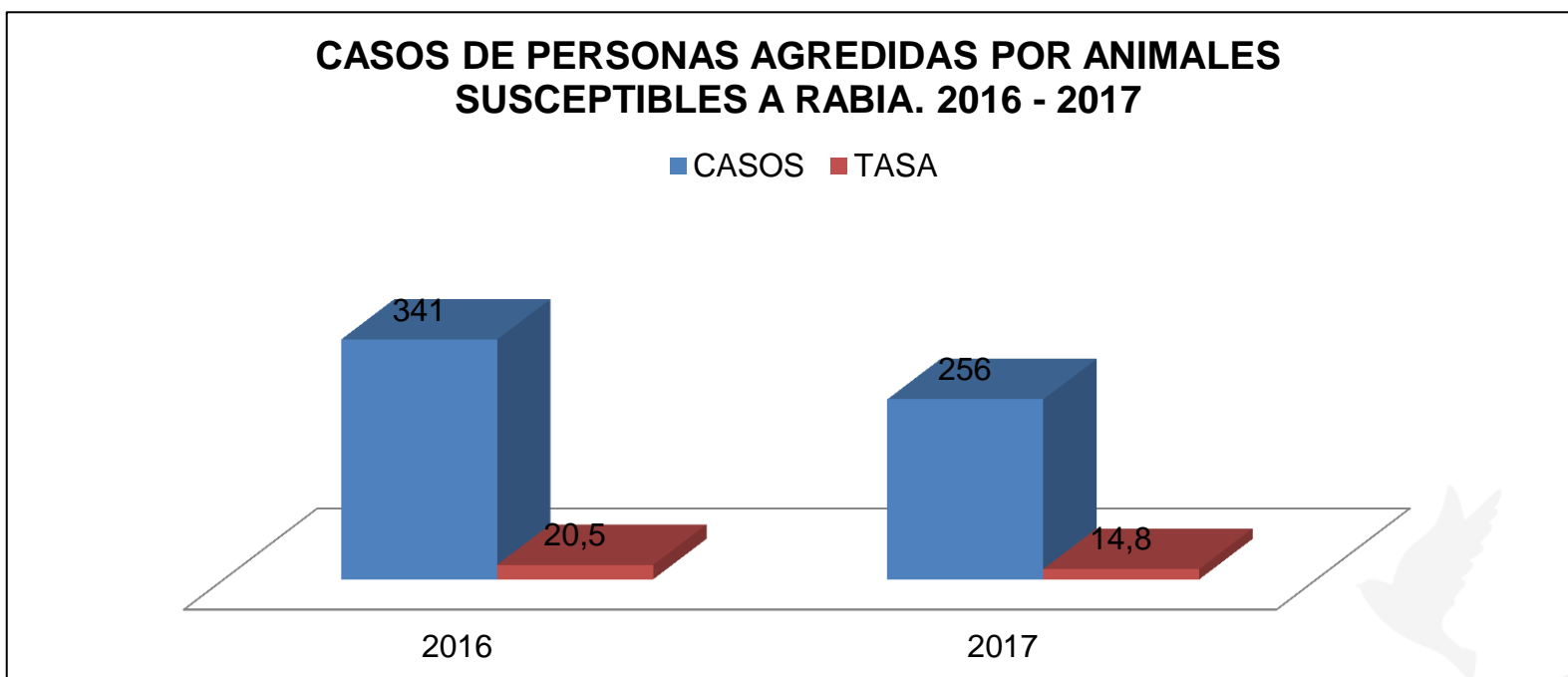
TAMIZAJE DE VIH EN GRUPOS VULNERABLES. 2016 - 2017



TASAS Y CASOS DE PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH . 2016 - 2017



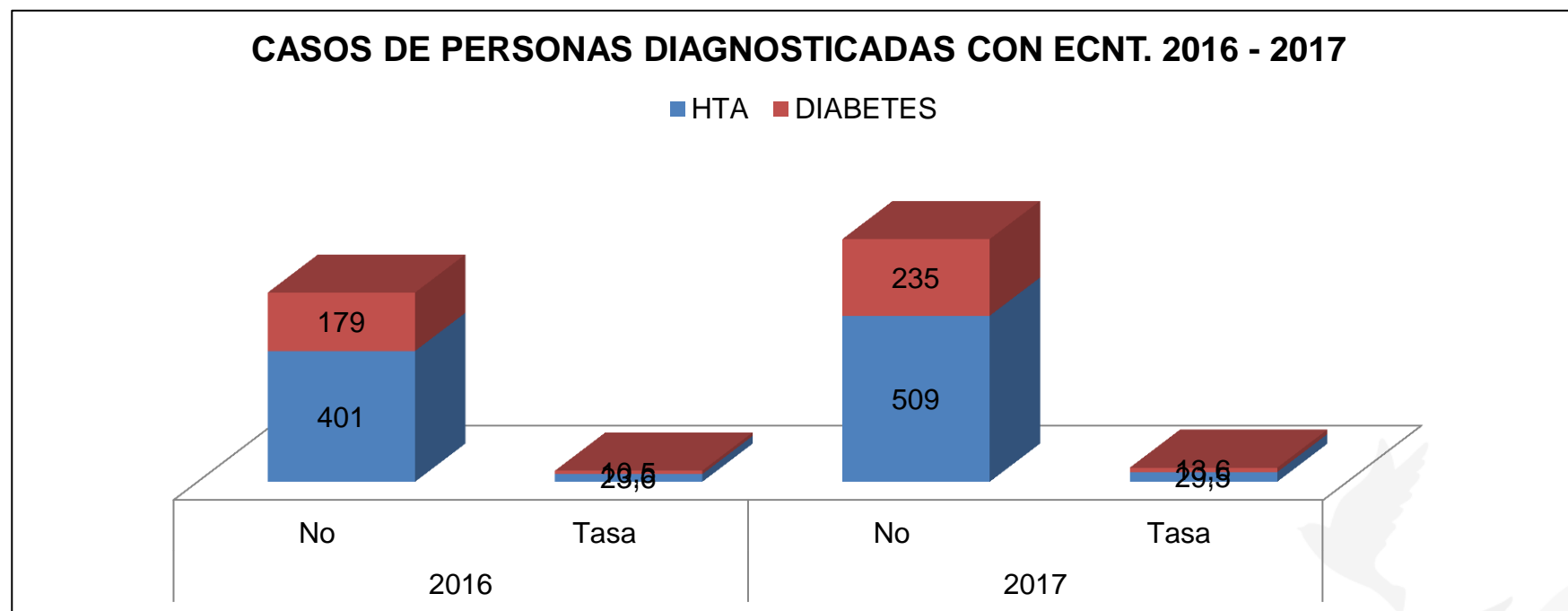
ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL



El 100% de los casos agredidos por animales localizables se les efectuó el seguimiento con su observación durante los 10 días posterior al suceso. Como promedio se reportaron 21 mordeduras por mes en el territorio según el número de casos expuestos notificados, lo cual significa ocurre casi una mordedura por día (promedio de 0.75).

De total de casos, 36 para un 14%, fueron agresiones por animales no observables a los cuales se les aplicó el tratamiento post exposición para lo cual existió una disponibilidad de 220 dosis de vacuna (44 tratamientos) para el 2017 de los cuales se utilizaron 180 dosis quedando un saldo al cierre del periodo de 8 tratamientos (40 dosis).

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL



Durante el año 2017 se reportan 235 casos de Diabetes para una tasa de 13,6 x 10000 hab contra 179 casos en el 2016 y tasa de 10,5 x 10000 hab para una diferencia de 56 casos más que en el pasado año.

En cuanto a la Hipertensión Arterial se notifican 509 casos para una tasa de 29,5 x 10000 hab contra 401 casos en el 2016 y tasa de 23,6 x 10000 hab para una diferencia de 108 casos más que en el pasado año.

En ambos casos en el año 2017 se incrementa el número de casos reportados, lo que denota una mejor pesquisa de estas patologías.

VIGILANCIA NUTRICIONAL

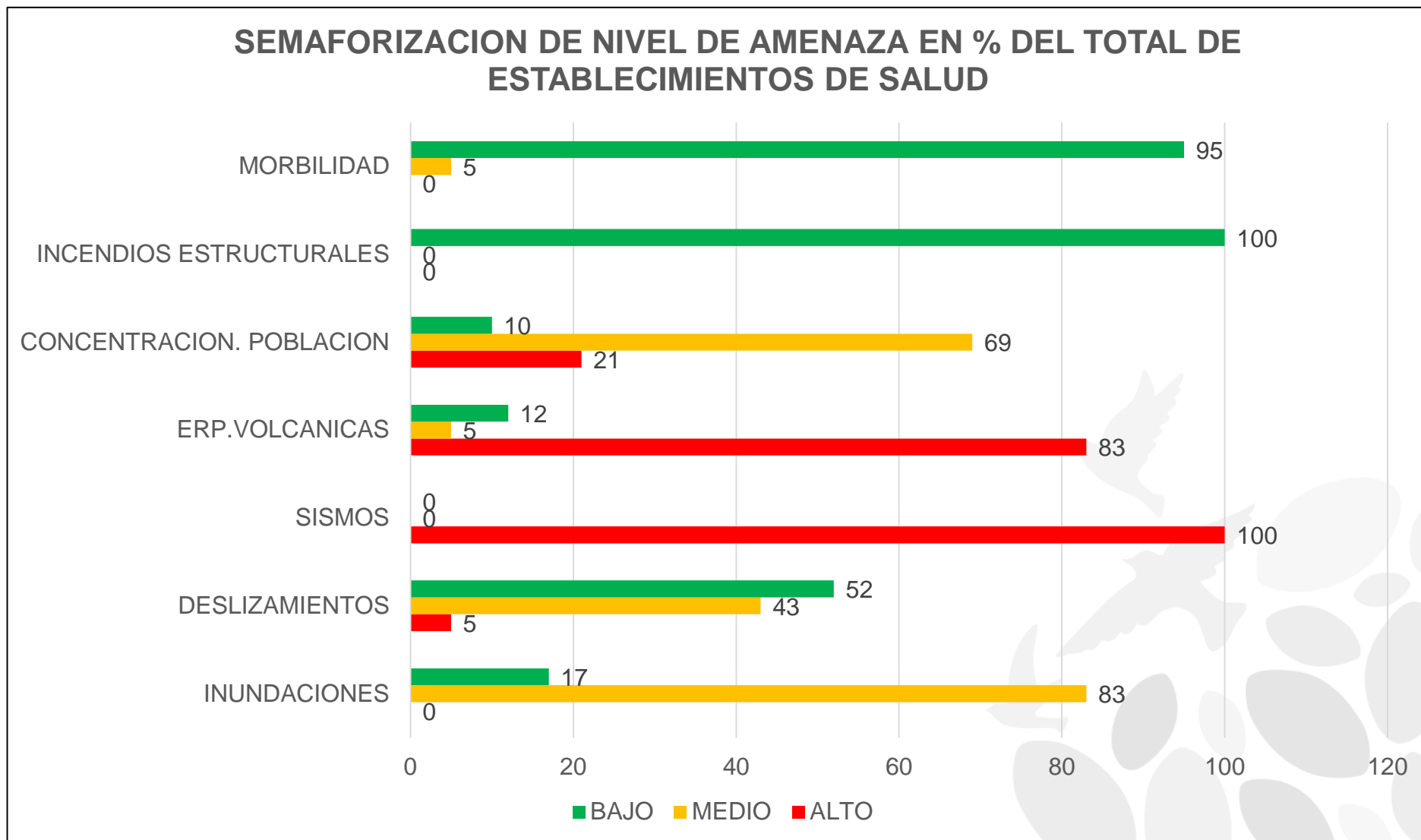
- Se conforma el Comité Institucional Ritualista del Plan de Contingencia para la reducción de la desnutrición crónica (Estrategia de los 1000 primeros días de vida). Dentro de las cuales se ha desarrollado algunas actividades:
- Conformados grupos de apoyo de lactancia materna en las Unidades Operativas.
- Realizaron capacitaciones mensuales sobre Lactancia Materna, dirigidas a líderes de las Unidades Operativas y TAPS.
- Se han desarrollado talleres sobre Lavados de mano y consumo de Agua Segura, dirigido a todos los Comités de Salud y juntas Parroquiales.
- Se ha implementado talleres sobre alimentación complementaria, suplementación con micronutrientes, técnicas de antropometría y consejería nutricional, dirigidas a líderes de las Unidades Operativas y TAPS.
- Se realiza análisis técnico para la disminución de la desnutrición en las parroquias del cantón Otavalo, siendo la Parroquia Dr. Miguel Egas del cantón Otavalo, la beneficiaria para la implementación de un proyecto piloto con la intervención de UNICEF y MSP, con la finalidad de mejorar el estado nutricional de los niños de esta parroquia.
- Se articula con los 20 comités locales de salud, para la vigilancia comunitaria de niños con desnutrición infantil y mujeres embarazadas en riesgo que no asisten a sus controles periódicos.

VIGILANCIA NUTRICIONAL

Con respecto a la nutrición complementaria e implementación Nutricional de pacientes embarazadas y niños menores de 5 años se recopilaron los siguientes datos que continuación se detalla:

- Numero de niños/as suplementados con micronutrientes en polvo de 0 a a23 meses de edad es de 2017 fue de 4969 niños/as.
- Numero de niños/as suplementados con Vitamina A de 6 a 59 meses de edad es de 3162
- Numero de mujeres embarazadas suplementadas con Hierro + Ácido Fólico es de 1631 lo que representa un 97,90% de la población atendida.

GESTIÓN DE RIESGOS



GESTIÓN DE RIESGOS

Con el fin de disminuir la Vulnerabilidad ante las Amenazas y crear espacios seguros para personal medico, pacientes, familiares y no interrumpir la prestación del servicio en tiempos de emergencias y desastres:

- Se realizó y se socializó 23 Planes de Emergencias y Desastres.
- Se formó y se capacitó 23 Comités Institucionales de Emergencias CIE en Gestión de Riesgos.

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal No. 1

Plan de Emergencias y Desastres
Centro de Salud Tipo A - AGATO

ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE EMERGENCIAS - CIE

A los 02 días del mes de Octubre del año 2017, libre y voluntariamente se constituye el COMITÉ INSTITUCIONAL DE EMERGENCIAS - CIE de la UNIDAD OPERATIVA DE SALUD AGATO, sus miembros/as libre y voluntariamente se comprometen mediante la presente ACTA a mantenerse activados y participar continuamente y en coordinación con el Comité Ciudadano Local de Salud - CCLS de AGATO, en toda acción que corresponda a la PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y RESPUESTA ante la ocurrencia de eventos adversos que ponga en riesgo la vida del personal y de los/as usuarios/as del establecimiento de salud, la infraestructura y la continuidad del servicio. El CIE queda conformado con las siguientes brigadas y legitimadas con las firmas de sus responsables.

Nº	Brigada/Unidad Operativa	Responsable	C.I.	Firma
1	Presidente/a (Lider/esa de la U.O.S.)	Dr. Luis Narváez	1001287562	<i>[Firma]</i>
2	Primeros Auxilios Básicos y Atención Médica	Dra. Silvia Tixicuro	1004189393	<i>[Firma]</i>
		Lic. Mariana Encalada	1000788093	
3	Prevención y control de incendios	Lic. Ana Ruiz	1003398193	<i>[Firma]</i>
		Taps. Cristina Muenala	1003443478	
4	Evacuación, Búsqueda y Rescate	Aux. Hugo Cabescango	1002055935	<i>[Firma]</i>
		Odont. José Lora	0400590782	
5	Control, Orden y Seguridad	Taps. Hilda Conejo	1002837506	<i>[Firma]</i>
6	Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)	Taps. Silvia Cotacachi	1004172233	<i>[Firma]</i>

GESTIÓN DE RIESGOS

Se elaboró mapas temáticos donde se identifica las rutas óptimas para mejorar los tiempos de respuesta desde las comunidades hacia los establecimientos de Salud. Ejemplo:



GESTIÓN DE RIESGOS

Se realizó ejercicios de Simulacros en los Hospitales Básicos San Luis De Otavalo y Antonio Ante con el objetivo de medir la capacidad de respuesta ante un Desastre.

HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO



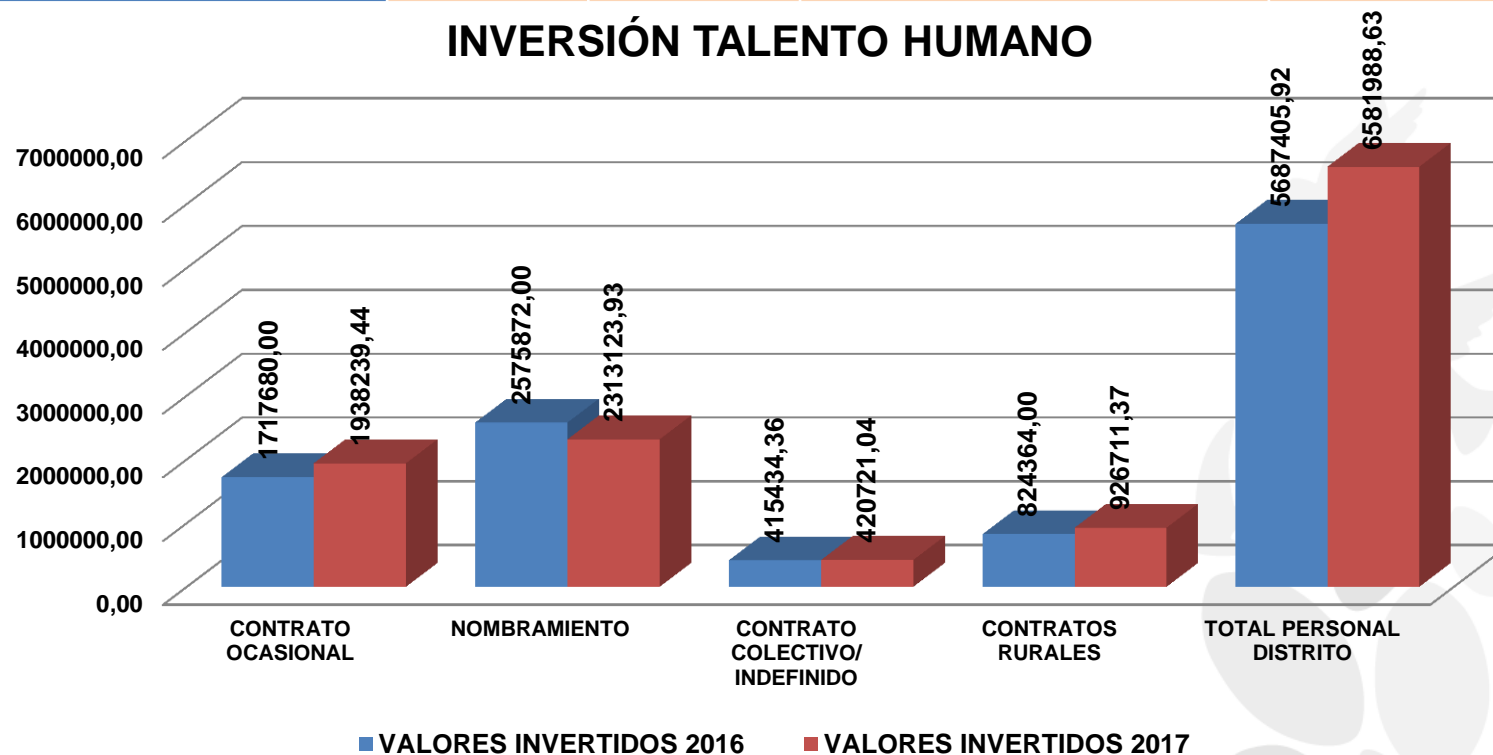
HOSPITAL ANTONIO ANTE



Inversión Talento Humano 2017

DETALLE	2016	2017	VALORES INVERTIDOS 2016	VALORES INVERTIDOS 2017
CONTRATO OCASIONAL	170	177	1717680,00	1938239,44
NOMBRAMIENTO	149	134	2575872,00	2313123,93
CONTRATO COLECTIVO/ INDEFINIDO	48	46	415434,36	420721,04
CONTRATOS RURALES	72	86	824364,00	926711,37
PERSONAL JUBILADO	23	23	77268,36	92.067,36
APORTE PATRONAL	462	466	42018,05	553689,82
FONDO DE RESERVA	462	466	34769,15	337435,67
TOTAL PERSONAL DISTRITO	462	466	5687405,92	6581988,63

INVERSIÓN TALENTO HUMANO



PRESUPUESTO 2017

PRESUPUESTO GENERAL				
ENERO - DICIEMBRE 2017				
GRUPO DE GASTO	ITEM	CODIFICADO	DEVENGADO	%
510000	GASTOS EN PERSONAL	7.214.991,08	7.214.991,08	100,00%
530000	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	816286,09	815568,26	99,91%
570000	OTROS GASTOS CORRIENTES	15.054,08	15.052,89	99,99%
580000	TRANSFERENCIAS Y DONACIONES CORRIENTES	92.571,29	92.067,36	99,46%
710000	GASTOS EN PERSONAL PARA INVERSIÓN	762.880,75	762.880,75	100,00%
730000	BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSIÓN	149.152,51	149.116,49	99,98%
840000	BIENES DE LARGA DURACIÓN	29.609,29	29.609,29	100,00%
990000	OTROS PASIVOS	26.784,38	26.704,38	99,70%
	TOTAL	9.107.329	746.422	99,88%

Tecnología de la Información y Comunicación

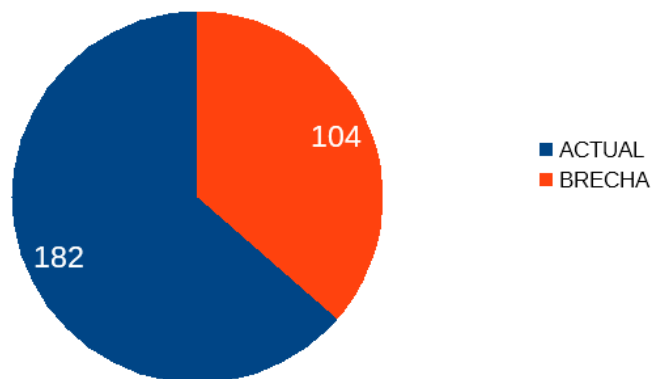
Fortalecimiento de Conectividad y Comunicaciones

Todas las Unidades operativas del Distrito 10D02 Antonio Ante Otavalo Salud, tienen cubierto al 100% en referente a conectividad de Internet y líneas telefónicas.

Fortalecimiento de Equipamiento Tecnológico

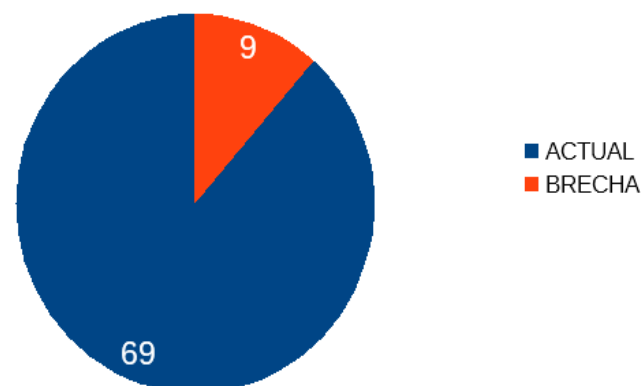
Durante el 2017 en el Distrito 10D02 se ejecuta el estudio técnico de la Brecha de Equipamiento de computadoras de escritorio, computadoras portátiles, e impresoras.

BRECHA DE PC



PC	ACTUAL	182
	BRECHA	104

BRECHA IMPRESORAS



IMPRESORAS	ACTUAL	69
	BRECHA	9

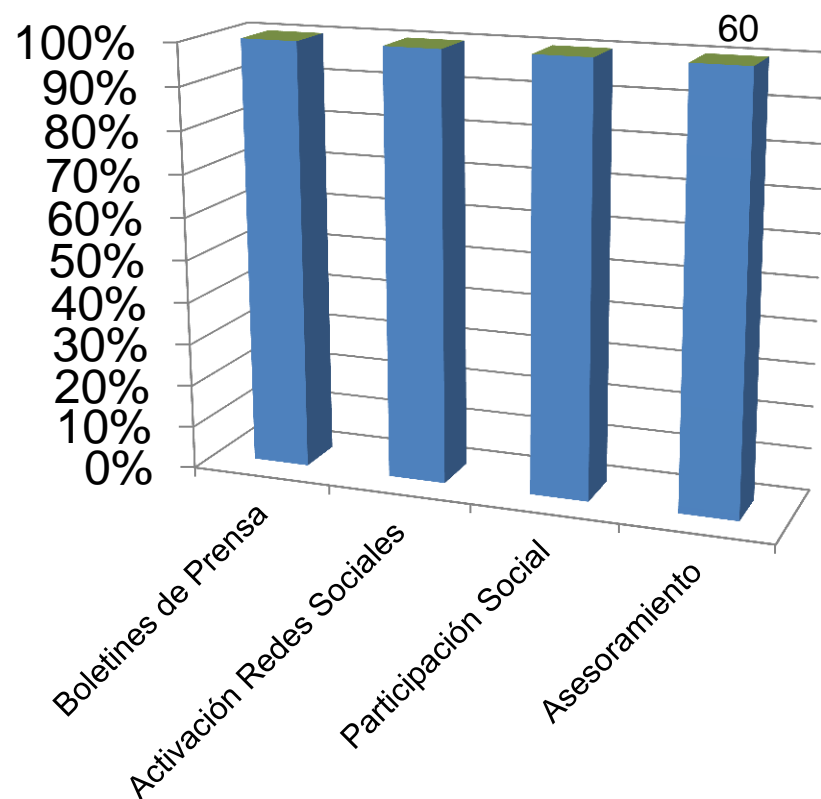
COMUNICACIÓN, IMAGEN Y PRENSA

Dirige y asesora a la administración de la comunicación Institucional, mediante la ejecución de estrategias en el marco de la Política Gubernamental y los lineamientos del Ministerio de Salud Pública, que contribuyen a la construcción de una sociedad saludable, mediante procesos de participación social e intercultural que viabilicen el posicionamiento positivo de la institución en la opinión ciudadana y en los medios de comunicación.



SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

PARTICIPACIÓN SOCIAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA SOCIEDAD SALUDABLE



COMUNICACIÓN, IMAGEN Y PRENSA

IMPACTO EN REDES SOCIALES INSTITUCIONALES



Coordinación Zonal 1 @Salud_CZ1 · 25 nov. 2017

Queremos una sociedad igualitaria

#Distrito10D02 #AntonioAnte #Otavalo se une a la marcha por el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer
#EcuadorNiUnaMenos



Respuesta a los pedidos y demandas ciudadanas presentadas en la rendición de cuentas 2016

1.- Difusión de CETAD en la sociedad.

Respuesta:

Desde su creación CETAD ha recibido a 55 adolescentes han ingresado en el centro, y se ha logrado dar Alta Médica a 6 pacientes con resultados favorables y en las próximas semanas dará el alta a dos pacientes más.

Los pacientes/usuarios CETAD mantienen su régimen educativo dentro de las instalaciones con apoyo del Ministerio de Educación obteniendo como resultado la reinserción educativa de 8 usuarios quienes terminaron el año escolar periodo 2016-2017, de los cuales 1 obtuvo su graduación de secundaria, durante el ciclo 2017 -2018 se reinsertaron 7 pacientes más al sistema educativo

2.- Mejora de los centros de salud (infraestructura).

Respuesta:

Durante el 2017, los centros de salud han sido evaluados de acuerdo a los años de vida útil de cada uno y considerando el estado estructural de los mismos, y a fin de que pueda viabilizar la inversión se han priorizado al menos 4: Selva Alegre, Anidado Otavalo, Eugenio Espejo y La Compañía. La planificación de inversiones del MSP se encargará del destino y concurso de los recursos necesarios.

3.- Talleres en salud en las comunidades.

Respuesta:

Durante el 2017, se ejecutan actividades educativas dirigidas a la comunidad en general, enfocados en la prevención y promoción de la salud, permitiendo a la ciudadanía tener la información clara, precisa y directa del personal de salud sobre aspectos fundamentales en temas importantes de salud, para el cuidado, control y mejoramiento de las condiciones de vida en un territorio.

4.- Fortalecer Comités Ciudadanos Locales de Salud.

Respuesta:

Los comités ciudadanos locales de salud son espacios que garantizan una forma de participación ciudadana, lo cual permite a la comunidad empoderarse y ejercer sus derechos en acciones conjuntas con la autoridad sanitaria, que coadyuven en mejorar la calidad de vida de la población en su territorio, fortaleciendo el primer nivel de atención, bajo esta primicia durante el 2017, CLS tuvieron una participación mas activa, desde elevar las observaciones para mejorar la calidad de atención hasta ser participes en apoyar la implementación de acciones de promoción de la salud, así como realizar acompañamientos en la aplicación de estrategias de vigilancia comunitaria de pacientes prioritarios a nivel territorial.

GRACIAS POR SU ATENCIÓN