

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS**

**ESCUELA DE CIENCIAS GEOGRÁFICAS**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN  
PLANIFICACIÓN Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL PARA EL DESARROLLO**

**PROPUESTA DE ZONIFICACIÓN SEGÚN SU TIPOLOGÍA PARA LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL CANTÓN QUITO, DIRECCIÓN  
DISTRITAL DE SALUD 17D08 CONOCOTO A LA MERCED**

**LADY DIANA CORO CORO**

**DIRECTOR: MSC. GALO MANRIQUE YACELGA**

**QUITO, 2017**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado A mi padres, por sus enseñanzas, paciencia y comprensión, que me inspiraron para ser mejor, por motivarme y darme aliento cuando sentía que el camino se terminaba.

A mis hermanos, sobrinos, por su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Dios por darme la oportunidad de vivir nuevas experiencias y sobre todo por la fuerza que me da todos los días.

A todas las personas, que directa o indirectamente, contribuyeron a la culminación de este logro académico; aquellos compañeros y conocidos, quienes con sus aportes técnicos y creativos, colaboraron con la realización del este trabajo.

Al personal docente de la PUCE, especialmente a Galo Manrique por su tiempo, voluntad y guía en la realización de la presente tesis.

Agradezco sus esfuerzos, por que sirvieron para conseguir un logro más en mi vida.

## INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
INDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	IV
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XVII
ÍNDICE DE MAPAS.....	XIX
CAPITULO 1 ASPECTOS INTRODUCTORIOS.....	1
1.1. Justificación.....	1
1.2. Planteamiento del Problema.....	2
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. Hipótesis.....	5
1.5. Marco Referencial.....	5
1.6. Marco Teórico.....	6
1.7. Marco Conceptual.....	8
1.8. Metodología.....	10
1.9. Operacionalización de la Investigación.....	11
CAPITULO 2 CARACTERIZACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN TERRITORIAL.....	13
2.1. Planificación Territorial.....	13
2.1.1. Desconcentración y Descentralización del Estado.....	14
2.1.2. Zonas De Planificación.....	16
2.1.3. Sistema Nacional de Salud.....	19
2.1.4. Red de Servicios de Salud.....	19
2.1.4.1. Primer Nivel de Atención.....	21
2.1.4.2. Segundo Nivel de Atención.....	23
2.1.4.3. Tercer Nivel de Atención.....	25
2.1.4.4. Cuarto Nivel de Atención.....	27
CAPITULO 3 DIAGNÓSTICO TERRITORIAL.....	28
Teniendo en cuenta que.....	28

3.1. Diagnóstico Parroquial .....	28
3.1.1. Parroquia Alangasí.....	28
3.1.1.1. Sistema de Asentamientos Humanos.....	28
3.1.1.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos.....	28
3.1.1.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Alangasí.....	30
3.1.1.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos .....	30
3.1.1.2. Sistema Económico .....	35
3.1.1.2.1. Actividades Económicas.....	35
3.1.1.2.2. Agro producción .....	35
3.1.1.2.3. Comercio.....	36
3.1.1.2.4. Turismo .....	36
3.1.1.2.5. Organización de la Producción .....	36
3.1.2. Parroquia de Amaguaña .....	37
3.1.2.1. Sistema de Asentamientos Humanos.....	37
3.1.2.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos.....	37
3.1.2.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Amaguaña.....	39
3.1.2.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos .....	40
3.1.2.2. Sistema Económico .....	44
3.1.2.2.1. Actividades Económicas.....	44
3.1.2.2.2. Agro producción .....	45
3.1.2.2.3. Comercio.....	45
3.1.2.2.4. Turismo .....	45
3.1.2.2.5. Organización de la Producción .....	46
3.1.3. Parroquia Conocoto .....	46
3.1.3.1. Sistema de Asentamientos Humanos.....	46
3.1.3.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos.....	46
3.1.3.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Conocoto.....	49
3.1.3.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos .....	50
3.1.3.2. Sistema Económico .....	54
3.1.3.2.1. Actividades Económicas.....	54
3.1.3.2.2. Agro producción .....	55
3.1.3.2.3. Comercio.....	55
3.1.3.2.4. Turismo .....	55

3.1.3.2.5. Organización de la Producción .....	55
3.1.4. Parroquia Guangopolo .....	56
3.1.4.1. Sistema de Asentamientos Humanos.....	56
3.1.4.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos.....	56
3.1.4.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Guangopolo .....	57
3.1.4.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos .....	57
3.1.4.2. Sistema Económico .....	62
3.1.4.2.1. Actividades Económicas.....	62
3.1.4.2.2. Agro producción .....	62
3.1.4.2.3. Comercio.....	63
3.1.4.2.4. Turismo .....	63
3.1.4.2.5. Organización de la Producción .....	63
3.1.5. Parroquia La Merced.....	64
3.1.5.1. Sistema de Asentamientos Humanos.....	64
3.1.5.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos.....	64
3.1.5.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de La Merced.....	65
3.1.5.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos .....	66
3.1.5.2. Sistema Económico .....	70
3.1.5.2.1. Actividades Económicas.....	70
3.1.5.2.2. Agro producción .....	70
3.1.5.2.3. Comercio.....	71
3.1.5.2.4. Turismo .....	71
3.1.5.2.5. Organización de la Producción .....	72
3.1.6. Parroquia Pintag.....	72
3.1.6.1. Sistema de Asentamientos Humanos.....	72
3.1.6.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos.....	72
3.1.6.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Pintag .....	73
3.1.6.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos .....	74
3.1.6.2. Sistema Económico .....	79
3.1.6.2.1. Actividades Económicas.....	79
3.1.6.2.2. Agro producción .....	79
3.1.6.2.3. Comercio.....	80
3.1.6.2.4. Turismo .....	80

3.1.6.2.5. Organización de la Producción .....	80
3.2. Diagnósticos Estratégico .....	81
3.2.1. Análisis de problemas del Sistema de Asentamientos Humanos y Económicos	81
3.2.1.1. Parroquia de Alangasí.....	82
3.2.1.2. Parroquia Amaguaña .....	83
3.2.1.3. Parroquia de Conocoto .....	84
3.2.1.4. Parroquia de Guangopolo .....	85
3.2.1.5. Parroquia La Merced .....	87
3.2.1.6. Parroquia de Pintag.....	88
3.3. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.....	90
3.3.1. Parroquia de Alangasí .....	90
3.3.2. Parroquia Amaguaña.....	92
3.3.3. Parroquia de Conocoto.....	94
3.3.4. Parroquia de Guangopolo .....	95
3.3.5. Parroquia La Merced.....	96
3.3.6. Parroquia de Pintag .....	98
3.4. Estrategias.....	99
3.4.1. Parroquia de Alangasí .....	99
3.4.2. Parroquia Amaguaña.....	99
3.4.3. Parroquia de Conocoto.....	100
3.4.4. Parroquia de Guangopolo .....	100
3.4.5. Parroquia La Merced.....	101
3.4.6. Parroquia de Pintag .....	102
<b>CAPITULO 4 ANALISIS - UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD.....</b>	<b>103</b>
4.1. Antecedentes Históricos .....	103
4.2. Ámbito de aplicación .....	105
4.2.1. Ubicación geográfica .....	105
4.2.2. Límites .....	106
4.2.3. Organización Territorial.....	107
4.3. Demografía .....	107
4.3.1. Demografía Histórica.....	107
4.4. Diagnóstico de Unidades Operativas .....	108
4.4.1. Centro de Salud de Alangasí.....	108

4.4.1.1.	Producciones de Atención Médica .....	108
4.4.1.2.	Talento Humano .....	110
4.4.1.3.	Consultorio Médicos Privados.....	111
4.4.1.4.	Atenciones médicas anuales en consultorio Médicos Privados.....	112
4.4.1.5.	Perfil epidemiológico del Centro de Salud Alangasí.....	114
4.4.1.6.	Infraestructura.....	115
4.4.2.	Centro de Salud de Amaguaña.....	116
4.4.2.1.	Producciones de Atención Médica .....	116
4.4.2.2.	Talento Humano .....	118
4.4.2.3.	Consultorio Médicos Privados.....	119
4.4.2.4.	Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.....	120
4.4.2.5.	Perfil epidemiológico del Centro de Salud Amaguaña .....	122
4.4.2.6.	Infraestructura.....	124
4.4.3.	Centro de Salud de Conocoto.....	124
4.4.3.1.	Producciones de Atención Médica .....	124
4.4.3.2.	Talento Humano .....	126
4.4.3.3.	Consultorio Médicos Privados.....	127
4.4.3.4.	Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.....	128
4.4.3.5.	Perfil epidemiológico del Centro de Salud Conocoto .....	130
4.4.3.6.	Infraestructura.....	131
4.4.4.	Puesto de Salud de Cuendina .....	133
4.4.4.1.	Producciones de Atención Médica .....	133
4.4.4.2.	Talento Humano .....	135
4.4.4.3.	Consultorio Médicos Privados.....	136
4.4.4.4.	Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.....	137
4.4.4.5.	Perfil epidemiológico del Puesto de Salud Cuendina.....	139
4.4.4.6.	Infraestructura.....	140
4.4.5.	Puesto de Salud de El Tingo .....	141
4.4.5.1.	Producciones de Atención Médica .....	141
4.4.5.2.	Talento Humano .....	143
4.4.5.3.	Consultorio Médicos Privados.....	144
4.4.5.4.	Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.....	145
4.4.5.5.	Perfil epidemiológico del Centro de Salud El Tingo.....	147

4.4.5.6. Infraestructura.....	148
4.4.6. Centro de Salud Guangopolo .....	149
4.4.6.1. Producciones de Atención Médica .....	149
4.4.6.2. Talento Humano .....	151
4.4.6.3. Consultorio Médicos Privados.....	153
4.4.6.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.....	153
4.4.6.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud de Guangopolo .....	155
4.4.6.6. Infraestructura.....	156
4.4.7. Centro de Salud La Merced .....	157
4.4.7.1. Producciones de Atención Médica .....	157
4.4.7.2. Talento Humano .....	159
4.4.7.3. Consultorio Médicos Privados.....	161
4.4.7.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.....	161
4.4.7.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud de la Merced.....	163
4.4.7.6. Infraestructura.....	164
4.4.8. Centro de Salud de Pintag.....	165
4.4.8.1. Producciones de Atención Médica .....	165
4.4.8.2. Talento Humano .....	167
4.4.8.3. Consultorio Médicos Privados.....	168
4.4.8.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.....	169
4.4.8.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud de Pintag.....	171
4.4.8.6. Infraestructura.....	172
4.4.9. Puesto de Salud de Tolontag.....	173
4.4.9.1. Producciones de Atención Médica .....	173
4.4.9.2. Talento Humano .....	175
4.4.9.3. Consultorio Médicos Privados.....	177
4.4.9.4. Perfil epidemiológico del Puesto de Salud de Tolontag.....	177
4.4.9.5. Infraestructura.....	178
4.5. Análisis General por Centro de Salud. ....	179
CAPITULO 5 PROPUESTA .....	188
5.1. Demanda Demográfica .....	189
5.1.1. Cálculo de la Proyecciones Demográfica por cada Unidad Operativa .....	189
5.1.2. Proyección de Demanda.....	191

5.2. Demanda de Infraestructura.....	192
5.3. Talento Humano .....	194
5.4. Propuesta de Planificación de las Unidades Operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced de acuerdo a su tipología.....	195
5.4.1. Políticas Públicas para las parroquias que conforman el Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced. ....	195
5.4.1.1. Políticas Públicas para la Parroquia de Alangasí .....	196
5.4.1.2. Políticas Públicas para la Parroquia de Amaguaña .....	196
5.4.1.3. Políticas Públicas para la Parroquia de Conocoto .....	197
5.4.1.4. Políticas Públicas para la Parroquia de Guangopolo .....	198
5.4.1.5. Políticas Públicas para la Parroquia de La Merced .....	198
5.4.1.6. Políticas Públicas para la Parroquia de Pintag .....	199
5.4.2. Propuesta de Descripción de nuevas Tipologías en las Unidades Operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.....	200
5.4.2.1. Propuesta para centro de Salud de Alangasí Tipo B .....	201
5.4.2.2. Propuesta para centro de Salud de Amaguaña Tipo C .....	202
5.4.2.3. Propuesta Puesto de Salud de Cuendina Eliminar.....	203
5.4.2.4. Propuesta para centro de Salud de Conocoto – Crear Nuevo Centro C ..	204
5.4.2.5. Propuesta para centro de Salud de El Tingo A .....	205
5.4.2.6. Propuesta para centro de Salud de Guangopolo A .....	206
5.4.2.7. Propuesta para centro de Salud de La Merced B.....	207
5.4.2.8. Propuesta para centro de Salud de Pintag B .....	208
5.4.2.9. Propuesta para Centro de Salud de Tolontag A.....	210
5.5. Infraestructura.....	211
5.6. Talento Humano .....	215
CONCLUSIONES.....	216
RECOMENDACIONES .....	219
BIBLIOGRAFIA .....	220
ANEXOS.....	223

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Indicadores de Población DMQ. Comparación AÑOS 2001 -2010.....	2
Tabla 2. Población Comparada DMQ (Consolidada y en Proceso de Consolidación) .....	3
Tabla 3. Niveles de Desconcentración de los Ministerios y Secretarías a Nivel de acuerdo a su tipología sectorial institucional .....	15
Tabla 4. Niveles de Desconcentración Administrativas por Zonas.....	17
Tabla 5. Niveles de Desconcentración Administrativas por Distritos de la Coordinación Zonal 9 .....	18
Tabla 6. Niveles de Desconcentración Administrativas por parroquias y Centros de Salud .....	18
Tabla 7. Niveles de Atención de acuerdo a su Complejidad.....	20
Tabla 8. Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Alangasí por sexo .....	29
Tabla 9. Se identifica los barrios que forman parte de la parroquia de Alangasí.....	29
Tabla 10. Uso Actual del Suelo .....	30
Tabla 11. Abastecimiento de Agua.....	31
Tabla 12. Tipo de Excretas .....	31
Tabla 13. Uso Tenencia de Vivienda.....	32
Tabla 14. Eliminación de Basura.....	33
Tabla 15. Servicio Eléctrico .....	33
Tabla 16. Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Amaguaña por sexo .....	37
Tabla 17. Se identifica los barrios y comunas que forman parte de la parroquia de Amaguaña .....	38
Tabla 18. Uso actual de suelo.....	39
Tabla 19. Abastecimiento de agua.....	40
Tabla 20. Eliminación de Excretas .....	41
Tabla 21. Tenencia de Vivienda.....	41
Tabla 22. Eliminación de Basura.....	42
Tabla 23. Servicio Eléctrico .....	43
Tabla 24. Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Alangasí por sexo .....	47
Tabla 25. Se identifica los barrios que forman parte de la parroquia de Conocoto .....	47
Tabla 26. Uso Actual del Suelo .....	49
Tabla 27. Abastecimiento de agua.....	50
Tabla 28. Eliminación de excretas.....	51

Tabla 29. Tenencia de Vivienda.....	51
Tabla 30. Eliminación de Basura.....	52
Tabla 31. Servicio Eléctrico .....	53
Tabla 32. Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Guangopolo por sexo .....	56
Tabla 33. Se identifica los barrios que forman parte de la parroquia de Guangopolo. ....	56
Tabla 34. Uso Actual del Suelo .....	57
Tabla 35. Abastecimiento de agua.....	58
Tabla 36. Eliminación de excretas.....	58
Tabla 37. Tenencia de vivienda.....	59
Tabla 38. Eliminación de Basura.....	60
Tabla 39. Servicio Eléctrico .....	60
Tabla 40. Crecimiento Poblacional de la Parroquia de La Merced por género se determina de la siguiente manera.....	64
Tabla 41. Se identifica los barrios y comunas que forman parte de la parroquia de La Merced. ....	65
Tabla 42. Uso Actual del Suelo .....	65
Tabla 43. Abastecimiento de agua.....	66
Tabla 44. Eliminación de excretas.....	67
Tabla 45. Tenencia de Vivienda.....	67
Tabla 46. Eliminación de Basura.....	68
Tabla 47. Servicio Eléctrico .....	69
Tabla 48. Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Pintag por sexo .....	72
Tabla 49. Se identifica los barrios que forman parte de la parroquia de Pintag.....	73
Tabla 50. Uso Actual del Suelo .....	73
Tabla 51. Abastecimiento de agua.....	74
Tabla 52. Eliminación de Excretas .....	75
Tabla 53. Tenencia de Vivienda.....	76
Tabla 54. Eliminación de basura .....	76
Tabla 55. Servicio Eléctrico .....	77
Tabla 56. Análisis de problemas – Sistema de Asentamientos Humanos .....	82
Tabla 57. Análisis de problemas – Sistema Económico.....	82
Tabla 58. Análisis de problemas – Sistema de Asentamientos Humanos.....	83
Tabla 59. Análisis de problemas – Sistema Económico.....	84

Tabla 60. Análisis de problemas - Asentamientos Humanos Conocoto.....	84
Tabla 61. Análisis de problemas - Sistema Económico Conocoto.....	85
Tabla 62. Análisis de problemas – Asentamientos Humanos Guangopolo.....	85
Tabla 63. Análisis de problemas - Sistema Económico Guangopolo.....	86
Tabla 64 Análisis de problemas - Asentamientos Humanos La Merced.....	87
Tabla 65. Análisis de problemas Sistema Económico - La Merced.....	87
Tabla 66 Análisis de problemas – Asentamientos Humanos Pintag.....	88
Tabla 67 Análisis de problemas - Sistema Económico Pintag.....	89
Tabla 68. FODA Alangasí – Asentamientos Humanos.....	90
Tabla 69. FODA Alangasí – Sistema Económico.....	91
Tabla 70. FODA Amaguaña – Asentamientos Humanos.....	92
Tabla 71. FODA Amaguaña – Sistema Económico.....	93
Tabla 72. FODA Conocoto - Asentamientos Humanos.....	94
Tabla 73. FODA Conocoto - Sistema Económico.....	94
Tabla 74. FODA Guangopolo - Asentamientos Humanos.....	95
Tabla 75. FODA Guangopolo - Sistema Económico.....	96
Tabla 76. FODA La Merced – Sistema de Asentamientos Humanos.....	96
Tabla 77. FODA La Merced – Sistema Económico.....	97
Tabla 78. FODA Pintag - Asentamientos Humanos.....	98
Tabla 79. FODA Pintag - Sistema Económico.....	98
Tabla 80. Tipología para las unidades operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.....	105
Tabla 81. Estructura Poblacional por Unidad Operativa de Salud.....	108
Tabla 82. Consultas realizadas por el Centro de Salud de Alangasí año 2009 – 2015.....	109
Tabla 83. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Alangasí desde el año 2009 al 2015.....	109
Tabla 84. Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015.....	113
Tabla 85. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de Alangasí periodo 2009 – 2015....	113
Tabla 86. Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Alangasí por metro cuadrado	116
Tabla 87. Consultas realizadas por el Centro de Salud de Amaguaña periodo 2009 - 2015 .....	117

Tabla 88. Porcentaje de Crecimiento de Consultas del Centro de Salud de Amaguaña periodo 2009 – 2015 .....	117
Tabla 89. Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015 .....	121
Tabla 90. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas.....	121
Tabla 91. Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Amaguaña por metro cuadrado .....	124
Tabla 92. Consultas realizadas por el Centro de Salud de Conocoto año 2009 - 2015.....	125
Tabla 93. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Conocoto desde el año 2009 al 2015 .....	125
Tabla 94. Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015 .....	129
Tabla 95. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de Conocoto periodo 2009 – 2015...	129
Tabla 96. Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Conocoto por metro cuadrado	132
Tabla 97. Consultas realizadas por el Puesto de Salud de Cuendina año 2009 - 2015 .....	134
Tabla 98. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Puesto de Salud de Cuendina desde el año 2009 al 2015.....	134
Tabla 99. Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015 .....	138
Tabla 100. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Puesto de Salud de Cuendina periodo 2009 – 2015...	138
Tabla 101. Áreas con las que cuenta el Puesto de Salud de Cuendina por metro cuadrado .....	141
Tabla 102. Consultas realizadas por el Centro de Salud de El Tingo año 2009 - 2015 ....	142
Tabla 103. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de El Tingo desde el año 2009 al 2015 .....	142
Tabla 104. Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015.....	146
Tabla 105. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de El Tingo periodo 2009 – 2015 ....	146
Tabla 106. Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de El Tingo por metro cuadrado .....	149

Tabla 107. Consultas realizadas por el Centro de Salud de Guangopolo año 2009 - 2015 .....	150
Tabla 108. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Guangopolo desde el año 2009 al 2015 .....	150
Tabla 109. Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015.....	154
Tabla 110. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de Guangopolo periodo 2009 – 2015 .....	154
Tabla 111. Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Guangopolo por metro cuadrado .....	157
Tabla 112. Consultas realizadas por el Centro de Salud de La Merced año 2009 - 2015.	158
Tabla 113. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de La Merced desde el año 2009 al 2015.....	158
Tabla 114. Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015.....	162
Tabla 115. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de La Merced periodo 2009 – 2015.	162
Tabla 116. Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de La Merced por metro cuadrado .....	165
Tabla 117. Consultas realizadas por el Centro de Salud de Pintag año 2009 - 2015 .....	166
Tabla 118. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Pintag desde el año 2009 al 2015.....	166
Tabla 119. Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015.....	170
Tabla 120. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de Pintag periodo 2009 – 2015.....	170
Tabla 121. Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Pintag por metro cuadrado ..	173
Tabla 122. Consultas realizadas por el Puesto de Salud de Tolontag año 2009 - 2015 ....	174
Tabla 123. Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Tolontag desde el año 2009 al 2015.....	174
Tabla 124. Áreas con las que cuenta el Puesto de Salud de Tolontag por metro cuadrado .....	178

Tabla No.125. Tabla Resumen – Diagnósticos Centros de Salud.....	187
Tabla 126. Estructura Poblacional por unidad operativa de Salud perteneciente a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.....	189
Tabla 127. Proyecciones de Población por unidad Operativa 2020, 2025, 2030 .....	190
Tabla 128. Proyección de Demanda de Atención médica en las Unidades Operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.....	192
Tabla 129. Área requerida según tipología Actual de las Unidades Operativas de la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced. ....	193
Tabla 130. Área requerida según tipología Actual de las Unidades Operativas de la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced .....	194
Tabla 131. Propuesta para la descripción de nueva tipología en las Unidades Operativas	200
Tabla 132. Áreas para atención del Centro de Salud Tipo A .....	212
Tabla 133. Áreas para atención del Centro de Salud Tipo B .....	213
Tabla 134. Áreas para atención del Centro de Salud Tipo C .....	214
Tabla 135. Personal Médico Operativo por Tipología de acuerdo al Programa Médico Funcional.....	215

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Número de atenciones médicas .....	110
Figura 2 Número de Personal Operativo .....	111
Figura 3 Número de Consultorio Médicos Privados .....	112
Figura 4 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares .....	114
Figura 5 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Alangasí del periodo comprendido entre 2009 al 2015 .....	115
Figura 6 Número de atenciones médicas .....	118
Figura 7 Número de Personal Operativo .....	119
Figura 8 Número de Consultorio Médicos Privados .....	120
Figura 9 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares .....	122
Figura 10. Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Amaguaña .....	123
Figura 11 Número de atenciones médicas .....	126
Figura 12. Número de Personal Operativo del Centro de Salud de Conocoto periodo 2009 - 2015.....	127
Figura 13 Número de Consultorio Médicos Privados .....	128
Figura 14 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares .....	130
Figura 15. Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Conocoto del periodo comprendido entre 2009 al 2015.....	131
Figura 16 Número de atenciones médicas realizadas .....	135
Figura 17. Número de Personal Operativo del Puesto de Salud de Cuendina periodo 2009 - 2015.....	136
Figura 18. Número de Consultorio Médicos Privados en el sector aledaño al Puesto de Salud de Cuendina del periodo 2009 – 2015 .....	137
Figura 19. Número de atenciones en los consultorios médicos.....	139
Figura 20 Perfil Epidemiológico del Puesto de Salud de Cuendina.....	140
Figura 21 Número de atenciones médicas realizadas .....	143
Figura 22 Número de Personal Operativo del Centro de Salud .....	144
Figura 23 Número de Consultorio Médicos Privados .....	145
Figura 24 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares .....	147
Figura. 25 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de El Tingo del periodo comprendido entre 2009 al 2015.....	148
Figura 26 Número de atenciones médicas realizadas .....	151

Figura 27 Número de Personal Operativo del Centro de Salud .....	152
Figura 28 Número de Consultorio Médicos Privados .....	153
Figura 29 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares .....	155
Figura 30 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Guangopolo .....	156
Figura 31 Número de atenciones médicas .....	159
Figura 32 Número de Personal Operativo del Centro de Salud .....	160
Figura 33 Número de Consultorio Médicos Privados .....	161
Figura 34. Número de atenciones médicas realizadas por el centro médicos particulares aledañas al Centro de Salud de La Merced periodo 2009 -2015 .....	163
Figura 35 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de La Merced .....	164
Figura 36. Número de atenciones médicas realizadas por el Centro de Salud de Pintag periodo 2009 -2015 .....	167
Figura 37. Número de Personal Operativo del Centro de Salud de Pintag periodo 2009 - 2015.....	168
Figura 38 Número de Consultorio Médicos Privados .....	169
Figura 39 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares .....	171
Figura 40 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Pintag.....	172
Figura 41. Número de atenciones médicas realizadas .....	175
Figura 42 Número de Personal Operativo del Puesto de Salud.....	176
Figura 43 Perfil Epidemiológico del Puesto de Salud de Tolontag.....	177

## ÍNDICE DE MAPAS

Mapa 1. Zonas de Planificación Ecuador por Coordinación Zonal.....	16
Mapa No.2 Mapa de Ubicación del Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.....	106

## CAPITULO 1

### ASPECTOS INTRODUCTORIOS

#### 1.1. Justificación

Según lo establece la Constitución del Ecuador en el Título I, Capítulo I, Artículo 32 establece:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

En el Ecuador el Sistema de Nacional de Salud se ha caracterizado por estar fragmentado, centralizado, desarticulado en la provisión de servicios de salud esto debido a que históricamente las unidades operativas (puestos, centros de salud), a nivel nacional sujetaron la implantación de los mismos sin una correcta planificación territorial.

Por otra parte al no reconocer la importancia de que los servicios de salud se encuentren organizados por niveles de atención debilitó la demanda de los servicios de salud en el primer nivel y provocó la saturación de atención en el segundo nivel de atención (hospitales); conllevando a profundizar la inequidad en el acceso de los servicios de salud de los grupos poblaciones más vulnerables los mismos que fueron afectados al no cubrir la demanda de atención, e incidieron en una limitada capacidad resolutive y la consiguiente pérdida de confianza por parte de la población.

En este contexto, al no existir una correcta planificación en la implantación de los servicios de salud a nivel nacional, representa un gran obstáculo para lograr el buen vivir, si tomamos

en cuenta que este es un parámetro fundamental para lograr una mejor calidad de vida de las personas en un territorio.

Ante esta situación, es preciso facilitar a la población de unidades operativas (puestos, centros de salud), que estén de acuerdo las tipologías necesarias para cada realidad territorial que permitan cubrir la demanda, disponer de infraestructura, equipamiento y talento humano para garantizar la calidad y calidez de los servicios de salud

En tales circunstancias, surge la necesidad de realizar la presente investigación cuya propuesta estará enfocada en plantear una nueva zonificación de acuerdo a sus tipologías en las unidades operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

## 1.2. Planteamiento del Problema

La población del Distrito Metropolitano ha aumentado de 209.399 habitantes en 1950 (datos expresados en el Atlas Infográfico Quito, 1992); a 2'239.191 habitantes según el fascículo provincial Pichincha (INEC, 2010).

Este incremento es el resultado de un acelerado crecimiento urbano y rural, de manera diferente debido a los procesos de migración interna ver tabla No.1

Tabla 1.  
Indicadores de Población DMQ. Comparación AÑOS 2001 -2010

Indicador	Total Distrito		Quito Urbano		Quito Rural	
	2001	2010	2001	2010	2001	2010
Censo	1'842.201	2'239.191	1'411.595	1'619.146	430.606	620.045
Tasa de Crecimiento	2.6	2.2	2.2	1.5	4.8	4.1

Nota: Fuente: Censos de Población y Vivienda INEC. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 1 Según el Censo de Población y Vivienda del 2010, el DMQ tiene una diferencia 396.990 habitantes más que en el Censo del año 2001, mientras la población rural en el mismo periodo registró un incremento como lo muestra la tabla

En el caso de la Jurisdicción que pertenece a la Administración Valle de los Chillos en la cual se encuentran las 6 parroquias que pertenecen a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced también se evidenció un incremento como lo muestra la tabla 2

Tabla 2.  
Población Comparada DMQ (Consolidada y en Proceso de Consolidación)

Administración Zonal	Censo INEC 2010		Censo INEC 2001		Aumento / Disminución
	Población	%	Población	%	%
Ciudad Consolidada	1.099.482	49.1	1.040.432	56,5	-2.5
Eloy Alfaro	453.092	20.2	412292	22.4	-2.2
Eugenio Espejo	421.782	18.9	394.005	21.4	-2.5
Manuela Saénz	224.608	10.0	234.121	12.7	-2.7
Áreas en Proceso de Consolidación	1.139.709	50.9	801778	43.5	1.5
La Delicia	364.104	16.3	274368	14.9	+1.4
Quitumbe	288.520	12.9	197.334	10.7	+2.2
Los Chillos	166.812	7.4	116.946	6.3	+1.1
Calderón	162.915	7.3	93.989	5.1	+2.2
Tumbaco	157.358	7.0	119.141	6.5	+0.5

Nota: Fuente: Censos de Población y Vivienda INEC. Elaborado: Atlas Infográfico Quito, 1992

En la tabla 2 se puede evidenciar que la Administración Zonal Valle de los Chillos registra un aumento de población de alrededor de 1.1%.

El continuo crecimiento poblacional en las Parroquias de la Administración Zonal Valle de los Chillos entre las cuales se encuentran las 6 parroquias que conforma la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced (Amaguaña, Conocoto, Alangasí, Pintag, La Merced y Guangopolo); han permitido el incrementó de servicios básicos que en muchos de los casos no son suficientes y se reflejan en la salud de la población determinando que aumente la

demanda de servicios de salud, por ende es primordial realizar un análisis sobre la situación actual y futura de población, servicios básicos así como también de la capacidad operativa de los centros de salud, que permita crear un propuesta de zonificación de acuerdo a sus tipología de cada una de las unidades operativas de salud permitiendo abastecer las necesidades de la población mejorando su infraestructura, servicios y talento humano.

Con los datos anteriormente mencionados surge la necesidad de plantear un estudio sobre la demanda de servicios de salud en las parroquias que conforman la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced y así poder plantear una nueva propuesta de zonificación de acuerdo a la tipología de las unidades operativas de Salud existentes.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Zonificar el territorio del distrito 17DO8 con la finalidad de prestar un mejor servicio de salud del Cantón Quito, Distrito Metropolitano de Quito.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Diagnosticar la situación real de las unidades operativas pertenecientes a la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced.
- Establecer estadísticas proyectadas de población para las unidades operativas pertenecientes a la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced con el fin de determinar la demanda futura.

- Generar una propuesta de zonificación de acuerdo a la tipología en las unidades operativas pertenecientes a la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced.

#### **1.4. Hipótesis**

El proceso de planificación y ordenamiento de la infraestructura de las unidades operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced a través de la zonificación de acuerdo a sus tipologías, permitirá mejorar los servicios de salud ante el crecimiento acelerado de la población.

#### **1.5. Marco Referencial**

El Ordenamiento Territorial en América Latina se da desde comienzos de 1980 en la que se apostaba a un modelo de desarrollo en los ejes de gobierno: político, económico y territorial que buscaban determinar un nuevo orden territorial en donde la base sea el equilibrio, socialmente justo, sostenible.

Como lo describe Massiris (2008); esta política de Ordenamiento Territorial se lo realizó en países como Argentina, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Uruguay, México y Colombia; sin embargo el autor describe que se ha encontrado con estados incipientes, en donde existe ausencia de políticas sobre los ambiente territoriales y leyes poco satisfactorias, esto debido a la débil organización institucional para la gestión de una verdadera Ordenamiento Territorial.

Las principales conclusiones de este estudio presentado por Massiris (2008) es:

Que el ordenamiento territorial es una realidad compleja y conflictiva mientras más humanizado estuviere el territorio, más complejo sería su ordenamiento pues más diverso y contradictorios serían los intereses en juego y esto ocasionaría divergencias frente a la imagen del modelo territorial futuro a lograr.

Entonces, es así que en las Planificaciones Territoriales debe considerarse el desarrollo como punto primordial según manifiesta Jorge Rodríguez en el libro Población Territorio y Desarrollo Sostenible (2010) la Planificación Territorial debe estar sujeto a: “la localización y el desplazamiento de la población, la prestación de servicios y bienes públicos, la inequidad y su reproducción, la prevalencia de la pobreza y la distribución de los recursos entre las distintas zonas, y el funcionamiento y la gobernabilidad de la sociedad”; en este contexto es importante que la Planificación sea vea implícita en los servicios públicos, en este caso servicios de Salud.

Con lo anteriormente descrito podemos definir que los Servicios Públicos como el de Salud se encuentra ligado al Desarrollo por ende a la Planificación Territorial por tal motivo es importante desarrollar este trabajo.

## **1.6. Marco Teórico**

El territorio siempre estará marcado por circunstancias que van de la mano al existir poblaciones y la interacción del hombre sobre el ambiente con sus diversas actividades, lograr un desarrollo equilibrado que permita proteger al ambiente y a su vez mejorar la calidad de vida de las personas se lo realiza con el método de la Planificación Territorial.

El concepto de Ordenamiento Territorial viene de la época de colonia donde se establecieron divisiones administrativas y proceden del llamado urbanismo que es la disciplina cuyo elemento de estudio son las ciudades, con el fin de ordenar sistemas urbanos.

En la segunda mitad del siglo XIX en donde se crearon instrumentos públicos para ordenar el territorio urbano, en la que se establecieron los primeros lineamientos de ordenamiento territorial como son: establecimientos de límites al crecimiento de las ciudades y la descentralización, la zonificación, la región como ámbito de planificación.

En este particular, varias organizaciones como la FAO, 2012 establece que el “Ordenamiento territorial es un proceso político – técnico- administrativo orientado a la organización, planificación y gestión del uso y ocupación del territorio”.

En este tema propuesto según Jeffrey Sachs (2005); “las personas puedan disfrutar de niveles básicos de nutrición, asistencia sanitaria, servicios de agua y saneamiento, alojamientos, entre otras necesidades mínimas..., la posibilidad de que todos los países puedan subirse a la escalera del desarrollo, sobre todo los más pobres”. Por lo que es importante que en las distintas planificaciones a desarrollarse en el Territorio Ecuatoriano deban basarse en satisfacer las necesidades de la población

Sin embargo para Max – Neff (1993); explica que la planificación debe promover el desarrollo por lo que menciona “la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, en la generación de niveles crecientes de auto dependencia promueve la articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología, y establece que los procesos globales con los comportamientos locales se realizan de lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía y de la sociedad civil con el estado”.

En este sentido según lo manifiesta Ocampo, (1998); “El estado debe generar políticas activas para el desarrollo”.

Para Joseph Fuste (2008); la toma de decisiones sobre el desarrollo y la adecuación de los servicios de salud es necesario adaptar los criterios de planificación a la realidad específica de cada territorio.

Considerando lo anterior expuesto el Estado deber cubrir las necesidades insatisfechas de su población al realizar políticas de Planificación y Ordenamiento Territorial, la misma que debe ser tratado de modo integral y de acuerdo a cada realidad específica.

### **1.7. Marco Conceptual**

**Desarrollo Económico Local:** Según Vásquez Barquero (2001), define como “un proceso de crecimiento y cambio estructural que mediante la utilización del potencial de desarrollo existente en el territorio conduce a una mejora del bienestar de la población de una localidad o una región”.

**Desarrollo Humano:** Según la PNUD (2013), El desarrollo humano “es mucho más que el crecimiento o caída de los ingresos de una nación. Busca garantizar el ambiente necesario para que las personas y los grupos humanos puedan desarrollar sus potencialidades y así llevar una vida creativa y productiva conforme con sus necesidades e intereses.

Esta forma de ver el desarrollo se centra en ampliar las opciones que tienen las personas para llevar la vida que valoran, es decir, en aumentar el conjunto de cosas que las personas pueden ser y hacer en sus vidas. Así el desarrollo es mucho más que el crecimiento económico, este es solo un medio – uno de los más importantes – para expandir las opciones de la gente.

**Desarrollo Territorial:** “El Desarrollo Territorial apunta a la expansión de las capacidades y condiciones asociadas a un área geográfica particular en donde viven personas que comparten historia, cultura, aspiraciones, medios sociales y políticos, un ambiente con sus

respectivos recursos naturales, medios productivos, económicos y de infraestructura que requieren ser encadenados para potenciar el desarrollo. La utilización del término “desarrollo territorial” remite al territorio como escenario para el desarrollo. Se refiere a un proceso integral que conjuga variables económicas, políticas, ambientales, sociales, institucionales y culturales, que se pone en marcha en un espacio geográfico determinado para estructurar un proceso de desarrollo en forma sistémica. En este sentido, la unidad espacial trasciende la noción de territorio como unidad administrativa, lo que da lugar a la identificación más flexible de nuevas entidades territoriales de referencia” (Lira. 2011).

**Distrito de Salud:** Ministerio de Salud Pública (2013); Es la unidad básica de planificación y prestación de servicios de salud. Puede coincidir o no con un cantón o varios cantones a nivel nacional.

**Establecimiento de Saludo o Unidad Operativa:** Según lo expresa el Acuerdo Ministerial 5212 (2014); son aquellos que están destinado a brindar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación, rehabilitación, y atención sanitaria en forma ambulatoria, en el sitio de ocurrencia, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutive, niveles de complejidad, tipología pudiendo ser fijo o móviles.

**Equilibrio Territorial:** Según Gómez Orea (2002); el Equilibrio Territorial es prevenir y corregir los desequilibrios territoriales, incorpora una especie de justicia territorial al desarrollo y la idea de que el equilibrio entre las diferencias unidades territorial es garantía de progreso y de estabilidad.

**Territorio:** es una porción de la superficie terrestre que pertenece a un país, una provincia, una región, etc. El término puede hacerse extensivo a la tierra o terreno que posee o controla una persona, una organización o una institución pero según (Ratzel, 1871) ” El territorio, para él, es una parcela de la superficie terrestre apropiada por un grupo humano, que tendría

una necesidad imperativa de un territorio con recursos naturales suficiente para su poblamiento, los cuales serían utilizados a partir de las capacidades tecnológicas existentes”.

**Planificación u Ordenación Del Territorio:** Según lo expresa Gómez, Orea (2002); “La Ordenación del Territorio es una función de la Administración Pública, de carácter integral , que corta horizontalmente a todas las componentes del sistema territorial, orientada a todas las componentes del sistema territorial, orientada a conseguir el desarrollo sostenible de la sociedad mediante la previsión de sistemas territoriales armónicos, funcionales y equilibrados capaces de proporcionar a la población una calidad de vida satisfactoria”.

**Sistema Territorial.** Como lo manifiesta Gómez Orea, 2002 El sistema Territorial es una construcción social que representa el estilo de desarrollo de una sociedad; se forma mediante las actividades que la población practica sobre el medio físico y de las interacciones entre ellas a través de los canales de relación que proporcionan funcionalidad al sistema.

**Zonificación Territorial en Salud:** Como lo manifiesta el Ministerio de Salud Pública del Ecuador a través del Manual de Modelo de Atención Integral de Salud (2013); la implementación a la planificación territorial en salud se encuentra basado en la población, infraestructura, talento humano disponible para acercar los servicios de salud a la población con el fin de ordenar a nivel territorial la provisión de salud.

## **1.8. Metodología**

El Proceso metodológico del presente trabajo, se ha desarrollo en tres fases investigativas:

### **a) Levantamiento de la información**

**Recopilación bibliográfica:** Esta técnica se ha utilizado para la búsqueda de información proveniente de fuentes impresas y electrónicas, manejadas como

consulta. La Clasificación de la documentación, ha sido importante para posterior revisión y análisis.

Se ha utilizado el método deductivo, donde el tema y objeto de estudio se presenta partiendo de lo general a lo particular, es decir, se han extraído los criterios técnicos, para utilizarlos como soporte de los que se explica en el análisis. Adicionalmente, se ha obtenido información cartográfica del Ministerio de Salud Pública, que ha servido como documentación referencial de partida para la sistematización geográfica.

#### **b) Sistematización y análisis de la información**

La Cartografía referencial proporcionada por el Ministerio de Salud, ha sido tratada en un Sistema de Información Geográfica, que ha servido para realizar una base de los sistemas de Salud, y ha permitido la obtención de mapas.

#### **c) Elaboración de resultados**

La información bibliográfica, estadística y cartográfica, ha servido para estructurar la propuesta de ubicación de las unidades operativas con su nueva tipología y por último establecer aspectos concluyentes, lo que ha permitido alcanzar los objetivos estructurados en el presente trabajo.

### **1.9. Operacionalización de la Investigación**

En el presente estudio se analizarán las siguientes variables e indicadores:

Variables: Capacidad Instalada de Salud

Indicador: Número de Infraestructura existentes

Número de talento humano

Variable: Capacidad de Atención

Indicador: Estadística de atenciones de Salud

Variable: Demográfica

Indicador: Estadísticas demográficas

Las 3 variables descritas están sujetas a 2 dimensiones específicas que son:

Dimensión Política: Capacidad de los actores locales para involucrarse en la toma de decisiones respecto a las estrategias de desarrollo. El desarrollo local por ser un conjunto de normas constituirse como poder público local. (Modery, 2001).

Dimensión Económica: Son los procesos económicos que se han desarrollado en el ámbito de la Dirección Distrital 17D08 Salud que ha permitido el aumento de población.

## CAPITULO 2

### CARACTERIZACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN TERRITORIAL

#### 2.1. Planificación Territorial

La Actual Planificación Territorial del Ecuador está basada en el Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017, el cual consiste en un proceso de organización del territorio a través de la priorización de programas e inversiones públicas en el territorio lo que permite disponer eficientemente de los recursos del estado que permita generar un crecimiento sostenible de la economía con el fin de corregir las inequidades sociales generando desarrollo e la igualdad de oportunidades.

El Plan Nacional Fomenta la organización del estado a través de la competencias y autonomías política, administrativa y financiera de los Gobiernos Autónomos Descentralizados a través de la descentralización que favorece a la administración pública como un equilibrio territorial desde la potencialización de las capacidades de los territorios.

Es así como se ha determinado la creación de la Estrategia Territorial Nacional el cual es un instrumento con carácter nacional que establece criterios de ordenamiento físico del territorio, recursos naturales, infraestructura, actividades económicas protección y del patrimonio natural y cultural lo que facilita la integralidad del territorio.(Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013).

El Ordenamiento Territorial debe ejecutarse desde el territorio o desde los ámbitos de gobierno a través de planes, ejecuten acciones de orden nacional (Universidad de Buenos Aires, Ministerio de Agricultura Ganadería y Pesca; Organización para las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2014).

### **2.1.1. Desconcentración y Descentralización del Estado**

El Ecuador establece las políticas de rectoría, planificación, regulación y control en su poder Ejecutivo para conformar un estado poli céntrico, desconcentrado y descentralizado, articulado con los distintos niveles de gobierno.

Los procesos de descentralización han facilitado a los diferentes niveles de gobiernos tener espacios consolidación para ejercer una administración pública eficiente, eficaz y participativa, que permita impulsar la construcción del Estado.

Es así que en la Constitución y en el Código Orgánico de Ordenamiento Territorial y Desarrollo (COOTAD, 2015); promovieron la creación del Plan Nacional de Descentralización cuya responsabilidad es promover, organizar y regular el traspaso del ejercicio de competencias que busca equidad, cohesión territorial, derechos ciudadanos, distribución de los bienes y recursos en atención de las condiciones territoriales y sectoriales del territorio.

Por lo tanto la Descentralización consiste “en transferencia obligatoria, progresiva y definitiva de competencias, con los respectivos talentos humanos y recursos financieros, materiales y tecnológicos, desde el gobierno central hacia los gobierno autónomos descentralizados” (COOTAD, 2015).

La Desconcentración del Estado es un mecanismo para el desarrollo equitativo y equilibrado en el país y para consolidar una estructura estatal cercana, que considere las distintas realidades locales en sus acciones, que cubra todo el territorio nacional y que desencadene un ejercicio de redistribución del poder, es así como la Secretaría de Nacional de Planificación describe que la desconcentración es trasladar los servicios que ofrece una entidad de nivel nacional a nivel regional, zonal, provincial, distrital o circuito.

La Secretaría Nacional de Planificación a través de la Norma Técnica de Desconcentración definió 4 tipologías para definición de la desconcentración y descentralización de las instituciones del Estado siendo las siguientes:

Tabla 3.  
Niveles de Desconcentración de los Ministerios y Secretarías a Nivel de acuerdo a su tipología sectorial institucional

Tipo	Tipología	Ámbito	Nivel
1	Privativa	Las competencias institucionales, productos y servicios, por su naturaleza, no son susceptibles de ser descentralizados	Central, Zonal
2	Alta Desconcentración Baja Desconcentración	Las competencias institucionales, productos y servicios que requieren un alto nivel de desconcentración	Central, Zonal, Distrital, Circuital*
3	Alta Desconcentración Baja Desconcentración	Las competencias institucionales, legalmente corresponden a los gobiernos autónomos descentralizados	Central, Zonal
4	Sectores Estratégicos	En sectores de decisiva influencia económica, social, política y ambiental, el Estado se reserva todas la competencias y facultades	Central, Zonal

Nota: Fuente: Norma Técnica de Desconcentración, 2013. Elaboración: Lady Coro

Acorde con lo señalado anteriormente y con base a la estructura, el Ministerio de Salud tiene una tipología 2 con Alta Desconcentración y Baja Descentralización debido a que actualmente el Ministerio posee un nivel central, Coordinaciones Zonales, Distritos y Circuitos.

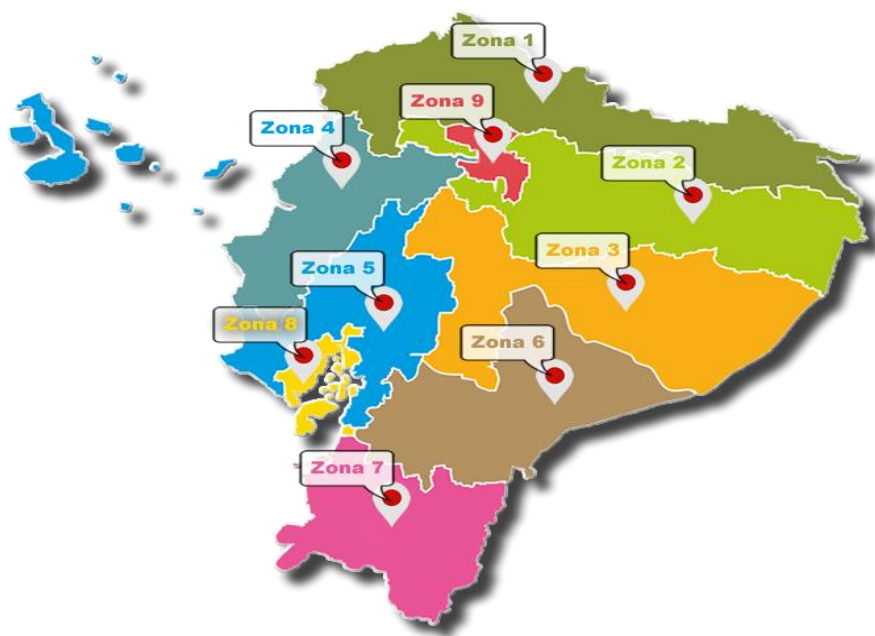
Con esta Desconcentración y Descentralización los procesos que brindan soporte y organización de los servicios de salud, que permita fortalecer la capacidad de gestión de las nuevas unidades administrativas, traspaso de competencias y recursos con el fin de orientar a seguir con una gestión integrada en el territorio que permita el desarrollo integral y cuidado de la salud a nivel territorial.

### 2.1.2. Zonas De Planificación

El Estado ecuatoriano a través de la Secretaría Nacional de Planificación conformó niveles administrativos de planificación: zonas, distritos y circuitos a nivel nacional; que permitirán una mejor identificación de necesidades y soluciones efectivas para la prestación de servicios públicos en el territorio.

Es así que en el Ecuador se ha definido las siguientes zonas de planificación:

**Zonas:** “Conformadas por provincias, de acuerdo a una proximidad geográfica, cultural y económica. Tenemos 9 zonas administrativas de planificación. Cada zona está constituida por distritos y estos a su vez por circuitos. Desde este nivel se coordina estratégicamente las entidades del sector público, a través de la gestión de la planificación para el diseño de políticas en el área de su jurisdicción”. (SENPLADES, 2014).



Mapa 1. Zonas de Planificación Ecuador por Coordinación Zonal  
Fuente: SENPLADES, 2014  
Elaboración: SENPLADES, 2014

Con lo expuesto anteriormente el Ecuador contempla 9 zonas administrativas que comprenden las siguientes provincias.

Tabla 4.  
Niveles de Desconcentración Administrativas por Zonas

Zona	Provincias
Zona 1	Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos
Zona 2	Pichincha (excepto cantón Quito), Napo y Orellana
Zona 3	Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo y Pastaza
Zona 4	Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas
Zona 5	Guayas (excepto Durán, Guayaquil y Samborondon); Los Ríos, Santa Elena y Galápagos
Zona 6	Azuay, Cañar y Morona Santiago
Zona 7	El Oro, Loja y Zamora Chinchipe
Zona 8	Cantones Durán, Guayaquil y Samborondon
Zona 9	Distrito Metropolitano de Quito

Nota: Fuente: SENPLADES, 2014. Elaboración: Lady Coro

Distrito: “Es la unidad básica de planificación y prestación de servicios públicos. Coincide con el cantón o unión de cantones. Se han conformado 140 distritos en el país. Cada distrito tiene un aproximado de 90.000 habitantes. Sin embargo, para cantones cuya población es muy alta como Quito, Guayaquil, Cuenca, Ambato y Santo Domingo de los Tsáchilas se establecen distritos dentro de ellos”. (SENPLADES, 2014).

La Coordinación Zonal 9 se divide en 9 Distritos Administrativos con autonomía administrativa, económica, los cuales están pueden estar conformados por Puestos de Salud, Centros de Salud A,B,C, Hospitales Básicos, Hospitales de Primer Nivel, Hospitales de Segundo Nivel, Hospitales de Tercer Nivel de atención y Cuarto Nivel de Atención los mismos que se encuentran descritos en la tabla.

Tabla 5.  
Niveles de Desconcentración Administrativas por Distritos de la Coordinación Zonal 9

ZONA	Distritos
Coordinación Zonal 9	Distrito 17D01
	Distrito 17D02
	Distrito 17D03
	Distrito 17D04
	Distrito 17D05
	Distrito 17D06
	Distrito 17D07
	Distrito 17D08
	Distrito 17D09

Nota: Fuente: SENPLADES, 2014. Elaboración: Lady Coro

Para el Caso de Estudio se tomará en cuenta el Distrito 17D08 Conocoto a la Merced la cual dispone de los siguientes establecimientos de Salud como lo muestra la tabla a continuación descrita:

Tabla 6.  
Niveles de Desconcentración Administrativas por parroquias y Centros de Salud

Zona	Distrito	Parroquia	Establecimiento de Salud
Coordinación Zona 9	Distrito 17D08	Conocoto	Centro de Salud Conocoto
		Amaguaña	Centro de Salud Amaguaña
		Amaguaña	Puesto de Salud Cuendina
		La Merced	Centro de Salud La Merced
		Alangasí	Centro de Salud El Tingo
		Alangasí	Centro de Salud de Alangasí
		Guangopolo	Centro de Salud de Guangopolo
		Pintag	Centro de Salud de Pintag
		Pintag	Puesto de Salud de Tolontag

Nota: Fuente: SENPLADES, 2014. Elaboración: Lady Coro

El circuito “es la localidad donde el conjunto de servicios públicos de calidad están al alcance de la ciudadanía, está conformada por la presencia de varios establecimientos en un territorio dentro de un distrito. Corresponde a una parroquia o conjunto de parroquias, existen 1.134 circuitos con un aproximado de 11.000 habitantes” (SENPLADES, 2014).

En el caso del Ministerio de Salud Pública el Nivel de Desconcentración por Circuitos no se encuentra en utilización en la actualidad debido a motivos internos operacionales que conllevan a un aumento presupuestario a nivel Nacional.

### **2.1.3. Sistema Nacional de Salud**

El Sistema Nacional de Salud en el Ecuador, está regido por un marco legal que va desde la Constitución de la República en los que se establece su creación, los principios, los componentes, características y garantías que debe cumplir para garantizar el derecho a la salud de toda la población. Establece también las características del Modelo Integral de Salud y la estructuración de la Red Pública de Salud.

El Código Orgánico de Planificación y Ordenamiento Territorial (2015); establece las competencias de infraestructura, equipamiento y faculta la rectoría en políticas nacionales de salud para el bienestar de las personas.

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (2013); que regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley.

El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública y en el territorio está compuesto por los sectores públicos, privados.

### **2.1.4. Red de Servicios de Salud**

La Red Nacional de Salud está conformada por la Red Pública y la Red Privada de atención en Salud, y estos a su vez presenten niveles de atención de acuerdo a su complejidad la

misma que está establecida mediante acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de diciembre del 2014.

Los establecimientos de Sistema Nacional de Salud se clasifican por Niveles de Atención y según su Capacidad Resolutiva, conforme se detalla a continuación:

- Primer Nivel de Atención
- Segundo Nivel de Atención
- Tercer Nivel de Atención
- Cuarto Nivel de Atención y
- Servicios de Apoyo, transversales a los Niveles de Atención

Los establecimientos que corresponden al Primer, Segundo, Tercer y Cuarto Nivel de Atención se clasifican:

Tabla 7.  
Niveles de Atención de acuerdo a su Complejidad

Niveles de Atención	Nombre
Primer Nivel de Atención	Puesto de Salud
	Consultorio General
	Centro de Salud A
	Centro de Salud B
	Centro de Salud C – Materno Infantil y Emergencia
Segundo Nivel de Atención	Consultorio de Especialidad
	Centro de Especialidad
	Hospital Básico
	Hospital General
Tercer Nivel de Atención	Hospital Básico
	Hospital Especializado
	Hospital de Especialidades
Cuarto Nivel de Atención	Centros de Experimentación Clínica de alta especialidad

Nota: Fuente: Ministerio de Salud Pública – Acuerdo Ministerial 5212. Elaborado por: Lady Coro

#### **2.1.4.1. Primer Nivel de Atención**

Según lo establece el Acuerdo Ministerial No.5212, los establecimientos que conforman el Primer Nivel de Atención, de acuerdo a los niveles de complejidad se clasifican en los siguientes tipos:

- Puesto de Salud
- Consultorio General
- Centro de Salud Tipo A
- Centro de Salud Tipo B
- Centro de Salud Tipo C

El I Nivel de atención, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales.

Las enfermedades que se tratan en este nivel de atención son las relacionadas enfermedades hipertensivas, fiebre, enfermedades reumáticas, tos ferina, sarampión, anemias, diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, paludismo, lesiones autoinflingidas, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

**Puesto de Salud:** Es un establecimiento de salud ubicado en zonas rurales de amplia dispersión de población, presta servicios de promoción de la salud intra y extra mural, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación, y cuidados paliativos. Brinda la atención con un auxiliar de enfermería o técnico de atención primaria

en salud, de manera itinerante, para aquellos lugares de difícil acceso. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

**Consultorio General:** Es un establecimiento que presta atención de diagnóstico y/o tratamiento en medicina general, obstetricia, odontología y psicología. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014).

Se debe aclarar que la tipología Consultorio General no existe dentro del sistema del Ministerio de Salud debido a que los servicios son similares al Centro de Salud tipo A por lo tanto el término se define para la parte privada de salud.

**Centro de Salud A:** Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS) que puede estar ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural Atiende a una población de hasta 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de promoción de la salud intra y extra mural, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindan atención a través de los equipos de atención Integral de Salud (EIAS), en medicina y enfermería familiar/general, odontología general y obstetricia, promueve acciones de salud pública y participación social; cuenta con botiquín y/o farmacia institucional. El cálculo de población rige para el sector público. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

**Centro de Salud B:** Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS) ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural; atiende a una población de 10.001 a 50.000 habitantes asignados o adscritos y presta servicios de promoción de la salud intra y extra mural, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología general, psicología, nutrición, obstetricia, rehabilitación y dispone de farmacia institucional. Puede contar con Unidad de trabajo de parto, parto y recuperación (UTPR), odontopediatría,

servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, radiología e imagen de baja complejidad. Promueve acciones de salud pública y participación social. El cálculo de población rige para el sector público. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

**Centro de Salud C: Materno Infantil y Emergencia:** Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud ubicado en el sector urbano; atiende a una población de 25.000 a 50.000 habitantes asignados o adscritos y presta servicios de promoción de la salud intra y extramural, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología, psicología, ginecoobstetricia, pediatría, obstetricia, nutrición, maternidad de corta estancia, emergencia, cuenta con farmacia institucional, medicina transfuncional y laboratorio de análisis clínico. Puede contar con rehabilitación integral de servicios de apoyo diagnóstico de radiología e imagen de baja complejidad. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014).

#### **2.1.4.2. Segundo Nivel de Atención**

De acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 5212 del año 2014, corresponde a los establecimientos que prestan servicios de Atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención los mismos que se detalla a continuación:

- Consultorio de Especialidad (es) Clínico – quirúrgico
- Centro de Especialidades:
- Centro clínico – quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)
- Hospital Básico
- Hospital General

**Consultorio de Especialidad (es) Clínico:** quirúrgico: Es un establecimiento de salud independiente en el cual la asistencia está brindada por un profesional de la salud con formación académica de cuarto nivel, en las diferentes especialidades clínico-quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley, con título registrado en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, (SENESCYT) y en el Ministerio de Salud Pública. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

**Centro de Especialidades:** Es un establecimiento de salud que brinda atención de consulta externa y cuenta con dos o más de las especialidades clínicas y/o quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley; puede tener servicios de apoyo de laboratorio, de análisis clínico y radiología e imagen de baja complejidad. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

**Hospital Básico:** De acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 5212 del año 2014, es el establecimiento de salud que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas básicas de medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general y odontología. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: centro quirúrgico, centro obstétrico, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, medicina transfusional, nutrición y dietética, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional; puede contar con rehabilitación integral.

Desarrolla acciones de promoción intramural, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Puede contar con el servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención y direcciona la contrareferencia.

## **Hospital General**

Establecimiento de salud que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas de: medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general, odontología y otras especialidades reconocidas de conformidad con la ley, según su perfil epidemiológico. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico, centro obstétrico, terapia intensiva (cuidados intensivos) y neonatología con lactario, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional Además puede contar con servicio de diálisis, servicio de atención básica de quemados, rehabilitación integral y banco de leche humana. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

### **2.1.4.3. Tercer Nivel de Atención**

De acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 5212 del año 2014, corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son de referencia nacional, resuelven los problemas de salud de alta complejidad y pueden realizar, incluso, trasplantes. Tienen recursos de tecnología de punta y cuentan con especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas reconocidas por la ley, los mismos que se detalla a continuación:

- Centro Especializado

- Hospital Especializado
- Hospital de Especialidades

**Centro Especializado:** Es un establecimiento de Salud que presta servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, recuperación y/o rehabilitación en una especialidad específica clínica, quirúrgica o clínico-quirúrgica con o sin internación y que puede contar con el servicio de docencia e investigación.

Estos centros pueden brindar servicio de diálisis, oftalmología, otorrinolaringología, oncología, nefrología, cuidados paliativos, salud mental, odontología dermatología, estética y otros registrado por la Autoridad Sanitaria. Están bajo la responsabilidad técnica de un especialista, de un sub-especialista, de un clínico o de un quirúrgico. Atiende a la población del país a través de subsistemas de referencia y contrarreferencia del Sistema Nacional de Salud. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

**Hospital Especializado:** Establecimiento de salud de alta complejidad con infraestructura adecuada, equipamiento de alta tecnología y talento humano con especialidades y subespecialidades clínicas y/o quirúrgicas. Cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación en una determinada especialidad y subespecialidad clínica y/o quirúrgica. Dispone de unidades de cuidados de enfermería. Además, puede contar con un centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos), cuidados paliativos, así como de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de alta resolución. En el caso del Hospital Especializado Gineco-Obstétrico, éste puede contar con el servicio de banco de leche humana. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

**Hospital de Especialidades:** Establecimiento de salud de la más alta complejidad con infraestructura adecuada, equipamiento con tecnología de punta y talento humano especializado y acorde a su perfil de prestaciones de salud; cuenta con los servicios de

consulta externa, emergencia, hospital del día e internación en las especialidades y subespecialidades clínicas y quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

Dispone de cuidados de enfermería, además de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos), radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado; puede contar con rehabilitación integral, cuidados paliativos y banco de leche humana. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

Centros de experimentación clínica de alta especialidad: Son establecimientos de salud que tienen el objetivo de desarrollar experimentación clínica en salud, misma que deberá ser aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos y autorizada por la Autoridad Sanitaria Nacional. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014).

#### **2.1.4.4. Cuarto Nivel de Atención**

Está conformado por aquellos establecimientos que prestan servicios especializados. Su finalidad es concentrar la experimentación clínica en salud, cuya evidencia no es suficiente para poder implementarla en la población en general. Sus características principales son: mínima cobertura y máxima complejidad. (Acuerdo Ministerial No.5212, 2014)

## **CAPITULO 3**

### **DIAGNÓSTICO TERRITORIAL**

Teniendo en cuenta que los asentamientos humanos independientes de su escala, ya sean comunidades, pueblos, conglomerados, ciudades (El INEC define como ciudades a los asentamientos humanos de más de 2.000 habitantes independientemente de su grado de urbanización) o metrópolis, puede ser entendidos como organismos o sistemas vivos articulados entre sí, los mismos que son procesadores de comida, agua, energía y consumo, los mismos que forman parte de la actividad económica.

Al realizar el análisis de las 5 parroquias donde están ubicados las unidades operativas de Salud del Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced, se busca evidenciar los problemas que actualmente existen enfocados a los problemas de salud que viven la población, motivo por el cual se realizará el diagnostico en el componente de asentamientos humanos y económico.

#### **3.1. Diagnóstico Parroquial**

##### **3.1.1. Parroquia Alangasí**

###### **3.1.1.1. Sistema de Asentamientos Humanos**

###### **3.1.1.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos**

La parroquia de Alangasí mantiene un crecimiento poblacional considerable según las cifras del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC 2010), la misma que se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 8.

Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Alangasí por sexo

Parroquia Alangasí	Año 1990	Año 2001	Año 2010
Hombres	5403	8405	11851
Mujeres	5661	8917	12400
<b>TOTAL</b>	11.064	17322	24.251

Nota: Fuente: INEC, 2010. Elaborado por: Lady Coro

La Parroquia de Alangasí se encuentra dividida en 33 barrios según lo que menciona el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, como lo muestra la siguiente tabla.

Tabla 9.

Se identifica los barrios que forman parte de la parroquia de Alangasí.

No.	Nombre del Barrio	No.	Nombre del Barrio
1	2 de Febrero	18	San Juan Loma
2	La Unión	19	Ushimana
3	San Vicente Central	20	San Carlos
4	El Movimiento	21	Chinchiloma
5	Tejarlomas	22	La Concepción
6	Jerusalén	23	Lomas de la Concepción
7	San Gabriel	24	San Francisco de Alpahuma
8	Playa Chica 1	25	La Floresta
9	Playa Chica 2	26	Las Retamas
10	San Antonio del Tingo	27	Carlos María de la Torre
11	El Tingo	28	Fuentes Cristalinas
12	Mirasierra	29	El Rocío
13	Huertos Familiares del Sur	30	La Ferrara
14	Miravalle	31	Mirado del Colegio
15	Angamarca	32	Cuatro de Octubre
16	Angamarca B	33	Guiraloma
17	San Juan Loma		

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Alangasí, 2012. Elaborado por: Lady Coro

### 3.1.1.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Alangasí

Tabla 10.  
Uso Actual del Suelo

Uso Actual de Suelo	
Uso Actual de Suelo	Área (ha)
Suelo Urbano	66.69
No urbanizable	224.47
Suelo Urbanizable	197.64
Total	485.81

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Alangasí, 2012-2025. Elaborado: Lady Coro

De acuerdo a lo que se señala en Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Alangasí 2012- 2025; el suelo urbano cubre el 13.70% hectáreas del total de la parroquia, la misma que se concentra alrededor de la cabera parroquial, sin embargo en barrios como Mirasierra y Bethania no cuentan con los suficientes servicios básicos.

El suelo considerado como Urbanizable cubre 40.60% son terrenos en lo que existe asentamientos legales, urbanizaciones y fuerte tendencia para la construcción, sin embargo, poseen un deficiencia de servicios básicos.

La parroquia de Alangasí dispone de un 42.70% como suelo no urbanizable la misma que corresponde al cerro Ilalo y áreas de protección de quebradas.

### 3.1.1.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos

El sistema de Servicios básicos de la parroquia de Alangasí se presenta a continuación:

## Agua

Tabla 11.  
Abastecimiento de Agua

Procedencia de agua recibida	Casos
De red pública	6109
De pozo	146
De río, vertiente, acequia o canal	128
De carro repartidor	7
Otro (agua lluvia/albarrada)	58
Total	6448

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Alangasí, 2012-2025. Elaborado: Lady Coro

La Población de la Parroquia de Alangasí tiene una cobertura de abastecimiento de agua de 94.74% distribuido por la Empresa Pública Metropolitana de agua potable (EPMAPS); el 2.26% se sirve de agua proveniente de pozo, el 1.99% de la población se sirve de agua a través de ríos, vertientes, acequias o canales de forma organizada con la creación de Juntas de agua potables, el 0.90% de la población utiliza agua de lluvia y el 0.11% reciben agua de carros repartidores.

## Eliminación de Excretas

Tabla 12.  
Tipo de Excretas

Tipo se servicio higiénico o escusado	Casos
Conectado a red pública de alcantarillado	5196
Conectado a pozo séptico	673
Conectado a pozo ciego	102
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	397
Letrina	8
No tiene	72
Total	6448

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Alangasí, 2012-2025. Elaborado: Lady Coro

En lo que se refiere a la eliminación de excretas el 80,58% realiza su disposición de agua grises y negras a redes públicas de alcantarillado, el 10.44% dispone de pozo séptico, el 6.16% realiza su descarga directa al río o quebrada, el 1.58% dispone de pozo ciego, el 1.12% no dispone de algún tipo de eliminación y el 0.12% dispone de letrinas.

## Vivienda

Tabla 13.  
Uso Tenencia de Vivienda

Tenencia de propiedad de la vivienda	Casos
Propia y totalmente pagada	2702
Propia y la está pagando	910
Propia (regalada, donada, heredada o por posesión)	625
Prestada o cedida (no pagada)	785
Por servicios	188
Arrendada	1274
Anti creces	15
Total	6499

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Alangasí, 2012-2025. Elaborado: Lady Coro

La situación de la vivienda en la parroquia de Alangasí dispone de la siguiente distribución: el 41.58% de la población dispone de vivienda propia, el 19.60% arrienda vivienda, el 14% poseen viviendas propias pero lo están pagando, el 12.08% de la población posee viviendas prestadas o cedidas, el 9.62% disponen de vivienda en calidad de propia debido a que fue regalada, donada, heredada o por posesión, el 2.89% poseen vivienda por servicios y el 0.23% disponen de vivienda en anticresis.

## Recolección de Basura

Tabla 14.  
Eliminación de Basura

Disposición	Casos
Por carro recolector	6151
La arroja en terreno baldío o quebrada	33
La queman	182
La entierran	40
La arrojan al río, acequia o canal	3
De otra forma	39
Total	6448

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Alangasí, 2012-2025. Elaborado: Lady Coro

En lo referente a la recolección de basura, la parroquia de Alangasí en un 95.39% dispone sus desechos sólidos comunes a través del carro recolector, el 2.82% la queman, el 0.62% entierran la basura, el 0.60% tienen otro tipo de disposición y el 0.51% la arrojan a ríos, acequias o canales que se encuentren cerca de sus viviendas.

## Servicio Eléctrico

Tabla 15.  
Servicio Eléctrico

Procedencia de luz eléctrica	Casos
Red de empresa eléctrica servicio público	6396
Generado de luz (Planta eléctrica)	1
Otro	6
No tiene	45
Total	6448

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Alangasí, 2012-2025. Elaborado: Lady Coro

El 97,31% la población de la parroquia de Alangasí se encuentra servida por la red de empresa eléctrica, el 2.28% no dispone de este servicio, el 0.37% dispone de otro tipo de servicio eléctrico y el 0.04% dispone de planta eléctrica.

### **Servicio de Cobertura de Educación**

La parroquia de Alangasí cuenta con 5 centros de educación inicial, 15 centros de educación básica y 5 colegios, sin embargo, el aumento poblacional genera que los estudiantes viajen a parroquias aledañas para su instrucción formal. La educación superior lo realiza en parroquias aledañas y la Ciudad de Quito.

Para el año 2010, el nivel de analfabetismo constituía el 2.64% de la población, la tasa de escolarización primaria era el 26.43%, la tasa de escolarización secundaria era el 21.16% y la tasa de escolarización superior ascendía a 26.96%.

### **Servicio de Cobertura de Salud**

La parroquia de Alangasí cuenta con 2 centros de Salud que brindan servicios a la población los mismos que son:

El Centro de Salud de Alangasí que se encuentra ubicado en la cabera parroquial dispone de 2 médicos generales, 1 obstetra, 2 odontólogos, 2 enfermeras; y el Centro de Salud El Tingo se encuentra ubicado en el barrio el Tingo que dispone de 2 médicos generales, 1 obstetra, 1 odontólogo y un enfermero.

Los principales problemas de salud son las parasitosis, enfermedades respiratorias e infecciones intestinales. Los dos centros de salud no cumplen las necesidades de la población debido a que no es suficiente el personal médico y la infraestructura que actualmente cuenta.

### **3.1.1.2. Sistema Económico**

#### **3.1.1.2.1. Actividades Económicas**

De acuerdo a los datos obtenidos del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Alangasí 2012-2025, la población económicamente activa se divide de la siguiente manera:

La población económicamente activa por rama de actividad es: el 16% en actividades de comercio al por mayor y menor, el 14% se dedica a las industrias manufactureras (mano de obra) y existe 12% construcción (mano de obra).

La población económicamente activa por grupo de ocupación es: 46% son obreros privados, el 19% son empleados por cuenta propia y el 13 % son empleados del estado, gobierno, municipio y otros organismos estatales.

#### **3.1.1.2.2. Agro producción**

De acuerdo a lo que menciona en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Alangasí 2012-2025, la parroquia dispone de escasez de tierra laborable y productiva, así como recurso agua, lo que ha provocado que la agricultura no se desarrolle.

Los productos que se producen son maíz, papas, fréjol y productos lácteos en cantidades menores y exclusivamente para consumo local.

### **3.1.1.2.3. Comercio**

La parroquia de Alangasí dispone de comercio al por mayor y menor en actividades como bazares, ferreterías, restaurantes. En zonas dedicadas al turismo como es en el balneario de Tingo se observa mayor actividad en actividades de comercio, sin embargo, también existe el aumento de vendedores ambulantes y comercio informal.

### **3.1.1.2.4. Turismo**

La parroquia de Alangasí dispone de recursos naturales como aguas termales que permite realizar turismo de salud, motivo por el cual dispone una serie de importantes balnearios y hosterías cuyo complejo más importante es el Balneario de El Tingo.

Debido al movimiento turístico importante que tiene la parroquia, se ha desarrollado el turismo gastronómico en la que se ofertan productos originados en el sector.

El Volcán Ilalo ofrece un atractivo natural de aventura debido a la sucesión de lomas, quebradas; sin embargo, la contaminación por parte de los turistas pone en peligro a la conservación de los mismos.

### **3.1.1.2.5. Organización de la Producción**

La Parroquia de Alangasí cuenta con varias organizaciones y grupos conformados por asociaciones de transportistas como son: Cooperativa de buses Termas Turis, Cooperativa de camionetas Alangasí, Cooperativa de camionetas Angamarca, Cooperativa de Camionetas San Pedro del Tingo, Cooperativa de camionetas Carlitrans, Compañía de taxis

ejecutivos transilalo, Cia. Servialangasi, Compañía de taxis 2 de febrero y Compañía de taxis ushimana; y asociaciones de comerciantes autónomos, asociación de pequeños comerciantes el Tingo.

### **3.1.2. Parroquia de Amaguaña**

#### **3.1.2.1. Sistema de Asentamientos Humanos**

##### **3.1.2.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos**

La parroquia de Amaguaña mantiene un crecimiento poblacional considerable según las cifras del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC 2010), la misma que se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 16.  
Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Amaguaña por sexo

Parroquia Amaguaña	Año 1990	Año 2001	Año 2010
Hombres	8.229	11.864	15.395
Mujeres	8.550	11.720	15.711
<b>Total</b>	<b>16.779</b>	<b>23.584</b>	<b>31.106</b>

Nota: FUENTE: INEC. Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

Amaguaña cuenta con una superficie de 62.11km<sup>2</sup>, registró una densidad poblacional para el año 2010 de 500.82 hab/km<sup>2</sup> y cuenta con 61 barrios.

La Parroquia se encuentra dividida en 61 barrios según lo que menciona el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2012- 2025, como lo muestra la siguiente tabla.

Tabla 17.

Se identifica los barrios y comunas que forman parte de la parroquia de Amaguaña

No.	Nombre del Barrio	No.	Nombre del Barrio
1	Ciudadela de los médicos,	32	Miranda Grande
2	Miranda	33	Miranda Bajo
3	Mirador Sur	34	Tena
4	Miranda	35	Don Eloy
5	Álamos de Miranda	36	Jardines del Valle
6	Los Pinos de Miranda	37	Chauptena
7	Santa Isabel	38	San Roque
8	Vista Hermosa	39	Peluche
9	Santa Isabel (Militares)	40	Santa Teresita
10	Santa Isabel Antiguo	41	San José
11	Chillo Jijón	42	Barrio Centro
12	La Providencia	43	Sector Sur
13	La Balvina	44	El Banqueado
14	San Antonio de Chillo	45	Barrio Regul
15	Huertos Familiares Las Fuentes	46	Comuna El Ejido
16	Santa Rosa de Chillo	47	San Francisco
17	Sector Occidental	48	El Relicario
18	San Fernando	49	Pucará Bajo
19	Yanahuayco	50	Santo Domingo de Pilopata
20	Huertos Familiares San Fernando	51	Pucará Alto
21	La Florida	52	Peluche Alto
22	Carapungo Bajo	53	Sector Oriente
23	Carapungo Alto	54	San Juan de la Cruz
24	La libertad de Catahuango	55	San Antonio de Pasochoa
25	San Carlos	56	Guamba
26	Nuevos Horizontes	57	Los Pinos de Cuendina
27	Huertos Familiares Carapungo	58	La Victoria
28	San Andrés	59	El Rosario
29	Sector Centro	60	La Vaquería
30	La Carolina	61	Cuendina
31	Cochapamba		

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Amaguaña, 2012-2025. Elaborado: Lady Coro

### 3.1.2.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Amaguaña

Tabla 18.  
Uso actual de suelo

Uso Actual de Suelo	
Uso Actual de Suelo	Área (ha)
Suelo Urbano	417,81
No urbanizable	4.294,16
Suelo Urbanizable	6.697,35
Total	11.409,32

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia Amaguaña, 2012-2025. Elaborado: Lady Coro

De acuerdo a lo que se señala en Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Amaguaña 2012- 2025; el suelo urbano cubre 3.7% hectáreas del total de la parroquia, de estos el 56% se concentra alrededor de la cabera parroquial y el 44% se encuentra disperso entre los barrios La Florida, Yanahayco y la Cooperativa Don Eloy.

El suelo considerado como Urbanizable cubre 58,7% del territorio, en la mayoría existe asentamientos legales, urbanizaciones y fuerte tendencia a la vocación agrícola, sin embargo, poseen una alta deficiencia de servicios básicos.

La parroquia de Amaguaña dispone de un 37.6% como suelo no urbanizable la misma que corresponde a los flancos del Volcán Pasochoa de protección natural, sin embargo el 40% de esta área se encuentra destinada para agricultura y la ganadería, es en esta área en donde predominan predios de gran extensión y áreas de protección de quebradas que son flacos de incendios durante la época seca.

### 3.1.2.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos

El sistema de Servicios básicos de la parroquia de Amaguaña aún es deficiente, los mismos que se describen a continuación:

#### Agua

Tabla 19.  
Abastecimiento de agua

Procedencia de agua recibida	Casos
De red pública	3199
De pozo	34
De río, vertiente, acequia o canal	1281
De carro repartidor	7
Otro (agua lluvia/albarrada)	82
Total	4603

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La Población de la Parroquia de Amaguaña tiene una cobertura de 69.5% de agua potable distribuido por la red pública de la Empresa Pública Metropolitana de agua potable (EPMAPS); sin embargo, es preciso considerar que el 27.83% de la población se sirve de agua a través de ríos, vertientes, acequias o canales de forma organizada con la creación de Juntas de Agua potables.

## Eliminación de Excretas

Tabla 20.  
Eliminación de Excretas

Tipo de servicio higiénico o escusado	Casos
Conectado a red pública de alcantarillado	5612
Conectado a pozo séptico	1267
Conectado a pozo ciego	484
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	421
Letrina	40
No tiene	177
Total	8001

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo que se refiere a la eliminación de excretas el 70,14% de la población de Amaguaña dispone de alcantarillado, el 15,84% realiza la disposición de aguas negras a pozos sépticos, el 6,05% se encuentra conectado a pozo ciego, el 5,26% realizan el descargue a ríos y quebradas de la zona, el 2,21% no dispone de algún tipo de eliminación de excretas y el 0,5% dispone de letrinas.

## Vivienda

Tabla 21.  
Tenencia de Vivienda

Tenencia de Vivienda	
Tenencia de propiedad de la vivienda	Casos
Propia y totalmente pagada	3533
Propia y la está pagando	508
Propia (regalada, donada, heredada o por posesión)	1150
Prestada o cedida (no pagada)	1165
Por servicios	160
Arrendada	1585
Anti creces	8
Total	8109

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La situación de la vivienda en la parroquia de Amaguaña es: el 43,57% de la población dispone de vivienda propia, el 14,37% vive en viviendas prestadas o cedida, el 14.2% tiene vivienda propia debido a que fue regalada, donada, heredada o por posesión; el 19.55% arrienda su vivienda, el 6.26% tiene casa pero la está pagando.

### Recolección de Basura

Tabla 22.  
Eliminación de Basura

Eliminación de Basura	
Disposición	Casos
Por carro recolector	6932
La arroja en terreno baldío o quebrada	116
La queman	801
La entierran	58
La arrojan al río, acequia o canal	20
De otra forma	74
Total	8001

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo referente a la recolección de basura, el 86.64% de la población dispone sus desechos sólidos comunes a través del carro recolector, el 10% la queman, el 1.45% entierran la basura, el 0.93% tienen otro tipo de disposición y el 0.25% la arrojan a ríos, acequias o canales que se encuentren cerca de sus viviendas.

## Servicio Eléctrico

Tabla 23.  
Servicio Eléctrico

Servicio Eléctrico	
Procedencia de luz eléctrica	Casos
Red de empresa eléctrica servicio público	7873
Generado de luz (Planta eléctrica)	7
Otro	17
No tiene	104
Total	8001

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En un 98,47% la población de la parroquia de Amaguaña se encuentra servida por red de empresa eléctrica y servicio público, el 1.3% no dispone de este servicio, el 0.21% presenta otro tipo de servicio eléctrico y el 0.09% dispone de planta eléctrica.

## Servicio de Cobertura de Educación

La parroquia de Amaguaña cuenta con 4 centros de educación inicial, 19 centros de educación básica y 8 colegios sin embargo el aumento poblacional genera que los estudiantes viajes a parroquias aledañas para su instrucción formal. La educación superior lo realiza en parroquia de Sangolquí y en la Ciudad de Quito.

Para el año 2010 el nivel de analfabetismo constituía el 4.72% de la población, la tasa de escolarización primaria era el 26.43%, la tasa de escolarización secundaria era el 21.16% y la tasa de escolarización superior ascendía a 26.96%.

## Servicio de Cobertura de Salud

La parroquia de Amaguaña dispone de:

1 Centro de Salud Tipo A que dispone 2 médicos generales (1 profesional rural), 2 Obstetras (1 profesional rural), 2 odontólogos (1 profesional rural), 2 enfermeras y 1 psicólogo.

1 Puesto de Salud llamado Cuendina que dispone 1 médico general (1 profesional rural), 1 Obstetras (1 profesional rural), 1 odontólogos (1 profesional rural), 1 enfermero.

Sin embargo, el centro de Salud de Amaguaña no cumple las necesidades de la población y el Puesto de Salud de Cuendina pasa continuamente sin personal médico debido a que no se encuentra médicos de planta.

Cabe señalar que las dos unidades operativas se encuentran a 10 minutos utilizando transporte público.

Los principales problemas de salud son las parasitosis, enfermedades respiratorias e infecciones intestinales. Los dos centros de salud no cumplen las necesidades de la población debido a que no es suficiente el personal médico y la infraestructura que actualmente cuenta.

### **3.1.2.2. Sistema Económico**

#### **3.1.2.2.1. Actividades Económicas**

De acuerdo a los datos obtenidos de la Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Amaguaña 2012-2025, la población económicamente activa se divide de la siguiente manera:

La población económicamente activa por rama de actividad consta de: el 25% en actividades de manufactureras (mano de obra), el 15% se dedica al comercio mayor y menor y existe 9% se dedica a actividades agrícolas.

La población económicamente activa por grupo de ocupación es: 23% son artesanos, el 16% son obreros, el 15% vendedores, 12% son operadores de maquinarias.

#### **3.1.2.2.2. Agro producción**

De acuerdo a lo que menciona en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Amaguaña 2012-2025, la parroquia dispone de tierras productivas con disponibilidad de agua de riego.

Los cultivos predominantes en esa región son maíz, frejol y papas, sin embargo, no existe capacitación por lo que actualmente los cultivos lo realizan con fungicidas, adicionalmente se registra la producción de animales menores como pollos y cuyes.

#### **3.1.2.2.3. Comercio**

La parroquia de Amaguaña dispone de comercio al por mayor y menor en actividades como bazares, ferreterías especialmente restaurantes de comida tradicional los mismos que están situados junto a la vía Panamericana en donde se oferta, los días más visitados son especialmente los fines de semana y feriados en donde existe una gran afluencia de turistas.

#### **3.1.2.2.4. Turismo**

La parroquia de Amaguaña dispone de importantes recursos naturales como es el Refugio de Vida Silvestre Pasochoa además, posee una alta gama de servicios turísticos como hosterías, artesanías y paraderos.

Debido al movimiento turístico importante que tiene la parroquia, se ha desarrollado el turismo gastronómico en la que se ofertan productos producidos en el sector.

#### **3.1.2.2.5. Organización de la Producción**

La parroquia de Amaguaña tiene varias organizaciones y grupos conformados por asociaciones de transportistas como son: Cooperativa de camiones Pacheco Junio, Cooperativa de Camionetas Simón Bolívar, Cooperativa de Taxis Portón del Valle, Cooperativa de Camionetas Dinatrans.

Asociaciones de vendedores de aguas medicinales, Asociación de vendedores de mercado 10 de Agosto, Agrupación de artesanas tejedoras, Cooperativa de Productores de productos orgánicos.

### **3.1.3. Parroquia Conocoto**

#### **3.1.3.1. Sistema de Asentamientos Humanos**

##### **3.1.3.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos**

La parroquia de Conocoto mantiene un crecimiento poblacional considerable según las cifras del INEC, las mismas que se detallan a continuación:

Tabla 24.

Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Alangasí por sexo

Parroquia Conocoto	Año 1990	Año 2001	Año 2010
Hombres	5.403	8.405	11.851
Mujeres	5.661	8.917	12.400
<b>Total</b>	<b>11.064</b>	<b>17.322</b>	<b>24.251</b>

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

La parroquia de Conocoto cuenta con una superficie de 51.46 km<sup>2</sup>, registró una densidad poblacional para el año 2010 de 1594.87 hab/km<sup>2</sup> y cuenta con 142 barrios.

Tabla 25.

Se identifica los barrios que forman parte de la parroquia de Conocoto

No.	Nombre del Barrio	No.	Nombre del Barrio
1	Abdón Calderón	71	El Dean Bajo
2	Academia Militar del Valle	72	El Rosal
3	Acosta	72	El Rosal del Valle
4	Soberon	74	El Sazonador
5	Andaluz	75	Fátima
6	Ángel Flores	76	Filanbanco
7	Ámerica	77	Hermano Miguel
8	Álamos	78	Urbanización E.H. Militar
9	Alto Valle	79	Jerusalem
10	Álvarez	80	Juan Pablo II
11	Miño	81	Julio Endara
12	Arauz	82	Kachapaqui
13	Balcón del Valle	83	La Chorera
14	Barú	84	La Hospitalaria
15	Bellavista	85	El Aguarico
16	Ciudad de Quito	86	La Armenia
17	Ciudad del Niño	87	La Armenia II
18	Colegio 24 de Mayo	88	La Cancillería
19	Collacoto	89	La Dolorosa
20	Conocoto	90	La Estela
21	La Granja	91	La FEUE
22	El Cementerio	92	La Granja

23	El Mercado	93	La Isleta
24	El Girón	94	La Loma
23	La Bomba	95	La Loma linda
24	Parque Central	96	La Marina del Valle
25	Sector Club	97	La Libertad
26	La Unión	98	La Libertad Baja
27	Conocoto	99	La Lorena
28	Centro Calle Sucre	100	La Luz
29	Conjunto Habitacional Alba Azul	101	La Luz Alta
30	Cornelia Polit	102	La Moya
31	Cornejo Alto	103	Las Peñas
32	Corazón de Jesús	104	La Paz
33	Covicendes	105	La rivera I
34	Cuartel de Inteligencia militar	106	La Rivera II
35	Cristales del Valles	107	La Salle
36	Chamizal	108	La Siria
37	Dávalos	109	La Pampa
38	Eucaliptos del Valle	110	La Paz
39	Ex Alumnos la Salle	111	La Unión
40	Ex INEFAN	112	Laureles de Valle
41	El Conquistador	113	Liceo Naval
42	El Dorado	114	Los Arupos
43	El Girón	115	Los Laureles
44	El INNFA	116	Los Pinos
45	El Dean	117	San Juan de la Armenia
46	Manantial	118	Pueblito Blanco
47	Miravalle	119	Puente de Piedra
48	Moserrate	120	Puente de Piedra II
49	Nuevos Horizontes	121	Retamas
50	Providencia	122	Rincón del Valle
51	Ontaneda Alta	123	Rosario de Ontaneda
52	Ontaneda Baja	124	Sausolito
53	Paraíso de los Pinos	125	Sanabria
54	Pichincha	126	San Andrés
55	Pichincha Alta	127	San Antonio
56	Pinar de Sierra	128	San Antoñito
57	Poder Judicial	129	San Cristobal

58	Praderas del Valle	130	San Francisco
59	Previsión Social	131	San Francisco de los Pinos
60	San German	132	San Miguel
61	San José de Oleas	133	San Virgilio
62	San José del Valle Bajo	134	Santa Faz
63	San Juan de Conocoto	135	Santa Mónica
64	San Juan Alto	136	Santa Rosa de Conocoto
65	San Lorenzo	137	Santa Teresita
66	Santa Teresita Alta	138	Simón Bolívar
67	Santa Teresita Baja	139	Termoeléctrica
68	Santo Domingo de Conocoto	140	Terranova
69	Salvador Celi	141	Toctiuco
70	Urbanización Puerta del Valle	142	Urbanización de los Médicos

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

### 3.1.3.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Conocoto

Tabla 26.

Uso Actual del Suelo

Uso Actual de Suelo	
Uso Actual de Suelo	Área (ha)
Suelo Urbano	2691,69
No urbanizable	140,9
Suelo Urbanizable	2028,61
Total	4861.28

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

De acuerdo a lo que se señala en Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Conocoto 2012 - 2025; el suelo urbano cubre 55.37% hectáreas del total de la parroquia, la misma que se concentra alrededor de la cabera parroquial, en los barrios Hospitalaria, Armenia y Los Laureles.

El suelo considerado como Urbanizable cubre 41.76% son terrenos en lo que existe asentamiento legales, ilegales, urbanizaciones y fuerte tendencia para la construcción.

El 2.9% de suelo corresponde a áreas no urbanizables de protección de quebradas.

### 3.1.3.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos

El sistema de Servicios básicos de la parroquia de Conocoto se presenta a continuación:

#### Agua

Tabla 27.  
Abastecimiento de agua

Procedencia de agua recibida	Casos
De red pública	21772
De pozo	192
De río, vertiente, acequia o canal	107
De carro repartidor	18
Otro (agua lluvia/albarrada)	77
Total	22166

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La Población de la Parroquia de Conocoto tiene una cobertura de abastecimiento de agua de alrededor de 98.22% mediante red pública distribuido por la Empresa Pública Metropolitana de agua potable (EPMAPS); el 0.87% se sirve de agua proveniente de pozo, el 0.48% de la población se sirve de agua a través de ríos, vertientes, acequias o canales de forma organizada con la creación de Juntas de Agua potables, el 0.35% de la población utiliza agua de lluvia y el 0.11% reciben agua de carros repartidores.

## Eliminación de Excretas

Tabla 28.  
Eliminación de excretas

Tipo se servicio higiénico o escusado	Casos
Conectado a red pública de alcantarillado	19658
Conectado a pozo séptico	1081
Conectado a pozo ciego	211
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	1104
Letrina	25
No tiene	87
Total	22166

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo que se refiere a la eliminación de excretas, el 80,58% realiza su disposición de agua grises y negras a redes públicas de alcantarillado, el 10.44% dispone de pozo séptico, el 6.16% realiza su descarga directa al río o quebrada, el 1.58% dispone de pozo ciego, el 1.12 no dispone de algún tipo de eliminación y el 0.12% dispone de letrinas.

## Vivienda

Tabla 29.  
Tenencia de Vivienda

Tenencia de propiedad de la vivienda	Casos
Propia y totalmente pagada	8478
Propia y la está pagando	3349
Propia (regalada, donada, heredada o por posesión)	1971
Prestada o cedida (no pagada)	2298
Por servicios	360
Arrendada	5871
Anti creces	53
Total	22380

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La situación del vivienda en la parroquia de Conocoto dispone de la siguiente distribución: el 37.88% de la población dispone de vivienda propia y pagada, el 26.23% viven en viviendas arrendadas, el 14.96% poseen viviendas propias pero lo están pagando, el 10.27% de la población posee viviendas prestadas o cedidas, el 8.81% disponen de vivienda en calidad de propia debido a que fue regalada, donada, heredada o por posesión, el 1.61% poseen vivienda por servicios y el 0.24% disponen de vivienda en anticreses.

### Recolección de Basura

Tabla 30.  
Eliminación de Basura

Disposición	Casos
Por carro recolector	21585
La arroja en terreno baldío o quebrada	98
La queman	338
La entierran	52
La arrojan al río, acequia o canal	11
De otra forma	62
Total	22166

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo referente a la recolección de basura la parroquia de Conocoto: el 80.46% dispone sus desechos sólidos comunes a través del carro recolector, el 8.56% la queman, el 6.15% entierran la basura, el 2.79% entierran la basura, 1.54% tienen otra forma de disposición y el 0.48% la arrojan a ríos, acequias o canales que se encuentren cerca de su viviendas.

## Servicio Eléctrico

Tabla 31.  
Servicio Eléctrico

Procedencia de luz eléctrica	Casos
Red de empresa eléctrica servicio público	22024
Generado de luz (Planta eléctrica)	5
Otro	45
No tiene	92
Total	22166

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En un 94.24 % de la población de la parroquia de la Conocoto se encuentra servida por red de empresa eléctrica Quito, el 4.26% no dispone de este servicio, el 1.13% dispone de generador eléctrico, el 0.13% de otro tipo de servicio eléctrico y el 0.04% dispone de paneles solares como fuente de energía.

## Servicio de Cobertura de Educación

La parroquia de Conocoto cuenta con 18 centros de educación inicial, 47 centros de educación básica y 18 colegios, los mismos que abastecen la educación básica y bachillerato a la población; sin embargo la educación profesional lo realizan en la Ciudad de Quito o en la parroquia de Sangolquí donde se encuentra la Escuela Politécnica del Ejército.

Para el año 2010 el nivel de analfabetismo constituía el 4.82% de la población, la tasa de escolarización primaria era el 35.29%, la tasa de escolarización secundaria era el 22.29% y la tasa de escolarización superior ascendía a 12.1%.

## **Servicio de Cobertura de Salud**

La parroquia de Conocoto cuenta con 1 centro de Salud tipo C que se encuentra ubicado en la cabera parroquial dispone de 10 médicos generales, 5 obstetras, 5 odontólogos, 10 enfermeras, 2 psicológicos, 5 médicos familiares, 1 ginecólogo, 1 pediatra.

Los principales problemas de salud son enfermedades respiratorias, dental, digestivas y anemia.

El centro de salud no cumplen las necesidades de la población a pesar de contar con un centro de salud tipo C desde el año 2012 esto debido al aumento de demanda de la población, personal médico insuficiente.

### **3.1.3.2. Sistema Económico**

#### **3.1.3.2.1. Actividades Económicas**

De acuerdo a los datos obtenidos de la Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Conocoto 2012-2025, las actividades económicas principales se encuentran relacionadas con el comercio y microempresa mismas que son destinadas para el servicio y consumo local como: ferreterías, panaderías, talleres de costura, mecánica, restaurantes, farmacias, micro mercados.

La población económicamente activa por rama de actividad es: el 18% en actividades al por mayor y menor, el 12% se dedica a la industria manufacturera (mano de obra) y existe 8% se dedica a la construcción (mano de obra).

#### **3.1.3.2.2. Agro producción**

Conocoto al ser una parroquia consolidada dispone de escasos terrenos productivos sumado a esto no dispone de agua de riego; sin embargo, se realizan invernaderos de hortalizas y vegetales para consumo familiar y local.

#### **3.1.3.2.3. Comercio**

La principal actividad económica de la parroquia de Conocoto es el comercio y la microempresa tales como: ferreterías, panaderías, talleres de costura.

#### **3.1.3.2.4. Turismo**

La parroquia de Conocoto dispone de atractivos como balnearios, hosterías y al ser punto de conexión para las parroquias donde se encuentran atractivos naturales existe turismo gastronómico con productos de la zona.

Durante las fiestas patronales de la parroquia en el mes de junio se desarrollan varias actividades artesanales y culturales que promueven el turismo interno.

#### **3.1.3.2.5. Organización de la Producción**

La parroquia de Conocoto tiene varias organizaciones y grupos conformados por asociaciones de transportistas como son: Cooperativa de Camionetas Conocoto, Cooperativa de Taxis.

Las asociaciones de más representativas de la parroquia son la del Mercado San Pedro en donde es un centro de abastecimiento de la parroquia, asociación de comerciantes autónomos Conocoto, asociación de pequeños comerciantes.

### 3.1.4. Parroquia Guangopolo

#### 3.1.4.1. Sistema de Asentamientos Humanos

##### 3.1.4.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos

La parroquia de Guangopolo mantiene un crecimiento poblacional considerable según las cifras del INEC, mismos que se describen en la tabla siguiente:

Tabla 32.  
Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Guangopolo por sexo

Parroquia Guangopolo	AÑO 1990	AÑO 2001	AÑOS 2010
Hombres	827	1132	1528
Mujeres	843	1152	1531
<b>TOTAL</b>	<b>1670</b>	<b>2284</b>	<b>3059</b>

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

La parroquia de Guangopolo cuenta con una superficie de 29.95 km<sup>2</sup>, registró una densidad poblacional para el año 2010 de 102.13 hab/km<sup>2</sup> y cuenta con 4 barrios.

Tabla 33.  
Se identifica los barrios que forman parte de la parroquia de Guangopolo.

No.	Nombre del Barrio	No.	Nombre del Barrio
1	Centro	3	La Toglla
2	Soria Loma	4	Rumi Loma

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

### 3.1.4.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Guangopolo

Tabla 34.  
Uso Actual del Suelo

Uso Actual de Suelo	
Uso Actual de Suelo	Área (ha)
Suelo Urbano	0,3615
No urbanizable	9,651
Suelo Urbanizable	0,32
Total	10,333

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

De acuerdo a lo que se señala en Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Guangopolo 2012- 2025; el suelo urbano cubre 3.5% hectáreas del total de la parroquia, la misma que se concentra alrededor de la cabera parroquial.

El suelo considerado como Urbanizable cubre 3.1% de hectáreas en donde se encuentran predios con asentamiento legales, ilegales y fuerte tendencia para la construcción; sin embargo, poseen un deficiencia de servicios básicos.

La parroquia de Guangopolo dispone de un 93.4% como suelo no urbanizable la misma que corresponde áreas de protección de quebradas.

Actualmente el Municipio de Quito se encuentra realizando legalización de predios mediante el programa Regula tu Barrio.

### 3.1.4.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos

El sistema de Servicios básicos de la parroquia de Guangopolo se presenta a continuación:

- **Agua**

Tabla 35.  
Abastecimiento de agua

<b>Procedencia de agua recibida</b>	<b>Casos</b>
De red pública	730
De pozo	6
De río, vertiente, acequia o canal	15
De carro repartidor	2
Otro (agua lluvia/albarrada)	16
<b>Total</b>	<b>769</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La Población de la Parroquia de Guangopolo tiene una cobertura de abastecimiento de agua de alrededor de 94.93% distribuido por la Empresa Pública Metropolitana de agua potable (EPMAPS); el 2.08% de la población utiliza agua de lluvia, el 1.95% de la población se sirve de agua a través de ríos, vertientes, acequias o canales de forma organizada con la creación de Juntas de Agua potables, el 0.78% se sirve de agua proveniente de pozo, el 0.26% reciben agua de carros repartidores.

- **Eliminación de Excretas**

Tabla 36.  
Eliminación de excretas

<b>Tipo se servicio higiénico o escusado</b>	<b>Casos</b>
Conectado a red pública de alcantarillado	534
Conectado a pozo séptico	133
Conectado a pozo ciego	21
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	32
Letrina	1
No tiene	48
<b>Total</b>	<b>769</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo que se refiere a la eliminación de excretas el 69.44% realiza su disposición de agua grises y negras a redes públicas de alcantarillado, el 17.30% dispone de pozo séptico, el 6.24% no dispone de algún tipo de eliminación, 4.18% realiza su descarga directa al río o quebrada, 2.73% dispone de pozo ciego y 0.13% dispone de letrinas.

- **Vivienda**

Tabla 37.  
Tenencia de vivienda

Tenencia de propiedad de la vivienda	Casos
Propia y totalmente pagada	296
Propia y la está pagando	25
Propia (regalada, donada, heredada o por posesión)	184
Prestada o cedida (no pagada)	140
Por servicios	14
Arrendada	111
Anti creces	1
Total	771

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La situación de vivienda en la parroquia de Guangopolo dispone de la siguiente distribución: el 38.39% de la población dispone de vivienda propia, el 23.87% de vivienda en calidad de propia debido a que fue regalada, 18.16% de la población posee viviendas prestadas o cedidas, el 14.40% vive en viviendas arrendadas, 3.24% dispone de vivienda propia y la están pagando, 1.82% poseen vivienda por servicios y el 0.13% disponen de vivienda en anticreses.

La Mayor parte de las viviendas se encuentran situadas en zonas de peligro en caso de la erupción del Volcán Cotopaxi pues los lahares abarcarían zonas que se encuentran cerca del Río San Pedro.

- **Recolección de Basura**

Tabla 38.  
Eliminación de Basura

Disposición	Casos
Por carro recolector	658
La arroja en terreno baldío o quebrada	27
La queman	70
La entierran	10
La arrojan al río, acequia o canal	1
De otra forma	3
<b>Total</b>	<b>769</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo referente a la recolección de basura la parroquia de Guangopolo el 85.57% de la población dispone sus desechos sólidos comunes a través del carro recolector, el 9.10% la queman, el 1.30% entierran la basura, el 0.39% tienen otro tipo de disposición y el 0.13% la arrojan a ríos, acequias o canales que se encuentren cerca de su viviendas.

- **Servicio Eléctrico**

Tabla 39.  
Servicio Eléctrico

Procedencia de luz eléctrica	Casos
Red de empresa eléctrica servicio público	758
Otro	1
No tiene	10
<b>Total</b>	<b>769</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En un 98.57% la población de la parroquia de la Guangopolo se encuentra servida por red de empresa eléctrica y servicio público, el 1.30% no disponen de este servicio, el 0.13% dispone de otro tipo de servicio eléctrico.

- **Servicio de Cobertura de Educación**

La parroquia de Guangopolo cuenta con 1 centros de educación inicial, 2 centros de educación básica, no dispone de colegio, sin embargo el aumento poblacional genera que los estudiantes viajes a parroquias de Conocoto, Alangasí, y Sangolquí para su instrucción formal. La educación superior lo realiza en Ciudad de Quito.

Para el año 2010 el nivel de analfabetismo constituía el 3,42% de la población, la tasa de escolarización primaria era el 28.67%, la tasa de escolarización secundaria era el 32,34% y la tasa de escolarización superior ascendía a 21,65%.

- **Servicio de Cobertura de Salud**

La parroquia de Guangopolo cuenta con 1 centro de Salud que brindan servicios a la población los mismos que son:

El Centro de Salud de Guangopolo que se encuentra ubicado en la cabera parroquial dispone de 2 médicos generales, 1 obstetra, 1 odontólogos, 1 enfermera.

Los principales problemas de salud son enfermedades respiratorias e infecciones intestinales.

El centro de salud no cumple las necesidades de la población debido a que no es suficiente el personal médico y la infraestructura que actualmente cuenta.

### **3.1.4.2. Sistema Económico**

#### **3.1.4.2.1. Actividades Económicas**

De acuerdo a los datos obtenidos de la Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Guangopolo 2012-2025, la población económicamente activa se divide de la siguiente manera:

La población económicamente activa por rama de actividad es: el 23% en actividades manufactureras (mano de obra), el 15% se dedica a la construcción (mano de obra) y existe 13% a la agricultura.

#### **3.1.4.2.2. Agro producción**

De acuerdo a lo que menciona en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Guangopolo 2012-2025, la parroquia dispone de pocas tierras productivas sin embargo dispone de agua de riego.

Los productos principales que se producen son maíz, papas, cebolla, frutas, hortalizas que son para consumo local y se comercializan en el mercado de la parroquia.

Otra actividad que realiza la población de Guangopolo es la producción de lácteos (leche y queso) para consumo local.

#### **3.1.4.2.3. Comercio**

La parroquia de Guangopolo al ser parte conexión entre el Valle de Tumbaco y Los Chillos se ha diversificado el comercio al por mayor y menor especialmente de restaurantes y paraderos gastronómicos.

#### **3.1.4.2.4. Turismo**

La parroquia de Guangopolo dispone de atractivos para realizar turismo ecológico de aventura con la visita al Volcán Ilaló y sus senderos; también se puede realizar turismo gastronómico con productos de la zona.

Guangopolo se la puede identificar por sus artesanías especialmente la elaboración del cedazo que se realiza con la crin del caballo y que es conocido a nivel nacional e internacional.

#### **3.1.4.2.5. Organización de la Producción**

La parroquia de Guangopolo tiene varias organizaciones y grupos conformados por asociaciones de transportistas como son: Cooperativa de Camionetas Guangopolo, Cooperativa de Taxis.

Las asociaciones más representativas son la de mercados de Guangopolo, Asociación de Artesanos de madera 24 de Julio y la Asociación del Cedazo.

### 3.1.5. Parroquia La Merced

#### 3.1.5.1. Sistema de Asentamientos Humanos

##### 3.1.5.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos

La parroquia de La Merced mantiene un crecimiento poblacional considerable según las cifras del INEC, la misma que se describe en la siguiente tabla:

Tabla 40.

Crecimiento Poblacional de la Parroquia de La Merced por género se determina de la siguiente manera.

Parroquia La Merced	Año 1990	Año 2001	Año 2010
Hombres	1847,00	2841,00	4122,00
Mujeres	1886,00	2903,00	4272,00
Total	3.733	5744,00	8.394

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

La parroquia de La Merced cuenta con una superficie de 31.76 km<sup>2</sup>, registró una densidad poblacional para el año 2010 de 264.29 hab/km<sup>2</sup> y cuenta con 28 barrios y comunas.

Tabla 41.

Se identifica los barrios y comunas que forman parte de la parroquia de La Merced.

No.	Nombre del Barrio	No.	Nombre del Barrio
1	Comuna San Francisco de Baños	15	Barrios Santa Rosita
2	Barrio Guangal	16	Barrio Las Palmeras
3	Barrio Sarahurco	17	Barrio Curiquingue
4	Barrio Guantugloma	18	Barrio La Cocha
5	Barrio La Alcantarilla	19	Barrio Las Retamas
6	De los barrios Altos	20	Barrio La Floresta
7	Barrio 4 de Octubre	21	De los Barrios Consolidados y Semiconsolidados
8	Barrio San Marcos	22	Barrio Santa Rosa
9	Barrio Virgen de Lourdes	23	Barrio San Vicente
10	Barrio San Francisco	24	Barrio Santa Ana
11	Barrio Central	25	Barrio Santa Anita
12	Barrio Bellavista	26	Barrio Santa Ines
13	Barrio San José de Bilibaro	27	Barrio San Juanito
14	Barrio El Vergel	28	De los Barrios Santos

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

### 3.1.5.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de La Merced

Tabla 42.

Uso Actual del Suelo

Uso Actual de Suelo	Área
Suelo Urbano	148,07
Suelo Urbanizable	422,7
No Urbanizable	4.080,52
Total	4651,29

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

Del total del suelo urbano un 2% se encuentra concentrado en la cabera parroquial, en lo que se refiere al total del suelo urbanizable un 7% de este se encuentra predios que van desde 500m<sup>2</sup> hasta extensiones mayores a las 7 hectáreas y tienen problemas de legalización de tierras.

En algunas zonas de la parroquia se evidencia asentamientos humanos legales, urbanizables; sin embargo no se consideran zonas urbanas debido a la deficiencia de servicios básicos.

En 67% del suelo no urbanizable que corresponde a flancos del Ilaló.

### 3.1.5.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos

El sistema de Servicios básicos de la parroquia de La Merced se presenta a continuación:

- **Agua**

Tabla 43.  
Abastecimiento de agua

Procedencia de agua recibida	Casos
De red pública	1795
De pozo	33
De río, vertiente, acequia o canal	145
De carro repartidor	96
Otro (agua lluvia/albarrada)	120
Total	2189

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La Población de la Parroquia de La Merced tiene una cobertura de abastecimiento de agua de alrededor de 82% de agua de red pública distribuido por la Empresa Pública Metropolitana de agua potable (EPMAPS); sin embargo es preciso considerar que el 6.62% de la población se sirve de agua a través de ríos, vertientes, acequias o canales de forma organizada con la creación de Juntas de Agua potables, el 5.25% utilizan agua de lluvia, el 4,4% obtienen el agua de carros repartidores y el 1,5% de las personas utilizan agua extraída de pozo.

- **Eliminación de Excretas**

Tabla 44.  
Eliminación de excretas

Tipo de servicio higiénico o escusado	Casos
Conectado a red pública de alcantarillado	627
Conectado a pozo séptico	1063
Conectado a pozo ciego	162
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	129
Letrina	20
No tiene	188
<b>Total</b>	<b>2189</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo que se refiere a la eliminación de excretas el 48,5% realiza su disposición de agua grises y negras a pozos sépticos, el 28.64% dispone de alcantarillado, el 8.58% no dispone de algún tipo de eliminación, el 7.4% realiza sus descargas al pozo séptico, el 5.89% realiza descargas al río y el 0.9% dispone de letrinas.

- **Vivienda**

Tabla 45.  
Tenencia de Vivienda

Tenencia de propiedad de la vivienda	Casos
Propia y totalmente pagada	1037
Propia y la está pagando	113
Propia (regalada, donada, heredada o por posesión)	456
Prestada o cedida (no pagada)	323
Por servicios	79
Arrendada	192
Anti creces	3
<b>Total</b>	<b>2203</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La situación de la vivienda en la parroquia de la Merced es: el 47.07% de la población dispone de vivienda propia, el 20.69% tiene vivienda propia debido a que fue regalada, donada, heredada o por posesión; el 14,66% vive en viviendas prestadas o cedida, el 8,71% arrienda su vivienda, el 5,12% tiene casa pero la está pagando.

- **Recolección de Basura**

Tabla 46.  
Eliminación de Basura

Disposición	Casos
Por carro recolector	1554
La arroja en terreno baldío o quebrada	28
La queman	508
La entierran	57
La arrojan al río, acequia o canal	4
De otra forma	38
<b>Total</b>	<b>2189</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo referente a la recolección de basura el 70.99% de la población dispone sus desechos sólidos comunes a través del carro recolector, el 23.21% la queman, el 2.6% entierran la basura, el 1.74% tienen otro tipo de disposición y el 0.18% la arrojan a ríos, acequias o canales que se encuentren cerca de sus viviendas.

- **Energía Eléctrica**

Tabla 47.  
Servicio Eléctrico

Procedencia de luz eléctrica	Casos
Red de empresa eléctrica servicio público	2130
Generado de luz (Planta eléctrica)	1
Otro	8
No tiene	50
<b>Total</b>	<b>2189</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En un 97,31% la población de la parroquia de la Merced se encuentra servida por red de empresa eléctrica, el 2.28% no dispone de este servicio, el 0.37% dispone de otro tipo de servicio eléctrico y el 0.04% dispone de planta eléctrica.

- **Servicio de Cobertura de Educación**

La parroquia de La Merced cuenta con 7 centros de educación básica, no cuenta con colegio, sin embargo, el aumento poblacional genera que los estudiantes viajen a parroquias aledañas como Alangasí, Conocoto o Sangolquí para su instrucción formal. La educación superior lo realiza en parroquias aledañas y la Ciudad de Quito.

Para el año 2010, el nivel de analfabetismo constituía el 4.82% de la población, la tasa de escolarización primaria era el 35.29%, la tasa de escolarización secundaria era el 22.29% y la tasa de escolarización superior ascendía a 12.1%.

- **Servicio de Cobertura de Salud**

La parroquia de La Merced dispone de: 1 Centro de Salud Tipo A que dispone 2 Médicos Generales (profesional rural), 1 Obstetra (profesional rural), 1 Odontólogos 1 enfermero (profesional rural).

Los principales problemas de salud son las infecciones respiratorias, digestivas, parasitarios y anemia.

El centro de Salud dispone de personal insuficiente, equipamiento e infraestructura necesaria para la atención médica en la Parroquia.

### **3.1.5.2. Sistema Económico**

#### **3.1.5.2.1. Actividades Económicas**

De acuerdo a los datos obtenidos de la Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de La Merced 2012-2025, la población económicamente activa se dedica al comercio mayor y menor, actividades artesanales y agrícolas.

La población económicamente activa por rama de actividad consta de: el 21% en actividades de construcción (mano de obra), el 15% en actividades de industrias manufactureras y existe 11% se dedica a actividades de comercio al por mayor y menor.

Y la población económicamente activa por categoría de ocupación es: 49% son empleados privados, el 19% tiene trabajos por cuenta propia y el 10% son empleados de instituciones del estado.

#### **3.1.5.2.2. Agro producción**

De acuerdo a lo que menciona en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de La Merced 2012-2025, la parroquia dispone de suelos productivos sin embargo contrasta con la falta de agua para riego.

Los cultivos predominantes en esa región son maíz, cebada, trigo, legumbres y papas, sin embargo, no existe capacitación por lo que actualmente los cultivos lo realizan con fungicidas. La producción es para consumo local, sin embargo, se han deteriorados por el desgaste suelos debido la siembra continua, fertilizantes y crecimiento urbano. Otro factor importante por la cual se ha visto afectado la agricultura es la mano de obra escasa en temas agrícolas.

#### **3.1.5.2.3. Comercio**

La parroquia de La Merced dispone de comercio al por mayor y menor en actividades como tiendas de abastecimiento, ferreterías, restaurantes y transporte liviano.

#### **3.1.5.2.4. Turismo**

La parroquia de La Merced dispone de importantes recursos naturales que son atractivos turísticos importantes, por lo tanto, pueden realizar turismo de aventura en las faldas del Volcán Ilaló, turismo de salud por la presencia de agua termales.

La Merced es un importante centro de preservación de cultura ancestral poseen ritos y valores culturales que actualmente se encuentran en proceso de desaparecer.

En la actualidad la Merced se ha vuelto el sitio para desarrollar eventos sociales ya que poseen sitios patrimoniales tipo haciendas lo que ha reavivado el sector comercial de la zona durante este tiempo.

### 3.1.5.2.5. Organización de la Producción

La parroquia de La Merced tiene varias organizaciones y grupos conformados por asociaciones de transportistas como son: Cooperativa de Transporte Termas Turis, Compañía de Taxis Intramar, Compañía de Camionetas Virmeril, Compañía de Camionetas de La Merced, Cooperativa de Camionetas Servitrans, Compañía de camionetas santa Rosa.

Existen asociaciones de artesanías Oveja Negra, Gremio de Maestros Constructores, Organización de artistas de la Merced, Asociación Mishkikuna.

### 3.1.6. Parroquia Pintag

#### 3.1.6.1. Sistema de Asentamientos Humanos

##### 3.1.6.1.1. Distribución de Asentamientos Humanos

La parroquia de Pintag mantiene un crecimiento poblacional considerable según las cifras del INEC 2010, como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla 48.

Crecimiento Poblacional de la Parroquia de Pintag por sexo

Parroquia Pintag	AÑO 1990	AÑO 2001	AÑOS 2010
Hombres	5738	7188	8815
Mujeres	5746	7299	9115
Total	11484	14487	17930

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

La parroquia de Pintag cuenta con una superficie de 490.14 km<sup>2</sup>, registró una densidad poblacional para el año 2010 de 36.58 hab/km<sup>2</sup> y cuenta con 26 barrios.

Tabla 49.

Se identifica los barrios que forman parte de la parroquia de Pintag

No.	Nombre del Barrio	No.	Nombre del Barrio
1	4 de Octubre	14	El Juanito
2	San Francisco de Yurac	15	Comunidad Tolontag
3	Alofico	16	El Batán
4	Santa Teresa	17	Pinantura
5	Valencia	18	Santo Domingo
6	Yurac Alto	19	El Carmen
7	San Agustín	20	Ubillus
8	Chachil	21	Barrio Verdepamba
9	San Juan de la Tola	22	Barrio Santa Rosa
10	Villaflora	23	Barrio Virgen Pamba
11	El Marco	24	Barrio San Isidro
12	Santa Inés	25	Barrio Central
13	El Rosario	26	San Alfonso

Nota: FUENTE: INEC Concepción y Diseño: HURTADO (2014).

### 3.1.6.1.2. Formas y Ocupación del Suelo de la Parroquia de Pintag

Tabla 50.

Uso Actual del Suelo

Uso Actual de Suelo	Área
Suelo Urbano	66.69
No urbanizable	224.47
Suelo Urbanizable	197.64
Total	485.81

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

De acuerdo a lo que se señala en Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Pintag 2012- 2025; el suelo urbano cubre 19.99% hectáreas del total de la parroquia, la misma que se concentra alrededor de la cabera parroquial.

El suelo considerado como Urbanizable cubre 2.64%, son terrenos en lo que existe asentamiento legales e ilegales con una fuerte tendencia para la construcción, sin embargo poseen un déficit de servicios básicos.

La parroquia de Pintag dispone de un 77% como suelo no urbanizable la misma que corresponde a zonas de protección ecológica, sin embargo debido a la ocupación de la ganadería actualmente es un problema para la conservación.

### 3.1.6.1.3. Infraestructura y accesos a servicios básicos

El sistema de Servicios básicos de la parroquia de Pintag se presenta a continuación:

- **Agua**

Tabla 51.  
Abastecimiento de agua

Procedencia de agua recibida	Casos
De red pública	3199
De pozo	34
De río, vertiente, acequia o canal	1281
De carro repartidor	7
Otro (agua lluvia/albarrada)	82
Total	6448

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La Población de la Parroquia de Pintag tiene una cobertura de abastecimiento de agua de alrededor de 60.50% de agua de red pública distribuido por la Empresa Pública Metropolitana de agua potable (EPMAPS); el 27.83% se sirve de agua de ríos, vertientes, acequias o canales de forma organizada con la creación de Juntas de Agua potables, el 1.78%

de la población utiliza agua de lluvia, el 0.74% utiliza agua proveniente de pozo, el 0.15% reciben agua de carros repartidores.

- **Eliminación de Excretas**

Tabla 52.  
Eliminación de Excretas

Tipo de servicio higiénico o escusado	Casos
Conectado a red pública de alcantarillado	1881
Conectado a pozo séptico	31540
Conectado a pozo ciego	566
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	168
Letrina	56
No tiene	392
Total	4603

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo que se refiere a la eliminación de excretas: el 63.85% realiza su disposición de agua grises y negras a redes públicas de alcantarillado, el 14.42% disponen de pozo séptico, el 13.46% realiza su descarga al pozo ciego, el 5.96% no dispone de algún tipo de eliminación, el 1.54% realizan la descarga directa al río o quebrada y el 0.77% no dispone de algún tipo de eliminación.

- **Vivienda**

Tabla 53.  
Tenencia de Vivienda

Tenencia de propiedad de la vivienda	Casos
Propia y totalmente pagada	2302
Propia y la está pagando	200
Propia (regalada, donada, heredada o por posesión)	771
Prestada o cedida (no pagada)	721
Por servicios	126
Arrendada	524
Anti creces	3
<b>Total</b>	<b>4647</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

La situación del vivienda en la parroquia de Pintag dispone de la siguiente distribución: el 50% de la población dispone de vivienda propia, el 17% poseen vivienda propia (regalada, donada, heredada o por posesión), 16% disponen de vivienda prestada o cedida, el 11% viven en residencias arrendadas, el 4% población posee vivienda propia y totalmente pagada, el 3% poseen vivienda por servicios y el 0% disponen de vivienda en anticreses.

- **Recolección de Basura**

Tabla 54.  
Eliminación de basura

Disposición	Casos
Por carro recolector	2673
La arroja en terreno baldío o quebrada	130
La queman	1591
La entierran	135
La arrojan al río, acequia o canal	21
De otra forma	53
<b>Total</b>	<b>4603</b>

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

En lo referente a la recolección de basura la parroquia de Pintag en un 58.07% dispone sus desechos sólidos comunes a través del carro recolector, el 34.56% la queman, el 2.93% entierran la basura, el 2.82% arrojan los desechos comunes en terrenos baldíos o quebradas, el 1.15% tienen otro tipo de disposición y el 0.46% la arrojan a ríos, acequias o canales que se encuentren cerca de sus viviendas.

- **Servicio Eléctrico**

Tabla 55.  
Servicio Eléctrico

Procedencia de luz eléctrica	Casos
Red de empresa eléctrica servicio público	2673
Generado de luz (Planta eléctrica)	130
Otro	7
No tiene	110
Total	4603

Nota: Fuente: (INEC, 2010). Elaborado: Lady Coro

El 97,35% la población de la parroquia de Pintag se encuentra servida por red de empresa eléctrica y servicio público, el 2.39% no dispone de este servicio, el 1.15% dispone de otro tipo de servicio eléctrico y el 0.11% dispone de planta eléctrica.

- **Servicio de Cobertura de Educación**

La parroquia de Pintag cuenta con 2 centros de educación inicial, 14 centros de educación básica y 5 colegios, sin embargo el aumento poblacional genera que los estudiantes viajen a parroquias aledañas para su instrucción formal. La educación superior lo realiza en la Ciudad de Quito.

Para el año 2010 el nivel de analfabetismo constituía el 6.46% de la población, la tasa de escolarización primaria era el 39.64%, la tasa de escolarización secundaria era el 22.61% y la tasa de escolarización superior ascendía a 8.11%.

- **Servicio de Cobertura de Salud**

La parroquia de Pintag cuenta con 2 centros de Salud que brindan servicios a la población los mismos que son:

El Centro de Salud de La Pintag se encuentra ubicado en la cabera parroquial dispone de 2 médicos generales, 1 obstetra, 2 odontólogos, 2 enfermeras.

El Puesto de Salud de Tolontag se encuentra ubicado en el barrio del mismo nombre y dispone de 1 médico, 1 obstetra, 1 odontólogo y 1 enfermera sin embargo no el 100% de personal son profesionales rurales.

Los principales problemas de salud que posee la población son enfermedades relacionadas con gastrointestinales y enfermedades respiratorias agudas.

Tanto el centro de salud de Pintag como el Puesto de Salud de Tolontag no cumplen las necesidades de la población debido a que no es suficiente el personal médico y la infraestructura que actualmente cuenta, el tiempo entre la una y otra unidad operativa es de 45 minutos en una vía secundaria.

### **3.1.6.2. Sistema Económico**

#### **3.1.6.2.1. Actividades Económicas**

De acuerdo a los datos obtenidos de la Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Pintag 2012-2025, la población económicamente activa se divide de la siguiente manera:

La población económicamente activa por rama de actividad es: el 18% en actividades de agricultura, el 16% se dedica a la construcción (mano de obra) y existe 13% industrias manufactureras (mano de obra).

#### **3.1.6.2.2. Agro producción**

De acuerdo a lo que menciona en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia de Pintag 2012-2025, la parroquia dispone de tierras productivas y dispone de agua de riego.

En las zonas altas de la parroquia se produce avena, trigo, cebada, papas y habas, en las zona central se cultiva maíz suave, morocho, haba, fréjol y arveja y en la zonas bajas se especializan en invernaderos con tomate ríos, pimiento, babaco y hortalizas, la producción de este parroquia es de consumo local y también los comercializan en la ciudad de Quito.

La Parroquia de Pintag al poseer grandes extensiones de prados se especializa en la producción de ganado y leche.

### **3.1.6.2.3. Comercio**

La parroquia de Pintag dispone de comercio al por mayor y menor de productos agrícolas en las parroquias cercanas y la Ciudad de Quito. Así también debido a la afluencia de personas por temas turísticos se incrementó el comercio en especial de restaurantes en la zona.

### **3.1.6.2.4. Turismo**

La parroquia de Pintag dispone de atractivos para realizar turismo ecológico de aventura con la visita de la avenida de los volcanes, cascadas naturales, montañas, quebradas y lagunas-

En el barrio de Tolontag se producen artesanías como bombos, tambores y redoblantes así como también la talabartería con la elaboración de monturas de caballos y zamarros.

Debido al movimiento turístico ecológico importante que tiene la parroquia, se ha desarrollado el turismo gastronómico en la que se ofertan productos producidos en el sector.

### **3.1.6.2.5. Organización de la Producción**

La parroquia de Pintag tiene varias organizaciones y grupos conformados por asociaciones de transportistas como son: Cooperativa de Camionetas Antisana, Cooperativa Las Cumbres, Cooperativa Pinta Brava, Cooperativa de Buses General Pintag, Expreso Antisana, Cooperativa de Taxis Arelisa y asociaciones como Mercado de Pintag, Comunidad 4 quienes se dedican a la fabricación de artesanías del sector, sin embargo las diferentes cooperativas y asociaciones no dispones de espacios para ejecutar su actividades y crean inconvenientes (tráfico) en las vías principales, aceras.

### **3.2. Diagnósticos Estratégico**

Una vez que se realizó el análisis de los sistemas de asentamientos humanos y económicos, es necesario analizar los problemas que afectan a cada uno de estos, para poder determinar estrategias y políticas que permitan planear y gestionar las falencias y potencien aptitudes del territorio.

#### **3.2.1. Análisis de problemas del Sistema de Asentamientos Humanos y Económicos**

Para analizar los problemas que presentan las parroquias, se realizó una matriz con tres campos: problemas, causa y efecto; el problema describe la situación en conflicto, la causa es el motivo o el origen del problema y efecto es la consecuencia de la causa.

### 3.2.1.1. Parroquia de Alangasí

Tabla 56.

Análisis de problemas – Sistema de Asentamientos Humanos

SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS		
PROBLEMAS	CAUSA	EFEECTO
Insalubridad	Existe un alto porcentaje de población que elimina excretas en ríos y quebradas	Contaminación en ríos y malos olores en el ambiente.
Limitada cobertura en el servicio de salud	Espacio físico pequeño	Población desprovista de atención médica.
	Inexistencia de especialidades	
	Poco Personal en el centro médico	
	Equipamiento médico deficientes	
Deficiente cobertura en el servicio de educación pública	Déficit de infraestructura educativa.	Desplazamiento hacia parroquias aledañas para asistir nivel básico y bachillerato.
	Déficit de personal docente	
	Crecimiento Poblacional	
	Déficit de establecimiento de educación Superior cercano a la parroquia.	
Barrios Informales	Catastros desactualizados	Asentamiento ilegales
	Zonificación desactualizada	Asentamiento con servicios básicos inexistentes.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Alangasí 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 57.

Análisis de problemas – Sistema Económico

SISTEMA ECONOMICO		
PROBLEMAS	CAUSA	EFEECTO
Disminución de la producción agrícola	Pocas tierras disponibles sobre explotadas	Pérdidas económicas
	Uso indiscriminado de fertilizantes	
	No posee agua de riego	
Inexiste Organización productiva	Ventas Informales y Ambulantes	Pérdidas económicas- No existe relación laboral por lo tanto no se dispone de seguro social.
Baja afluencia de turistas	Falta de infraestructura turística	Disminución de rentabilidad de comercio (restaurantes, comercios)
	Contaminación por generación de desechos sólidos	
	Pérdida de Diversidad	

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Alangasí 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.2.1.2. Parroquia Amaguaña

Tabla 58.

Análisis de problemas – Sistema de Asentamientos Humanos

<b>SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS</b>		
<b>PROBLEMAS</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>
Insalubridad	Existe un alto porcentaje de población que elimina excretas en ríos y quebradas	Contaminación en ríos y malos olores en el ambiente.
	Existe un alto porcentaje de la población que no posee alcantarillado.	
	Existe un alto porcentaje de población que consume agua provenientes de vertientes.	Población alto índice de parasitosis intestinal y enfermedades gastrointestinales.
Limitada cobertura en el servicio de salud	Espacio físico pequeño	Población desprovista de atención médica.
	Inexistencia de especialidades	
	Poco Personal en el centro médico	
	Centro de Salud atiende de lunes a viernes en horario de 8 a 5 de la tarde	
	Equipamiento médico deficientes	
Deficiente cobertura en el servicio de educación pública	Déficit de infraestructura educativa.	Desplazamiento hacia parroquias aledañas para asistir nivel básico y bachillerato.
	Déficit de personal docente	
	Crecimiento Poblacional	
	Déficit de establecimiento de educación Superior cercano a la parroquia.	
Barrios Informales	Catastros desactualizados	Asentamiento ilegales
	Zonificación desactualizada	Asentamiento con servicios básicos inexistentes.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Amaguaña 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 59.  
Análisis de problemas – Sistema Económico

SISTEMA ECONOMICO		
PROBLEMAS	CAUSA	EFEECTO
Disminución de la producción agrícola	Tierras sobre explotadas con el uso de fertilizantes	Pérdidas económicas
	Sistema de producción de monocultivo	
Ampliación de Frontera Agrícola	Tierras de haciendas lotizadas	Migración de mano de obra de cultivo
	Tala de Bosques Nativos	
Baja afluencia de turistas	Falta de infraestructura turística	Disminución de rentabilidad de comercio (restaurantes, comercios)
	Contaminación por generación de desechos sólidos	
	Falta de promoción turística	
	Tráfico Vehicular	

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Amaguaña 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.2.1.3. Parroquia de Conocoto

Tabla 60.  
Análisis de problemas - Asentamientos Humanos Conocoto

SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS		
PROBLEMAS	CAUSA	EFEECTO
Insalubridad	Desorganización del comercio que presenta la parroquia	Contaminación en rios, y malos olores en el ambiente.
	Existe un alto porcentaje de la población que no posee alcantarillado.	Contaminación por desechos comunes.
Limitada cobertura en el servicio de salud	Espacio físico grande pero insuficiente para la gran cantidad de población.	Insuficiente atención médica.
	Poco Personal en el centro médico	
	Centro de Salud atiende de lunes a viernes en horario de 8 a 5 de la tarde y emergencias 24 horas.	
	Equipamiento médico deficientes	
Deficiente cobertura en el servicio de educación pública	Crecimiento Poblacional	Desplazamiento hacía parroquias aledañas para asistir tercer nivel
	Déficit de establecimiento de educación Superior cercano a la parroquia.	
Barrios Informales	Catastros desactualizados	Asentamientos ilegales
	Zonificación desactualizada	Asentamiento con servicios básicos inexistentes.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Conocoto 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 61.  
Análisis de problemas - Sistema Económico Conocoto

<b>SISTEMA ECONOMICO</b>		
<b>PROBLEMAS</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>
Diminución de Comercio	Sobre oferta de mismas actividades económicas	Pérdidas económicas
	Proliferación de ventas ambulantes	
Limitada producción agrícola	Falta de tierras productivas	Baja rentabilidad de emprendimientos agrícolas
	Limitada obtención de agua de riego	
	Falta de capacitación	
Baja afluencia de turistas	Falta de infraestructura turística	Disminución de rentabilidad de comercio (restaurantes, comercios, hosterías)
	Contaminación por generación de desechos sólidos	
	Falta de promoción turística	
	Tráfico vehicular ya que no existe parqueaderos	
	Capacitación en turismo gastronómico	

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Conocoto 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.2.1.4. Parroquia de Guangopolo

Tabla 62.  
Análisis de problemas – Asentamientos Humanos Guangopolo

<b>SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS</b>		
<b>PROBLEMAS</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>
Insalubridad	Existe un alto porcentaje de la población que no posee alcantarillado.	Contaminación en ríos y malos olores en el ambiente.
Limitada cobertura en el servicio de salud	Espacio físico pequeño	Población desprovista de atención médica.
	Inexistencia de especialidades	
	Poco Personal en el centro médico	
	Centro de Salud atiende de lunes a viernes en horario de 8 a 5 de la tarde	
	Equipamiento médico deficientes	
Deficiente cobertura en el servicio de educación pública	Déficit de infraestructura educativa.	Desplazamiento hacia parroquias aledañas para asistir nivel básico y bachillerato.
	Déficit de personal docente	
	Crecimiento Poblacional	
	Déficit de establecimiento de educación Superior cercano a la parroquia.	
Barrios Informales	Catastros desactualizados	Asentamiento ilegales
	Zonificación desactualizada	Asentamiento con servicios básicos inexistentes.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Guangopolo 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 63.

Análisis de problemas - Sistema Económico Guangopolo

SISTEMA ECONOMICO		
PROBLEMAS	CAUSA	EFECTO
Disminución de la producción agrícola	Pocas tierras disponibles sobre explotadas	Pérdidas económicas
	Uso indiscriminado de fertilizantes	Perdida de mano de obra debido a que la agricultura no es rentable.
	Falta de infraestructura para agua de riego	Rentabilidad negativa a la inversión realizada.
Limitada producción de lácteos	Falta de tierras para pastoreo de ganado	Baja rentabilidad de emprendimientos en la elaboración de lácteos.
	Falta de capacitación para elaboración de lácteos de calidad y artesanales	
Baja afluencia de turistas	Falta de infraestructura turística	Disminución de rentabilidad de comercio (restaurantes, comercios)
	Contaminación por generación de desechos sólidos	
	Falta de promoción turística	
	Tráfico vehicular ya que no existe parqueaderos	
	Capacitación en turismo comunitarios especializados turismo de aventura	

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Guangopolo 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.2.1.5. Parroquia La Merced

Tabla 64 Análisis de problemas - Asentamientos Humanos La Merced

SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS		
PROBLEMAS	CAUSA	EFEECTO
Insalubridad	Existe un alto porcentaje de la población que no posee alcantarillado.	Contaminación en ríos y malos olores en el ambiente.
Limitada cobertura en el servicio de salud	Espacio físico pequeño	Población desprovista de atención médica.
	Inexistencia de especialidades	
	Poco Personal en el centro médico	
	Centro de Salud atiende de lunes a viernes en horario de 8 a 5 de la tarde	
Deficiente cobertura en el servicio de educación pública	Equipamiento médico deficientes	Desplazamiento hacia parroquias aledañas para asistir nivel básico y bachillerato.
	Déficit de infraestructura educativa.	
	Déficit de personal docente	
	Crecimiento Poblacional	
Barrios Informales	Déficit de establecimiento de educación Superior cercano a la parroquia.	Asentamiento ilegales
	Catastros desactualizados	
Barrios Informales	Zonificación desactualizada	Asentamiento con servicios básicos inexistentes.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Guangopolo 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 65.  
Análisis de problemas Sistema Económico - La Merced

SISTEMA ECONOMICO		
PROBLEMAS	CAUSA	EFEECTO
Disminución de la producción agrícola	Tierras sobre explotadas con el uso de fertilizantes	Pérdidas económicas
	Falta de infraestructura de agua de riego	
	Sistema de producción de monocultivo	
Limitada producción de animales menores	Predios pequeños	Baja de rentabilidad de productores
	Falta de equipamiento para la crianza de animales menores.	
	Falta de Capacitación para crianza de animales menores	
Baja afluencia de turistas	Falta de infraestructura turística	Disminución de rentabilidad de comercio (restaurantes, comercios)
	Contaminación por generación de desechos sólidos	
	Falta de promoción turística	
	Tráfico Vehicular	

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de La Merced 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.2.1.6. Parroquia de Pintag

Tabla 66 Análisis de problemas – Asentamientos Humanos Pintag

SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS		
PROBLEMAS	CAUSA	EFEECTO
Insalubridad	Existe un alto porcentaje de población que consume agua provenientes de vertientes.	Población alto índice de parasitosis intestinal y enfermedades gastrointestinales.
	Existe un alto porcentaje de población que dispone de desechos comunes quemándolos.	Contaminación en ríos y malos olores en el ambiente.
	Existe un alto porcentaje de la población que no posee alcantarillado.	
Limitada cobertura en el servicio de salud	Espacio físico pequeño	Población desprovista de atención médica.
	Inexistencia de especialidades	
	Poco Personal en el centro médico	
	Centro de Salud atiende de lunes a viernes en horario de 8 a 5 de la tarde	
Deficiente cobertura en el servicio de educación pública	Equipamiento médico deficientes	Desplazamiento hacia parroquias aledañas para asistir nivel básico y bachillerato.
	Déficit de infraestructura educativa.	
	Déficit de personal docente	
	Crecimiento Poblacional	
Barrios Informales	Déficit de establecimiento de educación Superior cercano a la parroquia.	Asentamiento ilegales
	Catastros desactualizados	
Barrios Informales	Zonificación desactualizada	Asentamiento con servicios básicos inexistentes.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Pintag 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 67 Análisis de problemas - Sistema Económico Pintag

SISTEMA ECONOMICO		
PROBLEMAS	CAUSA	EFEECTO
Disminución de la producción agrícola	Tierras sobre explotadas con el uso de fertilizantes	Pérdidas económicas
	Falta de procesos de comercialización de productos.	Perdida de mano de obra debido a que la agricultura no es rentable.
	Falta de infraestructura para agua de riego	Rentabilidad negativa a la inversión realizada.
Limitada producción de productos hortícolas	Falta de Capacitación para implementación de invernaderos para la producción de productos hortícolas	Baja rentabilidad de productores
Limitada producción de lácteos	Falta de capacitación para implementación de industria en la elaboración de lácteos Falta de inversión en equipamiento e infraestructura	Baja rentabilidad de emprendimientos en la elaboración de lácteos.
Baja afluencia de turistas	Falta de infraestructura turística	Disminución de rentabilidad de comercio (restaurantes, comercios)
	Contaminación por generación de desechos sólidos	
	Falta de promoción turística	
	Capacitación en turismo comunitario especializado en alta montaña.	

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Pintag 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Las tablas anteriormente descritas muestran en reiteradas ocasiones falencias sobre el sistema de asentamiento humanos relacionados con la actividad económica, debido que no está funcionando de manera óptima, la misma que está incidiendo en la calidad de vida de la población.

Otro factor importante que se pudo observar es la deficiencia de servicios básicos como agua y alcantarillado que dificulta el desarrollo y pone en riesgo salud en los habitantes de las parroquias en estudio.

### 3.3. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Con base a los problemas encontrado se realiza un análisis para encontrar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) de cada una de las parroquias en estudio, las mismas que se describe a continuación:

#### 3.3.1. Parroquia de Alangasí

Tabla 68.

FODA Alangasí – Asentamientos Humanos

FODA SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cabecera parroquial consolidada.</li> <li>2. El 94% de la población se encuentra servida de agua potable.</li> <li>3. El 80.58% de la población dispone de sistema de alcantarillado.</li> <li>4. El 97.35% de la población dispone de energía eléctrica.</li> <li>5. Construcción de urbanizaciones que promueven la consolidación urbana.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe un porcentaje importante de la población que elimina excretas en ríos y quebradas.</li> <li>2. Procesos de asentamiento humano en zonas prohibidas y que no disponen de servicios básicos.</li> <li>3. Escasos centros de educación media y tercer nivel en el sector.</li> <li>4. Centro de Salud no presta atención los fines de semana.</li> </ol>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo de instituciones: Gobiernos Autónomos Municipales, Provinciales en favor del desarrollo parroquial.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Despreocupación de las entidades Ministerio de Salud y Ministerio de Educación para la dotación de proyectos de implementación de infraestructura.</li> <li>2. Retraso en obras por falta de presupuesto gubernamental.</li> </ol>

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Alangasí 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 69.  
FODA Alangasí – Sistema Económico

FODA SISTEMA ECONÓMICO	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ubicación privilegiada, vía de conexión valle de los Chillos y Valle de Tumbaco. (Panamericana E35).</li> <li>2. Dispone de Termas para realizar Turismo Termal.</li> <li>3. Disponibilidad de Recursos Naturales Estratégicos (Cerro Ilaló), que potencia el turismo.</li> <li>4. Reconocimiento de la parroquia a nivel Provincial por prensa escrita y de televisión debido a las fuentes termales del Tingo.</li> <li>5. Creación de nuevas fuentes de empleo por turismo ecoturismo, turismo ecológico.</li> <li>6. Facilidades para transporte</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desorganización de ventas alrededor de los diferentes balnearios.</li> <li>2. Falencia de infraestructura turística.</li> <li>3. Contaminación por fertilizantes en los predios donde se desarrolla agricultura.</li> <li>4. Escasa tierras fértiles para agricultura</li> <li>5. Desorganización y desconocimiento por parte de los habitantes en el potencial turístico que tiene la parroquia.</li> </ol>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ampliación de la Vía E35 y conexión con el Nuevo Aeropuerto de Quito.</li> <li>2. Presencia de Fundaciones que trabajan en capacitación y organización.</li> <li>3. Generación de fuente de empleo debido a que las industrias se posesionan en la parroquia de Alangasí</li> <li>4. Apoyo gubernamental: gobierno central, municipio de Quito.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pérdida de ecosistema Cerro Ilalo por incendios forestales</li> <li>2. Contaminación producida a la visita de los turistas que visitan al Cerro Ilaló y balnearios.</li> </ol>

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Alangasí 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.3.2. Parroquia Amaguaña

Tabla 70.

FODA Amaguaña – Asentamientos Humanos

FODA SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
1. Cabecera parroquial consolidada. 2. El 86.64% de la población dispone de recolección de desechos comunes en carro recolector. 3. El 98.47% de la población dispone de energía eléctrica. 4. Construcción de urbanizaciones que promueven la consolidación urbana.	1. El 27.83% de la población consume agua potable de ríos, vertientes, acequias o canales. 2. Existe un 15.85% de la población realiza la disposición de excretas en pozos sépticos. 3. Procesos de asentamiento humano en zonas prohibidas y que no disponen de servicios básicos. 4. Escasos centros de educación media y tercer nivel en el sector. 5. Centro de Salud de Amaguaña y Cuendina no presta atención los fines de semana.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
1. Apoyo de instituciones: Gobiernos Autónomos Municipales, Provinciales en favor del desarrollo parroquial.	1. Despreocupación de las entidades Ministerio de Salud y Ministerio de Educación para la dotación de proyectos de implementación de infraestructura. 2. Retraso en obras por falta de presupuesto gubernamental.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Amaguaña 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 71.  
FODA Amaguaña – Sistema Económico

FODA SISTEMA ECONÓMICO	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ubicación privilegiada, la parroquia se encuentra atravesada por la Vía Panamericana E35.</li> <li>2. Posee atractivos turísticos naturales y de conservación como el Refugio de Vida Silvestre Pasochoa.</li> <li>3. Presencia de Industria Manufacturera que permite la contratación de personal de la parroquia.</li> <li>4. Actividad turística alta por atractivos turísticos naturales y gastronómicos.</li> <li>6. Facilidades para transporte.</li> <li>7. Tierra fértil para la producción agrícola.</li> <li>8. Disponibilidad de agua de riego.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desorganización de ventas en la cabecera parroquial.</li> <li>2. Falencia de infraestructura turística.</li> <li>3. Contaminación por fertilizantes en los predios donde se desarrolla agricultura.</li> <li>4. Desorganización y desconocimiento por parte de los habitantes en el potencial turístico que tiene la parroquia.</li> <li>5. Falta de infraestructura que permita acceder al agua de riego.</li> </ol>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ampliación de la Vía E35 y conexión con el Nuevo Aeropuerto de Quito.</li> <li>2. Generación de fuente de empleo debido a que las industrias se posesionan en la parroquia de Amaguaña.</li> <li>3. Creación de nuevas fuentes de empleo por turismo, ecoturismo.</li> <li>4. Apoyo gubernamental: gobierno central, municipio de Quito.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incendios forestales en época seca a los recursos naturales de la zona.</li> <li>2. Contaminación producida a la visita de los turistas que visitan al Cerro Ilaló y balnearios.</li> </ol>

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Alangasí 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.3.3. Parroquia de Conocoto

Tabla 72.

FODA Conocoto - Asentamientos Humanos

FODA SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cabecera parroquial consolidada.</li> <li>2. El 98.22% de la población cuenta con agua potable</li> <li>3. El 94.24% de la población dispone de energía eléctrica.</li> <li>4. Construcción de urbanizaciones que promueven la consolidación urbana.</li> <li>5. El 85.57% de la población dispone de recolección de desechos comunes.</li> <li>6. La cobertura de educación a nivel primario y secundario se encuentra óptima.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe un 10.44% de población que dispone las excretas en pozos sépticos.</li> <li>2. Educación de tercer nivel se encuentra en la ciudad de Quito o en Sangolquí.</li> <li>3. A pesar de tener un centro de salud tipo C no abastece las necesidades de la población.</li> </ol>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo de instituciones: Gobiernos Autónomos Municipales, Provinciales en favor del desarrollo parroquial.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Despreocupación de las entidades Ministerio de Salud y Ministerio de Educación para la dotación de proyectos de implementación de infraestructura.</li> <li>2. Retraso en obras (servicios básicos), por falta de presupuesto gubernamental.</li> </ol>

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Alangasí 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 73.

FODA Conocoto - Sistema Económico

FODA SISTEMA ECONOMICO	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se encuentra privilegiado por su ubicación ya que está a 20 minutos de la capital.</li> <li>2. Aumento de Poblacional</li> <li>3. Sitio de referencia para realizar actividades económicas en el valle de los chillos.</li> <li>4. Sitio privilegiado para explotarlo de manera gastronómica por ser paso a los lugares turísticos naturales del valle de los chillos.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumento de comercio informal y ambulante.</li> <li>2. Falencia de infraestructura turística.</li> <li>3. Sobre oferta de las mismas actividades económicas.</li> <li>4. Caos vehicular</li> <li>5. Limitada producción agrícola.</li> <li>6. Contaminación producida a la visita de los turistas que visitan el valle.</li> </ol>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo de instituciones de organizaciones privadas para el desarrollo comunitario a través de capacitaciones en productos orgánicos.</li> <li>2. Creación de nuevas fuentes de empleo por turismo.</li> <li>3. Apoyo gubernamental: gobierno central, municipio de Quito.</li> <li>4. Zona de tránsito y comercio y conexión de los valles.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erupción del Volcán Cotopaxi.</li> <li>2. Cruce y presencia de tubería de presión poliducto y Sote.</li> </ol>

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Conocoto 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.3.4. Parroquia de Guangopolo

Tabla 74.  
FODA Guangopolo - Asentamientos Humanos

FODA SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
1. Cabecera parroquial consolidada. 2. El 94.93% de la población cuenta con agua potable. 3. El 97.35% de la población dispone de energía eléctrica. 4. Construcción de urbanizaciones que promueven la consolidación urbana. 5. El 85.57% de la población dispone de recolección de desechos comunes.	1. Existe un 17.30% de la población realiza la disposición de excretas en pozos sépticos. 2. Escasos centros de educación primaria, media y tercer nivel en el sector. 3. Centro de Salud no presta atención los fines de semana.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
1. Apoyo de instituciones: Gobiernos Autónomos Municipales, Provinciales en favor del desarrollo parroquial.	1. Despreocupación de las entidades Ministerio de Salud y Ministerio de Educación para la dotación de proyectos de implementación de infraestructura. 2. Retraso en obras (servicios básicos), por falta de presupuesto gubernamental. 3. Erupción del Volcán Cotopaxi.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Guangopolo 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 75.  
FODA Guangopolo - Sistema Económico

FODA SISTEMA ECONÓMICO	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escasas tierras para producir.</li> <li>2. Disponibilidad de Turismo Gastronómico y artesanal.</li> <li>3. Posee atractivos turísticos naturales como el Volcán Ilaló.</li> <li>4. Actividad turística alta que promueve la actividad gastronómica.</li> <li>5. Disponibilidad de agua de riego.</li> <li>6. Sitio privilegiado pues se encuentra en la vía de conexión de los valles de Tumbaco y los chillos.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falencia de infraestructura turística.</li> <li>2. Falta de infraestructura que permita acceder al agua de riego.</li> <li>3. Contaminación por fertilizantes en los predios que provoca erosión y pérdida de productividad.</li> <li>4. Desorganización y desconocimiento por parte de los habitantes en el potencial turístico que tiene la parroquia.</li> </ol>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo de instituciones de organizaciones privadas para el desarrollo comunitario a través de capacitaciones en productos orgánicos.</li> <li>3. Creación de nuevas fuentes de empleo por turismo.</li> <li>4. Apoyo gubernamental: gobierno central, municipio de Quito.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contaminación producida a la visita de los turistas que visitan al Cerro Ilaló y balnearios.</li> <li>2. Existe vulnerabilidad debido a deslaves en época de lluvia.</li> </ol>

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Alangasí 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.3.5. Parroquia La Merced

Tabla 76.  
FODA La Merced – Sistema de Asentamientos Humanos

FODA SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cabecera parroquial consolidada.</li> <li>2. El 83% de la población cuenta con agua potable.</li> <li>3. El 97.31% de la población dispone de energía eléctrica.</li> <li>4. Construcción de urbanizaciones que promueven la consolidación urbana.</li> <li>5. Cuenta con barrios organizados.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumento Poblacional.</li> <li>2. Existe un 48,5% de la población realiza la disposición de excretas en pozos sépticos.</li> <li>3. Escasos centros de educación primaria, media y tercer nivel en el sector.</li> <li>4. Centro de Salud no presta atención los fines de semana.</li> </ol>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo de instituciones: Gobiernos Autónomos Municipales, Provinciales en favor del desarrollo parroquial.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Despreocupación de las entidades Ministerio de Salud y Ministerio de Educación para la dotación de proyectos de implementación de infraestructura.</li> <li>2. Retraso en obras (servicios básicos), por falta de presupuesto gubernamental.</li> </ol>

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de La Merced 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 77.

FODA La Merced – Sistema Económico

FODA SISTEMA ECONÓMICO	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tierra fértil para producir.</li> <li>2. Barrios Organizados.</li> <li>3. Presencia de Industria Manufacturera que permite la contratación de personal de la parroquia.</li> <li>4. Posee atractivos turísticos naturales como el Volcán Ilaló.</li> <li>5. Actividad turística alta que promueve la actividad gastronómica.</li> <li>6. Disponibilidad de agua de riego.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falencia de infraestructura turística.</li> <li>2. Falta de infraestructura que permita acceder al agua de riego.</li> <li>3. Contaminación por fertilizantes en los predios que provoca erosión y pérdida de productividad.</li> <li>4. Desorganización y desconocimiento por parte de los habitantes en el potencial turístico que tiene la parroquia.</li> </ol>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generación de fuente de empleo debido a que las industrias se posesionan en la parroquia de Amaguaña.</li> <li>3. Creación de nuevas fuentes de empleo por turismo, ecoturismo.</li> <li>4. Apoyo gubernamental: gobierno central, municipio de Quito.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incendios forestales en época seca a los recursos naturales de la zona.</li> <li>2. Contaminación producida a la visita de los turistas que visitan al Cerro Ilaló y balnearios.</li> </ol>

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de La Merced 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### 3.3.6. Parroquia de Pintag

Tabla 78.

FODA Pintag - Asentamientos Humanos

FODA SISTEMA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
1. Cabecera parroquial consolidada. 2. Asentamientos humanos dispersos con cultivos familiares.	1. Existe un 27.83% de la población que consume agua de vertientes. 2. Existe un 63.85% de la población dispone de aguas grises y negras a pozos sépticos 1. Aumento Poblacional. 3. El 34.56% de la población dispone los desechos comunes quemándolos. 4. Procesos de asentamiento humano en zonas prohibidas y que no disponen de servicios básicos. 5. Escasos centros de educación media y tercer nivel en el sector. 6. Centro de Salud no presta atención los fines de semana.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
1. Apoyo de instituciones: Gobiernos Autónomos Municipales, Provinciales en favor del desarrollo parroquial.	1. Despreocupación de las entidades Ministerio de Salud y Ministerio de Educación para la dotación de proyectos de implementación de infraestructura. 2. Retraso en obras por falta de presupuesto gubernamental. 3. Posible erupción del Volcán Antisana.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Pintag 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

Tabla 79.

FODA Pintag - Sistema Económico

FODA SISTEMA ECONÓMICO	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
1. Posee atractivos turísticos naturales y de conservación como Reserva Antisana. 2. Cobertura vegetal y buena calidad de suelo para actividades agrícolas y ganaderas 3. Disponibilidad de agua de riego.	1. Escasa infraestructura de sistemas de riego. 2. Utilización de fertilizantes ocasiona erosión y poca productividad de suelos. 3. Falencia de infraestructura turística. 4. Desorganización y desconocimiento por parte de los habitantes en el potencial turístico que tiene la parroquia.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
1. Creación de nuevas fuentes de empleo por turismo, ecoturismo. 2. Apoyo de Organizaciones privadas para la conservación de páramos. 3. Apoyo gubernamental: gobierno central, municipio de Quito.	1. Incendios forestales en época seca a los recursos naturales de la zona. 2. Contaminación producida a la visita de los turistas que visitan al Cerro Ilaló y balnearios. 3. Falta de presupuesto para mejorar y ampliar las redes de agua de riego.

Nota: Fuente: Plan de Desarrollo de Pintag 2012-2025, Elaborado por: Lady Coro

### **3.4. Estrategias**

#### **3.4.1. Parroquia de Alangasí**

- Fortalecer la organización comunitaria que permita mejorar las condiciones económicas del de la parroquia mediante procesos de Planificación Turística.
- Desarrollar programas de capacitación en manejo y uso de fertilizantes para la agricultura.
- Promover actividades de reforestación para recuperar la biodiversidad en flora de la parroquia.
- Aprovechar las situaciones demográficas para iniciar un proceso de fortalecimiento económico con las distintas parroquias aledañas.
- Fomentar la consolidación urbana para que la dotación de servicios básicos y sociales no se los lleve a cabo de manera aislada o por sectores dispersos
- Fomentar la participación con las instituciones de sector público con el fin de establecer soluciones a la falta de servicio de educación y salud en el territorio.

#### **3.4.2. Parroquia Amaguaña**

- Desarrollar un plan estratégico de Ordenamiento Territorial que permita dar solución al aumento poblacional y las asentamiento ilegales.
- Fortalecer la capacidad turística de la parroquia de Amaguaña con un plan de desarrollo turístico de la zona.
- Fortalecer la apropiación comunitaria de la zona para el manejo sustentable y sostenible de los recursos naturales existentes.

- Fomentar la consolidación urbana para que la dotación de servicios básicos y sociales no se los lleve a cabo de manera aislada o por sectores dispersos
- Fomentar la participación con las instituciones de sector público con el fin de establecer soluciones a la falta de servicio de educación y salud en el territorio.

### **3.4.3. Parroquia de Conocoto**

- Desarrollar un plan de comercio que permita regularizar, ubicar a los vendedores informales y ambulantes.
- Desarrollar un plan de desarrollo económico que permita mejorar la productividad comercial de Conocoto.
- Desarrollar y socializar un plan de evacuación antes posibles riesgos naturales o antrópicos en la parroquia de Conocoto.
- Fomentar la consolidación urbana para que la dotación de servicios básicos y sociales no se los lleve a cabo de manera aislada o por sectores dispersos
- Fomentar la participación con las instituciones de sector público con el fin de establecer soluciones a la falta de servicio de educación y salud en el territorio.

### **3.4.4. Parroquia de Guangopolo**

- Desarrollar un plan de distribución de agua de riego en la parroquia en la que promueva la creación de canales de riego.
- Impulsar la interacción entre la población para fomentar el cuidado y protección de los recursos naturales del sector.

- Fomentar la capacitación de agricultores en la utilización de fertilizantes orgánicos y nuevas prácticas agrícolas.
- Fomentar la participación de la comunidad con el fin de desarrollar actitudes en la organización comunitaria.
- Fomentar la consolidación urbana para que la dotación de servicios básicos y sociales no se los lleve a cabo de manera aislada o por sectores dispersos
- Fomentar la participación con las instituciones de sector público con el fin de establecer soluciones a la falta de servicio de educación y salud en el territorio
- Desarrollar y socializar un plan de evacuación antes posibles riesgos naturales o antrópicos en la parroquia de Guangopolo.

#### **3.4.5. Parroquia La Merced**

- Promover el Cuidado y aprovechamiento de la tierra fértil que dispone la parroquia, evitando el uso indiscriminado de agroquímicos y promoviendo técnicas agrarias sustentables
- Desarrollar un plan de aprovechamiento de agua que permita la construcción y utilización eficiente del recurso de agua para riego.
- Fortalecer el conocimiento de las actividades sustentables en la parroquia como el turismo de los recursos naturales.
- Fomentar la consolidación urbana para que la dotación de servicios básicos y sociales no se los lleve a cabo de manera aislada o por sectores dispersos
- Fomentar la participación con las instituciones de sector público con el fin de establecer soluciones a la falta de servicio de educación y salud en el territorio.

#### **3.4.6. Parroquia de Pintag**

- Desarrollar un plan de aprovechamiento de agua que permita la construcción y utilización eficiente del recurso de agua para riego.
- Desarrollar un plan estratégico turístico para la parroquia de Pintag el cual incorpore medidas de preservación de páramos.
- Fortalecer la apropiación comunitaria de la zona para el manejo sustentable y sostenible de los recursos naturales existentes evitando los incendios.
- Desarrollar un plan de capacitación a la población en producción agrícola sin fertilizantes con el fin de disminuir la utilización de los mismos.
- Fomentar la consolidación urbana para que la dotación de servicios básicos y sociales no se los lleve a cabo de manera aislada o por sectores dispersos
- Fomentar la participación con las instituciones de sector público con el fin de establecer soluciones a la falta de servicio de educación y salud en el territorio.

## CAPITULO 4

### ANALISIS - UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD

#### 4.1. Antecedentes Históricos

En la Provincia de Pichincha dentro de la Red Pública de Servicios de Salud hasta el año 2008 se encontraba funcionando el Área de Salud No. 15 Sangolquí con un total de 19 unidades operativas, 11 de los cuales se encuentran en el Cantón Rumiñahui y 9 unidades operativas en el Territorio del Distrito Metropolitano de Quito.

Ante la dificultad operativa, administrativa y financiera que tuvo el Área de Salud No.15 Sangolquí, el Ministerio de Salud Pública mediante Acuerdo 0000427 de fecha 30 Julio del 2008 crea el Área de Salud No.24 Conocoto la misma que contaba con 9 unidades operativas que son:

- Sub centro de Salud de Alangasí
- Sub centro de Salud de Amaguaña
- Sub centro de Salud de Conocoto
- Sub centro de Salud de Cuendina
- Sub centro de Salud de Guangopolo
- Sub centro de Salud de La Merced
- Sub centro de Salud de Tingo
- Sub centro de Salud de Tolontag
- Sub centro de Salud de Pintag

De acuerdo a lo establecido en el Registro Oficial No.290 del 28 de Mayo del 2012, la Secretaría de Planificación y Desarrollo (SENPLADES); considerando criterios de

población (concentración y dispersión) y de accesibilidad, identificó las unidades territoriales desconcentradas a nivel de distritos y circuitos administrativos, que permitan mejorar la prestación de servicios públicos cuyos artículos son:

Artículo No.1 Conformar 140 distritos administrativos de planificación, así como 1134 circuitos administrativos de planificación, a nivel nacional, para la gestión de las entidades y organismos que conforman la Función Ejecutiva, de acuerdo al nivel de desconcentración establecido en su respectiva matriz de competencias, modelo de gestión y estatuto orgánico.

Artículo 2.- Establecer como distritos administrativos de planificación a nivel nacional del cual se desprende:

Zona Administrativas de Planificación: Zona 9, Provincia Pichincha, Código Distrital 17D08, Descripción de Distrito (Cantón) que estará conformado por la parroquias de: Conocoto, Alangasí, Amaguaña, Guangopolo, La Merced y Pintag.

El Ministerio de Salud de acuerdo lo establecido por la SENPLADES determina llamar al Área 24 de Salud No.24 en Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

Para el mismo año según Acuerdo Ministerial 1203 del 14 de junio del 2012, se establece expedir la tipología para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención, como resultado de esto se desprende la siguiente tipología a las unidades operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced, la misma que se encuentra en la siguiente tabla.

Tabla 80.

Tipología para las unidades operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

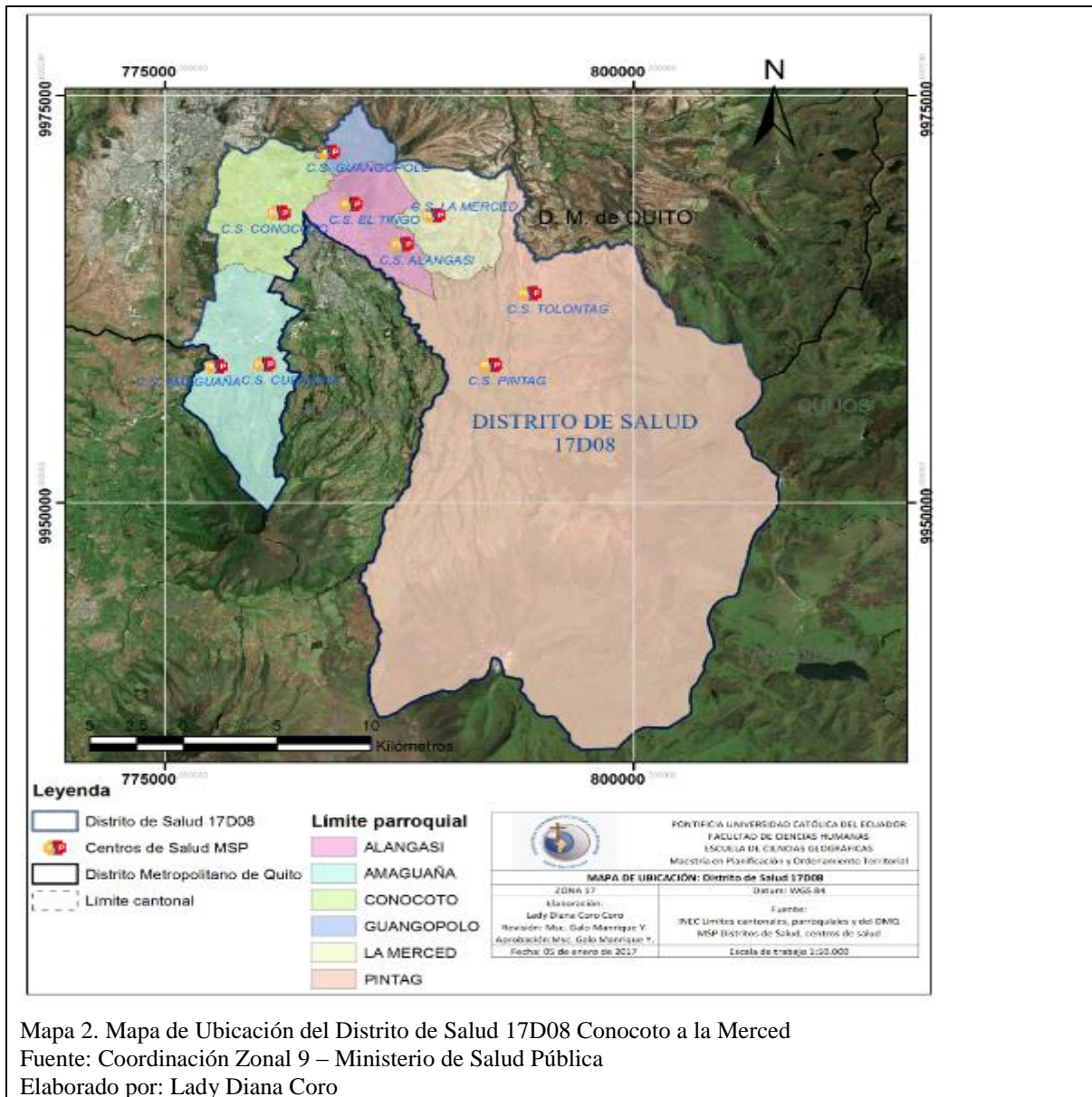
No.	Tipología Anterior	Tipología Actual
1	Sub centro de Salud Conocoto	Centro de Salud Tipo C
2	Sub centro de Salud Amaguaña	Centro de Salud Tipo A
3	Sub centro de Salud El Tingo	Centro de Salud Tipo A
4	Sub Centro de Salud La Merced	Centro de Salud Tipo A
5	Sub Centro de Salud Guangopolo	Centro de Salud Tipo A
6	Sub Centro de Salud Pintag	Centro de Salud Tipo A
7	Sub Centro de Salud Alangasí	Centro de Salud Tipo A
8	Puesto de Salud Tolontag	Puesto de Salud
9	Puesto de Salud Cuendina	Puesto de Salud

Nota: Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced. Elaborado por: Lady Coro

## 4.2. **Ámbito de aplicación**

### 4.2.1. **Ubicación geográfica**

La Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced está ubicado en la Provincia de Pichincha, al sur oriente de la ciudad de Quito como se muestra en el siguiente gráfico.



Mapa 2. Mapa de Ubicación del Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced  
 Fuente: Coordinación Zonal 9 – Ministerio de Salud Pública  
 Elaborado por: Lady Diana Coro

#### 4.2.2. Límites

La Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced limita al norte con el Cantón Quito al Sur con el Cantón de Archidona, al este con el Cantón Quijos y Oeste con el Cantón Mejía.

### **4.2.3. Organización Territorial**

El Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced, se encuentra constituido por cinco parroquias rurales: Conocoto, Amaguaña, Alangasí, La Merced, Guangopolo y Pintag.

## **4.3. Demografía**

### **4.3.1. Demografía Histórica**

La demografía tiene como objetivo de estudio a las poblaciones humanas, aborda su dimensión, estructura, evolución y características generales desde un punto de vista cuantitativo; es decir, la estructura y la dinámica de la población.

En el aspecto demográfico, según la información proporcionada por la Dirección Zonal de Estadística de la Coordinación Zonal 9, las unidades operativas Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced presentaron las siguiente estadísticas poblacional por cada unidad operativa.

Tabla 81.  
Estructura Poblacional por Unidad Operativa de Salud

Estructura poblacional por unidad operativa de salud de acuerdo a los años censales 1990 - 2001 - 2010- 2015				
UNIDAD OPERATIVA	AÑO 1990	AÑO 2001	AÑO 2010	AÑO 2015
Alangasí	8.962	14.031	19.388	22.465
Amaguaña	16.276	22.405	29.301	32.804
Conocoto	29.164	53.137	82.072	100.422
Cuendina	503	1.179	1.805	2.021
El tingo	2.102	3.291	4.863	5.635
Guangopolo	1.670	2.284	3.059	3.417
La Merced	3.733	5.744	8.394	9.779
Pintag	9.302	11.734	14.588	15.794
Tolontag	2.182	2.753	3.342	3.618
Total de Población	73.894	116.558	166.812	195.955

Nota: Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y MSP, 2016. Elaborado por: Lady Coro

Según los datos estadísticos obtenidos en la Dirección Zonal de Estadísticas de la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Salud Pública, los mismo que fueron validados por el INEC durante el año 2015 se puede observar el crecimiento poblacional por cada Unidad Operativa que conforma la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

#### **4.4. Diagnóstico de Unidades Operativas**

##### **4.4.1. Centro de Salud de Alangasí**

##### **4.4.1.1. Producciones de Atención Médica**

De acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Centro de Salud de Alangasí tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra la siguiente tabla.

Tabla 82.

Consultas realizadas por el Centro de Salud de Alangasí año 2009 – 2015

Atenciones médicas realizadas en el centro de salud de Alangasí	
Años	No. De Consultas
2009	10.126
2010	11.599
2011	11.586
2012	16.121
2013	16.745
2014	16.135
2015	16.356
<b>Total</b>	<b>98,668</b>

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 82 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 98.668 de atenciones médicas en el Centro de Salud de Alangasí.

Tabla 83.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Alangasí desde el año 2009 al 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de Alangasí		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	1.473	14,55
2010 – 2011	-13	-0,11
2011 -2012	4.535	39,14
2012 -2013	624	3,87
2013 – 2014	-610	-3,64
2014 - 2015	221	1,37
<b>Crecimiento total de atenciones</b>	<b>6.230</b>	<b>55,18</b>

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 83 se observa que existe un crecimiento de 6.230 atenciones médicas del Centro de Salud de Alangasí durante el periodo comprendido 2009 al 2015.

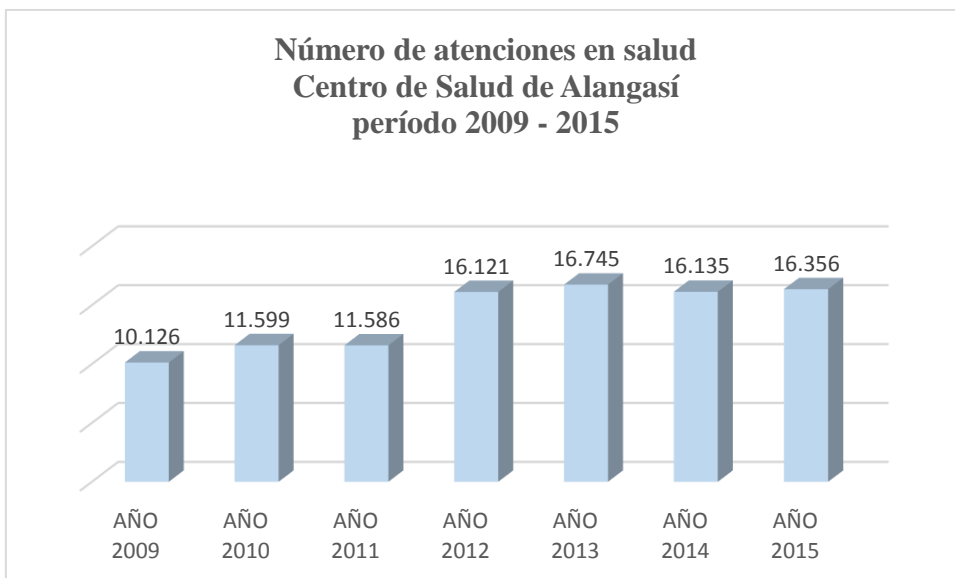


Figura 1. Número de atenciones médicas  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 1 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por el centro de Salud de Alangasí, en la cual se puede evidenciar que el crecimiento más alto se produce entre el año 2011 y 2012 en la cual se presenta un crecimiento de 39.14%.

#### 4.4.1.2. Talento Humano

El Talento que dispone el Centro de Salud de Alangasí es personal médico operativo (medicina general, obstetricia, odontólogos, enfermeras); la misma que tuvo la siguiente distribución durante los años 2009 al 2015.

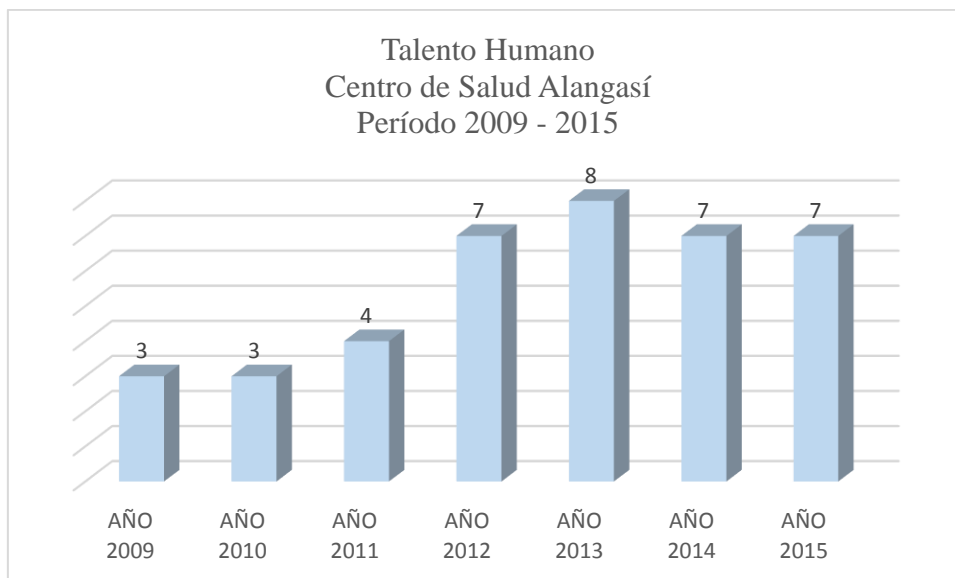


Figura 2 Número de Personal Operativo  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 2 se puede observar que el año 2009 existían 3 personas como personal médico operativo, sin embargo se incrementó a 8 personas en el año 2013.

Actualmente el personal de talento Humano del Centro de Salud de Alangasí posee: 2 Médicos Generales (1 profesional rural), 1 Obstetra (1 profesional rural), 2 Odontólogos (1 profesional rural), 2 enfermeras (1 profesional rural).

Cabe mencionar que el 50% corresponde a personal de nombramiento y el 50% cubre plazas de médicos, odontólogos, obstetras y enfermeras en calidad de profesionales rurales los mismos que al finalizar el año correspondiente culminan su contrato provocando la salida del Centro de Salud.

#### 4.4.1.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos del área de Epidemiología de la Dirección Distrital D17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, durante los últimos 7 años se produjo

un incremento en el número de consultorios médicos privados de acuerdo al siguiente gráfico:

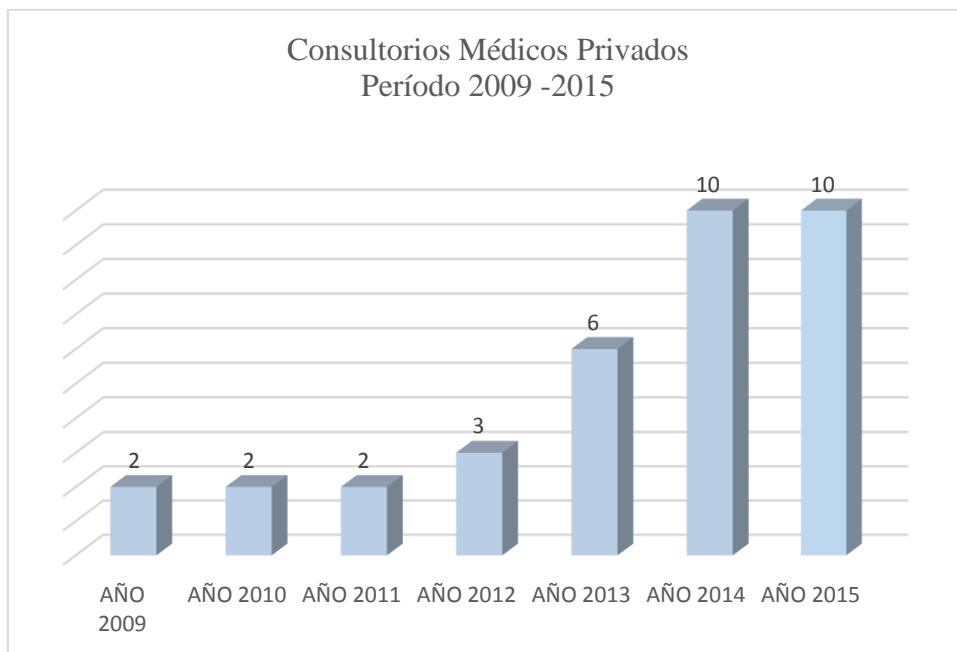


Figura 3 Número de Consultorio Médicos Privados  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 3 se observa que a partir del año 2013 hubo un incremento consultorio médicos privados en el sector aledaño al Centro de Salud de Alangasí, para el año 2015 el número de consultorios privados ascendía a un número de 10 consultorios con respecto de las 2 que existían en el año 2009.

#### **4.4.1.4. Atenciones médicas anuales en consultorio Médicos Privados.**

Según los datos proporcionados por el departamento de Epidemiología perteneciente a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, existe el siguiente incremento en el número de atenciones médicas realizadas en los consultorios médicos privados durante el periodo 2009 al 2015.

Tabla 84.

Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015

Años	No. De Consultas
2009	1.210
2010	1.377
2011	1.350
2012	2.241
2013	3.869
2014	5.533
2015	5.635
Total	21.215

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 84 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 21.215 atenciones médicas en centros médicos privados.

Tabla 85.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de Alangasí periodo 2009 – 2015

Número de atenciones médicas realizadas por el centro médicos particulares		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	167	13,80
2010 - 2011	-27	-1,96
2011 -2012	891	66,00
1012 -2013	1.628	72,65
2013 - 2014	1.664	43,01
2014 - 2015	102	1,84
Crecimiento total de atenciones	4.425	195,34

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 13 se muestra que existe un crecimiento de 4425 atenciones médicas desde el año 2009.

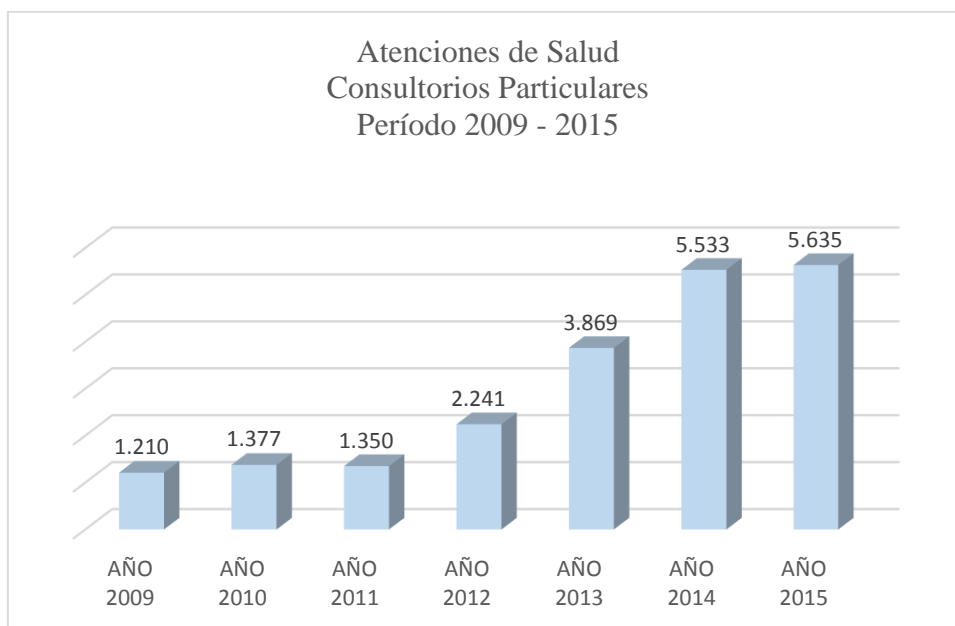


Figura 4 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 4 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por los consultorios médicos particulares aledaños al Centro de Salud de Alangasí, en la cual se puede evidenciar la existencia de dos puntos de crecimiento.

El primer punto de crecimiento se da entre los años 2011 y 2012 con un porcentaje de crecimiento en el número de atenciones de 72.65% y el segundo punto de crecimiento se da entre los años 2013 y 2014 en la cual se evidenció un crecimiento de 43.1%.

#### 4.4.1.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud Alangasí

El Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud y la Red Pública 2010, menciona que el perfil epidemiológico determinará las causas de mayor morbilidad en la población en un determinado territorio.

En tal virtud las causas de morbilidad en el Centro de Salud durante los últimos 7 años son:

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

### MORBILIDAD

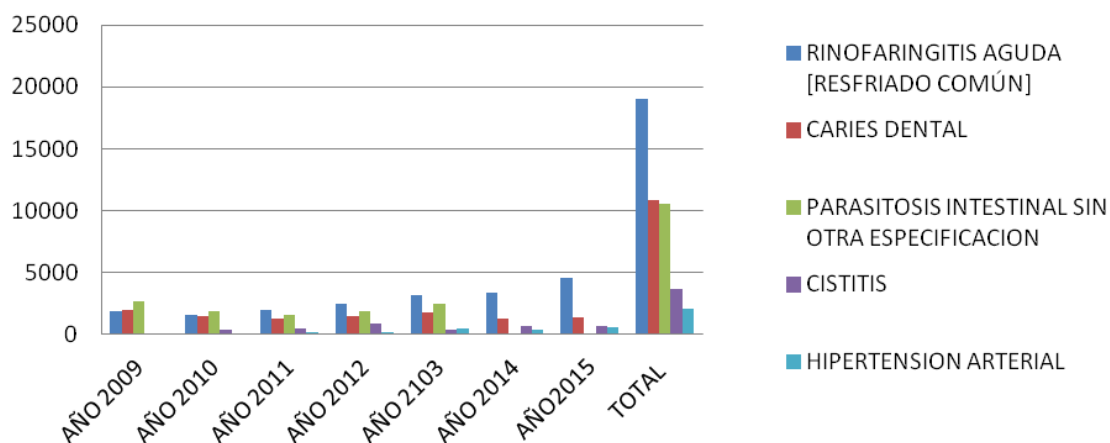


Figura 5 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Alangasí del periodo comprendido entre 2009 al 2015  
 Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
 Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 5 se puede observar que el 41.23% de enfermedades que son atendidas en el Centro de Salud de Alangasí corresponden a enfermedades relacionadas a Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común); el 23.48% caries dentales; el 22.79% enfermedades relacionadas con parasitosis intestinal; el 7.95% tuvo Cistitis y el 4.55% a Hipertensión Arterial.

Por lo tanto se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de Alangasí y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.1.6. Infraestructura

El Centro de Salud de Alangasí dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 86.

Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Alangasí por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m2)
Consultorios Médicos	2	4x3	24
Consultorios de Odontología	1	4x3	12
Consultorio Obstetra	1	5x4	20
Farmacia	1	5x4	20
Enfermería/Vacunación	1	5x5	25
Sala de Espera	1	6x6	36
Baños	2	1.50x2	3
<b>Total de Área</b>	<b>8</b>	<b>140 metros cuadrados</b>	

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP

Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No.86 se observa el área del Centro de Salud de Alangasí la misma que dispone de 140 metros cuadrados de construcción, el espacio determinado para sala de espera es muy pequeña para el flujo de pacientes que tiene el centro de Salud.

#### **4.4.2. Centro de Salud de Amaguaña**

##### **4.4.2.1. Producciones de Atención Médica**

De acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Centro de Salud de Amaguaña tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra la siguiente tabla.

Tabla 87.

Consultas realizadas por el Centro de Salud de Amaguaña periodo 2009 - 2015

Atenciones médicas realizadas en el centro de salud	
Años	No. De Consultas
2009	13.506
2010	14.249
2011	17.328
2012	18.366
2013	18.844
2014	19.432
2015	20.562
Total	122.287

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 87 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 122.287 atenciones médicas en el Centro de Salud de Amaguaña.

Tabla 88.

Porcentaje de Crecimiento de Consultas del Centro de Salud de Amaguaña periodo 2009 – 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de Amaguaña		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	743	5,50
2010 - 2011	3.079	21,61
2011 -2012	1.038	5,99
2012 -2013	478	2,90
2013 - 2014	588	3,12
2014 - 2015	1.130	5,82
Crecimiento total de atenciones	7.056	44,94

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 88 se observa que existe un crecimiento de 7.056 atenciones médicas durante el periodo comprendido 2009 al 2015.

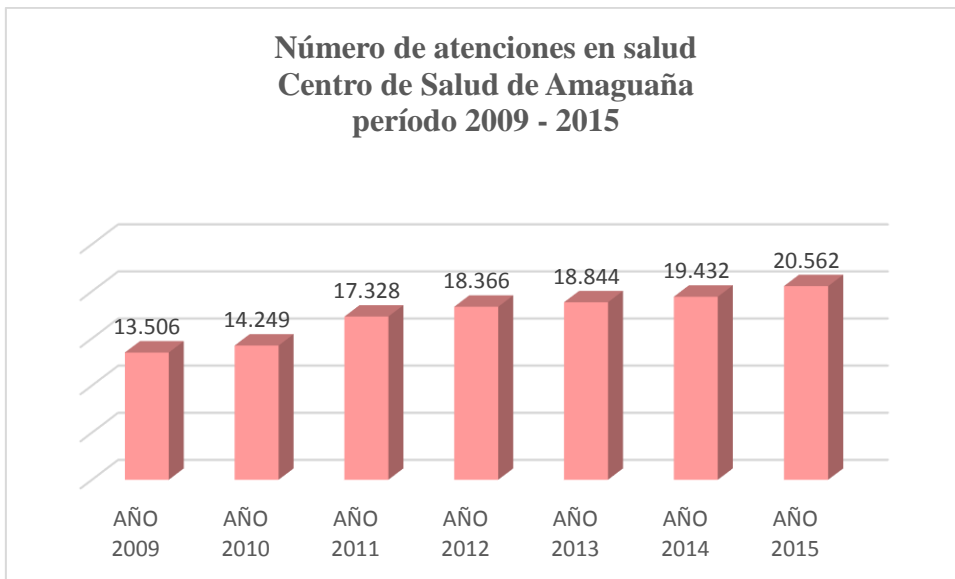


Figura 6 Número de atenciones médicas  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 6 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por el centro de Salud de Amaguaña, en la cual se puede evidenciar que durante el periodo comprendido entre los años 2010 y 2011 se produce el crecimiento más alto con un 21.61% de atenciones médicas.

#### 4.4.2.2. Talento Humano

El Talento que dispone el Centro de Salud de Amaguaña es personal médico operativo (medicina general, obstetricia, odontólogos, psicólogo y enfermeras); la misma que tuvo la siguiente distribución durante los años 2009 al 2015.

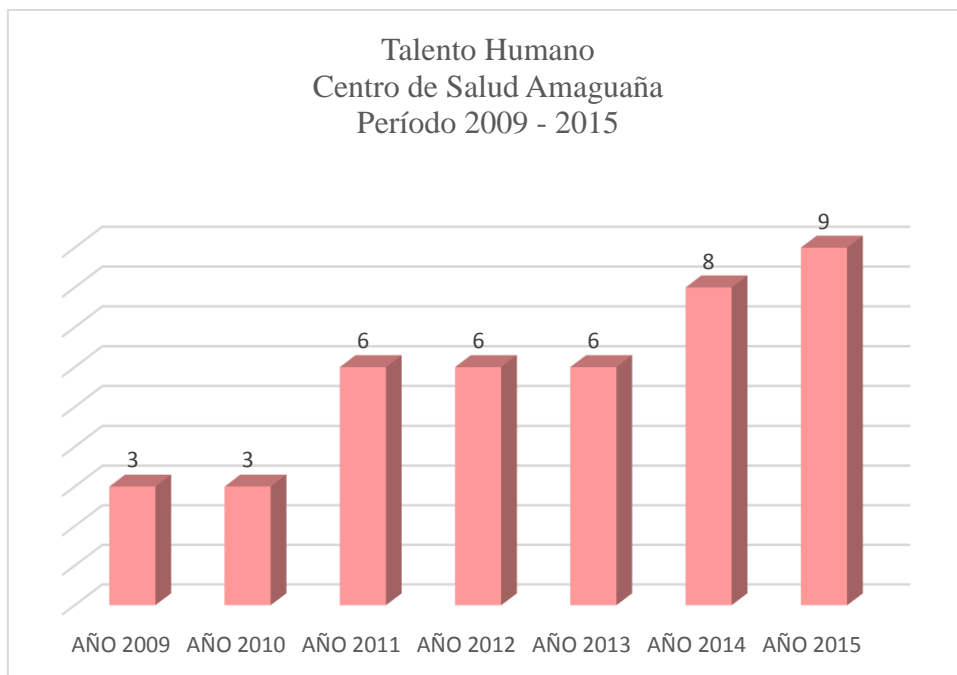


Figura 7 Número de Personal Operativo  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 7 se puede observar que el año 2010 existían 3 personas como personal médico operativo, sin embargo se incrementó a 9 personas para el año 2015.

Actualmente el talento Humano del Centro de Salud de Amaguaña posee: 2 Médicos Generales (1 profesional rural), 2 Obstetra (1 profesional rural), 2 Odontólogos (1 profesional rural), 2 enfermeras y 1 Psicólogo.

Cabe mencionar que el 67% corresponde a personal de nombramiento mientras que el 33% cubre plazas en calidad de profesionales rurales los mismos que al finalizar el año correspondiente culminan su contrato provocando la salida del Centro de Salud.

#### 4.4.2.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos del área de Epidemiología de la Dirección Distrital D17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, durante los últimos 7 años se produjo

un incremento en el número de consultorios médicos privados de acuerdo al siguiente gráfico:

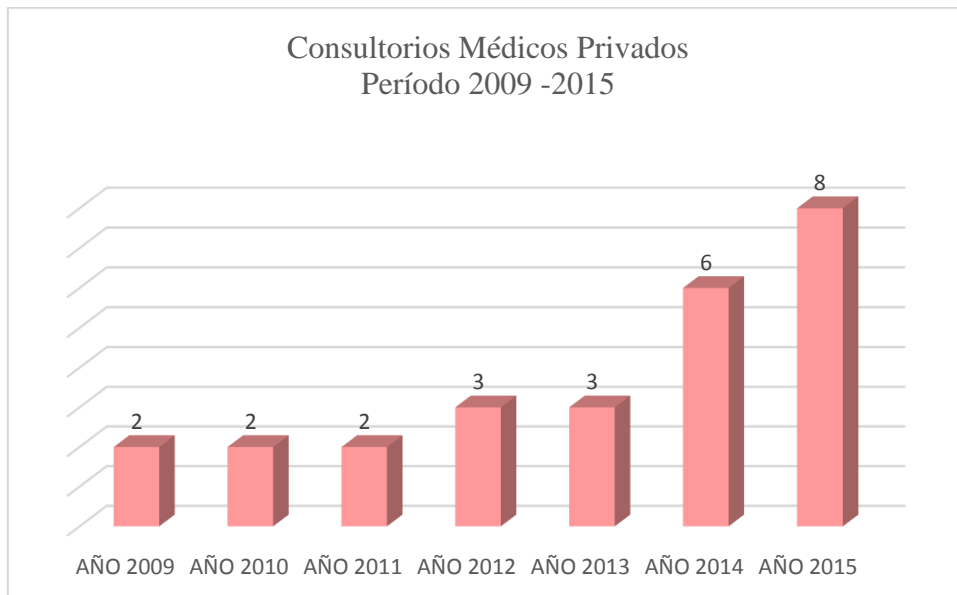


Figura 8 Número de Consultorio Médicos Privados  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 8 se observa que a partir del año 2014 hubo un incremento consultorio médicos privados en el sector aledaño al Centro de Salud de Amaguaña, para el año 2015 el número de consultorios privados ascendía a un número de 8 con respecto a las 2 que existían en el año 2009.

#### 4.4.2.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.

Según los datos proporcionados por el departamento de Epidemiología perteneciente a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, existe el siguiente incremento en el número de atenciones médicas realizadas en los

consultorios médicos privados en el sector aledaño al Centro de Salud de Amaguaña durante el periodo 2009 al 2015.

Tabla 89.  
Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015

Años	No. De Consultas
2009	1.454
2010	1.578
2011	1.839
2012	2.500
2013	4.706
2014	8.050
2015	9.240
Total	29.367

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 89 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 29.367 atenciones médicas en centros médicos privados.

Tabla 90.  
Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas

Número de atenciones médicas realizadas por el centro médicos particulares		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	124	8,53
2010 - 2011	261	16,54
2011 -2012	661	35,94
2012 -2013	2.206	88,24
2013 - 2014	3.344	71,06
2014 - 2015	1.190	14,78
Crecimiento total de atenciones	7.786	235,09

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 90 se muestra que existe un crecimiento de 7.786 atenciones médicas desde el año 2009.

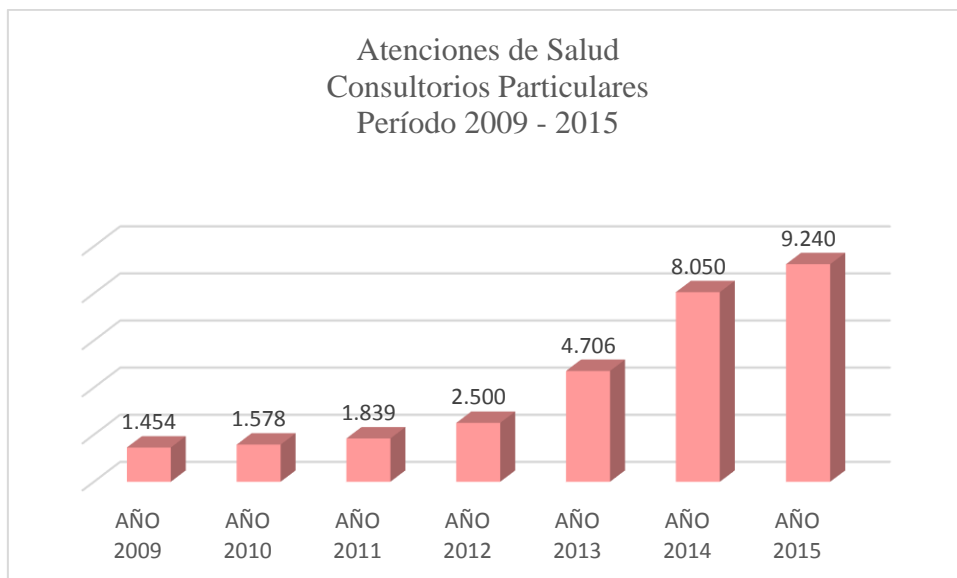


Figura 9 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares

Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP

Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 9 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por los consultorios médicos particulares aledaños al Centro de Salud de Amaguaña, en la cual se puede evidenciar la existencia de dos puntos de crecimiento.

El primer punto de crecimiento se da entre los años 2012 y 2013 con un porcentaje de crecimiento en el número de atenciones de 88.24% y el segundo punto de crecimiento se da entre los años 2013 y 2014 en la cual se evidenció un crecimiento de 71.06%.

#### 4.4.2.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud Amaguaña

El Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud y la Red Pública 2010, menciona que el perfil epidemiológico determinará las causas de mayor morbilidad en la población en un determinado territorio.

En tal virtud las causas de morbilidad en el Centro de Salud durante los últimos 7 años son:

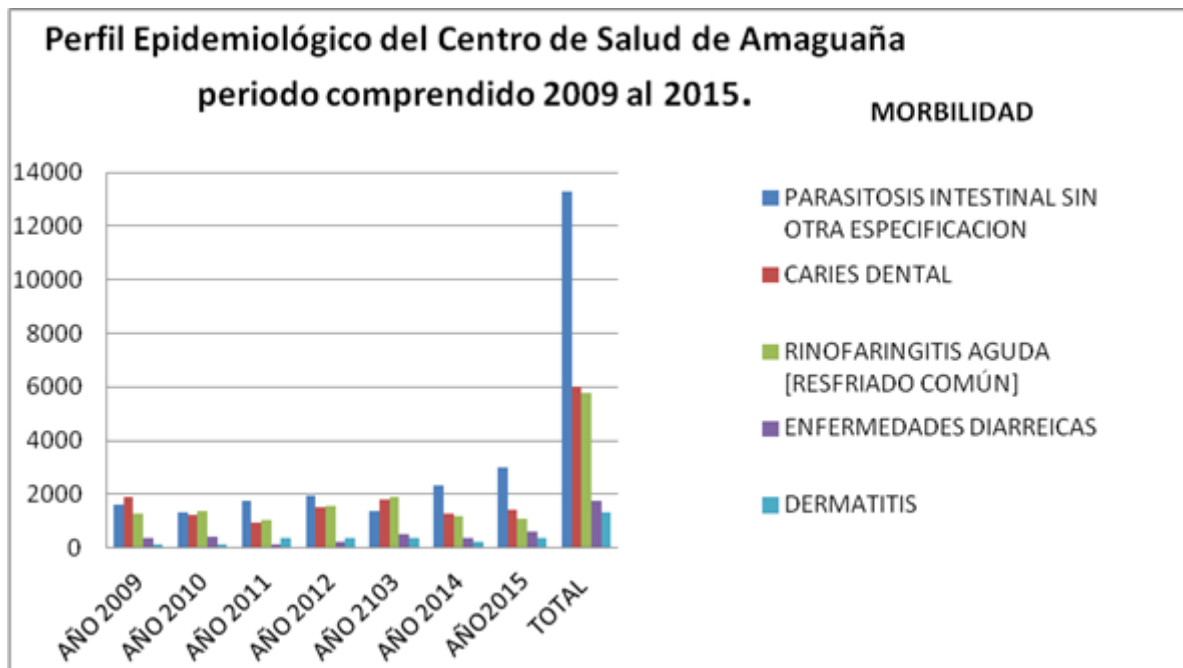


Figura 10. Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Amaguaña  
 Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
 Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 10 se puede observar que el 47.24% de enfermedades que son atendidas en el Centro de Salud corresponden a enfermedades relacionadas a Parasitosis Intestinal, el 21.38% tuvo Caries Dental, el 20.43% corresponde a enfermedades relacionadas Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común), el 6.19% tuvo problemas con enfermedades diarreicas y el 4.74% presenta Dermatitis.

Por lo tanto se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de Amaguaña y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.2.6. Infraestructura

El Centro de Salud de Amaguaña dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 91.

Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Amaguaña por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m2)
Consultorios Médicos	2	3x3	18
Consultorios de Odontología	1	4x4	16
Consultorio Obstetra	1	4x4	16
Farmacia y Estadística	1	6x5	30
Enfermería/Vacunación	1	7x5	35
Sala de Espera	1	8x5	40
Baños	2	2x2,50	5
Total de Área	8	160 metros cuadrados	

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

De acuerdo a la Tabla 91 el Centro de Salud de Amaguaña dispone de un área de 160 metros cuadrados de construcción, los espacios definidos para atención médica son pequeños lo que no contribuye al desarrollo óptimo para la atención de los pacientes.

#### 4.4.3. Centro de Salud de Conocoto

##### 4.4.3.1. Producciones de Atención Médica

De acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Centro de Salud de Conocoto tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra en la tabla 92.

Tabla 92.

Consultas realizadas por el Centro de Salud de Conocoto año 2009 - 2015

Atenciones médicas realizadas en el centro de salud de Conocoto	
Años	No. De Consultas
2009	45.243
2010	48.730
2011	55.808
2012	68.049
2013	59.153
2014	67.452
2015	70.005
Total	414.440

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No.92 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 414.440 de atenciones médicas en el Centro de Salud de Conocoto.

Tabla 93.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Conocoto desde el año 2009 al 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de Conocoto		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	3.487	7,71
2010 - 2011	7.078	14,52
2011 -2012	12.241	21,93
1012 -2013	-8.896	-13,07
2013 - 2014	8.299	14,03
2014 - 2015	2.553	3,78
Crecimiento total de atenciones	24.762	48,91

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 93 se muestra que existe un crecimiento de 24.762 atenciones médicas en el periodo comprendido entre el año 2009 y 2015 en el Centro de Salud de Conocoto.

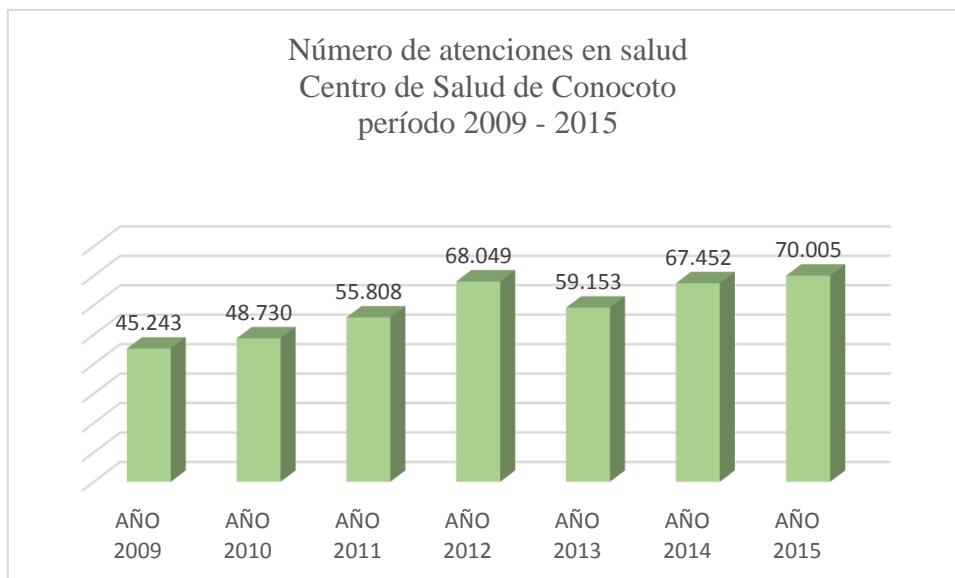


Figura 11 Número de atenciones médicas  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 11 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por el centro de Salud de Conocoto, en la cual se puede evidenciar que existen 2 puntos de crecimiento de atenciones médicas:

El primero se produce entre los años 2011 y 2012 con un crecimiento de 21.93% y el segundo entre los años 2013 al 2014 con un 14.03%.

#### 4.4.3.2. Talento Humano

El Talento que dispone el Centro de Salud de Conocoto es personal médico operativo (medicina general, obstetricia, odontólogos, psicólogo, enfermeras y especialistas); la misma que tuvo la siguiente distribución durante los años 2009 al 2015.

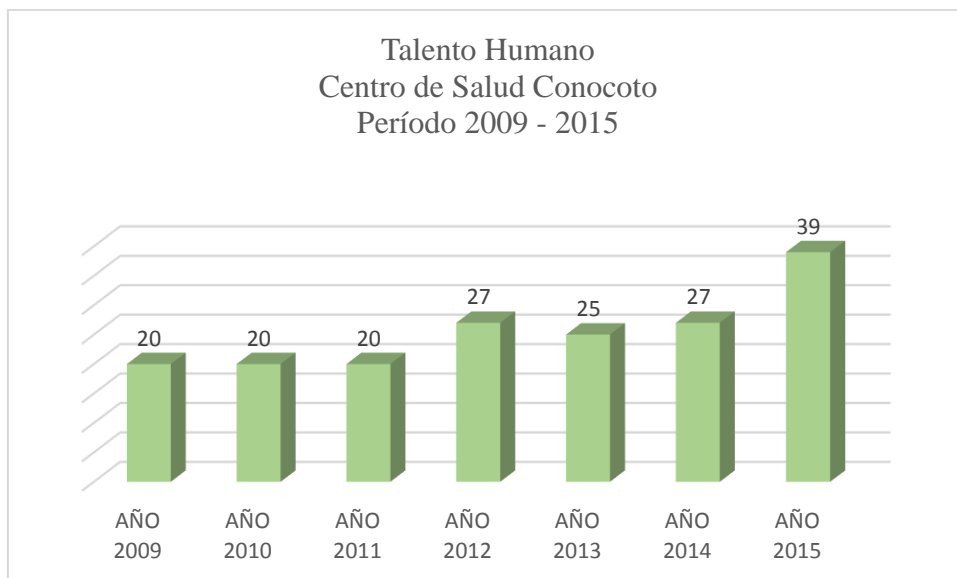


Figura 12. Número de Personal Operativo del Centro de Salud de Conocoto periodo 2009 - 2015  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 12 se puede observar que el año 2009 existían 20 personas como personal médico operativo, sin embargo se incrementó a 30 personas para el año 2015.

Actualmente el personal de talento Humano del Centro de Salud de Conocoto posee: 10 Médicos Generales, 5 Obstetra, 5 Odontólogos, 10 enfermeras (5 son profesionales rurales), 2 Psicólogos, 5 Médicos Familiares, 1 Ginecólogo, 1 Pediatra.

Cabe mencionar que el 92% corresponde a personal médico operativa de nombramiento y el 7% cubre plazas de profesionales rurales.

#### 4.4.3.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos del área de Epidemiología de la Dirección Distrital D17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, durante los últimos 7 años se produjo

un incremento en el número de consultorios médicos privados de acuerdo al siguiente gráfico:

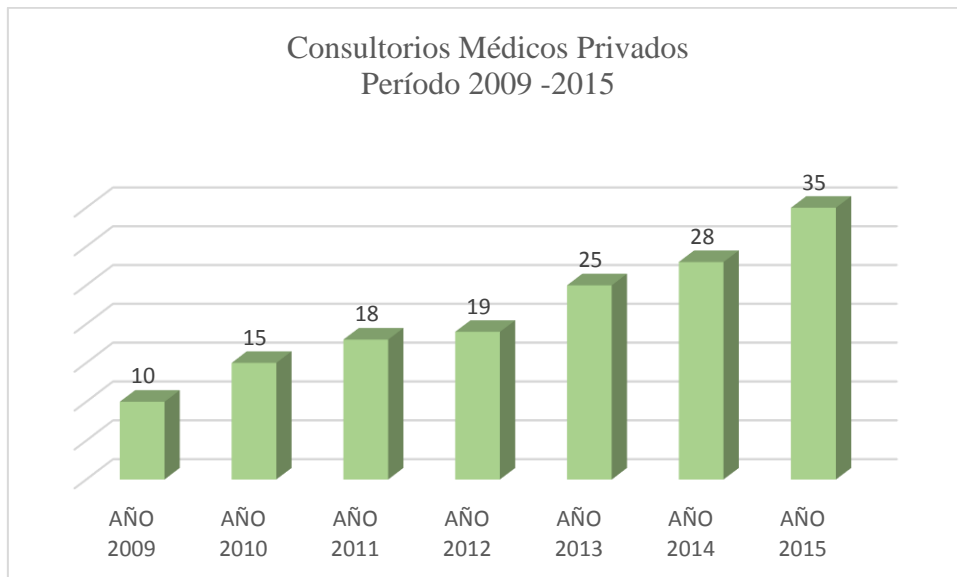


Figura 13 Número de Consultorio Médicos Privados  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 13 se observa que a partir del año 2010 hubo un incremento consultorio médicos privados en el sector aledaño al Centro de Salud de Conocoto, para el año 2015 el número de consultorios privados ascendía a un número de 35 consultorios con respecto a los 10 que existían en el año 2009.

#### **4.4.3.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.**

Según los datos proporcionados por el departamento de Epidemiología perteneciente a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, existe el siguiente incremento en el número de atenciones médicas realizadas en los consultorios médicos privados aledaños al Centro de Salud de Conocoto durante el periodo 2009 al 2015.

Tabla 94.

Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015

Años	No. De Consultas
2009	9.580
2010	13.583
2011	16.825
2012	17.876
2013	27.185
2014	23.727
2015	33.082
<b>Total</b>	<b>141.858</b>

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 94 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 29.367 atenciones médicas en centros médicos privados.

Tabla 95.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de Conocoto periodo 2009 – 2015

CRECIMIENTO DE ATENCIONES		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	4.003	41,78
2010 - 2011	3.242	23,87
2011 -2012	1.051	6,25
1012 -2013	9.309	52,08
2013 - 2014	-3.458	-12,72
2014 - 2015	9.355	39,43
<b>Crecimiento total de atenciones</b>	<b>23.502</b>	<b>150,69</b>

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 95 se puede observar que existe un crecimiento de 7.786 atenciones médicas en centro privados en periodo comprendido 2009 al 2015.

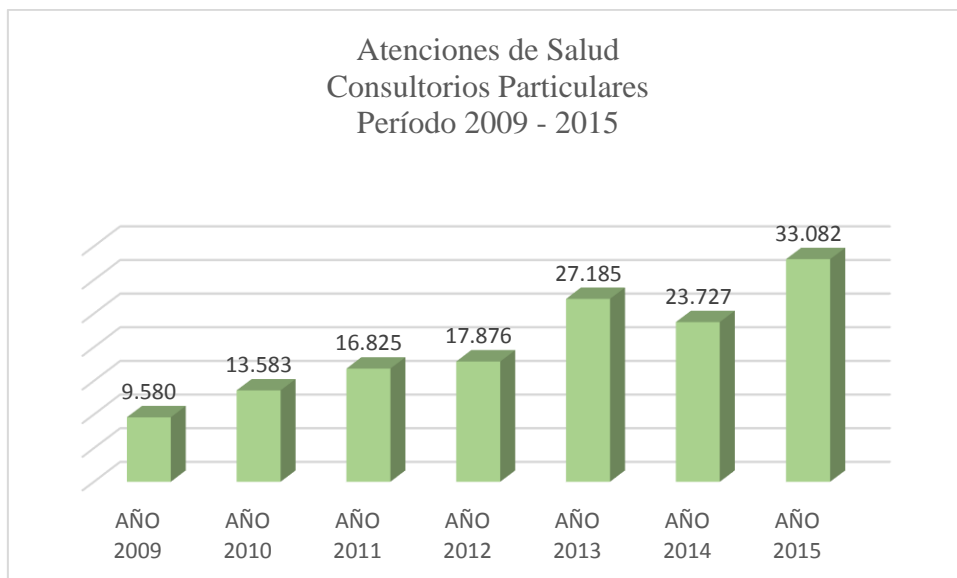


Figura 14 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 14 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por los consultorios médicos particulares aledaños al Centro de Salud de Conocoto, en la cual se puede evidenciar la existencia de dos puntos de crecimiento.

El primer punto de crecimiento se da entre los años 2012 y 2013 con un porcentaje de crecimiento de atenciones de 88.24% y el segundo punto de crecimiento se da entre los años 2013 y 2014 en la cual se evidenció un crecimiento de 71.06%.

#### 4.4.3.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud Conocoto

El Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud y la Red Pública 2010, menciona que el perfil epidemiológico determinará las causas de mayor morbilidad en la población en un determinado territorio.

En tal virtud las causas de morbilidad en el Centro de Salud durante los últimos 7 años son:

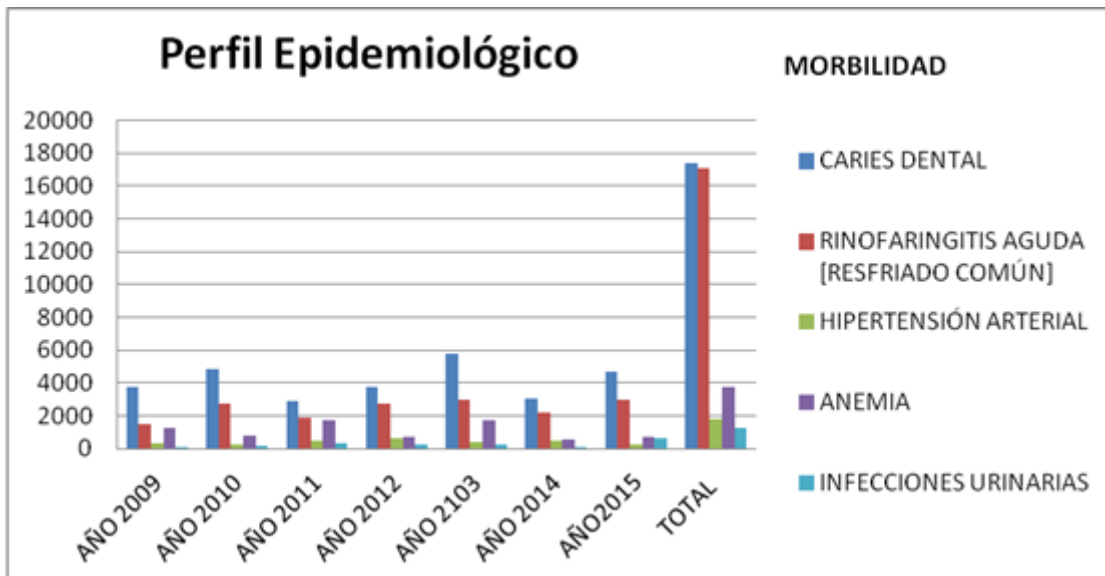


Figura 15. Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Conocoto del periodo comprendido entre 2009 al 2015

Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP

Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 15 se puede observar que el 42.06% de enfermedades que son atendidas en el Centro de Salud corresponden a enfermedades relacionadas a Caries Dental; el 41.38% presentó Rinofaringitis Aguda, el 4.32% presento anemia, el 9.10% tuvo presentaron hipertensión arterial y el 3.11% presenta infecciones a las vías urinarias.

Por lo tanto se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de Conocoto y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.3.6. Infraestructura

El Centro de Salud de Conocoto dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 96.

Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Conocoto por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios y oficinas	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m2)
Centro Obstétrico y Emergencia	1	35x10	350
Laboratorio	1	10 x7	70
Rayos X	1	7X10	70
Estadística y Tecnologías de la Información	1	8x11	88
Sala de Espera	1	7x10	70
Consultorios Médicos	4	4x5	80
Servicios Higiénicos	2	5x4	20
<b>Segundo Piso</b>			
Área de Odontología	1	8x6	48
Consultorios Médicos	9	4x5	180
Sala de Espera	2	5x5	50
Sala de Espera	1	5x7	35
Auditorio	1	10x10	100
Servicios Higiénicos	2	5x4	20
<b>Tercer Piso</b>			
Consultorio Médicos	3	5x4	60
Epidemiología	2	5x5	50
Promoción de la Salud	1	10x4	40
Dirección Distrital	2	4x5	40
Información	1	2,50 x2	5
Talento Humano	2	4x8	48
Departamento Administrativo	1	5x6	30
Departamento Financiero	1	5x6	30
Servicios Higiénicos	2	5x4	20
<b>Total de Área</b>	<b>8</b>	<b>1506 metros cuadrados</b>	

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla 96 se puede observar que el centro de Salud de Conocoto tiene 1506 metros cuadrados de construcción, los cuales se encuentran distribuidos en 3 plantas.

Cabe mencionar que actualmente es el único Centro de Salud Tipo C a nivel nacional que dispone de 3 pisos, debido a que su construcción fue realizada antes de tener el modelo estándar para los Centros de Salud Tipo C, en tal sentido el tamaño y los servicios se encuentran disminuidos para la atención, sin embargo espacio en donde se desarrolla las actividades de atención permite que los pacientes recorran las instalaciones con la comodidad necesaria

Adicionalmente es preciso señalar que en el tercer piso del Centro de Salud de Conocoto se encuentra ubicado las oficinas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

#### **4.4.4. Puesto de Salud de Cuendina**

##### **4.4.4.1. Producciones de Atención Médica**

De acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Centro de Salud de Cuendina tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra la siguiente tabla.

Tabla 97.

Consultas realizadas por el Puesto de Salud de Cuendina año 2009 - 2015

Años	No. De Consultas
2009	1.281
2010	1.313
2011	1.523
2012	1.621
2013	1.564
2014	1.591
2015	1.381
Total	10.274

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 97 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 10.274 de atenciones médicas en el Puesto de Salud de Cuendina.

Tabla 98.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Puesto de Salud de Cuendina desde el año 2009 al 2015

TASA DE CRECIMIENTO		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	32	2,50
2010 - 2011	210	1599
2011 -2012	98	6,43
2012 -2013	-57	-3,52
2013 - 2014	27	1,73
2014 - 2015	-210	-13,20
Crecimiento total de atenciones	100	9,94

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 98 se muestra que existe un crecimiento de 100 atenciones médicas en el periodo comprendido entre el año 2009 y 2015 en el Puesto de Salud de Cuendina.

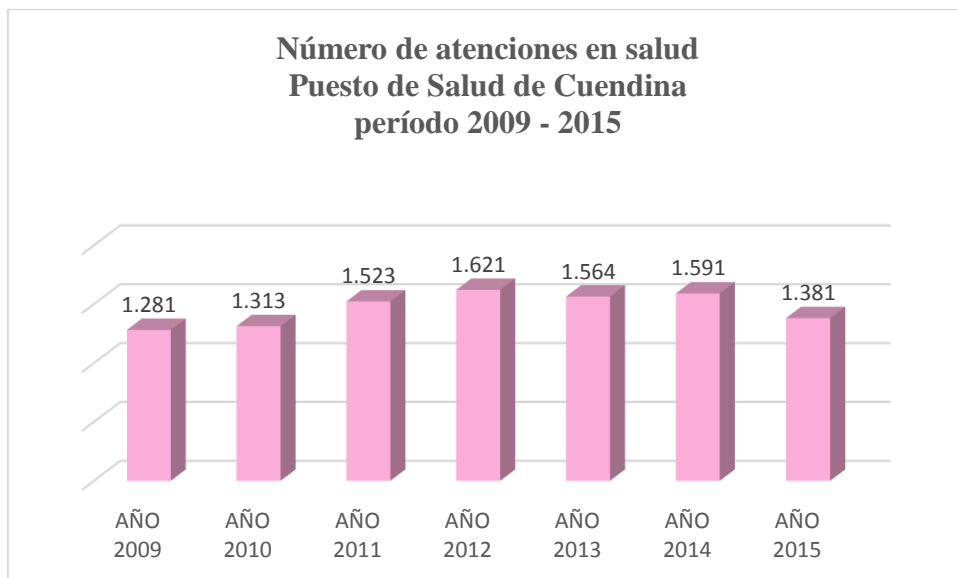


Figura 16 Número de atenciones médicas realizadas  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 16 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por el Puesto de Salud de Cuendina, en la cual se puede evidenciar que el crecimiento más alto se produce entre el año 2010 y 2011 en la cual se presenta un crecimiento de 44.30%.

#### **4.4.4.2. Talento Humano**

El Talento que dispone el Puesto de Salud de Cuendina es personal médico operativo (medicina general, obstetricia, odontólogo); la misma que tuvo la siguiente distribución durante los años 2011 al 2015.

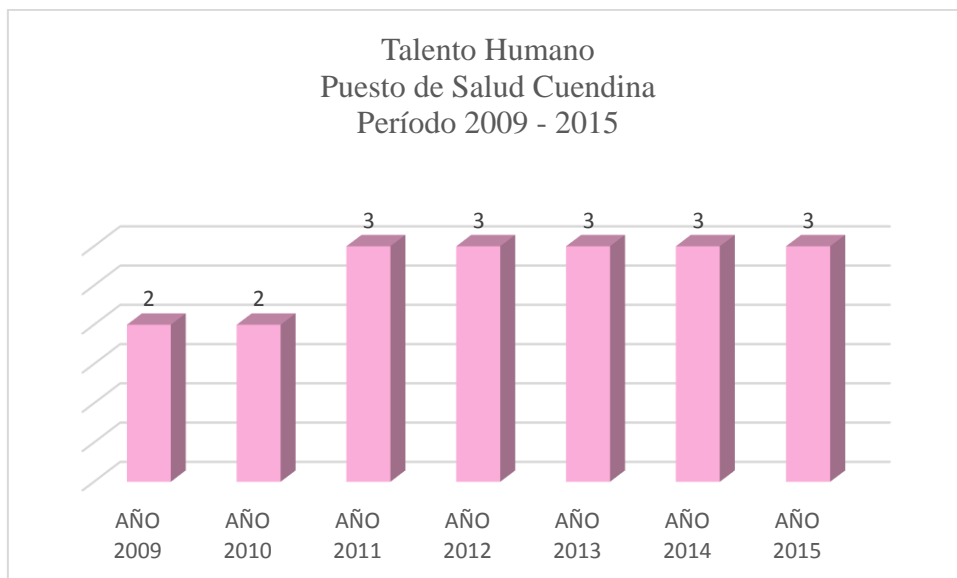


Figura 17. Número de Personal Operativo del Puesto de Salud de Cuendina periodo 2009 - 2015  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la figura 17 se puede observar que el año 2009 existían 2 personas como personal médico operativo, el mismo que en el año 2011 se incrementó a 3 personas.

Actualmente el personal de talento Humano del Centro de Salud de Cuendina se encuentra conformado por: 1 Médicos Generales (profesional rural), 1 Odontólogos (profesional rural), 1 enfermero.

Cabe mencionar que el 67% del personal es profesional rural los mismos que al finalizar el año correspondiente culminan su contrato provocando la salida del Puesto de Salud, mientras que el 33% (1 enfermero), es personal de nombramiento.

#### 4.4.4.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos del área de Epidemiología de la Dirección Distrital D17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, durante los últimos 7 años se produjo

un incremento en el número de consultorios médicos privados de acuerdo al siguiente gráfico:

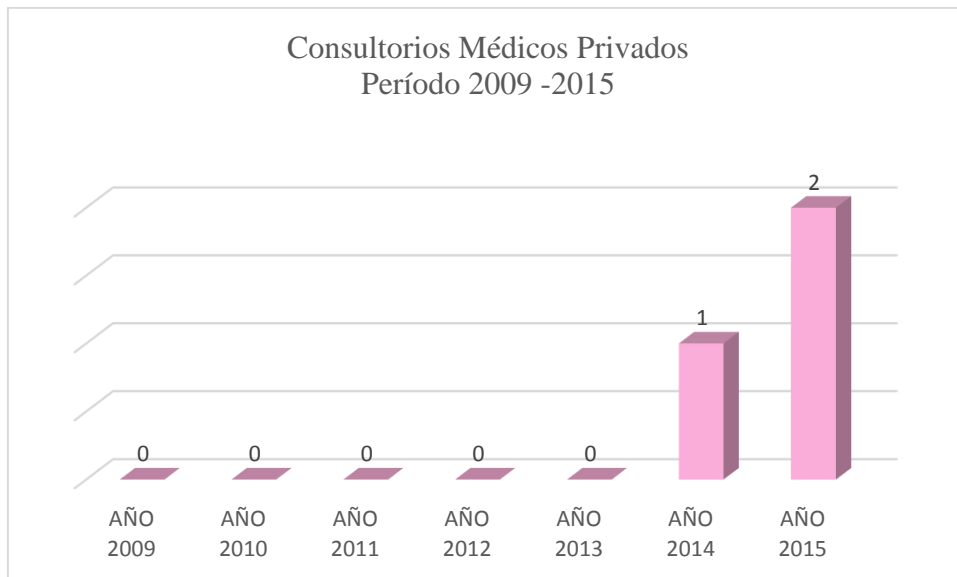


Figura 18. Número de Consultorio Médicos Privados en el sector aledaño al Puesto de Salud de Cuendina del periodo 2009 – 2015

Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP

Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 18 se observa que a partir del año 2014 se inició las actividades de consultorios médicos privados incrementando a 2 durante el año 2015.

#### **4.4.4.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.**

Según los datos proporcionados por el departamento de Epidemiología perteneciente a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, existe el siguiente incremento en el número de atenciones médicas realizadas en los consultorios médicos privados aledaños al Puesto de Salud de Cuendina durante el periodo 2009 al 2015.

Tabla 99.

Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015

Años	No. De Consultas
2009	0
2010	0
2011	0
2012	0
2013	0
2014	265
2015	432
Total	697

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 99 se puede observar que durante el periodo comprendido entre 2009 y 2013 no hubo consultas médicas privadas debido a que no existían consultorios médicos privados, sin embargo en el periodo comprendido entre los años 2014 al 2015 se ejecutó un total 697 atenciones médicas en mencionados centros.

Tabla 100.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Puesto de Salud de Cuendina periodo 2009 – 2015

TASA DE CRECIMIENTO		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	0	(-)
2010 - 2011	0	(-)
2011 -2012	0	(-)
1012 -2013	0	(-)
2013 - 2014	265	(-)
2014 - 2015	167	63,02
Crecimiento total de atenciones	432	63,02

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 100 se muestra que existe un crecimiento de 432 atenciones médicas desde el año 2014 a partir de la instalación del primer consultorio privado aledaño al Puesto de Salud de Cuendina.

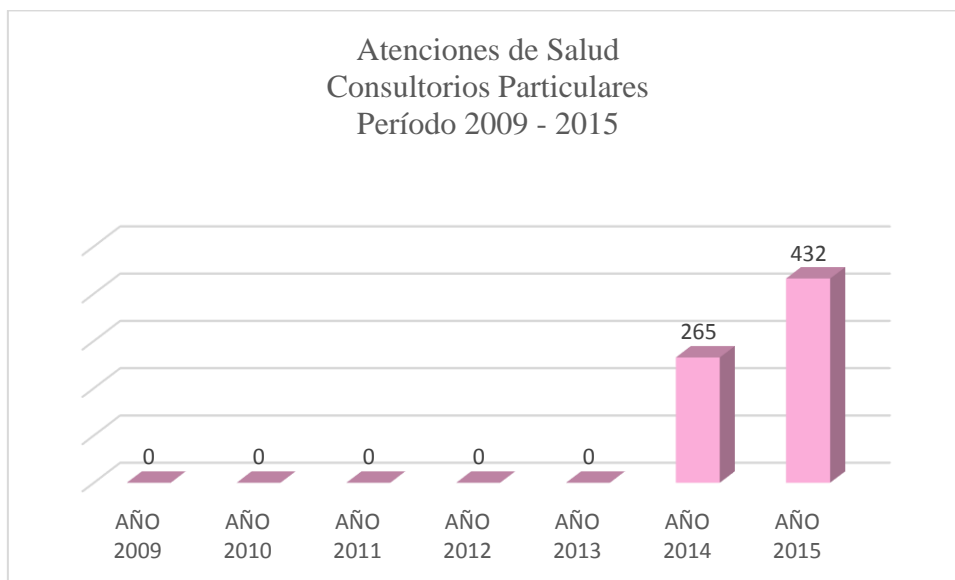


Figura 19. Número de atenciones en los consultorios médicos  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 19 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por los consultorios médicos particulares aledaños al Puesto de Salud de Cuendina a partir del año 2014, con un total de 697 atenciones médicas.

#### 4.4.4.5. Perfil epidemiológico del Puesto de Salud Cuendina

El Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud y la Red Pública 2010, menciona que el perfil epidemiológico determinará las causas de mayor morbilidad en la población en un determinado territorio.

En tal virtud las causas de morbilidad en el Puesto de Salud durante los últimos 7 años son:

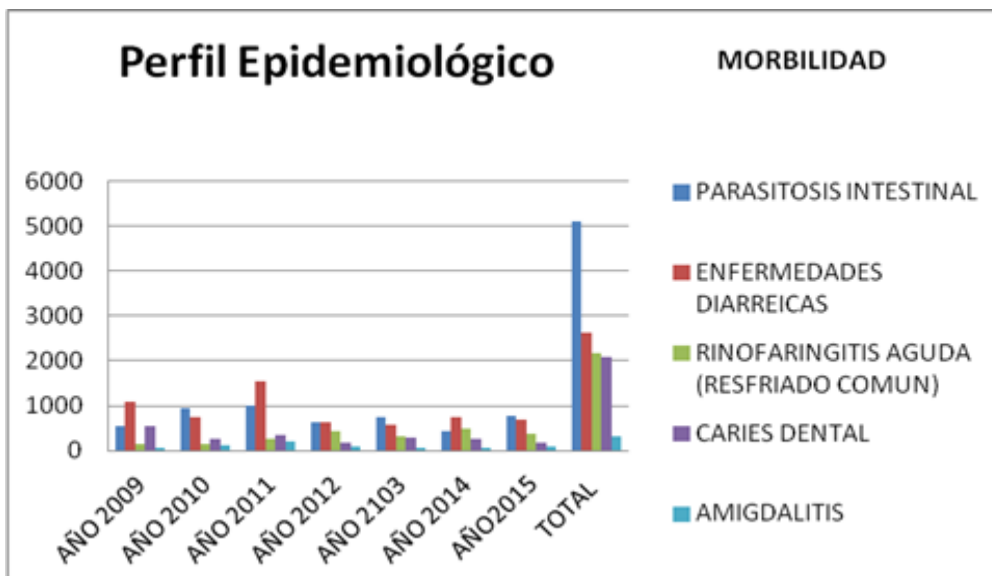


Figura 20 Perfil Epidemiológico del Puesto de Salud de Cuendina  
 Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
 Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 20 se puede observar que el 41.51% de enfermedades que son atendidas en el Puesto de Salud corresponden a enfermedades relacionadas a parasitosis intestinal; el 21.32% presentan enfermedades diarreicas, el 17.68% presentaron rinofaringitis aguda, el 16.96% tuvo problemas con caries dental y el 2.59% presenta a Amigdalitis.

Por lo tanto se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de Cuendina y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.4.6. Infraestructura

El Puesto de Salud de Cuendina dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 101.

Áreas con las que cuenta el Puesto de Salud de Cuendina por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m2)
Consultorios de Medicina General	1	4x4	16
Consultorios de Odontología	1	4x4	16
Consultorio Obstetra	1	4x4	16
Farmacia, Vacunas, Estadística	1	4x3	12
Preparación, Vacunas y Enfermería	1	4x3	12
Sala de Espera	1	4x3	12
<b>Total de Área</b>	<b>8</b>	<b>84 metros cuadrados</b>	

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No.29 se puede identificar que el Puesto de Salud de Cuendina tiene alrededor de 84 metros cuadrados de construcción, tiene áreas muy pequeñas para atención y sala de espera de las mismas condiciones. El área donde funciona mencionado establecimiento de salud no es de propiedad del Ministerio de Salud Pública.

#### **4.4.5. Puesto de Salud de El Tingo**

##### **4.4.5.1. Producciones de Atención Médica**

De acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Centro de Salud de El Tingo tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra en la tabla 102.

Tabla 102.

Consultas realizadas por el Centro de Salud de El Tingo año 2009 - 2015

Atenciones médicas realizadas en el centro de salud El Tingo	
Años	No. De Consultas
2009	7.905
2010	8.092
2011	10.027
2012	12.434
2013	11.919
2014	13.237
2015	10.324
<b>Total</b>	<b>73.938</b>

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 102 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 73.938 de atenciones médicas en el Centro de Salud de Alangasí.

Tabla 103.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de El Tingo desde el año 2009 al 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de El Tingo		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	187	2,37
2010 - 2011	1.935	23,91
2011 -2012	2.407	24,01
2012 -2013	-515	-4,14
2013 - 2014	1.318	11,06
2014 - 2015	-2.913	-22,01
<b>Crecimiento total de atenciones</b>	<b>2.419</b>	<b>35,19</b>

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 103 se muestra que existe un crecimiento de 2.419 atenciones médicas en periodo comprendido entre el año 2009 y 2015, en el Centro de Salud de El Tingo.

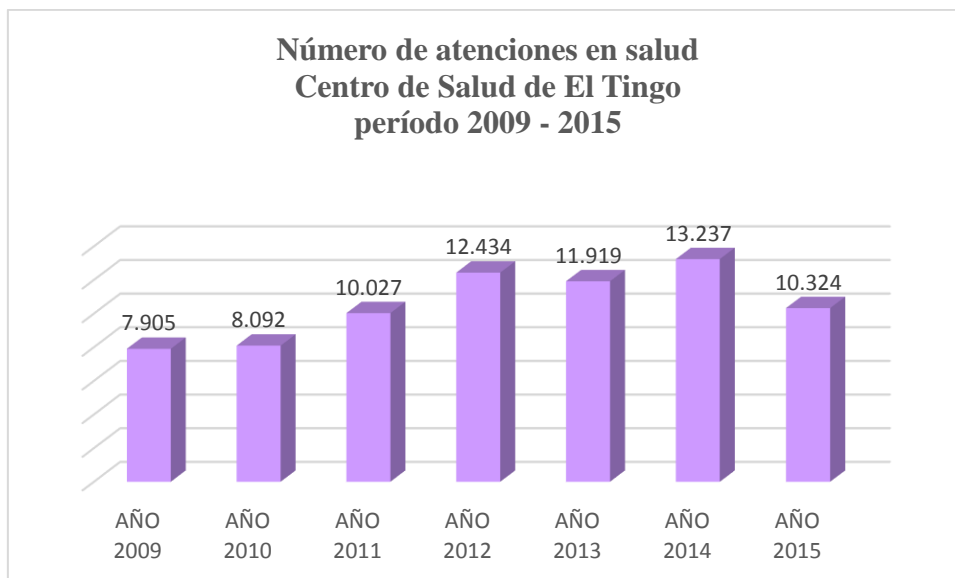


Figura 21 Número de atenciones médicas realizadas  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 21 se observa el crecimiento de consultas ejecutadas por el centro de Salud de El Tingo, en la cual se puede evidenciar que existen dos puntos de crecimiento:

El primer punto de crecimiento se encuentra entre los años 2010 y 2011 con un porcentaje de 24.01% y el segundo punto se encuentra entre los años 2013 y 2014 con un crecimiento de 11.06%.

#### **4.4.5.2. Talento Humano**

El Talento que dispone el Centro de Salud de El Tingo es personal médico operativo (medicina general, obstetricia, odontólogos y enfermera); la misma que tuvo la siguiente distribución durante los años 2009 al 2015.

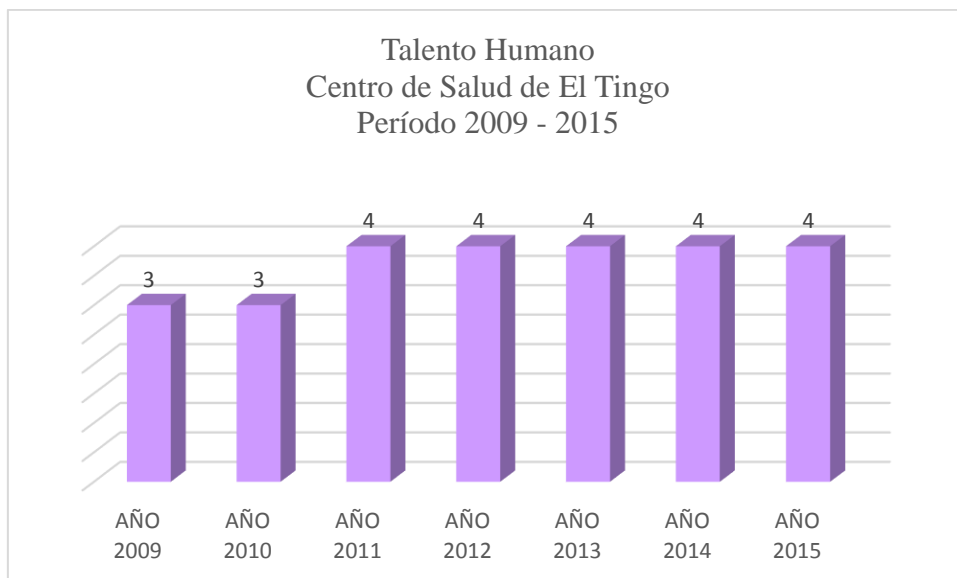


Figura 22 Número de Personal Operativo del Centro de Salud  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 22 se puede observar que el año 2009 existían 3 personas como personal médico operativo, sin embargo se incrementó a 4 personas para el año 2015.

Actualmente el personal de talento Humano del Centro de Salud de El Tingo posee: 2 Médicos Generales (profesional rural), 1 Obstetra (profesional rural), 1 Odontólogos (profesional rural), 1 enfermero.

Cabe mencionar que el 60% corresponde a personal médico de nombramiento y el 40% cubre plazas calidad de profesionales rurales los mismos que al finalizar el año correspondiente culminan su contrato provocando la salida del Centro de Salud.

#### 4.4.5.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos del área de Epidemiología de la Dirección Distrital D17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, durante los últimos 7 años se produjo

un incremento en el número de consultorios médicos privados de acuerdo al siguiente gráfico:

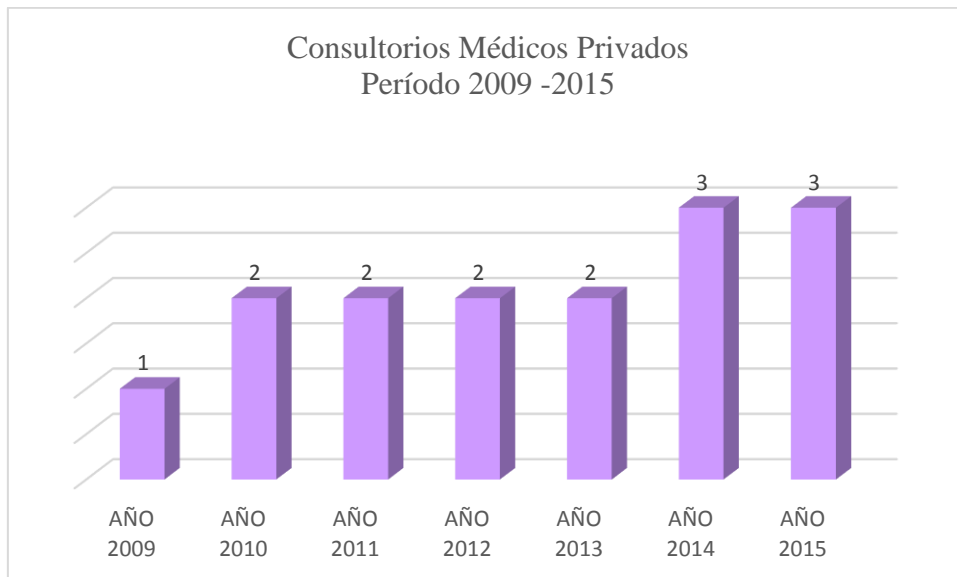


Figura 23 Número de Consultorio Médicos Privados  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 23 se observa que a partir del año 2014 hubo un incremento consultorio médicos privados en el sector aledaño al Centro de Salud de El Tingo de alrededor de 3 centros privados con respecto a 1 que existía en el año 2009.

#### 4.4.5.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.

Según los datos proporcionados por el departamento de Epidemiología del Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública existe un incremento en el número de atenciones realizadas en los consultorios médicos privados en el barrio de El Tingo donde queda ubicado el Centro de Salud, la misma que se describen en la siguiente tabla.

Tabla 104.

Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015

Años	No. De Consultas
2009	95
2010	234
2011	271
2012	411
2013	799
2014	713
2015	1.280
Total	3.803

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 104 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 3.803 atenciones médicas en centros médicos privados.

Tabla 105.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de El Tingo periodo 2009 – 2015

Número de atenciones médicas realizadas por el centro médicos particulares aledaños al Centro de Salud de El Tingo		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	139	146.32
2010 - 2011	37	15.81
2011 -2012	140	51.66
1012 -2013	388	94.40
2013 - 2014	-86	-10.76
2014 - 2015	567	79.52
Crecimiento total de atenciones	1.185	376.95

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 33 se muestra que existe un crecimiento de 1185 atenciones médicas desde el año 2009.

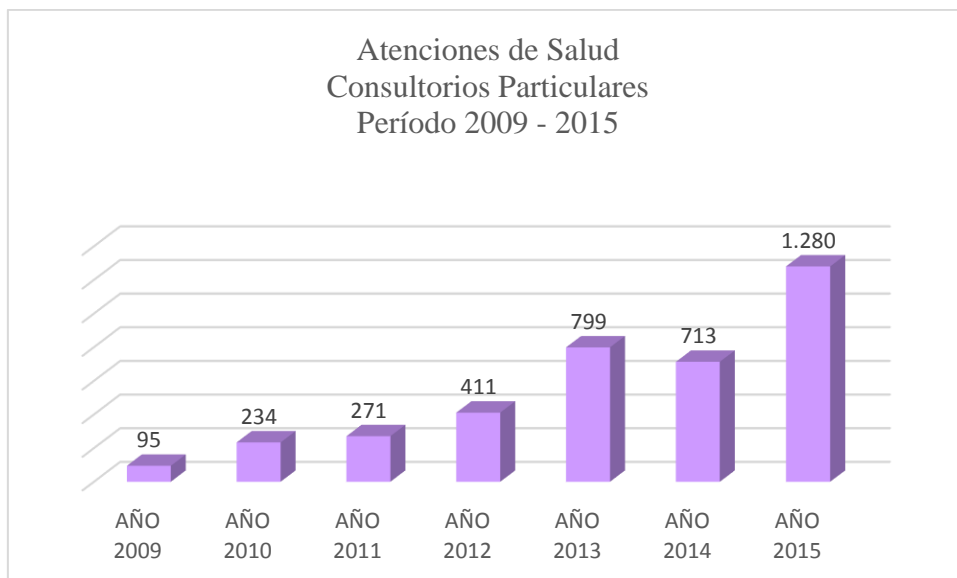


Figura 24 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 24 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por los consultorios médicos particulares aledaños al Centro de Salud de El Tingo, en la cual se puede evidenciar la existencia de dos puntos de crecimiento importantes.

El primer punto de crecimiento ocurre entre los años 2012 y 2013 con un porcentaje de crecimiento de 94.40% y el segundo punto de crecimiento se da entre los años 2014 y 2015 en la cual se evidenció un crecimiento de 79.52%.

#### 4.4.5.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud El Tingo

El perfil epidemiológico del Centro de Salud de El Tingo considera la siguiente morbilidad durante el periodo 2009-2015 que se expresa en el siguiente gráfico:

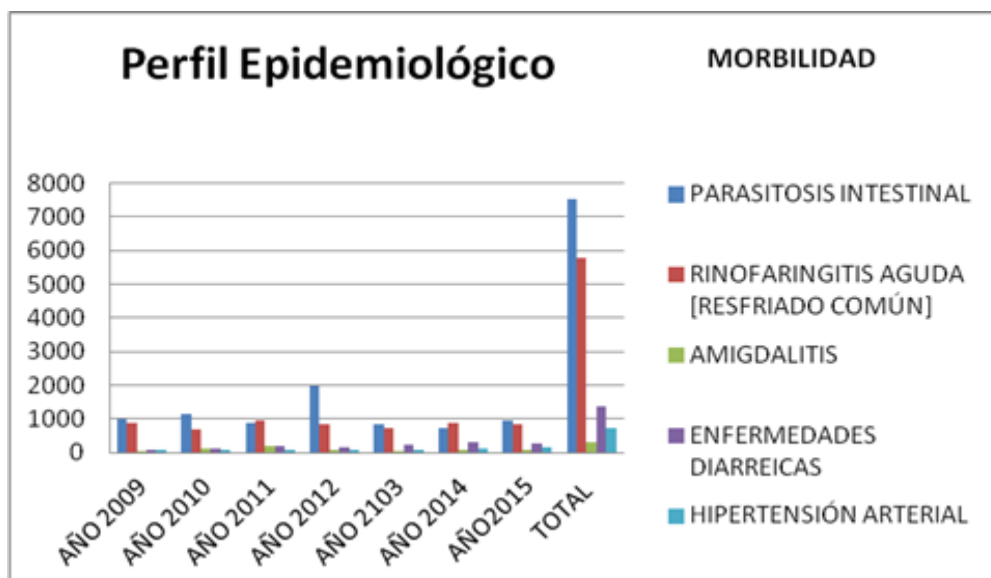


Figura. 25 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de El Tingo del periodo comprendido entre 2009 al 2015

Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP

Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 25 se puede observar que el 47.91% de enfermedades que son atendidas en el Cuesto de Salud corresponden a enfermedades relacionadas con Parasitosis Intestinal, el 36.67% presentaron rinofaringitis aguda, el 8.72% presentaron enfermedades diarreicas, el 4.72% tuvo problemas hipertensión arterial y el 1.98% presentaron amigdalitis.

Por lo tanto, se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de El Tingo y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.5.6. Infraestructura

El Centro de Salud de El Tingo dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 106.

Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de El Tingo por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m <sup>2</sup> )
Consultorios Médicos	2	4x5	40
Consultorios de Odontología	1	4x6	24
Consultorio Obstetra	1	4x4	16
Farmacia	1	4x4	16
Enfermería/Vacunación/ Estadística	1	6x8	48
Sala de Espera	1	6x7	42
Baños	2	2,50x2	5
<b>Total de Área</b>		<b>191 Metros Cuadrados</b>	

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No.106 Se puede observar que el Centro de Salud de El Tingo tiene 191 metros cuadrados de construcción lo que contribuye al desarrollo óptimo para la atención de los pacientes.

#### **4.4.6. Centro de Salud Guangopolo**

##### **4.4.6.1. Producciones de Atención Médica**

De acuerdo a los datos obtenidos de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Centro de Salud de Guangopolo tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra el gráfico siguiente:

Tabla 107.

Consultas realizadas por el Centro de Salud de Guangopolo año 2009 - 2015

Años	No. De Consultas
2009	6.838
2010	8.894
2011	11.801
2012	13.577
2013	13.029
2014	9.449
2015	10.112
Total	73.700

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 107 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 73.700 atenciones médicas en el Centro de Salud de Guangopolo.

Tabla 108.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Guangopolo desde el año 2009 al 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de Conocoto		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	2.056	30,07
2010 - 2011	2.907	32,68
2011 -2012	1.776	15,05
1012 -2013	-548	-4,04
2013 - 2014	-3.580	-27,48
2014 - 2015	663	7,02
Crecimiento total de atenciones	3.274	53,31

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 108 se muestra que existe un crecimiento de 3274 atenciones médicas en el periodo comprendido entre el año 2009 y 2015 en el Centro de Salud de Guangopolo.

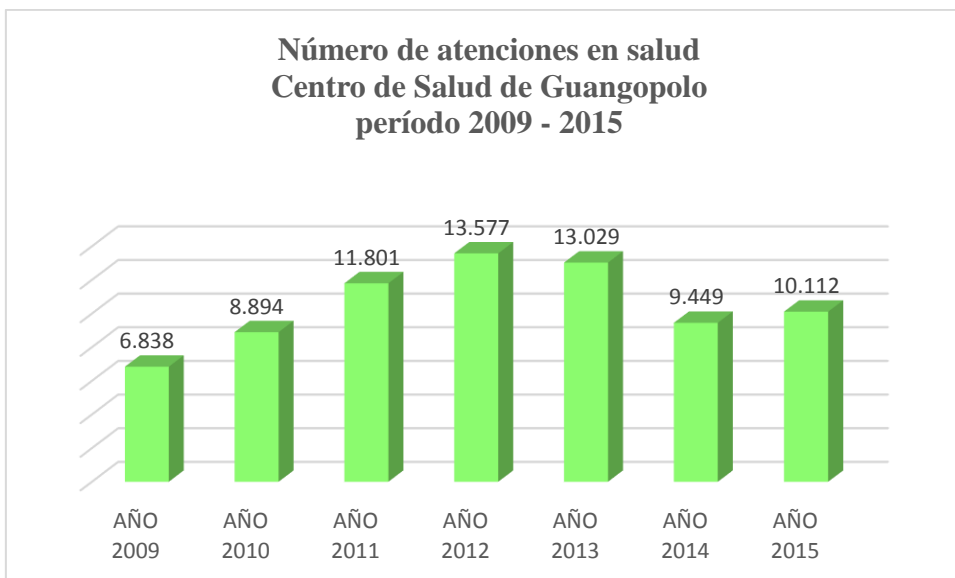


Figura 26 Número de atenciones médicas realizadas  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 26 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por el centro de Salud de Guangopolo, en la cual se puede evidenciar que el crecimiento más alto se produce entre el año 2010 y 2011 con un crecimiento de 32.68%.

#### 4.4.6.2. Talento Humano

El Talento que dispone el Centro de Salud de Guangopolo es personal médico operativo (medicina general, obstetricia, odontólogos, enfermeras); la misma que tuvo la siguiente distribución durante los años 2009 al 2015.

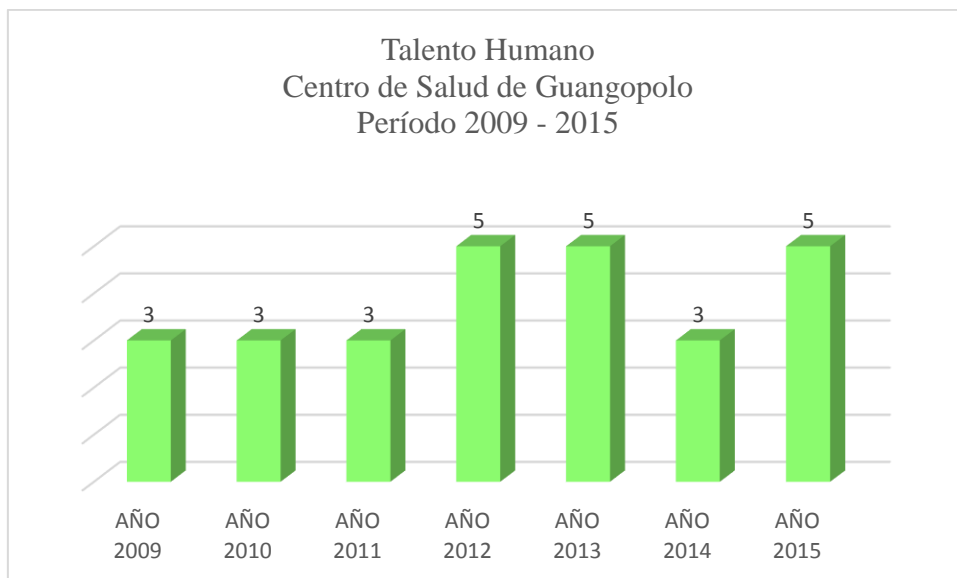


Figura 27 Número de Personal Operativo del Centro de Salud  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la figura 27 se puede observar que el año 2009 existían 3 personas como personal médico operativo, sin embargo se incrementó a 5 personas para el año 2015.

Actualmente el personal de talento Humano del Centro de Salud de Guangopolo posee: 2 Médicos Generales (profesional rural), 1 Obstetra (profesional rural), 1 Odontólogos 1 enfermero de nombramiento.

Cabe mencionar que el 60% corresponde a personal de nombramiento; mientras que 40% es personal profesionales rurales los mismos que al finalizar el año correspondiente culminan su contrato provocando del Centro de Salud.

#### 4.4.6.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos La Dirección de Epidemiología del Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública durante los últimos 7 años se incrementó los consultorios médicos privados de acuerdo al siguiente gráfico:

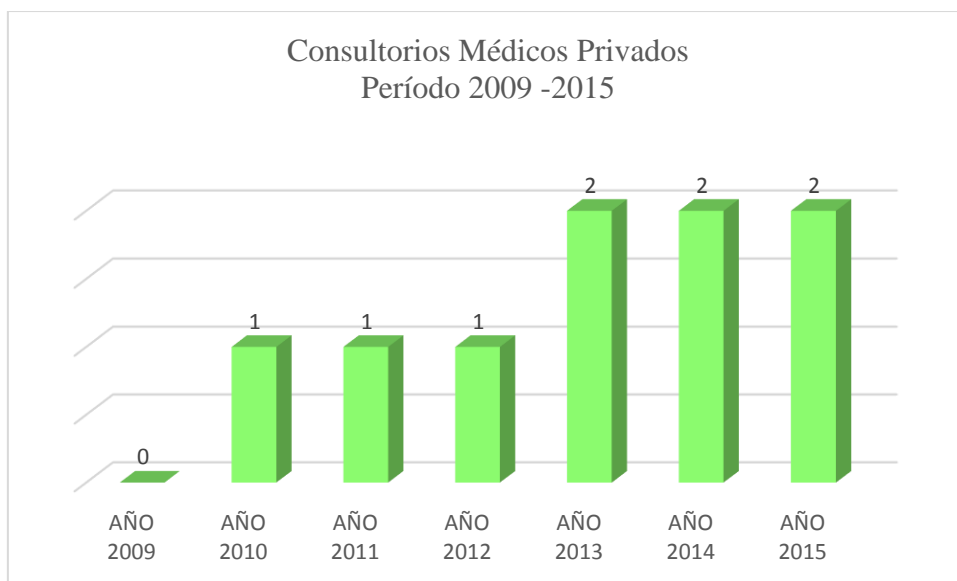


Figura 28 Número de Consultorio Médicos Privados  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 28 se observa que a partir del año 2010 empezó actividades el primer consultorio privado, número que doblo su cantidad para el año 2015.

#### 4.4.6.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.

Según los datos proporcionados por el departamento de Epidemiología del Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública existe un incremento en el número de atenciones realizadas en los consultorios médicos privados aledaños al Centro de Salud de Guangopolo, la misma que se describen la siguiente tabla:

Tabla 109.

Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015

Años	No. De Consultas
2009	0
2010	38
2011	62
2012	83
2013	195
2014	258
2015	297
Total	933

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 109 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 933 atenciones médicas en centros médicos privados.

Tabla 110.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de Guangopolo periodo 2009 – 2015

Número de atenciones médicas realizadas por el centro médicos particulares aledaños al Centro de Salud de Guangopolo		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	38	(-)
2010 - 2011	24	63,16
2011 -2012	21	33,87
2012 -2013	112	134,94
2013 - 2014	63	32,31
2014 - 2015	39	15,12
Crecimiento total de atenciones	297	279,39

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 110 se muestra que existe un crecimiento de 297 atenciones médicas desde el año 2009.

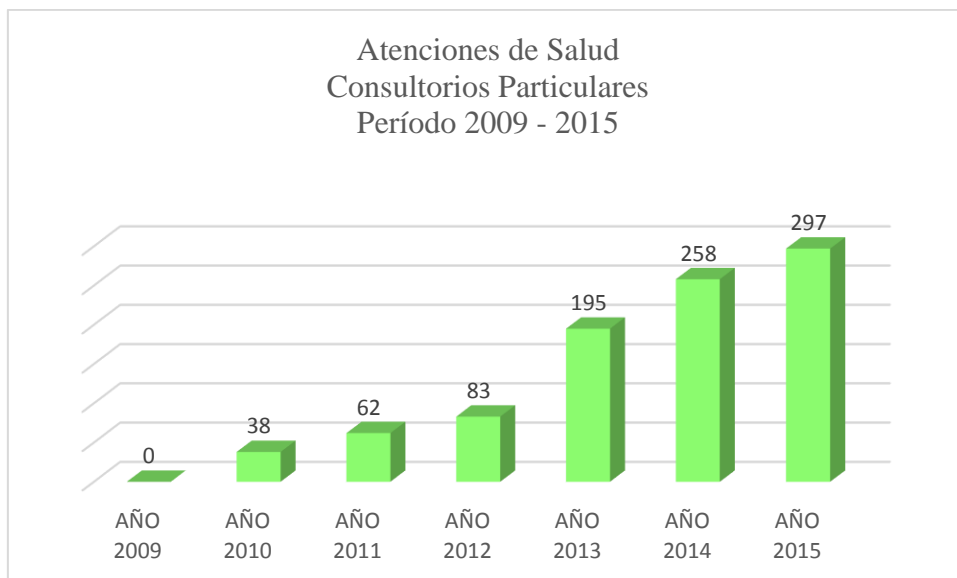


Figura 29 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 29 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por los consultorios médicos particulares aledaños al Centro de Salud de Guangopolo, en la cual se puede evidenciar que el crecimiento más significativo que se encuentra entre los años 2012 y 2013 con un porcentaje de crecimiento de atenciones de 134.34%.

#### 4.4.6.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud de Guangopolo

El perfil epidemiológico del Puesto de Salud de Guangopolo considera la siguiente morbilidad durante el periodo 2009-2015 que se grafican a continuación:

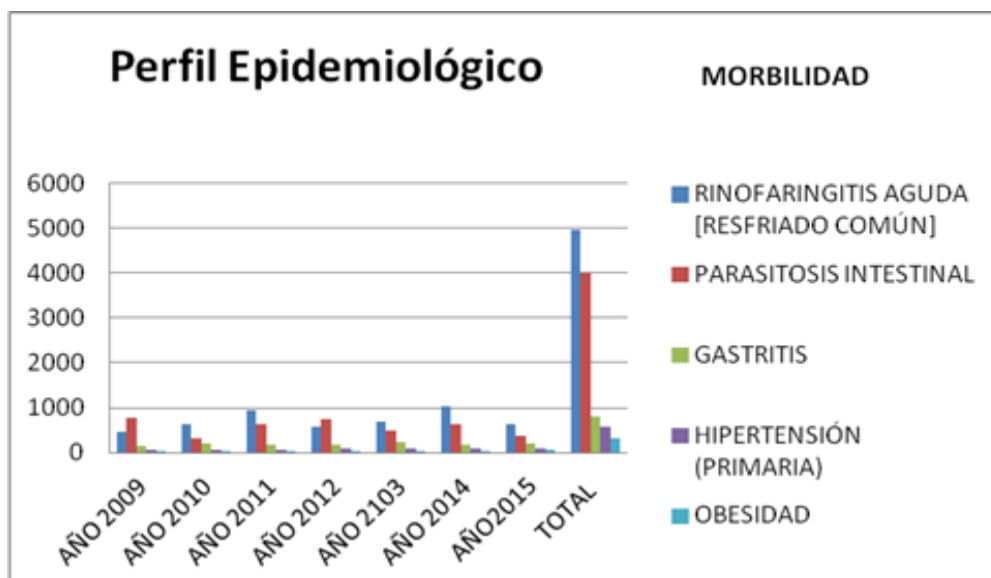


Figura 30 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Guangopolo  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 30 se puede observar que el 46.52% de enfermedades que son atendidas en el Centro de Salud corresponden a enfermedades relacionadas a Rino faringitis Aguda; el 37.35% presentaron Parasitosis Intestinal, el 7.53% mostraron signos de Gastritis, el 5.44% tuvo problemas con Hipertensión y el 3.12 % presenta Obesidad.

Por lo tanto se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de Alangasí y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.6.6. Infraestructura

El Centro de Salud de Guangopolo dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 111.

Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Guangopolo por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m2)
Consultorios Médicos	1	6x7	42
Consultorios de Odontología	2	6x7	42
Consultorio Obstetra	1	7x7	42
Farmacia	1	4x5	20
Enfermería/Vacunación	1	4x7	28
Sala de Espera	1	7x7	49
Baños	2	2,50x2	5
Cocina, Comedor y Bodegas	1	8x7	56
<b>Total de Área</b>		<b>284 metros cuadrados</b>	

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla No.111 se puede observar que el Centro de Salud de Guangopolo tiene 284 metros cuadrados de construcción que facilita la atención de pacientes en las distintas áreas que conforma mencionado centro.

#### **4.4.7. Centro de Salud La Merced**

##### **4.4.7.1. Producciones de Atención Médica**

De acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Centro de Salud de La Merced tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra en la tabla 112.

Tabla 112.

Consultas realizadas por el Centro de Salud de La Merced año 2009 - 2015

Años	No. De Consultas
2009	6.715
2010	8.468
2011	7.889
2012	9.595
2013	10.217
2014	11.426
2015	10.393
Total	64.703

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No.112 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 64.703 de atenciones médicas en el Centro de Salud de La Merced.

Tabla 113.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de La Merced desde el año 2009 al 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de La Merced		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	1.753	26,11
2010 - 2011	-579	-6,84
2011 -2012	1.706	21,63
1012 -2013	622	6,48
2013 - 2014	1.209	11,83
2014 - 2015	-1.033	-9,04
Crecimiento total de atenciones	3.678	50,17

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 113 se muestra que existe un crecimiento de 3.678 atenciones médicas en el periodo comprendido entre el año 2009 y 2015 en el Centro de Salud de La Merced.

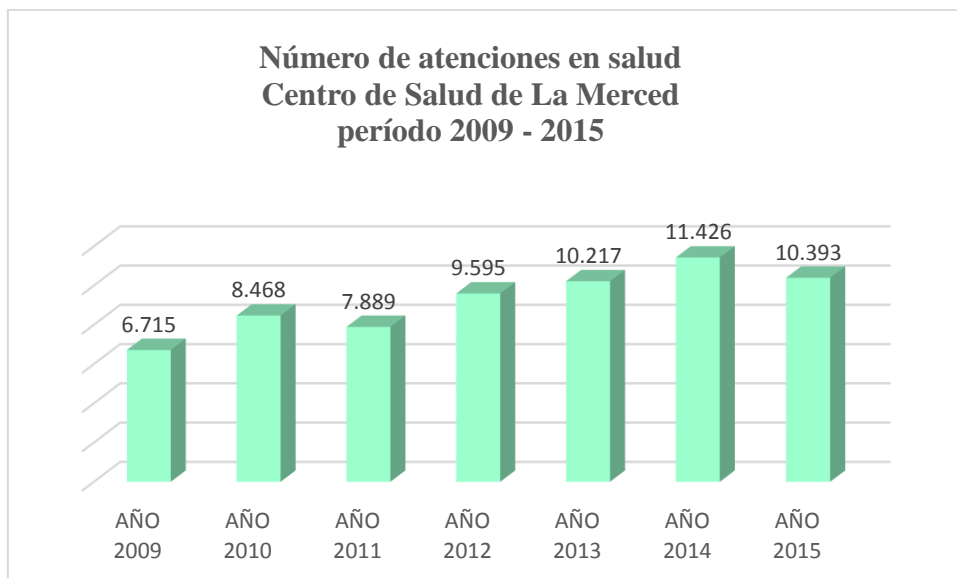


Figura 31 Número de atenciones médicas  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 31 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por el centro de Salud de La Merced, en la cual se puede evidenciar que el crecimiento más alto se produce entre el año 2011 y 2012 con un porcentaje 21.63%.

#### **4.4.7.2. Talento Humano**

El Talento que dispone el Centro de Salud de La Merced es personal médico operativo (medicina general, obstetricia, odontólogos, enfermeras); la misma que tuvo la siguiente distribución durante los años 2009 al 2015.

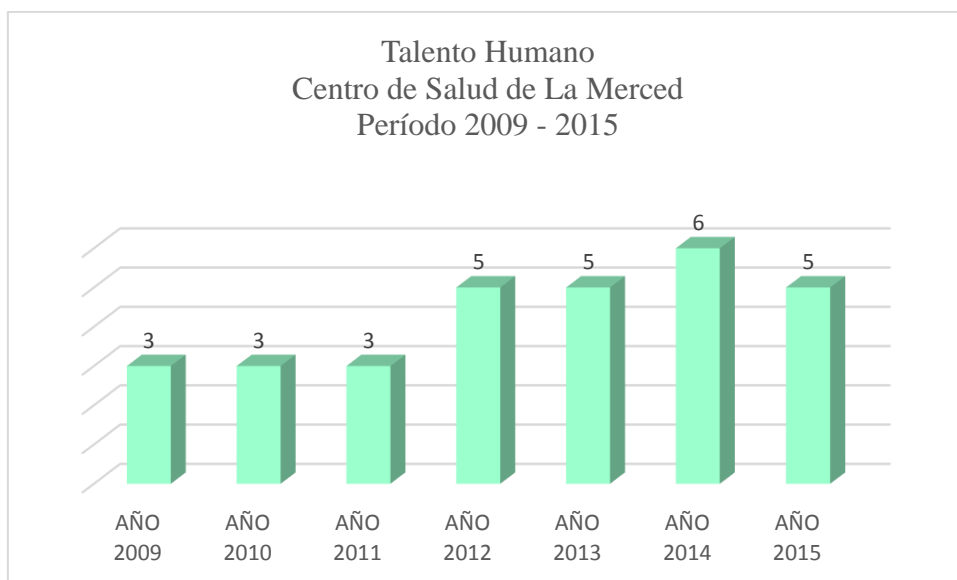


Figura 32 Número de Personal Operativo del Centro de Salud  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 32, se puede observar que el año 2009 existían 3 personas como personal médico operativo, sin embargo, se incrementó a 5 personas para el año 2015, sin embargo para el año 2014 se produjo una disminución de personal debido a que no fue asignado el médico profesional rural para mencionado año.

El personal de talento Humano del Centro de Salud de La Merced dispone de: 2 Médicos Generales (profesional rural), 1 Obstetra (profesional rural), 1 Odontólogos 1 enfermero (profesional rural).

Cabe mencionar que para el año 2015, el 25% de personal operativo médico corresponde a personal de nombramiento y el 75% corresponde a personal profesional rural, los mismos que al finalizar el año correspondiente culminan su contrato provocando la salida del Centro de Salud.

#### 4.4.7.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos La Dirección de Epidemiología del Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública durante los últimos 7 años se incrementó los consultorios médicos privados de acuerdo al siguiente gráfico:

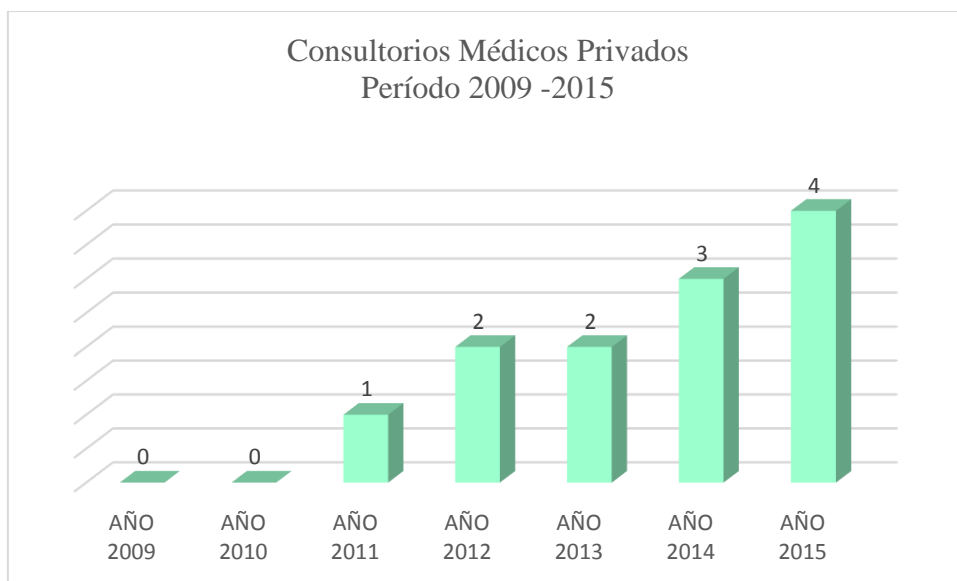


Figura 33 Número de Consultorio Médicos Privados  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 33 se observa que a partir del año 2011 inicia actividades de atención médica 1 consultorio médico, mientras que para el año 2015 aumentó en 4 consultorios privados.

#### 4.4.7.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.

Según los datos proporcionados por el departamento de Epidemiología de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública existe un incremento en el número de atenciones realizadas en los consultorios médicos privados aledaños al Centro de Salud de La Merced, datos que se describen en la siguiente tabla:

Tabla 114.

Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015

Años	No. De Consultas
2009	0
2010	0
2011	486
2012	1.629
2013	1.879
2014	3.106
2015	6.615
Total	13.715

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 114 se puede observar que durante los años 20011 al 2015 se ejecutó un total 13.715 atenciones médicas en centros médicos privados.

Tabla 115.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de La Merced periodo 2009 – 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de La Merced		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	0	(-)
2010 - 2011	486	(-)
2011 -2012	1.143	235,19
1012 -2013	250	15,35
2013 - 2014	1,227	65,30
2014 - 2015	3.509	112,97
Crecimiento total de atenciones	6.615	428,81

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 115 se puede observar que durante los años 2011 al 2015 se ejecutó un total 6.615 atenciones médicas en los centros médicos particulares aledaños al Centro de Salud de La Merced.

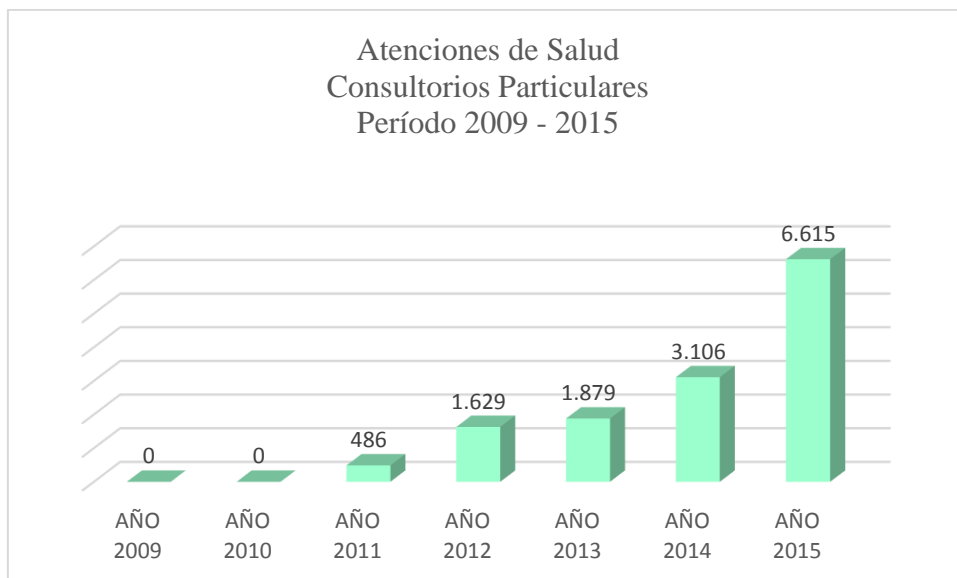


Figura 34. Número de atenciones médicas realizadas por el centro médicos particulares aledañas al Centro de Salud de La Merced periodo 2009 -2015

Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP

Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 34 se observa que a partir del año 2011 se registra el inicio de atenciones médicas en los centros médicos particulares, el crecimiento es constante y el mayor crecimiento se da en el año 2015.

#### 4.4.7.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud dela Merced

El perfil epidemiológico del Centro de Salud de La Merced considera la siguiente morbilidad durante el periodo 2009-2015 que se grafican a continuación:

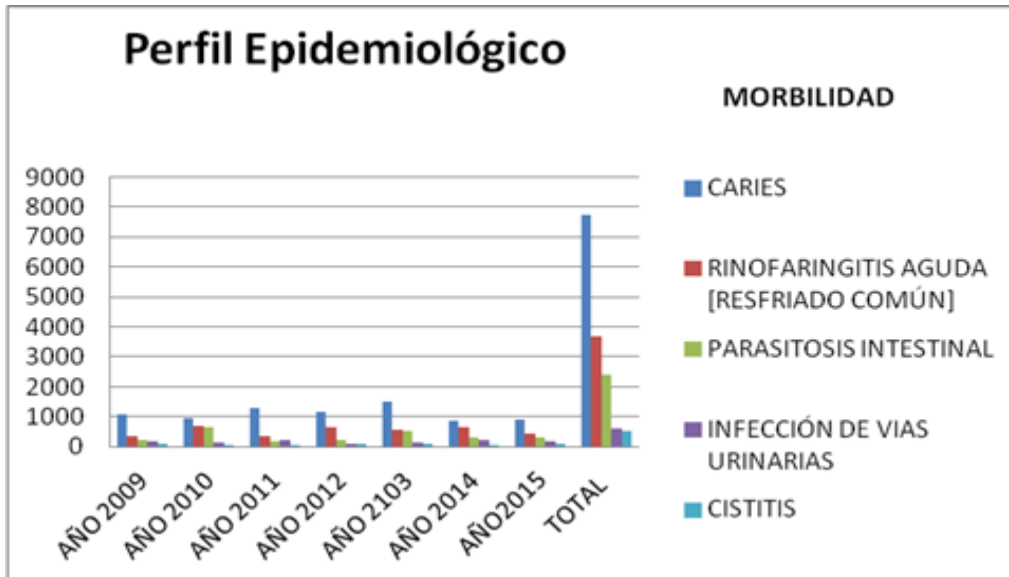


Figura 35 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de La Merced  
 Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
 Elaborado por: Lady Coro

En la Figura No. 35 se puede observar que el 52.75% de enfermedades que son atendidas en el Centro de Salud corresponden a enfermedades relacionadas a Caries Dental; el 24.62% a Rinofaringitis Aguda, el 16.03% a enfermedades como la Parasitosis Intestinal, el 4.18% tuvo Infecciones a las Vías Urinarias y el 3.40 % presentaron Cistitis.

Por lo tanto, se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de La Merced y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.7.6. Infraestructura

El Centro de Salud de La Merced dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 116.

Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de La Merced por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m <sup>2</sup> )
Consultorios Médicos	2	5x4	40
Consultorios de Odontología	1	5x5	25
Consultorio Obstetra	1	5x5	25
Farmacia y Estadística	1	6x6	36
Enfermería/Vacunación	1	6x5	30
Sala de Espera	1	7x5	35
Baños	2	1.50x2	6
<b>Total de Área</b>			<b>197 metros cuadrados</b>

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla 116 se puede observar que actualmente el Centro de Salud de la Merced dispone de 197 metros cuadrados de construcción.

#### **4.4.8. Centro de Salud de Pintag**

##### **4.4.8.1. Producciones de Atención Médica**

De acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Centro de Salud de Pintag tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra en la tabla 117.

Tabla 117.

Consultas realizadas por el Centro de Salud de Pintag año 2009 - 2015

Años	No. De Consultas
2009	12.832
2010	12.904
2011	11.092
2012	14.819
2013	14.983
2014	11.943
2015	18.658
Total	97.231

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 117 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 97.231 de atenciones médicas en el Centro de Salud de Pintag.

Tabla 118.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Pintag desde el año 2009 al 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de Pintag		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	72	0,56
2010 - 2011	-1.812	-14,04
2011 -2012	3.727	33,60
2012 -2013	164	1,11
2013 - 2014	-3.040	-20,29
2014 - 2015	6.715	56,23
Crecimiento total de atenciones	5.826	57,16

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 118 se muestra que existe un crecimiento de 5.826 atenciones médicas en el periodo comprendido entre el año 2009 y 2015 en el Centro de Salud de Pintag.

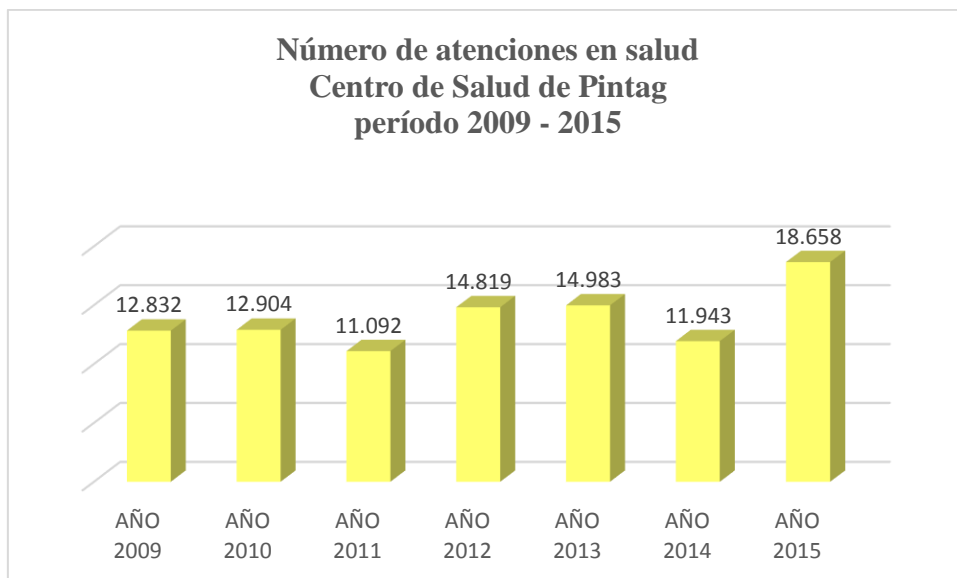


Figura 36. Número de atenciones médicas realizadas por el Centro de Salud de Pintag periodo 2009 -2015  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 36 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por el centro de Salud de Pintag, en la cual se puede evidenciar que existen 2 puntos de crecimiento.

El primer punto de crecimiento en el periodo comprendido entre el año 2011 y 2012 con un porcentaje de 33.60% y el segundo punto de crecimiento entre los años 2014 al 2015 con un 56.26%.

#### **4.4.8.2. Talento Humano**

El Centro de Salud de Pintag dispone de talento humano operativo (medicina general, odontólogos, enfermeras), mencionado personal tuvo la siguiente distribución durante los años 2009 al 2015.

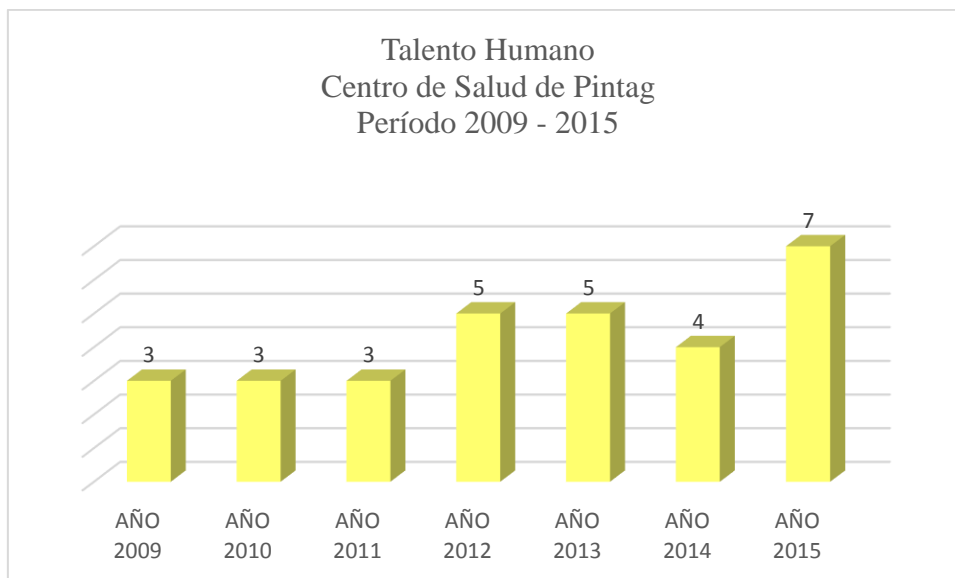


Figura 37. Número de Personal Operativo del Centro de Salud de Pintag periodo 2009 - 2015  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 37 se puede observar que el año 2009 existían 3 personas como personal médico operativo, el mismo que en el año 2015 se incrementó 7 personas.

El talento Humano del Centro de Salud de La Merced posee: 2 Médicos Generales (profesional rural), 1 Obstetra (profesional rural), 2 Odontólogos (profesional rural), 2 enfermeras (1 profesional rural).

Cabe mencionar que para el año 2015 el 57% corresponde a personal médico operativa de nombramiento y el 43% cubre plazas de profesionales rurales los mismos que al finalizar el año correspondiente culminan su contrato provocando la salida del Centro de Salud.

#### 4.4.8.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos del área de Epidemiología de la Dirección Distrital D17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, durante los últimos 7 años se produjo

un incremento en el número de consultorios médicos privados de acuerdo al siguiente gráfico:

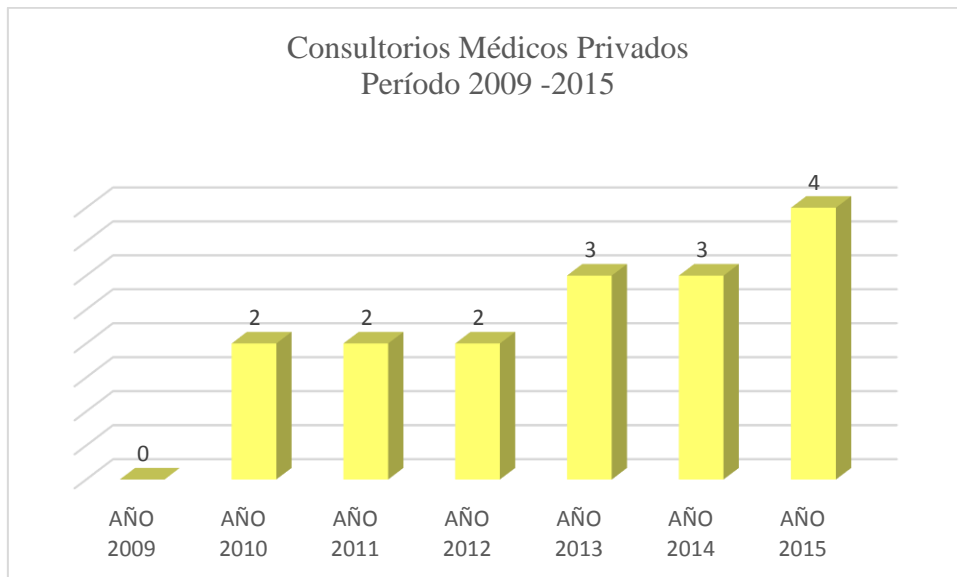


Figura 38 Número de Consultorio Médicos Privados  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 38 se observa que a partir del año 2010 inició actividades dos consultorios privados, sin embargo, para el año 2015 el número de consultorios ascendió a un total de 4 establecimientos.

#### **4.4.8.4. Atenciones de Anuales en consultorio Médicos Privados.**

Según los datos proporcionados por el departamento de Epidemiología perteneciente a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública, existe el siguiente incremento en el número de atenciones médicas realizadas en los consultorios médicos privados aledaños al Centro de Salud de Pintag durante el periodo 2009 al 2015.

Tabla 119.

Número de atenciones médicas realizadas por Consultorios Médicos Privados en el periodo 2009 – 2015

Años	No. De Consultas
2009	0
2010	1.106
2011	935
2012	1.098
2013	1.223
2014	2.016
2015	1.887
Total	8.265

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 119 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 29.367 atenciones médicas en centros médicos privados.

Tabla 120.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas de Centros Médicos Particulares aledaños al Centro de Salud de Pintag periodo 2009 – 2015

Número de atenciones médicas realizadas por el centro médicos particulares		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	1.106	(-)
2010 - 2011	-171	-15,46
2011 -2012	163	17,43
1012 -2013	125	11,38
2013 - 2014	793	64,84
2014 - 2015	-129	-6,40
Crecimiento total de atenciones	1.887	71,80

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 120 se muestra que existe un crecimiento de 1887 atenciones médicas desde el año 2009.

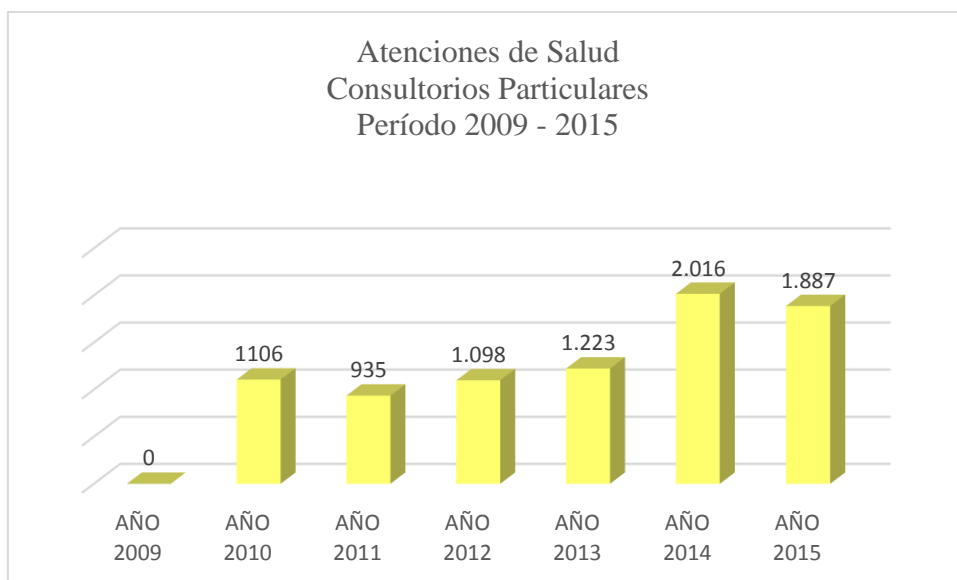


Figura 39 Número de atenciones en los consultorios médicos particulares  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 39 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por los consultorios médicos particulares aledaños al Centro de Salud de Pintag, en la cual se puede evidenciar la existencia de un punto importante de crecimiento entre los años 2013 y 2014 con un porcentaje de crecimiento de atenciones de 64.84%.

#### 4.4.8.5. Perfil epidemiológico del Centro de Salud de Pintag

El Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud y la Red Pública 2010, menciona que el perfil epidemiológico determinará las causas de mayor morbilidad en la población en un determinado territorio.

En tal virtud las causas de morbilidad en el Centro de Salud durante los últimos 7 años son:

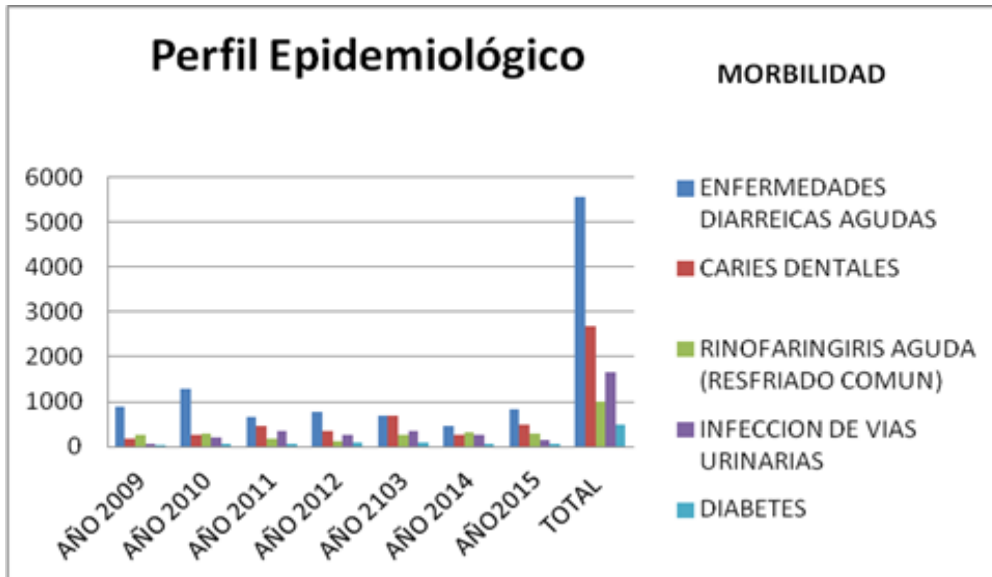


Figura 40 Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Pintag  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura No. 40 se puede observar que el 48,64% de enfermedades que son atendidas en el Centro de Salud corresponden a enfermedades relacionadas a Caries Dental; el 23.58 presentaron Rinofaringitis Aguda, el 14.55% mostraron signos de Enfermedades Diarreicas Aguas, el 8.81% tuvo Infecciones Urinarias y el 4.40 % presentaron Diabetes.

Por lo tanto se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de Pintag y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.8.6. Infraestructura

El Centro de Salud de Pintag dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 121.

Áreas con las que cuenta el Centro de Salud de Pintag por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m <sup>2</sup> )
Consultorios de Medicina General	1	6x4	24
Consultorios de Odontología	1	6x4	24
Consultorio Obstetra	1	6x4	24
Farmacia	1	5x5	25
Estadística	1	5x4	20
Sala de Espera	1	8x4	32
Enfermería, Vacunas y Preparación	1	8x6	48
<b>Total de Área</b>		<b>197 metros cuadrados</b>	

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No.121 se puede observar que el Centro de Salud de Pintag dispone de 197 metros cuadrados de construcción lo que provoca hacinamiento por parte de la población que acude al centro de Salud.

#### **4.4.9. Puesto de Salud de Tolontag**

##### **4.4.9.1. Producciones de Atención Médica**

De acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 del Ministerio de Salud Pública la producción de atenciones médicas en el Puesto de Salud de Tolontag tuvo la siguiente dinámica desde el año 2009 al 2015, como lo muestra en la tabla 122.

Tabla 122.

Consultas realizadas por el Puesto de Salud de Tolontag año 2009 - 2015

Años	No. De Consultas
2009	1.897
2010	2.583
2011	2.432
2012	2.389
2013	2.760
2014	3.061
2015	3.027
Total	18.149

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 122 se puede observar que durante los años 2009 al 2015 se ejecutó un total 18.149 de atenciones médicas en el Centro de Salud de Tolontag.

Tabla 123.

Porcentaje de Crecimiento de Atenciones médicas del Centro de Salud de Tolontag desde el año 2009 al 2015

Crecimiento de atenciones médicas en el Centro de Salud de Tolontag		
Periodo	Crecimiento	Porcentaje de Incremento
2009 -2010	686	36,16
2010 - 2011	-151	-5,85
2011 -2012	-43	-1,77
2012 -2013	371	15,53
2013 - 2014	301	10,91
2014 - 2015	-34	-1,11
Crecimiento total de atenciones	1.130	53,87

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 123 se muestra que existe un crecimiento de 1.130 atenciones médicas en el periodo comprendido entre el año 2009 y 2015 en el Puesto de Salud de Tolontag.

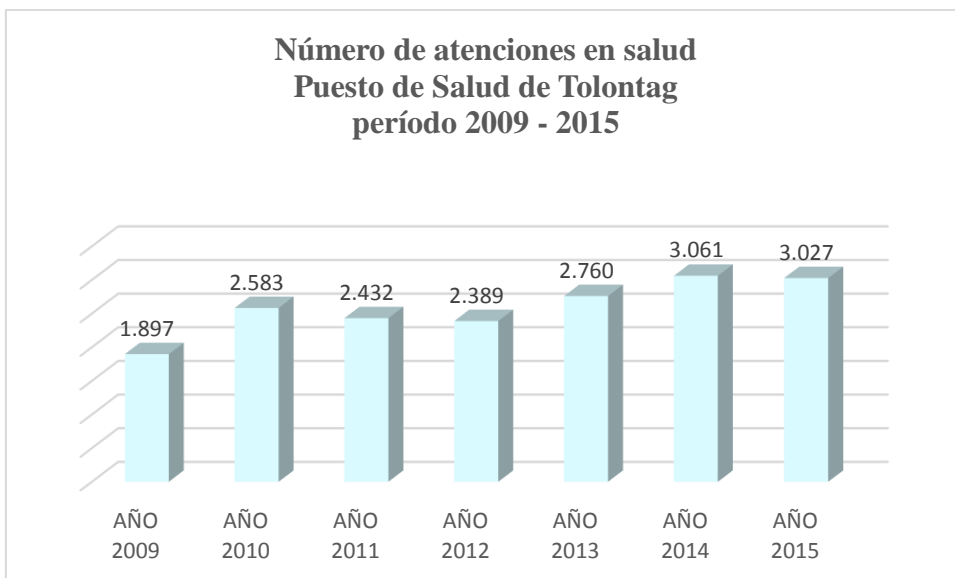


Figura 41. Número de atenciones médicas realizadas  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 41 se observa el crecimiento de atenciones médicas realizadas por el Puesto de Salud de Tolontag, en la cual se puede evidenciar que el crecimiento más alto se produce entre el año 2009 y 2010 con un porcentaje de 36.16%.

Sin embargo, existe una disminución en el número de atenciones médicas de 1.11% en los años 2014 y 2015.

#### **4.4.9.2. Talento Humano**

El Talento Humano que dispone el Puesto de Salud de Tolontag es personal médico operativo (medicina general, obstetricia, odontólogo); la misma que tuvo la siguiente distribución durante los años 2009 al 2015.

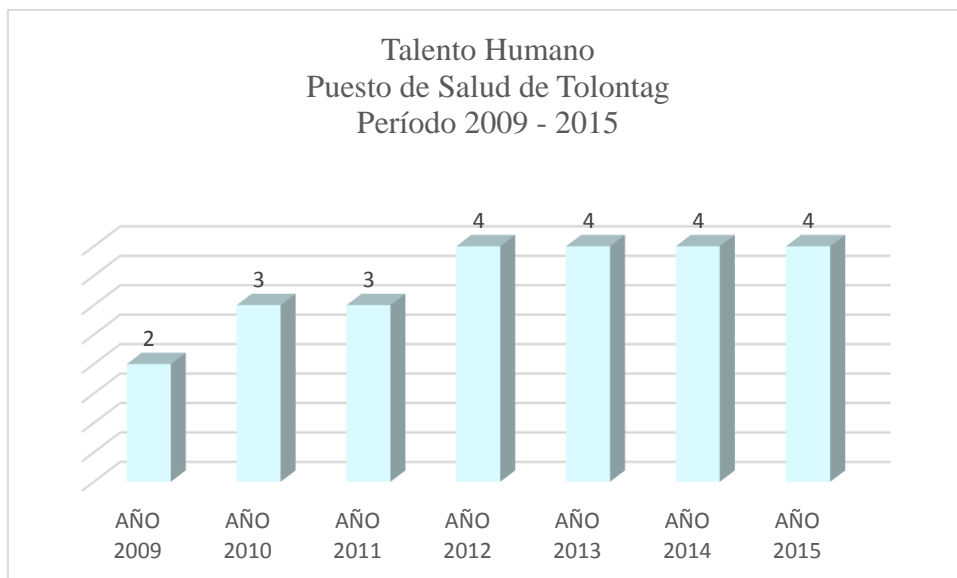


Figura 42 Número de Personal Operativo del Puesto de Salud  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura 44 se puede observar que el año 2009 existían 2 personas como personal médico operativo (1 médico y 1 enfermera); sin embargo se incrementó a 4 para el año 2015.

El talento Humano del Centro de Salud de Tolontag posee: 1 Médicos Generales (profesional rural), 1 Obstetra (profesional rural), 1 Odontólogos (profesional rural), 1 enfermeras (1 profesional rural).

Cabe mencionar que para el año 2015 el 100% de personal operativo médico corresponde a personal rural, que al finalizar el año correspondiente culminan su contrato provocando la salida del Centro de Salud.

#### 4.4.9.3. Consultorio Médicos Privados

De acuerdo a los datos obtenidos La Dirección de Epidemiología del Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced del Ministerio de Salud Pública durante los últimos 7 años no existe centro médico privado aledaño al Puesto de Salud de Tolontag.

#### 4.4.9.4. Perfil epidemiológico del Puesto de Salud de Tolontag

El perfil epidemiológico del Puesto de Salud de Tolontag considera la siguiente morbilidad durante el periodo 2009-2015 que se grafican a continuación:

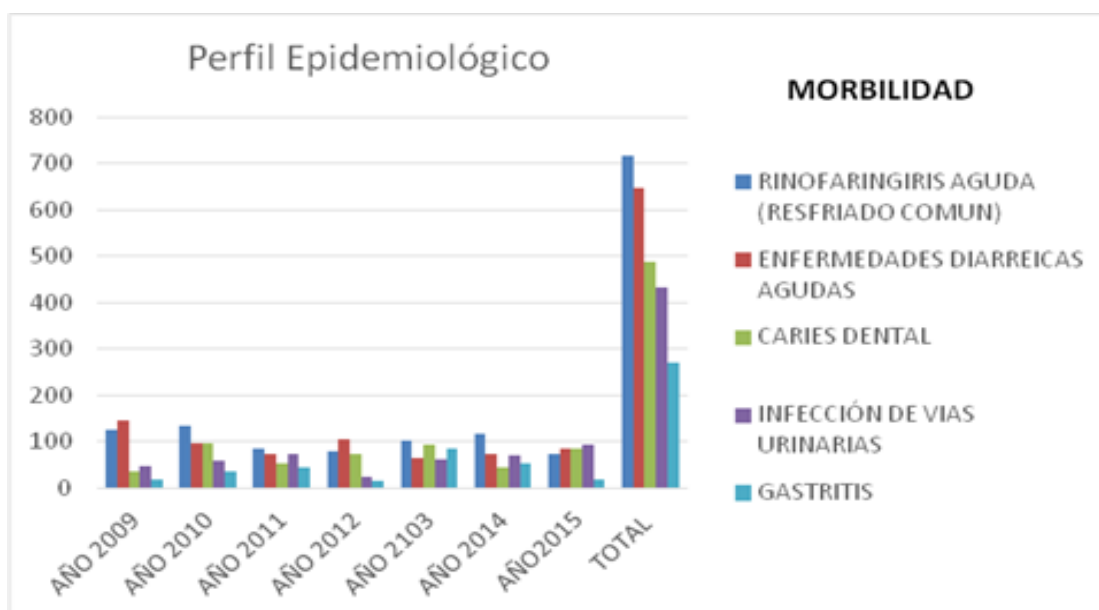


Figura 43 Perfil Epidemiológico del Puesto de Salud de Tolontag  
Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP  
Elaborado por: Lady Coro

En la Figura No. 43 se puede observar que el 28,09% de enfermedades que son atendidas en el Puesto de Salud de Tolontag corresponden a enfermedades relacionadas a Rinofaringitis aguda; el 25.27% presentaron enfermedades diarreicas, el 19.13% presento caries dentales, el 16.90% de la población presento infecciones urinarias y el 10.60 % presentaron Gastritis.

Por lo tanto se puede observar que el 100% de enfermedades que se registran en el perfil epidemiológico pueden ser atendidas en el Centro de Salud de Tolontag y que corresponden al servicio de un Primer Nivel de Atención.

#### 4.4.9.5. Infraestructura

El Puesto de Salud de Tolontag dispone de las siguientes áreas en la que se desarrolla las actividades de atención a los pacientes.

Tabla 124.

Áreas con las que cuenta el Puesto de Salud de Tolontag por metro cuadrado

Área	Número de Consultorios	Área por Consultorio (largo x ancho)	Área Total (m <sup>2</sup> )
Consultorios de Medicina General	1	2x2.50	5
Consultorios de Odontología	1	3x4	12
Consultorio Obstetra	1	3x3	9
Farmacia, Estadística,	1	4x4	16
Sala de Espera	1	4x3	12
Enfermería, Vacunas y Preparación	1	4x4	16
<b>Total de Área</b>		<b>70 metros cuadrados</b>	

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No124 se puede observar que el Puesto de Salud de Tolontag dispone de 70 metros cuadrados de construcción lo que dificulta la atención del personal médico y causa hacinamiento a los usuarios.

#### **4.5. Análisis General por Centro de Salud.**

##### **a) Centro de Salud de Alangasí**

El Centro de Salud de Alangasí ejecutó un total de 98668 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 9.2% anual, sin embargo el crecimiento más alto de atenciones se produjo en el periodo comprendido entre los años 2011 2012, época en la cual se produce un incremento de personal médico operativo de 4 a 7 profesionales de la Salud.

Para el año 2014 baja el número de atenciones anuales a 16.135 sin embargo es importante considerar que para el mismo año se incrementa el número de consultorios médicos privados de 6 a 10 centros, los mismos que se encuentran aledaños al Centro de Salud de Alangasí que atendieron a un total de 5.533 atenciones médicas que representa un incremento 43.01 % respecto al año 2013.

El 50% del personal que dispone el Centro de Salud de Alangasí es personal de nombramiento y el 50% corresponde a personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato

El 100% de la morbilidad que se atiende en el Centro de Salud de Alangasí corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Centro de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 140 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

##### **b) Centro de Salud de Amaguaña**

El Centro de Salud de Amaguaña ejecutó un total de 122.287 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 7.5% anual, sin embargo el crecimiento

más alto de atenciones se produjo en el periodo comprendido entre los años 2010 2011, época en la cual se produce un incremento de personal médico operativo de 3 a 6 profesionales de la Salud.

Es importante considerar que a partir del año 2013 se produce un incremento considerable de consultorio médicos privados que asciende de 3 a 6 unidades privadas durante el año 2014, el número total de crecimiento es de 29.367 atenciones médicas con una tasa de crecimiento promedio de 39.18%.

El 67% del personal que dispone el Centro de Salud de Amaguaña es personal de nombramiento y el 50% corresponde a personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato

De acuerdo a los datos obtenidos por el Centro de Salud de Amaguaña el 100% de la morbilidad que se atiende en el Centro de Salud de Alangasí corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Centro de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 160 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

### **c) Centro de Salud de Conocoto**

El Centro de Salud de Amaguaña ejecutó un total de 414.440 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 8% anual, sin embargo el crecimiento más alto de atenciones se produjo en el periodo comprendido entre los años 2011 2012, época en la cual se produce un incremento de personal médico operativo de 20 a 27 profesionales de la Salud.

Es importante considerar que a partir del año 2015 se produce un incremento considerable de consultorio médicos privados que asciende de 38 a 35 unidades privadas respecto al año 2014, el número total de crecimiento es de 141.858 atenciones médicas con una tasa de crecimiento promedio de 25% anual.

El 92% del personal que dispone el Centro de Salud de Conocoto es personal de nombramiento y el 7% corresponde a personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato

De acuerdo a los datos obtenidos por el Centro de Salud de Conocoto el 100% de la morbilidad que se atiende en el Centro corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Centro de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 1.506 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

#### **d) Puesto de Salud de Cuendina**

El Puesto de Salud de Cuendina ejecutó un total de 10.274 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 1.66% anual, sin embargo el crecimiento más alto de atenciones se produjo en el periodo comprendido entre los años 2010 - 2011, época en la cual se produce un incremento de personal médico operativo de 2 a 3 profesionales de la Salud.

Es importante considerar que a partir del año 2014 inicia actividades un consultorio médico privado el mismo que se duplica para el año 2015 el mismo que durante los años de actividad tuvo un total de 697 atenciones médicas que representa crecimiento promedio de 63.02% anual.

El 25% del personal que dispone el Centro de Salud de Cuendina es personal de nombramiento (1 enfermero) y el 75% corresponde a personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato.

De acuerdo a los datos obtenidos por el Centro de Salud de Cuendina el 100% de la morbilidad que se atiende en el Centro corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Centro de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 84 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

#### **e) Centro de Salud de El Tingo**

El Centro de Salud de El Tingo ejecutó un total de 73.938 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 5.8% anual. Es importante considerar que existe 1 punto de crecimiento importantes: el primero ocurre entre los años 2011 y 2012 en donde se produjo un crecimiento de 24.01% anual esto debido a que en mencionado año se produjo el incremento de personal 3 a 4 profesionales médicos; sin embargo existe una disminución de atención para el año 2013.

Es importante considerar que a partir del año 2013 se produce un incremento de un consultorio médicos privados que asciende de 2 a 3 unidades privadas durante el año 2014, el número total de crecimiento es de 3.803 atenciones médicas con una tasa de crecimiento promedio de 62.83%.

El 60% del personal que dispone el Centro de Salud de El Tingo es personal de nombramiento y el 40% corresponde a personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato.

De acuerdo a los datos obtenidos por el Centro de Salud de El Tingo el 100% de la morbilidad que se atiende en el Centro corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Centro de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 191 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

#### **f) Centro de Salud de Guangopolo**

El Centro de Salud de Guangopolo ejecutó un total de 73.700 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 8.8% anual. Es importante considerar que existe 1 punto de crecimiento importantes: el primero ocurre entre los años 2011 y 2012 en donde se produjo un crecimiento de 15.05% anual esto debido a que en mencionado año se produjo el incremento de personal 3 a 5 profesionales médicos; sin embargo existe una disminución de atención para el año 2014.

Es importante considerar que a partir del año 2013 se produce un incremento de un consultorio médicos privados que asciende de 1 a 2 unidades privadas, el número total de crecimiento es de 933 atenciones médicas con una tasa de crecimiento promedio de 46.56%.

El 60% del personal que dispone el Centro de Salud de El Tingo es personal de nombramiento y el 40% corresponde a personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato

De acuerdo a los datos obtenidos por el Centro de Salud de Guangopolo el 100% de la morbilidad que se atiende en el Centro corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Centro de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 284 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

**g) Centro de Salud de La Merced**

El Centro de Salud de La Merced ejecutó un total de 64.703 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 8.3% anual. Es importante considerar que existe 1 punto de crecimiento importante que ocurre entre los años 2011 y 2012 en donde se produjo un crecimiento de 21,63% anual esto debido a que en mencionado año se produjo el incremento de personal 3 a 5 profesionales médicos.

Es importante considerar que a partir del año 2013 se produce un incremento de un consultorio médicos privados que asciende de 2 a 4 unidades privadas durante el año 2015, el número total de crecimiento es de 13715 atenciones médicas con una tasa de crecimiento promedio de 71.46%.

El 25% del personal que dispone el Centro de Salud de Guangopolo es personal de nombramiento y el 75% corresponde a personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato.

De acuerdo a los datos obtenidos por el Centro de Salud de La Merced el 100% de la morbilidad que se atiende en el Centro corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Centro de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 197 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

#### **h) Centro de Salud de Pintag**

El Centro de Salud de Pintag ejecutó un total de 97231 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 9.5% anual. Es importante considerar que existen 2 puntos de crecimiento importantes: el primero ocurre entre los años 2011 y 2012 en donde se produjo un crecimiento de 33.60% anual esto debido a que en mencionado año se produjo el incremento de personal 3 a 5 profesionales médicos.

El Segundo punto de crecimiento ocurre en los años 2014 y 2015 en donde se produjo un crecimiento de 56.23% anual esto debido a que en mencionado año se produjo el incremento de personal 4 a 7 profesionales médicos.

Es importante considerar que a partir del año 2010 empieza la operación de 2 centros médicos privados el mismo que asciende a 4 en el año 2015, el número total de crecimiento es de 8265 atenciones médicas con una tasa de crecimiento promedio de 12%.

El 57% del personal que dispone el Centro de Salud de Pintag es personal de nombramiento y el 43% corresponde a personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato

De acuerdo a los datos obtenidos por el Centro de Salud de Pintag el 100% de la morbilidad que se atiende en el Centro corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Centro de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 197 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

### **i) Centro de Salud de Tolontag**

El Centro de Salud de Tolontag ejecutó un total de 18.148 atenciones médicas entre los años 2009 al 2015, tiene un crecimiento promedio de 8.9% anual. Es importante considerar que existen 2 puntos de crecimiento importantes: el primero ocurre entre los años 2009 y 2010 en donde se produjo un crecimiento de 33.60% anual esto debido a que en mencionado año se produjo el incremento de personal 2 a 3 profesionales médicos.

El Segundo punto de crecimiento ocurre en los años 2012 y 2013 en donde se produjo un crecimiento de 15.53% anual esto debido a que en mencionado año se produjo el incremento de personal 3 a 4 profesionales médicos.

Es importante considerar en el Sector de Tolontag no existe centro médico privado hasta la actualidad, el Puesto de Salud de Tolontag se encuentra situado a 10 Kilómetros del Centro de Salud de Pintag.

El 100% del personal que dispone el Puesto de Salud de Tolontag es personal profesional rural que al finalizar su año culminan su contrato.

De acuerdo a los datos obtenidos por el Puesto de Salud de Tolontag el 100% de la morbilidad que se atiende en el Puesto corresponde a enfermedades que se pueden tratar en el primer nivel de atención.

El Puesto de Salud dispone de un área de construcción de alrededor de 70 metros cuadrados de construcción donde realiza la atención a los usuarios.

Tabla No.125.

Tabla Resumen – Diagnósticos Centros de Salud

TABLA RESUMEN										
Centro de Salud	Número total de atenciones médicas realizadas por el Centro de Salud en el periodo 2009 - 2015	Promedio de Crecimiento Anual de atenciones médicas del Centro de Salud de Alangasí periodo 2009 - 2015	Talento Humano de Centro de Salud		No. De Consultorios Médicos Privados		Numero toal de atenciones médicas realizadas en consultorios médicos privados periodo 2009 - 2015	Promedio de crecimiento de atenciones médicas de consultorios médicos privados	Perfil epidemiológico	Infraestructura de Salud
			2009	2015	2009	2015				
Centro de Salud de Alangasí	98.668	9.19%	3	4	2	10	21.215	4.42%	Rinofaringitis Aguda, Caries Dental, Parasitosis Intestinal, Cistitis, Hipertensión Arterial.	140 metros cuadrados
Centro de Salud de Amaguaña	122.287	7.49%	3	9	2	8	29.367	39%	Parasitosis Intestinal, Caries Dental, Rinofaringitis Aguda, Enfermedades Diarreicas, Dermatitis.	160 metros cuadrados
Centro de Salud de Conocoto	414.400	8.15%	20	39	10	35	141.858	25%	Caries Dental, Rinofaringitis Aguda, Anemia, Infecciones Urinarias, hipertensión Arterial.	1506 metros cuadrados
Puesto de Salud de Cuendina	10.274	1.65%	2	3	0	2	697	63.02%	Parasitosis, Enfermedades Diarreicas, Rinofaringitis Aguda, Caries Dental, Amigdalitis.	84 metros cuadrados
Centro de Salud el Tingo	73.938	5.86%	3	4	1	3	3.803	24%	Parasitosis Intestinal, Rinofaringitis Aguda, Enfermedades Diarreicas e Hipertensión y Amigdalitis.	191 metros cuadrados
Centro de Salud de Guangopolo	73.700	8.85%	3	5	0	2	9.33	46.5%	Rinofaringitis aguda, parasitosis intestinal, Gastritis, Hipertensión y Obesidad	284 metros cuadrados
Centro de Salud La Merced	64703	8.36%	3	5	0	4	13715	71%	Caries, Rinofaringitis aguda, Parasitosis Intestinal, Infección de Vías Urinarias, Cistitis	197 metros cuadrados
Centro de Salud e Pintag	97.231	9.52%	3	7	0	4	8.265	14.36%	Enfermedades Diarreicas Agudas, Caries Dentales, Rinofaringitis Aguda, Infección de Vías Urinarias, Diabetes.	197 metros cuadrados
Puesto de Salud e Tolontag	18.149	8.97%	2	4	0	0	0	0%	Rinofaringitis aguda, Enfermedades Diarreicas Agudas, Caries Dental, Infección de Vías Urinarias y Gastritis	70 metro cuadrados

Nota: Fuente: Ministerio de Salud, 2015. Elaborado por: Lady Coro

## **CAPITULO 5 PROPUESTA**

La toma de decisiones sobre el desarrollo y los criterios de servicios de salud, es necesario adaptar los criterios de planificación a la realidad específica de cada territorio que permitan impulsar una nueva forma de toma de decisiones en el que se permita articular la relación entre profesionales y servicios de Salud de una población.

Como se explica en la fase de conceptual del presente trabajo, el Ministerio de Salud del Ecuador determina mediante Acuerdo Ministerial No. 5212, la variedad de tipologías de unidades operativas de Salud, con el afán de garantizar una alta calidad de atención a la población y una máxima eficiencia en el uso de los recursos de infraestructura, equipamiento, entre otros.

Es así como las unidades operativas correspondientes al Primer Nivel de Atención son los que solventan la mayor necesidad de atención médica de todos los grupos poblacionales, por lo tanto deben brindar el máximo grado de calidad y calidez en la atención a través de instalaciones adecuadas para el desarrollo de las mismas.

A continuación la investigación se encuentra basada en los siguientes parámetros: proyección Demográfica de la población asignada por cada Unidad Operativa de acuerdo a la estructura poblacional establecida por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos; Calculo de Demanda Proyectada de acuerdo a la tasa de crecimiento, Infraestructura y Talento Humano; los mismos que son parte fundamental para el desarrollo de la presente propuesta de planificación de la nuevas tipologías para las unidades operativas de la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced según la normativa vigente.

## 5.1. Demanda Demográfica

### 5.1.1. Cálculo de la Proyecciones Demográfica por cada Unidad Operativa

En la fase de diagnóstico del presente trabajo, se presentó la estructura poblacional por unidad operativa de salud de acuerdo a los datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos con el Ministerio de Salud Pública 2015, los mismos que se reflejan por año Censal como se detalla en la siguiente tabla.

Tabla 126.

Estructura Poblacional por unidad operativa de Salud perteneciente a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

Estructura poblacional por unidad operativa de salud de acuerdo a los años censales 1990 - 2001 - 2010- 2015			
UNIDAD OPERATIVA	AÑO 1990	AÑO 2001	AÑO 2010
Alangasí	8.962	14.031	19.388
Amaguaña	16.276	22.405	29.301
Conocoto	29.164	53.137	82.072
Cuendina	503	1.179	1.805
El tingo	2.102	3.291	4.863
Guangopolo	1.670	2.284	3.059
La Merced	3.733	5.744	8.394
Pintag	9.302	11.734	14.588
Tolontag	2.182	2.753	3.342
Total de Población	73.894	116.558	166.812

Nota: Fuente: Ministerio de Salud Pública – Instituto de Nacional de Estadísticas y Censos, 2015. Elaborado por: Lady Coro

Utilizando la base anteriormente descrita, se procedió a realizar una proyección geométrica mediante la siguiente metodología:

- a) El Primer paso fue encontrar las tasas de crecimiento por cada unidad operativa mediante la siguiente formula.

$$r = \left( \frac{P^{t+n}}{P^t} \right)^{1/a} - 1$$

- b) Una vez obtenido las tasas de crecimiento se realiza la proyección con la siguiente formula por cada año.

$$P^{t+n} = P^t(1 + r)^n$$

El resultado de la proyección demográfica basada mediante proyecciones geométricas para las unidades operativas que conforman la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 127.  
Proyecciones de Población por unidad Operativa 2020, 2025, 2030

Proyección de Población por Unidad Operativa de acuerdo a la proyección geométrica					
UNIDAD OPERATIVA	AÑO 1990	AÑO 2001	AÑO 2010	AÑO 2020	AÑO 2030
Alangasí	8.962	14.031	19.388	25.185	33.813
Amaguaña	16.276	22.405	29.301	35.995	45.117
Conocoto	29.164	53.137	82.072	115.872	173.480
Cuendina	503	1.179	1.805	2.217	2.779
El tingo	2.102	3.291	4.863	6.317	8.481
Guangopolo	1.670	2.284	3.059	3.743	4.669
La Merced	3.733	5.744	8.394	10.997	14.925
Pintag	9.302	11.734	14.588	16.924	19.837
Tolontag	2.182	2.753	3.342	3.877	4.544
Total de Población	73.894	116.558	166.812	221.126	307.645

Nota: Fuente: Ministerio de Salud Pública – Instituto de Nacional de Estadísticas y Censos, 2015. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 127 se puede observar las proyecciones de población por unidad operativa pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced para los años 2020 y 2030.

### **5.1.2. Proyección de Demanda**

En el capítulo 3, se presentó la demanda de atenciones médicas de las 9 Unidades Operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a Merced de acuerdo a los datos proporcionado por el área de Estadística del Ministerio de Salud de los año 2009 al 2015.

Debido a que no se dispone de una tasa establecida de crecimiento relacionado a la demanda de salud se procedió a utilizar la siguiente metodología para calcular la demanda proyectada:

- a) Determinar la tasa básicas de crecimiento que se obtiene de la diferencia entre dos valores en el tiempo en cuanto a un porcentaje del primer valor.

$$\text{Tasa de crecimiento} = \frac{\text{Valor presente} - \text{Valor Pasado}}{\text{Valor pasado}} \times 100$$

- b) Una vez obtenido las tasas de crecimiento se realiza se realiza un promedio de crecimiento.

$$\text{Promedio de Crecimiento} = \frac{\text{Tasa de Crecimiento}}{\text{Número de periodos}}$$

- c) Una vez obtenido el promedio de crecimiento se realiza la proyección con la siguiente formula por cada año.

$$\text{Proyección} = (\text{Valor de la Demanda anual} * \text{promedio de crecimiento}) + \text{Valor de demanda anual.}$$

El resultado de la proyección de demanda proyectada de atención de las unidades operativas que conforman la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 128.  
Proyección de Demanda de Atención médica en las Unidades Operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

PROYECCIÓN DE DEMANDA UNIDADES OPERATIVAS				
UNIDAD OPERATIVA	PROMEDIO DE CRECIMIENTO ANUAL	Año 2020	Año 2025	Año 2030
Alangasí	9,20	25.394	39.425	61.209
Amaguaña	7,49	29.506	42.340	60.756
Conocoto	8,15	103.585	153.271	226.792
Cuendina	1,66	1.499	1.628	1.767
El tingo	5,87	13.728	18.255	24.274
Guangopolo	8,89	15.477	23.687	36.254
La Merced	8,36	15.528	23.201	34.664
Pintag	9,53	29.408	46.352	73.057
Tolontag	8,98	28.679	44.083	67.759
Total de Población		262.803	392.240	586.532

Nota: Fuente: Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced – MSP. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No.128 se puede observar el crecimiento de la demanda de atención médica en las Unidades Operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced hacia los años 2020 y 2030 si existe el mismo volumen de demanda actual.

## 5.2. Demanda de Infraestructura

En el capítulo 3 se evidenció las dimensiones actuales de las 9 Unidades Operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a Merced de acuerdo a los datos proporcionados por la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Salud.

A continuación, se realizará un contraste entre el área actual y el área mínima de operación de acuerdo a lo establecido por el Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014 y con base a las matrices de Infraestructura, Equipamiento y Normas 2013.

Tabla 129.

Área requerida según tipología Actual de las Unidades Operativas de la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced.

Unidad Operativa	Tipología Actual	Área Actual de Construcción /m2	Área para Operación por tipología Actual de acuerdo lo establecido por el MSP m2	Área Requerida según tipología Actual m2
Alangasí	Centro de Salud Tipo A	140	304	164
Amaguaña	Centro de Salud Tipo A	160	304	144
Conocoto	Centro de Salud Tipo C	1506	2322	816
Cuendina	Puesto de Salud	84	304	220
El Tingo	Centro de Salud Tipo A	191	304	113
Guangopolo	Centro de Salud Tipo A	284	304	20
La Merced	Centro de Salud Tipo A	197	304	107
Pintag	Centro de Salud Tipo A	197	304	107
Tolontag	Puesto de Salud	70	120	50

Nota: Fuente: Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014. Elaborado por: Lady Coro

En la tabla No.129 se puede observar las áreas mínimas para operación por tipología actual, sin embargo se puede evidenciar que a las áreas de las 9 unidades operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced no disponen de áreas suficientes para su funcionamiento.

### 5.3. Talento Humano

El talento humano fue analizado en el Capítulo 3 por unidad operativa de acuerdo a los datos obtenidos por la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

A continuación, se realizará un contraste con el personal actual que posee y el personal acorde a las características de funcionamiento de acuerdo a la tipología actual de acuerdo a lo establecido por el Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014.

Tabla 130.

Área requerida según tipología Actual de las Unidades Operativas de la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced

Unidad Operativa	Tipología Actual	Personal Médico Operativo Actual	Personal Médico de acuerdo a la tipología actual	Total de Personal Requerido de acuerdo a la tipología actual
Alangasí	Centro de Salud Tipo A	7	13	6
Amaguaña	Centro de Salud Tipo A	9	13	4
Conocoto	Centro de Salud Tipo C	39	80	41
Cuendina	Puesto de Salud	4	5	1
El Tingo	Centro de Salud Tipo A	5	13	8
Guangopolo	Centro de Salud Tipo A	5	13	8
La Merced	Centro de Salud Tipo A	5	13	8
Pintag	Centro de Salud Tipo A	7	13	6
Tolontag	Puesto de Salud	4	13	9

Nota: Fuente: Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 130 se puede observar que actualmente se requiere personal para obtener el personal requerido de acuerdo a su tipología actual.

#### **5.4. Propuesta de Planificación de las Unidades Operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced de acuerdo a su tipología.**

##### **5.4.1. Políticas Públicas para las parroquias que conforman el Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.**

Tamayo, (1997) menciona que las políticas públicas son el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios. Desde este punto de vista, las políticas públicas se pueden entender como un proceso que se inicia cuando un gobierno o un directivo público detecta la existencia de un problema que, por su importancia, merece su atención y termina con la evaluación de los resultados que han tenido las acciones emprendidas para eliminar, mitigar o variar ese problema.

En el Ecuador, la política pública se encuentra estrechamente relacionado a nivel territorial de manera descentralizada con el firme propósito de mejorar la calidad de vida de la población mejorando las sus necesidades.

Considerando que las parroquias disponen de un mismo ámbito geográfico sumado las similares características de asentamientos humanos y económicas el presente estudio propone las siguiente políticas a implementarse en las parroquias que conforman el Distrito de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

#### **5.4.1.1. Políticas Públicas para la Parroquia de Alangasí**

- Fomentar el mejoramiento de la Calidad de vida de la población con la dotación de servicios básicos que permitan crear ambientes saludables y sostenibles.
- Incrementar la asignación de recursos económicos a los programas y servicios de prevención de enfermedades, entendiendo que la inversión en la salud preventiva signifique una contribución a la salud y bienestar en general.
- Garantizar espacios institucionales de articulación y facilitar espacios de trabajo con la sociedad civil para incorporar de manera efectiva la promoción, prevención en todos sus niveles.
- Promover la intersectorialidad de las intervenciones, demandando la participación y recursos de otros sectores como: educación, económica, inclusión social, entre otros.
- Promover la regularización de asentamientos humanos así como de aquellos asentamientos de hecho, consolidados y precarios que cumplan que cumplan las condiciones económicas,

#### **5.4.1.2. Políticas Públicas para la Parroquia de Amaguaña**

- Disminuir los Asentamientos Humanos en zonas de peligro promoviendo una distribución equilibrada de la población mejorando los planes de ordenamiento territorial que a su vez permitan desarrollo y producción de la zona procurando equidad social, integralidad, desarrollo sostenible y participación Ciudadana.
- Impulsar el crecimiento turístico sostenible de la zona realizando un plan de Desarrollo Turístico que permita implementar y fortalecer la infraestructura básica y turística necesaria en el sector.

- Impulsar y aprovechar los potenciales recursos naturales y culturales del sector que permita crear servicios y destinos competitivos.
- Mejorar la calidad de vida de la población con inversión pública en la dotación de servicios básicos en la población.
- Mejorar la Promoción de la Salud entendiendo que la inversión en la salud preventiva signifique una contribución a la salud y bienestar en general.
- Promover la intersectorialidad de las intervenciones, demandando la participación y recursos de otros sectores como: educación, económica, inclusión social, entre otros.

#### **5.4.1.3. Políticas Públicas para la Parroquia de Conocoto**

- Promover las actividades comerciales en el espacio público a través de la organización, participación, vigilancia que permitan un desarrollo sustentable acorde con el entorno garantizando el trabajo de las personas.
- Garantizar las acciones de ordenamiento del territorio y de planificación del desarrollo, que permitan incrementar las condiciones de vulnerabilidad del sector.
- Mejorar la calidad de vida de la población con inversión pública en la dotación de servicios básicos en la población.
- Promover la intersectorialidad de las intervenciones, demandando la participación y recursos de otros sectores como: educación, económica, inclusión social, entre otros.
- Garantizar la promoción de la salud que permita mejora las condiciones de vida y que a su vez permita disminuir las causas de morbilidad en la población.

#### **5.4.1.4. Políticas Públicas para la Parroquia de Guangopolo**

- Garantizar la seguridad alimentaria de las familias de la parroquia mejoramiento de la producción agrícola que promuevan la sostenibilidad económica, social, ambiental.
- Aprovechar los potenciales recursos naturales y culturales del sector que permita crear servicios y destinos competitivos.
- Asegurar el mejoramiento de la Calidad de Vida de la Población con la dotación de servicios básicos a la población.
- Garantizar la sostenibilidad ambiental de los recursos naturales promoviendo el cuidado, la utilización del agua y la participación ciudadana que permitan reducir los riesgos de enfermedades a la población
- Fortalecer a nivel local la promoción de la salud que permitan reducir los riesgos de enfermedades a la población fomentando hábitos y estilos de vida saludable.

#### **5.4.1.5. Políticas Públicas para la Parroquia de La Merced**

- Garantizar la seguridad alimentaria que fomente la producción en la parroquia mejorando las técnicas de producción orgánica que permita mejorar la Salud en la Población.
- Asegurar el mejoramiento de la Calidad de Vida de la Población con la dotación de servicios básicos a la población
- Garantizar la sostenibilidad ambiental de los recursos naturales promoviendo el cuidado del agua de riego y su distribución de manera eficiente que permita mejorar la calidad de cultivos así como la salud de la personas.

- Impulsar el crecimiento turístico sostenible de la zona realizando planes de Desarrollo Turístico que permita implementar y fortalecer las capacidades turísticas de la zona.
- Impulsar la promoción de la salud de la población que permita mejorar la calidad de vida de la población permitiendo fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos con el fin de modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.
- Promover la intersectorialidad de las intervenciones, demandando la participación y recursos de otros sectores como: educación, económica, inclusión social, entre otros.

#### **5.4.1.6. Políticas Públicas para la Parroquia de Pintag**

- Intervención de la Promoción de Salud que permitan a la población intervenir directamente ante problemas de salud que surjan en el interior de los hogares con el fin de proporcionar calidad de vida, condiciones de trabajo, educación, ejercicio físico y los medios de descanso y recreación.
- Mejorar la Calidad de vida de la población con la dotación de servicios básicos a la población.
- Impulsar el crecimiento turístico sostenible de la zona realizando planes de Desarrollo Turístico que permita implementar y fortalecer las capacidades turísticas de la zona.
- Garantizar la sostenibilidad ambiental de los recursos naturales promoviendo el cuidado, la utilización del agua y la participación ciudadana que permitan reducir los riesgos de enfermedades a la población.

- Garantizar la sostenibilidad ambiental de los recursos naturales a través de planes de manejo ambiental que promuevan el cuidado y manejo de los páramos.
- Promover la intersectorialidad de las intervenciones, demandando la participación y recursos de otros sectores como: educación, económica, inclusión social, entre otros.

#### 5.4.2. Propuesta de Descripción de nuevas Tipologías en las Unidades Operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced.

Una vez realizado el análisis de proyección demográfica de la población al 2030, cálculo de Demanda Proyectada de acuerdo a la tasa de crecimiento, infraestructura, talento humano y presentado las políticas de acción en el territorio se presenta la propuesta de zonificación para las unidades operativas de la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced de acuerdo a su tipología en la siguiente tabla.

Tabla 131.

Propuesta para la descripción de nueva tipología en las Unidades Operativas

No.	Parroquia	Unidad Operativa	Tipología Actual	Propuesta
1	Alangasí	Alangasí	Centro de Salud Tipo A	Centro de Salud Tipo B
2	Amaguaña	Amaguaña	Centro de Salud Tipo A	Centro de Salud Tipo C
3	Amaguaña	Cuendina	Puesto de Salud	Eliminar
3	Conocoto	Conocoto	Centro de Salud Tipo C	Mantenerse
4	Conocoto	Conocoto II	Centro de Salud Tipo C	Crear un Nuevo Centro de Salud
5	Alangasí	El Tingo	Centro de Salud Tipo A	Mantenerse
6	Guangopolo	Guangopolo	Centro de Salud Tipo A	Mantenerse
7	La Merced	La Merced	Centro de Salud Tipo A	Centro de Salud Tipo B
8	Pintag	Pintag	Centro de Salud Tipo A	Centro de Salud Tipo B
9	Pintag	Tolontag	Puesto de Salud	Centro de Salud Tipo A

Nota: Fuente: Acuerdo Ministerial 5212. Elaborado por: Lady Coro

#### **5.4.2.1. Propuesta para centro de Salud de Alangasí Tipo B**

Se propone que el Centro de Salud de Alangasí sea calificado con una tipología Tipo B considerando los siguiente.

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Centro de Salud de Alangasí se evidencia que ascenderá a 33.813 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 9.2% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 61209 personas.
- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de Alangasí tiene 140 metros cuadrados de construcción lo que imposibilitaría la atención de la población hacia el 2030.
- d) El Personal de atención médica dispone de 7 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda no existiría la capacidad operativa de la misma.
- e) Según lo determinado por el Acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de Diciembre del 2014 el Centro de Salud B debe estar ubicado en el sector urbano o rural y atiente a una población de 10.001 a 50.000 habitantes.
- f) En los últimos años se ha extendido la migración lo que ha ocasionado asentamiento humanos irregulares los mismos que no disponen de servicios básicos necesarios eliminando sus excretas a través de ríos y quebradas creando contaminación al ambiente y provocando enfermedades a la población.
- g) Actualmente el Centro de Salud de Alangasí no presta servicio de atención médica los fines de semana generando complicaciones en la salud de la población.

Por lo tanto el Centro de Salud de Alangasí debe tener una nueva tipología encaminada a cubrir la demanda de la población futura.

#### **5.4.2.2. Propuesta para centro de Salud de Amaguaña Tipo C**

Se propone que el Centro de Salud de Amaguaña sea calificado con una tipología Tipo B considerando los siguiente.

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Centro de Salud de Amaguaña se evidencia que ascenderá a 45.117 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 7.49% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 60.756 personas.
- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de Amaguaña tiene 160 metros cuadrados de construcción lo que imposibilitaría la atención de la población hacia el 2030.
- d) El Personal de atención médica dispone de 9 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda no existiría la capacidad operativa de la misma.
- e) Según lo determinado por el Acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de Diciembre del 2014 el Centro de Salud B debe estar ubicado en el sector urbano o rural y atiente a una población de 25.000 a 50.000 habitantes.
- f) En los últimos años los asentamiento humanos irregulares han aumentado los mismos que no disponen de servicios básicos en especial de dotación de agua potable que promueve que la personas adquieran agua de las vertientes, acequias y canales para consumo generando aumento de enfermedades gastrointestinales en la población.

- g) Actualmente el Centro de Salud de Amaguaña no presta servicio de atención médica los fines de semana generando complicaciones en la salud de la población y disponibilidad de atención urgente a las personas que por turismo visitan la parroquia.

Por lo tanto el Centro de Salud de Amaguaña debe tener una nueva tipología encaminada a cubrir la demanda de la población futura.

#### **5.4.2.3. Propuesta Puesto de Salud de Cuendina Eliminar**

Se propone que el Puesto de Salud de Cuendina desaparezca considerando los siguiente.

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Puesto de Salud de Cuendina se evidencia que ascenderá a 2.779 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 1.66% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 1.767 personas.
- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de Cuendina tiene 84 metros cuadrados de construcción lo que imposibilitaría la atención de la población hacia el 2030.
- d) El Personal de atención médica dispone de 4 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda no existiría la capacidad operativa de la misma.
- e) Si se incrementa 2779 (población de Cuendina al 2030) a la población asignada del Centro de Salud de Amaguaña del año 2030 se tendría una población total asignada de 47.896 que estaría dentro del parámetro para la realización de un Centro de Salud Tipo B en Amaguaña.

- f) El Tiempo que lleva trasladarse del Puesto de Salud de Cuendina al Centro de Salud de Amaguaña es de aproximadamente 10 minutos.
- g) Barrio Cuendina se encuentra servido por el transporte Interparroquial de Amaguaña.
- h) La Infraestructura en donde actualmente funciona el Puesto de Salud de Cuendina no es parte de los bienes inmuebles del Ministerio de Salud Pública.

Por lo tanto el Puesto de Salud de Cuendina debería eliminarse teniendo en cuenta que:

- El Centro de Salud de Amaguaña Tipo C podría asumir la demanda futura de la misma.
- La distancia entre las unidades operativas es de 10 minutos y que existe facilidad de transporte público.

#### **5.4.2.4. Propuesta para centro de Salud de Conocoto – Crear Nuevo Centro C**

Se propone que el Centro de Salud de Conocoto mantenga su tipología sin embargo la propuesta es realizar un nuevo centro de Salud Tipo C, considerando lo siguiente:

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Centro de Salud de Conocoto se evidencia que ascenderá a 173.480 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 8.2% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 228.317 personas.
- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de Conocoto tiene 1.506 metros cuadrados de construcción lo que imposibilitaría la atención de la población hacia el 2030.
- d) El Personal de atención médica dispone de 39 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda no existiría la capacidad operativa de la misma.

- e) Se debe considerar que no es factible realizar un Hospital Básico debido a:
- El Perfil epidemiológico de los últimos 9 años determina que el 100% de la morbilidad puede ser atendida en un centro de primer nivel.
  - El Hospital Básico de Sangolquí se encuentra a 10 minutos del Centro de Salud de Conocoto.
- f) Actualmente el Centro de Salud de Conocoto presta servicio de atención médica los 7 días de la semana, sin embargo no abastece las necesidades de la población, generando complicaciones en la salud de la población.
- g) Conocoto al ser punto de paso obligatorio al resto de parroquias del Valle de los Chillos se ve constantemente afectada por la contaminación auditiva y de calidad de aire lo que ha provocado incrementos en la morbilidad de la población.

#### **5.4.2.5. Propuesta para centro de Salud de El Tingo A**

Se propone que el Centro de Salud de Tingo mantenga su tipología teniendo en consideración lo siguiente.

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Centro de Salud de El Tingo se evidencia que ascenderá a 5420 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 5.8% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 24291 personas.
- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de El Tingo tiene 191 metros cuadrados de construcción lo que imposibilitaría la atención de la población hacia el 2030, por tal motivo es importante ampliar la infraestructura necesaria.

- d) El Personal de atención médica dispone de 5 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda es necesario que se implemente el personal acorde con lo establecido para esta tipología.
- e) Según lo determinado por el Acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de Diciembre del 2014 el Centro de Salud A debe estar ubicado en el sector urbano o rural y atiente a una población de hasta 10.000 habitantes.

Por lo tanto el Centro de Salud de El Tingo debe mantener la tipología asignada, siempre que se asignado la infraestructura y talento humano acorde con la misma.

#### **5.4.2.6. Propuesta para centro de Salud de Guangopolo A**

Se propone que el Centro de Salud de Guangopolo mantenga su tipología teniendo en consideración lo siguiente.

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Centro de Salud de Guangopolo se evidencia que ascenderá a 4669 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 8.8% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 35832 personas.
- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de Guangopolo tiene 284 metros cuadrados de construcción lo que posibilita la atención de la población hacia el 2030.
- d) El Personal de atención médica dispone de 5 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda es necesario que se implemente el personal acorde con lo establecido para esta tipología.

- e) Según lo determinado por el Acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de diciembre del 2014 el Centro de Salud A debe estar ubicado en el sector urbano o rural y atiente a una población de hasta 10.000 habitantes.
- f) En los últimos años los asentamientos humanos irregulares han aumentado los mismos que no disponen de servicios básicos en especial de dotación de excretas que promueve que la personas utilicen pozos sépticos los mismos que no son evacuados y generan que se contamine el ambiente del sector generado enfermedades.
- g) Actualmente el Centro de Salud de Guangopolo no presta servicio de atención médica los fines de semana generando complicaciones en la salud de la población y disponibilidad de atención urgente a las personas que por turismo visitan la parroquia.

Por lo tanto, el Centro de Salud de El Tingo debe mantener la tipología asignada, siempre que se asigne el talento humano acorde con la misma.

#### **5.4.2.7. Propuesta para centro de Salud de La Merced B**

Se propone que el Centro de Salud de La Merced sea calificado con una tipología Tipo B considerando los siguiente.

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Centro de Salud de La Merced se evidencia que ascenderá a 14925 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 8.2% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 34369 personas.

- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de Alangasí tiene 197 metros cuadrados de construcción lo que imposibilitaría la atención de la población hacia el 2030.
- d) El Personal de atención médica dispone de 5 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda no existiría la capacidad operativa de la misma.
- e) Según lo determinado por el Acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de diciembre del 2014 el Centro de Salud B debe estar ubicado en el sector urbano o rural y atiente a una población de 10.001 a 50.000 habitantes.
- f) En los últimos años los asentamientos humanos irregulares han aumentado los mismos que no disponen de servicios básicos en especial de dotación de excretas que promueve que la personas utilicen pozos sépticos los mismos que no son evacuados y generan que se contamine el ambiente del sector generado enfermedades.
- g) Actualmente el Centro de Salud de La Merced no presta servicio de atención médica los fines de semana generando complicaciones en la salud de la población y disponibilidad de atención urgente a las personas que por turismo visitan la parroquia.

Por lo tanto, el Centro de Salud de La Merced debe tener una nueva tipología encaminada a cubrir la demanda de la población futura.

#### **5.4.2.8. Propuesta para centro de Salud de Pintag B**

Se propone que el Centro de Salud de Pintag sea calificado con una tipología Tipo B considerando los siguiente.

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Centro de Salud de La Merced se evidencia que ascenderá a 19837 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 9.5% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 72791 personas.
- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de Alangasí tiene 197 metros cuadrados de construcción lo que imposibilitaría la atención de la población hacia el 2030.
- d) El Personal de atención médica dispone de 7 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda no existiría la capacidad operativa de la misma.
- e) Según lo determinado por el Acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de Diciembre del 2014 el Centro de Salud B debe estar ubicado en el sector urbano o rural y atiente a una población de 10.001 a 50.000 habitantes.
- f) En los últimos años los asentamientos humanos irregulares han aumentado los mismos que no disponen de servicios básicos en especial de: dotación de agua potable y por ende existe una morbilidad alta de enfermedades gastrointestinales, implementación de excreta que promueve que la personas utilicen pozos sépticos los mismos que no son evacuados y generan la contaminación del ambiente generado enfermedades y disposición de desechos sólidos los mismos que promueven la proliferación de vectores.
- g) Actualmente el Centro de Salud de Pintag no presta servicio de atención médica los fines de semana generando complicaciones en la salud de la población y disponibilidad de atención urgente a las personas que por turismo visitan la parroquia.

Por lo tanto, el Centro de Salud de Pintag debe tener una nueva tipología encaminada a cubrir la demanda de la población futura.

#### **5.4.2.9. Propuesta para Centro de Salud de Tolontag A**

Se propone que el Puesto de Salud de Tolontag cambie su tipología a Centro de Salud Tipo A teniendo en consideración lo siguiente.

- a) Al realizar la Proyección Demográfica de la población asignada al Centro de Salud de El Tingo se evidencia que ascenderá a 4544 personas para el año 2030.
- b) La demanda de atención se incrementa en un promedio 9% anual lo que implica que para el año 2030 existirá una demanda de 11026 personas.
- c) El área que actualmente dispone el Centro de Salud de Alangasí tiene 70 metros cuadrados de construcción lo que imposibilitaría la atención de la población hacia el 2030, por tal motivo es importante ampliar la infraestructura necesaria.
- d) El Personal de atención médica dispone de 4 personas en la actualidad, al realizar un incremento de demanda es necesario que se implemente el personal acorde con lo establecido para esta tipología.
- e) Según lo determinado por el Acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de diciembre del 2014 el Centro de Salud A debe estar ubicado en el sector urbano o rural y atiente a una población de hasta 10.000 habitantes.
- f) Cabe mencionar que el Puesto de Salud de Tolontag se encuentra a 20 kilómetros del Centro de Salud más cercano que es el Centro de Salud de Pintag y no presta atención durante fines de semana.

g) En los últimos años los asentamientos humanos irregulares han aumentado los mismos que no disponen de servicios básicos en especial de: dotación de agua potable y por ende existe una morbilidad alta de enfermedades gastrointestinales, implementación de excreta que promueve que la personas utilicen pozos sépticos los mismos que no son evacuados y generan la contaminación del ambiente generado enfermedades y disposición de desechos sólidos los mismos que promueven la proliferación de vectores.

Por lo tanto, el Centro de Salud de Tolontag debe cambiar su tipología debido a que es imprescindible que la atención médica mejore y teniendo en cuenta la cantidad de población que a futuro mantendrá.

### **5.5. Infraestructura**

De acuerdo a lo establecido en el Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014 y con base a las matrices de Infraestructura, Equipamiento y Normas 2013, la infraestructura deberá contener las siguientes áreas de acuerdo a su tipología, mismas que se detalla a continuación.

Tabla 132.  
Áreas para atención del Centro de Salud Tipo A

Servicio	Prestaciones	Número de Consultorios	Dimensiones en m2	Dimensión Total m2
Consulta Externa	Medicina General	2	16	32
	Odontología	1	18	18
	Obstetricia	1	16	16
Procedimientos y toma de Muestras	Terapia Respiratoria, Curaciones, Suturas, Inyecciones e Hidratación	1	40	40
Inmunizaciones	Inmunizaciones anti BCG, Hepatitis, Difteria y tétanos, Varicela, SRP, Influenza,	1	40	40
Farmacia	Bodega, Entrega de Medicamentos y Dispositivos Médicos	1	40	40
Admisión y Estadísticas	Proveer servicios de atención al usuario para facilitar la accesibilidad al establecimiento de Salud	1	40	40
Administración Técnica	Coordinar, supervisar y gestionar los procesos	1	16	16
Sala de Espera	Sala de Espera	1	30	30
Bodega	Disposición de Materiales de Aseo etc.	1	20	20
Servicios Higiénicos	Baterías Sanitarias	3	4	12
<b>Área Total</b>				<b>304</b>

Nota: Fuente: Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 132 se observa que las áreas por servicio que debe disponer un Centro de Salud Tipo A la misma que debe tener 304 metros cuadrados de construcción.

Tabla 133.  
Áreas para atención del Centro de Salud Tipo B

Servicio	Prestaciones	Número de Consultorios	Dimensiones en m <sup>2</sup>	Dimensión Total m <sup>2</sup>
Consulta Externa	Medicina General	10	16	160
	Medicina Familiar	5	16	80
	Odontología	8	18	144
	Obstetricia	8	16	128
	Salud Mental	4	14	56
	Nutrición	4	16	64
Laboratorio	Laboratorio Análisis Clínico. (Pruebas Básicas)	1	80	80
Procedimientos y toma de Muestras	Terapia Respiratoria, Curaciones, Suturas, Inyecciones e Hidratación	1	60	60
Inmunizaciones	Inmunizaciones anti BCG, Hepatitis, Difteria y tétanos, Varicela, SRP, Influenza,	1	60	60
Diagnóstico por Radiología e Imagen	Radiografía, Ecografía	1	100	100
Farmacia	Bodega, Entrega de Medicamentos y Dispositivos Médicos	1	100	100
Rehabilitación	Terapia Física, Ocupacional, Lenguaje, Estimulación Temprana	1	80	80
Admisión y Estadísticas	Proveer servicios de atención al usuario para facilitar la accesibilidad al establecimiento de Salud	1	100	100
Administración Técnica	Coordinar, supervisar y gestionar los procesos	1	16	16
Sala de Espera	Sala de Espera	1	18	18
Bodega	Disposición de Materiales de Aseo etc.	1	20	20
Servicios Higiénicos	Baterías Sanitarias	6	4	34
<b>Área Total</b>				<b>1300</b>

Nota: Fuente: Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 133 se observa que las áreas por servicio que debe disponer un Centro de Salud Tipo B la misma que debe tener 1300 metros cuadrados de construcción.

Tabla 134.  
Áreas para atención del Centro de Salud Tipo C

Servicio	Prestaciones	Número de Consultorios	Dimensiones en m2	Dimensión Total m2
Consulta Externa	Medicina General	15	16	240
	Medicina Familiar	10	16	160
	Procedimiento Ambulatorios	4	16	64
	Odontología	10	18	180
	Salud Mental	5	14	70
	Ginecología	5	16	80
	Pediatría	5	16	80
	Obstetricia	10	16	160
Emergencia	Nutrición	5	16	80
	Triage	1	120	120
	Estabilización del Paciente			
	Procedimientos Menores			
Observación en Emergencia				
Laboratorio	Laboratorio Análisis Clínico. (Pruebas Básicas)	1	80	80
Procedimientos y toma de Muestras	Terapia Respiratoria, Curaciones, Suturas, Inyecciones e Hidratación	1	60	60
Inmunizaciones	Inmunizaciones anti BCG, Hepatitis, Difteria y tétanos, Varicela, SRP, Influenza,	1	60	60
Centro Obstétrico	Atención parto Vaginal, pertinencia intercultural, Alojamiento	1	120	120
Provisión de Leche Humana	Recolección de Humana	1	60	60
Diagnóstico por Radiología e Imagen	Radiografía, Ecografía	1	100	100
Farmacia	Bodega, Entrega de Medicamentos y Dispositivos Médicos	1	100	100
Rehabilitación	Terapia Física, Ocupacional, Lenguaje, Estimulación Temprana	1	80	80
Admisión y Estadísticas	Proveer servicios de atención al usuario para facilitar la accesibilidad al establecimiento de Salud y Archivo	2	100	100
Sala de Espera	Sala de Espera	2	64	128
Bodega	Disposición de Materiales de Aseo etc.	1	40	40
Servicios Higiénicos	Baterías Sanitarias	10	6	60
Administración Técnica	Coordinar, supervisar y gestionar los procesos	1	20	20
Parqueaderos	Parqueaderos	2	40	80
Área Total				2322

Nota: Fuente: Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 134 se observa que las áreas por servicio que debe disponer un Centro de Salud Tipo A la misma que debe tener 304 metros cuadrados de construcción.

## 5.6. Talento Humano

De acuerdo a lo establecido en el Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014 la tipología propuesta deberá contener el siguiente personal para operar de acuerdo a la demanda por cada Centro de Salud.

Tabla 135.  
Personal Médico Operativo por Tipología de acuerdo al Programa Médico Funcional

Personal Médico Operativo por Tipología de acuerdo Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel										
Tipología de Centro de Salud	Médico General	Obstetra	Odontólogo	Enfermera	Nutriólogo	Médico Familiar	Ginecólogo	Pediatra	Psicólogo	Total de Personal Médico
Centro de Salud Tipo A	4	2	3	3	0	0	0	0	1	13
Centro de Salud Tipo C	15	10	10	10	5	10	5	5	5	75
Centro de Salud Tipo B	10	8	8	8	4	5	2	2	4	51

Nota: Fuente: Programa Medico Funcional de la Unidades de Salud de Primer Nivel, 2014. Elaborado por: Lady Coro

En la Tabla 135 se observa que el número de personal operativo médico debe disponer un centro de Salud de acuerdo a sus tipologías, por lo tanto el Centro de Salud Tipo A debe disponer de 13 profesionales, el Centro de Salud Tipo B debe disponer de 51 profesionales y el Centro de Salud Tipo C deberá tener 75 profesionales.

## CONCLUSIONES

En el desarrollo de la presente tesis, se ha mostrado cómo la falta de planificación territorial relacionado a los asentamientos humanos, proyección demográfica, condiciones Demanda Actual y Futura, talento humana e infraestructura en las Unidades Operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced, limitan la consecución de una Oferta de Salud que garantice el Servicio de Salud en la Población.

A continuación, se describen las conclusiones obtenidas en el proceso de investigación:

1. Se determinó mediante estadística que la población al año 2030 de las parroquias en donde se encuentran situadas las unidades operativas del caso de estudio, tendrán un incremento en número de habitantes lo que provocará la mayor demanda de los servicios de salud, por lo tanto es imprescindible mejorar la capacidad operativa de cada establecimiento cambiando su tipología y a su vez incrementando nuevas unidades de salud.
2. Se diagnosticó la situación real de las 9 unidades operativas pertenecientes a la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced las cuales evidencian: escases de servicios básicos y sistemas económicos deficientes en la población que desembocan en problemas ambientales y sociales que afectan a la salud de la población; esto sumado a falta de infraestructura para la atención en salud, talento humano, lo que ha ocasionado que la capacidad operativa quede corta para el número de atenciones en salud que requiere la población .
3. Se generó una propuesta de zonificación acorde a las realidades territoriales basados en los asentamientos humanos, actividades económicas actuales y su deficiencia en cada parroquia, así como también el déficit de infraestructura y talento humano sanitario, oferta y demanda futura con la cual se pretende mejorar la calidad de vida

de la población de las 6 parroquias que conforman la Dirección Distrital 17D08 Conocoto a la Merced.

4. Para el presente estudios los servicios básicos como aprovisionamiento de agua potable, eliminación de excretas, vivienda, recolección de desechos comunes, servicio eléctrico, coberturas de educación y salud definieron la calidad de vida actual de las habitantes de cada una de las parroquias de estudio.
5. Se determinó que parte de la población en donde la cobertura de acceso de agua para consumo humano son realizadas a través de fuentes naturales presentan un alto porcentaje de enfermedades gastrointestinales los mismos que se reflejan en los perfiles epidemiológicos de establecimientos de salud del sector, por lo tanto es indispensable realizar una estrategia con el fin de obtener agua de calidad para los habitantes que se sirven de mencionadas fuentes especialmente en las parroquias de Amaguaña y Pintag.
6. Las actividades económicas que se desarrollan en las parroquias de Amaguaña, Alangasí, Conocoto, La Merced, Guangopolo y Pintag son principalmente el turismo durante los fines de semana y feriados; sin embargo con excepción del centro de salud de Conocoto que cuenta con una tipología Tipo C, ninguno de los centros de salud del caso de estudio ofertan el servicio de atención los fines de semana.
7. Las Unidades Operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced han carecido una correcta planificación territorial desde sus inicios debido a que no han determinado su capacidad de atención de acuerdo a su demanda futura lo que actualmente se refleja en el estado actual de la infraestructura de los mismos.
8. Se determinó que la población asignada por Unidades Operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced tiene un promedio de

crecimiento que va desde los 5.8% a 9.2% anual, lo que permite establecer que el crecimiento poblacional en Conocoto, Amaguaña, La Merced, Guangopolo, Alangasí y Pintag aumentará la demanda hacia el año 2030.

9. El Ministerio de Salud Pública estableció parámetros de construcción a través del Programa Médico Funcional de las Unidades de Salud de Primer Nivel emitido en el año 2014, sin embargo, hasta la presente fecha los recursos económicos han sido asignados para la construcción de nuevos centros y hospitales dejando de lado las unidades operativas que se encuentran operando y que se encuentran en las zonas rurales como es el caso de los establecimientos objeto del estudio.
10. Los Procesos Administrativos Internos del Ministerio de Salud Pública no han permitido tener personal médico operativo de nombramiento al 100%, lo que provoca que cada año el talento humano de los centros de Salud mantenga inestabilidad laboral generando repercusiones en la continuidad en la atención de los mismos.
11. A medida que las Unidades Operativas pertenecientes a la Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced disminuían su oferta de servicios médicos a la población, los establecimientos de Atención Privada que se encuentran aledañas a los distintos centros de Salud Pública incrementaban su presencia, así como su demanda en la población.

## RECOMENDACIONES

1. Según lo establece la Constitución de la República del Ecuador en su Artículo 32, *“La salud es un derecho que garantiza el Estado (...)”*; por lo tanto, es prioritario que los Distintos Niveles de Gobiernos aseguren la Calidad de los Servicios de Salud en los Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial.
2. Al Ministerio de Salud Pública realizar una Planificación territorial de los establecimientos de salud basados en diagnósticos de sistemas que permitan cubrir las necesidades actuales y futuras de la población.
3. Al Ministerio de Salud Pública actualizar de manera urgente a nivel nacional la tipología de las Unidades Operativas acorde con la situación demográfica e infraestructura actual, que permita ejecutar una planificación a largo plazo para la renovación, creación de nuevos centros de Salud.
4. A los Gobiernos Autónomos Descentralizados abastecer de forma planificada con servicios básicos a la población, con el fin de mejorar la salud ambiental que permita obtener calidad de vida en las personas en cada territorio.
5. Definir mediante estudios especializados, mecanismos que permitan la asignación de recursos económicos con el fin de ejecutar las infraestructuras necesarias para las unidades operativas de primer nivel de atención que permita disminuir la demanda de salud de la población,
6. Establecer mecanismos que permitan agilizar los procesos Internos de Asignación de Partidas Presupuestarias de Profesionales de la Salud, así como acelerar los procesos de méritos y oposición para contratar Profesionales de Salud acorde con la demanda de usuarios de las Unidades Operativas.

## BIBLIOGRAFIA

Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador.

*Registro Oficial 449*. Quito, Pichincha.

Boiser, S. (2005). ¿Hay espacio para el Desarrollo Local en la Globalización? *CEPAL nro.86*, 47-48.

CEPAL. (2010). *La hora de la igualdad: Brechas por cerrar, caminos por abrir*. Santiago.

CEPAL. (2011). *Población Territorio y Desarrollo Sostenible*. Santiago de Chile .

CEPAL, GTZ. (2001). *Desarrollo económico local y de descentralización en América Latina: un análisis comparativo*. Santiago de Chile: Proyecto Regional de Desarrollo Económico Local y Descentralización.

FAO. (2014). *Ordenamiento territorial rural Conceptos, métodos y experiencias*. Buenos Aires.

Fusté, J. (2008). *Plasmación Territorial de la Planificación de los Servicios de Salud: escenarios de referencia para la toma de Decisiones compartidas sobre el desarrollo y adecuación de servicios a escala territorial. Suplemento 4*.

Gobierno de Pichincha. (2012). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia de Alangasí 2012 -2025. Quito.

Gobierno de Pichincha. (2012). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia de Amaguaña 2012 -2025. Quito.

Gobierno de Pichincha. (2012). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia de Conocoto 2012 -2025. Quito.

Gobierno de Pichincha. (2012). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia de Guangopolo 2012 -2025. Quito.

Gobierno de Pichincha. (2012). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia de La Merced 2012 -2025. Quito.

Gobierno de Pichincha. (2012). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia de Pintag 2012 -2025. Quito.

INEC. (2010). *Población y tasas de Crecimiento intercensal, Ecuador*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos:  
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/informacion-censal-cantonal/>.

Masiris, A. (2008). *Gestión del Ordenamiento Territorial en América Latina: Desarrollo recientes Año 4 - Vol 1- Número 4 pp 4-10*. Obtenido de Biblioteca Digital Uncuyo:  
[http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/3238/masirisproyeccion4.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/3238/masirisproyeccion4.pdf)

Ministerio de finanzas. (19 de octubre de 2010). *Código orgánico de organización territorial, autonomía y descentralización*. Obtenido de Registro Oficial No.303:  
[http://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/CODIGO\\_ORGANIZACION\\_TERRITORIAL.pdf](http://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/CODIGO_ORGANIZACION_TERRITORIAL.pdf)

Ministerio de Salud Pública. (25 de septiembre de 2002). Ley orgánica de salud. *Ley No. 80. RO/670*. Quito.

Ministerio de Salud Pública. (28 de enero de 2003). Decreto Ejecutivo No.311 Ro/9. *Reglamento a la ley orgánica del sistema nacional de salud*. Quito.

Ministerio de salud pública. (abril de 2004). Manual de Normas de Licenciamiento. Quito.

- Ministerio de Salud Pública. (22 de diciembre de 2006). Ley orgánica de salud. *Registro Oficial Nro. 423*. Quito.
- Ministerio de salud pública. (2009). Manual Modelo de Atención Integral de SALUD Familiar Comunitario Intercultural MAIS-FCI.2009. Quito.
- Ministerio de salud pública. (marzo de 2011). Proceso de Licenciamiento. *Dirección de Servicios de Salud*. Quito.
- Ministerio de salud pública. (24 de diciembre de 2014). Acuerdo Ministerial 5212. Quito.
- Morales Pérez, M. (2006). *El Desarrollo Local Sostenible, En Economía y Desarrollo No2. Vol.140, Jul- dic 2006*. Obtenido de Scribd: [www.dict.uh.cu/Revistas/](http://www.dict.uh.cu/Revistas/)
- OMS/OPS. (julio de 2007). La Renovación de la Atención. *Primaria en las ÁREAS*. Quito.
- Secretaría nacional de planificación y desarrollo. (2009). Plan Nacional para el Buen Vivir. 2009-2013. Quito.
- Secretaría nacional de planificación y desarrollo. (2009). Rediseño de la Función Ejecutiva: De las carteras de Estado y su modelo de gestión, y de organización territorial. *Reforma Democrática del Estado*. Quito.
- Secretaría nacional de planificación y desarrollo. (20 de marzo de 2011). *Estrategia Territorial Nacional*. Obtenido de [http:// blgpnd.senplades.gob.ec/?p=1832](http://blgpnd.senplades.gob.ec/?p=1832)
- Sistema integrado de indicadores sociales del Ecuador. (2010). Indicadores Temáticos. *Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)*. Quito.
- Zárate, & Artés. (2005). *Desarrollo local y turismo. Ciudadanía, Territorio y Desarrollo Endógeno*. Argentina: Biblos.

## ANEXOS

### a) Perfiles Epidemiológicos por Unidad Operativas

#### Centro de Salud de Alangasí

CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	1852	1623	1948	2500	3200	3400	4558	19081
CARIES DENTAL	2010	1534	1298	1500	1823	1270	1430	10865
PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	2682	1864	1623	1852	2507	8	10	10546
CISTITIS	98	374	539	850	434	672	712	3679
HIPERTENSION ARTERIAL	65	130	168	234	523	386	601	2107

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

#### Centro de Salud de Amaguaña

CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	1588	1321	1729	1965	1384	2316	3004	13307
CARIES DENTAL	1917	1205	948	1500	1823	1270	1430	6023
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	1285	1377	1038	1582	1904	1185	1085	5756
ENFERMEDADES DIARREICAS	357	412	134	234	523	386	601	1744
DERMATITIS	102	145	351	348	375	228	385	1336

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

#### Centro de Salud de Conocoto

CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
CARIES DENTAL	3740	4892	2893	3761	5827	3073	4716	17377
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	1528	2761	1873	2761	2957	2203	3012	17095
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	341	273	471	625	384	500	279	1788
ANEMIA	1271	836	1762	726	1725	587	725	3763
INFECCIONES URINARIAS	83	168	361	273	276	114	625	1288

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Puesto de Salud de Cuendina

PUESTO DE SALUD DE CUENDINA								
CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
PARASITOSIS INTESTINAL	560	943	1002	642	747	433	781	5108
ENFERMEDADES DIARREICAS	1093	746	1534	623	568	751	681	2623
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	154	154	264	421	327	489	367	2176
CARIES DENTAL	546	278	359	165	298	254	187	2087
AMIGDALITIS	65	129	204	83	54	73	101	311

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de Tingo

CENTRO DE SALUD DE EL TINGO								
CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
PARASITOSIS INTESTINAL	985	1163	874	1982	845	739	945	7533
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	865	678	945	836	743	865	834	5766
AMIGDALITIS	65	129	204	83	54	73	101	311
ENFERMEDADES DIARREICAS	75	127	201	145	237	305	281	1371
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	84	98	102	75	93	127	163	742

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de Guangopolo

CENTRO DE SALUD DE GUANGOPOLO								
CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	453	623	946	589	700	1023	635	4969
PARASITOSIS INTESTINAL	762	327	638	749	498	627	389	3990
GASTRITIS	144	205	187	189	231	189	196	805
HIPERTENSIÓN (PRIMARIA)	68	70	72	80	95	95	102	582
OBESIDAD	43	50	50	48	42	49	52	334

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de La Merced

CENTRO DE SALUD DE LA MERCED								
CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
CARIES	1083	954	1273	1183	1487	845	923	7748
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	356	674	356	653	562	634	451	3686
PARASITOSIS INTESTINAL	234	643	167	234	532	301	289	2400
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	189	145	243	85	134	241	167	627
CISTITIS	85	65	13	95	103	64	84	509

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de Pintag

CENTRO DE SALUD DE PINTAG								
CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS	876	1284	658	763	682	456	843	5562
CARIES DENTALES	189	254	465	342	701	259	487	2697
RINOFARINGIRIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	258	302	179	130	256	326	295	1007
INFECCION DE VIAS URINARIAS	67	198	356	278	359	261	145	1664
DIABETES	45	76	78	91	84	54	76	504

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Centro de salud de Tolontag

PUESTO DE SALUD DE TOLONTAG								
CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2103	AÑO 2014	AÑO2015	TOTAL
RINOFARINGIRIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	125	134	85	79	102	118	75	718
ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS	145	97	73	106	65	75	85	646
CARIES DENTAL	36	98	54	75	95	45	86	489
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	47	58	73	25	63	71	95	432
GASTRITIS	20	35	45	15	84	54	18	271

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

## b) Distribución de Talento Humano por Unidad Operativas

### Centro de Salud de Alangasí

CENTRO DE SALUD DEL ALANGASÍ							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	1	1	1	2	2	2	2
OBSTETRA	0	0	0	1	1	1	1
ODONTOLOGO	1	1	1	2	2	2	2
ENFERMERA	1	1	2	2	2	2	2
PSICOLOGO	0	0	0	0	1	0	0
TOTAL	3	3	4	7	8	7	7

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced  
Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de Amaguaña

CENTRO DE SALUD DEL AMAGUAÑA							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	1	1	1	1	2	2	2
OBSTETRA	0	0	1	1	1	2	2
ODONTOLOGO	1	1	1	1	2	2	2
ENFERMERA	1	1	1	2	2	2	2
PSICOLOGO	0	0	0	0	1	1	1
TOTAL	3	3	4	5	8	9	9

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced  
Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de Cuendina

PUESTO DE SALUD DE CUENDINA							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	1	1	1	1	1	1	1
OBSTETRA	0	0	0	0	0	0	0
ODONTOLOGO	0	0	1	1	1	1	1
ENFERMERA	1	1	1	1	1	1	1
ESPECIALISTAS	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	2	3	3	3	3	3

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced  
Elaborado por: Lady Coro

Centro de Salud de Conocoto

PARROQUIA DE CONOCOTO							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	5	5	5	8	6	8	10
OBSTETRA	4	4	4	5	5	5	5
ODONTOLOGO	5	5	5	5	5	5	5
ENFERMERA	5	5	5	5	5	5	10
ESPECIALISTAS	1	1	1	4	4	4	9
TOTAL	20	20	20	27	25	27	39

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

Centro de Salud de El Tingo

CENTRO DE SALUD EL TINGO							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	1	1	1	2	2	2	2
OBSTETRA	0	0	1	1	1	1	1
ODONTOLOGO	1	1	1	1	1	1	1
ENFERMERA	1	1	1	1	1	1	1
ESPECIALISTAS	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	3	4	5	5	5	5

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

Centro de Salud de Guangopolo

CENTRO DE SALUD DE GUANGOPOLO							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	1	1	1	2	2	1	2
OBSTETRA	0	0	0	1	1	0	1
ODONTOLOGO	1	1	1	1	1	1	1
ENFERMERA	1	1	1	1	1	1	1
ESPECIALISTAS	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	3	3	5	5	3	5

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de La Merced

CENTRO DE SALUD DE LA MERCED							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	1	1	1	2	2	3	2
OBSTETRA	0	0	0	1	1	1	1
ODONTOLOGO	1	1	1	1	1	1	1
ENFERMERA	1	1	1	1	1	1	1
ESPECIALISTAS	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	3	3	5	5	6	5

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de Pintag

CENTRO DE SALUD PINTAG							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	1	1	1	2	2	1	2
OBSTETRA	0	0	0	1	1	1	1
ODONTOLOGO	1	1	1	1	1	1	2
ENFERMERA	1	1	1	1	1	1	2
ESPECIALISTAS	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	3	3	5	5	4	7

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

### Centro de Salud de Tolontag

PUESTO DE SALUD TOLONTAG							
CONSULTORIO PRIVADOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
MEDICO GENERAL	1	1	1	1	1	1	1
OBSTETRA	0	0	0	1	1	1	1
ODONTOLOGO	0	1	1	1	1	1	1
ENFERMERA	1	1	1	1	1	1	1
ESPECIALISTAS	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	3	3	4	4	4	4

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced

Elaborado por: Lady Coro

c) **Número de Centros Médicos Privados por Unidad Operativa de acuerdo a los datos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.**

 <b>DISTRITO 17D08 CONOCOTO A LA MERCED - SALUD</b> <b>GESTION DISTRITAL DE ESTADISTICA Y ANALISIS DE LA INFORMACION DE SALUD</b> <b>UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA</b> <b>UNIDADES MÉDICAS PARTICULARES POR UNIDAD OPERATIVA DE LOS AÑOS 2009 AL 2015</b>							
Unidad Operativa	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
Alangasí	2	2	2	3	6	10	10
Amaguaña	2	2	2	3	3	6	8
Conocoto	10	15	18	19	25	28	35
Cuendina	0	0	0	0	0	1	2
Guangopolo	0	1	1	1	2	2	2
La Merced	0	0	1	2	2	3	4
Pintag	10	16	20	22	29	34	43
Tolontag	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced - MSP

Elaborado: Coordinación Zonal

d) Proyección de Población 2020 -2030 por unidad Operativa

PROYECCIÓN POBLACIONAL DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL DISTRITO DE SALUD 17D08 CONOCOTO A LA MERCED								
UNIDAD OPERATIVA	AÑO 1990	AÑO 2001	AÑO 2010	AÑO 2015	PROYECCIÓN AL 2020	PROYECCIÓN AL 2021	PROYECCIÓN AL 2022	PROYECCIÓN AL 2023
Alangasi	8.962	14.031	19.388	22.465	<b>25.185</b>	25.938	26.713	27.512
Amaguaña	16.276	22.405	29.301	32.804	<b>35.995</b>	36.817	37.658	38.519
Conocoto	29.164	53.137	82.072	100.422	<b>115.872</b>	120.644	125.612	130.785
Cuendina	503	1.179	1.805	2.021	<b>2.217</b>	2.268	2.320	2.373
El tingo	2.102	3.291	4.863	5.635	<b>6.317</b>	6.506	6.700	6.901
Guangopolo	1.670	2.284	3.059	3.417	<b>3.743</b>	3.827	3.912	3.999
La Merced	3.733	5.744	8.394	9.779	<b>10.997</b>	11.338	11.690	12.052
Pintag	9.302	11.734	14.588	15.794	<b>16.924</b>	17.194	17.470	17.749
Tolontag	2.182	2.753	3.342	3.618	<b>3.877</b>	3.939	4.002	4.066
<b>Total de Población</b>	<b>73.894</b>	<b>116.558</b>	<b>166.812</b>	<b>195.955</b>	<b>221.126</b>	<b>228.471</b>	<b>236.078</b>	<b>243.957</b>

PROYECCIÓN POBLACIONAL DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL DISTRITO DE SALUD 17D08 CONOCOTO A LA MERCED							
UNIDAD OPERATIVA	PROYECCIÓN AL 2024	PROYECCIÓN AL 2025	PROYECCIÓN AL 2026	PROYECCIÓN AL 2027	PROYECCIÓN AL 2028	PROYECCIÓN AL 2029	PROYECCIÓN AL 2030
Alangasi	28.335	<b>29.182</b>	30.054	30.953	31.878	32.831	<b>33.813</b>
Amaguaña	39.399	<b>40.299</b>	41.219	42.161	43.124	44.110	<b>45.117</b>
Conocoto	136.171	<b>141.779</b>	147.618	153.698	160.027	166.618	<b>173.480</b>
Cuendina	2.427	<b>2.482</b>	2.539	2.597	2.657	2.717	<b>2.779</b>
El tingo	7.107	<b>7.320</b>	7.538	7.764	7.996	8.235	<b>8.481</b>
Guangopolo	4.089	<b>4.180</b>	4.274	4.369	4.467	4.567	<b>4.669</b>
La Merced	12.426	<b>12.811</b>	13.208	13.618	14.040	14.476	<b>14.925</b>
Pintag	18.034	<b>18.322</b>	18.616	18.914	19.217	19.524	<b>19.837</b>
Tolontag	4.131	<b>4.198</b>	4.265	4.333	4.402	4.473	<b>4.544</b>
<b>Total de Población</b>	<b>252.119</b>	<b>260.573</b>	<b>269.332</b>	<b>278.407</b>	<b>287.809</b>	<b>297.551</b>	<b>307.645</b>

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced  
Elaborado por: Lady Coro

e) Proyección de Demanda de Atenciones en Centro de Salud del Distrito 17D08 Conocoto a la Merced

UNIDAD OPERATIVA	DEMANDA DE ATENCIÓN AÑO 2015	CRECIMIENTO ANUAL	NÚMERO DE PERIODOS	PROMEDIO DE CRECIMIENTO ANUAL	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020
Alangasi	16.356	55,18	6,00	9,20	17.860	19.503	21.296	23.255	25.394
Amaguaña	20.562	44,94	6,00	7,49	22.102	23.758	25.537	27.450	29.506
Conocoto	70.005	48,91	6,00	8,15	75.712	81.883	88.558	95.777	103.585
Cuendina	1.381	9,94	6,00	1,66	1.404	1.427	1.451	1.475	1.499
El tingo	10.324	35,19	6,00	5,87	10.930	11.571	12.249	12.968	13.728
Guangopolo	10.112	53,31	6,00	8,89	11.010	11.989	13.054	14.214	15.477
La Merced	10.393	50,17	6,00	8,36	11.262	12.204	13.224	14.330	15.528
Pintag	18.658	57,16	6,00	9,53	20.435	22.382	24.515	26.850	29.408
Tolontag	18.658	53,87	6,00	8,98	20.333	22.159	24.148	26.316	28.679

UNIDAD OPERATIVA	AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025	AÑO 2026	AÑO 2027	AÑO 2028	AÑO 2029	AÑO 2030
Alangasi	27.729	30.279	33.064	36.105	39.425	43.051	47.010	51.333	56.054	61.209
Amaguaña	31.716	34.091	36.645	39.389	42.340	45.511	48.920	52.584	56.522	60.756
Conocoto	112.028	121.161	131.037	141.719	153.271	165.766	179.278	193.892	209.698	226.792
Cuendina	1.524	1.549	1.575	1.601	1.628	1.655	1.682	1.710	1.738	1.767
El tingo	14.533	15.386	16.288	17.243	18.255	19.325	20.459	21.659	22.929	24.274
Guangopolo	16.852	18.349	19.979	21.755	23.687	25.792	28.084	30.579	33.296	36.254
La Merced	16.827	18.234	19.758	21.410	23.201	25.140	27.243	29.521	31.989	34.664
Pintag	32.210	35.278	38.639	42.320	46.352	50.767	55.604	60.901	66.703	73.057
Tolontag	31.254	34.060	37.118	40.451	44.083	48.040	52.354	57.054	62.177	67.759

Fuente: Dirección Distrital de Salud 17D08 Conocoto a la Merced  
 Elaborado por: Lady Coro