



Por un  
**Quito**  
Digno



GAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO  
**RESOLUCIÓN DE TRASPASO PRESUPUESTARIO**

**UNIDAD EJECUTORA:** UNIDAD DE SALUD CENTRO

**FECHA DE ELABORACIÓN:** 17.03.2022

**EJERCICIO ECONÓMICO:** 2022

**No. RESOLUCIÓN DE TRASPASO:**  
1000000497

**RESOLUCIÓN DE TRASPASO PRESUPUESTARIO**

CENTRO GESTOR	PROYECTO	FONDO	PARTIDA	DESCRIPCIÓN	AUMENTO	REDUCCIÓN
UC32M020 - Unidad de Salud Centro	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	710203	Decimotercer Sueldo	97.672,67	
UC32M020 - Unidad de Salud Centro	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	710204	Decimocuarto Sueldo	33.893,75	
UC32M020 - Unidad de Salud Centro	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	710510	Servicios Personales por Contrato	1.172.072,00	
UC32M020 - Unidad de Salud Centro	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	710601	Aporte Patronal	148.267,11	
UC32M020 - Unidad de Salud Centro	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	710602	Fondo de Reserva	97.672,67	
UC32M020 - Unidad de Salud Centro	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	710707	Compensación por Vacaciones no Gozadas por Cesació	97.672,67	
UC32M020 - Unidad de Salud Centro	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	730809	Medicamentos		1.647.250,87-

<b>TOTAL</b>	1.647.250,87	1.647.250,87-
--------------	--------------	---------------

**SON:** CERO DÓLARES (\$ 0,00) IVA INCLUIDO

**DESCRIPCIÓN:** 2DO TRASLADO PRESUP SEGUN GADDMQ-SGP-2022-0367-O

**EXPEDIENTE No** 0400000106



Por un  
**Quito**  
Digno



GAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO  
RESOLUCIÓN DE TRASPASO PRESUPUESTARIO

UNIDAD EJECUTORA: UNIDAD DE SALUD CENTRO

FECHA DE ELABORACIÓN: 17.03.2022

EJERCICIO ECONÓMICO: 2022

No. RESOLUCIÓN DE TRASPASO:  
1000000497

“De conformidad con lo expresado en el Título VI, Capítulo VII, Sección Octava **“Trasposos de Créditos”** del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización faculta la realización de trasposos al presupuesto sancionado y aprobado, se autoriza el traspaso de créditos de acuerdo a lo señalado.”

	ELABORADO	REVISADO	AUTORIZADO
		Firmado electrónicamente por: MARTHA VIVIANA NAVARRETE CRUZ	 Firmado electrónicamente por: DIEGO FACUNDO RON
<b>FUNCIONARIO RESPONSABLE:</b>	MARTHA NAVARRETE	MARTHA NAVARRETE	
<b>FECHA:</b>	17.03.2022	17.03.2022	



*Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito*

**RESOLUCIÓN No. A – 029**

**DR. JORGE YUNDA MACHADO  
ALCALDE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**

Visto el informe técnico: (i) Nro. GADDMQ-DMRH-2021-0004-IT, de 16 de junio de 2021 emitido por el Director Metropolitano de Recursos Humanos, Encargado.

**Considerando:**

- Que,** la Constitución de la República (la «Constitución»), en el art. 227, establece que la administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige, principalmente, por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación;
- Que,** de acuerdo con los arts. 238 de la Constitución y 5 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización («COOTAD»), los Gobiernos Autónomos Descentralizados («GADs») gozan de autonomía política, administrativa y financiera. En relación, el art. 6 letra a) del COOTAD, establece que ninguna función del Estado ni autoridad extraña interferirá en la autonomía política, administrativa y financiera propia de los GADs, salvo lo prescrito por la Constitución y las leyes de la República;
- Que,** el Código Orgánico Administrativo («COA»), en sus artículos 68 y 69 determina que la delegación constituye un mecanismo de transferencia de competencias, incluidas las de gestión; que puede operar, entre otros, a favor de órganos o entidades de la misma administración pública, jerárquicamente dependientes, en cumplimiento de los requisitos de contenido previstos en el art. 70 ibídem;
- Que,** el art. 9 del COOTAD establece que la facultad ejecutiva comprende el ejercicio de potestades públicas privativas de naturaleza administrativa bajo responsabilidad del Alcalde Metropolitano;
- Que,** el artículo 90 letra t) del COOTAD dispone que le corresponde al Alcalde Metropolitano, delegar atribuciones y deberes al vicealcalde, concejales y funcionarios, dentro del ámbito de sus competencias;



*Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito*

**RESOLUCIÓN No. A – 029**

- Que,** el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (la «OMS») calificó como pandemia a la situación de emergencia en salud pública provocada por COVID-19;
- Que,** el 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud Pública, por medio del Acuerdo Ministerial Nro. 00126-2020, publicado en el Registro Oficial [Suplemento] Nro. 160, declaró el estado de emergencia sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, como consecuencia de la pandemia de COVID-19. El estado de emergencia fue ampliado en treinta días adicionales por el Acuerdo Ministerial Nro. 00009-20, publicado en el Registro Oficial [Edición Especial] Nro. 567, de 12 de mayo de 2020. Por medio de Acuerdo Ministerial Nro. 00024-2020, publicado en el Registro Oficial [Edición Especial] Nro. 679, de 17 de junio de 2020, el Ministro de Salud Pública declaró, nuevamente, el estado de emergencia sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud;
- Que,** por medio de la resolución Nro. A-020, de 12 de marzo de 2020, el Alcalde Metropolitano declaró en estado de emergencia grave a todo el territorio del Distrito Metropolitano de Quito, en razón de la declaratoria del COVID-19 como pandemia por la OMS y, de la emergencia sanitaria decretada por la Administración Pública Central;
- Que,** el señor Presidente de la República mediante: (i) Decreto Ejecutivo Nro. 1017, de 16 de marzo de 2020, declaró el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud; (ii) Decreto Ejecutivo Nro. 1052, de 15 de mayo de 2020, renovó el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud; (iii) Decreto Ejecutivo Nro. 1074, de 15 de junio de 2020, declaró un nuevo estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional por la presencia del COVID-19; y, (iv) Decreto Ejecutivo Nro. 1291 disponiendo el Estado de Excepción, por 28 días, en 16 provincias por calamidad pública ante el embate de la COVID-19, declaró un nuevo estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional por la presencia del COVID-19;



*Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito*

**RESOLUCIÓN No. A – 029**

**Que,** conforme los artículos 254 de la Constitución, 89 del COOTAD y, 10 de la Ley de Régimen para el Distrito Metropolitano de Quito, el Alcalde es la máxima autoridad administrativa del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito; y,

**En ejercicio de las facultades establecidas en los artículos 254 de la Constitución, 9, 89, 90 letra i) del COOTAD, 47 del COA, y 10 de la Ley de Régimen para el Distrito Metropolitano de Quito.**

**RESUELVO:**

**Art. 1.-** Para atender las necesidades derivadas de la pandemia del coronavirus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19, se delega a la Secretaria de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito a:

- (a) Autorizar la contratación y nombramiento de los profesionales, servidores, funcionarios y trabajadores necesarios para la atención de pacientes con sintomatología COVID- 19 y la ejecución de la estrategia de contingencia COVID-19, quienes estarán sujetos a los diferentes regímenes previstos en el ordenamiento jurídico vigente, a tal efecto:
  - i. Dispondrá la emisión de los informes y actos de simple administración que se requiera, de conformidad con el régimen jurídico aplicable, a los órganos desconcentrados a su cargo. El registro, cuando corresponda, lo efectuará la unidad desconcentrada de recursos humanos de la Secretaría de Salud;
  - ii. Contará con las certificaciones presupuestarias correspondientes de acuerdo con el art. 115 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas; y,
  - iii. Suscribirá los instrumentos que se requiera de conformidad con el régimen jurídico aplicable.
- (b) Aceptará las renunciaciones de todo el personal que se haya contratado o nombrado de acuerdo con esta delegación; y,



*Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito*

**RESOLUCIÓN No. A – 029**

(c) Coordinará cuando sea pertinente, con la Administración General por medio de la Dirección Metropolitana de Recursos Humanos, la gestión de las atribuciones y responsabilidades delegadas.

**DISPOSICIONES GENERALES.**

**PRIMERA.** - Encárguese a la Secretaría General del Concejo Metropolitano la publicación de esta resolución en los medios de difusión institucional.

**SEGUNDA.** - De la ejecución de la presente Resolución encárguese a la Secretaría de Salud, la cual deberá cumplir con los procedimientos y requisitos establecidos en el régimen jurídico aplicable. El incumplimiento de esta resolución será sancionado conforme el régimen jurídico aplicable.

**DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA.**

Esta Resolución entrará en vigencia a partir de su suscripción

Dado en Quito, Distrito Metropolitano; a los 17 días del mes de junio de 2021.

**JORGE  
HOMERO  
YUNDA  
MACHADO**

Firmado  
digitalmente por  
JORGE HOMERO  
YUNDA MACHADO  
Fecha: 2021.06.17  
20:46:38 -05'00'

Dr. Jorge Yunda Machado  
**ALCALDE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**

Memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065

Quito, D.M., 04 de febrero de 2022

**PARA:** Sr. Mgs. Pablo Alfredo Manosalvas Romero  
**Director de la Unidad Metropolitana de Salud Norte**  
**UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE - DIRECCIÓN**

Sra. Dra. Linda Letty Riofrio Castro  
**Funcionaria Directiva 6 - Directora**  
**UNIDAD METROPOLITANA SALUD CENTRO**

Sr. Dr. Luis Francisco Contreras Díaz  
**Funcionario Directivo 6/ Director**  
**UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD SUR**

**ASUNTO:** Contratación de recursos humanos para el fortalecimiento del Modelo de intervención con equipos de salud comunitaria

De mi consideración:

Reciba mi cordial y atento saludo, por medio de la presente sírvase encontrar el informe actualizado conforme los compromisos asumidos en la reunión de hoy 04 de febrero de 2022, en virtud de lo cual y con la finalidad de que se realicen las acciones pertinentes, dispongo a Ustedes se lleven a cabo todas las acciones necesarias para la contratación del personal que prestará sus servicios en los Equipos de Salud Comunitaria, que son parte medular del Modelo de Intervención Comunitaria, en apego y ejecución de la estrategia 2.1 de Salud, correspondiente al Eje Social, del Plan de Gobierno del Señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo.

Por su gestión, expreso mi sincero agradecimiento.

Particular que informo para los fines pertinentes.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dr. Hernán Francisco Viteri Torres  
**SECRETARIO DE SALUD - FD 3**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

Memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065

Quito, D.M., 04 de febrero de 2022

Anexos:

- informe\_necesidad\_tthh\_4.2.2022-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf

Copia:

Sra. Dra. Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado

**Directora Metropolitana - FD 5**

**SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD**

Sr. César Armando Troya Mendoza

**Responsable de Talento Humano - FD8**

**SECRETARIA DE SALUD - COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

Sra. Mgs. Katherine del Rocío Moreira Ayala

**Directora Metropolitana - FD 5**

**SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD**

Sra. Dra. Martha Beatriz Gordón Rosero

**Directora Metropolitana - FD 5**

**SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD**

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Alfredo José Olmedo Valarezo	ajov	SS-DMGSS	2022-02-04	
Aprobado por: Hernán Francisco Viteri Torres	hfvt	SS	2022-02-04	



Firmado electrónicamente por:  
**HERNAN FRANCISCO  
VITERI TORRES**







MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

SECRETARÍA METROPOLITANA DE SALUD

Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y  
Vigilancia de la Salud

INFORME DE NECESIDAD DE PERSONAL DE SALUD PARA LA  
IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE INTERVENCIÓN CON  
EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA EN EL DMQ Y  
FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA ANTE INCREMENTO DE  
CASOS DE COVID-19

FEBRERO 2022

CONTENIDO

<b>2.</b>	<b>ANTECEDENTES</b> .....	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>OBJETIVO DEL INFORME</b> .....	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>ANÁLISIS TÉCNICO</b> .....	<b>6</b>
<b>4.1</b>	<b>SITUACION ACTUAL</b> .....	<b>6</b>
<b>4.2</b>	<b>COBERTURA DE INTERVENCIÓN POBLACIONAL Y GEOGRÁFICA</b> .....	<b>11</b>
<b>4.3</b>	<b>PRIORIZACIÓN DE BENEFICIARIOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA</b> .....	<b>11</b>
<b>5</b>	<b>REQUERIMIENTO</b> .....	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>ACTIVIDADES Y PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA</b>	<b>12</b>

## **INFORME DE NECESIDAD DE PERSONAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE INTERVENCIÓN CON EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA EN EL DMQ Y FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA ANTE INCREMENTO DE CASOS DE COVID-19**

### **1. INTRODUCCIÓN**

La Secretaría de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, es la responsable de liderar la gestión integral de salud al interior de la Municipalidad, así como definir las prioridades de salud de la población del Distrito, según lo contempla el Libro II.1: De la Salud, Art. 529 del Código Municipal versión 20 de julio de 2021; "(...) La gestión de los servicios y acciones de salud se basará en modelos de gestión integrales y participativos, con control ciudadano en todos los niveles (...)"

Para cumplir con este mandato, se implementó el Modelo de intervención integral de COVID-19, aprobado a través de Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Metropolitano suscrito en el Acta Nro. 056-2020-COEM COVID-19 del 22 de julio de 2020, y remitido a la Secretaría del Concejo del DMQ mediante Oficio Nro. GADDMQ-SS-2020- 1804-OF del 30 de septiembre de 2020, cuyo objetivo principal ha contribuido al manejo integral de la pandemia a nivel del Distrito Metropolitano de Quito, el mismo que contó con cuatro líneas estratégicas básicas; Estrategia epidemiológica, Estrategia de protección social emergente, Estrategia de comunicación y la Estrategia de prestación integral.

La pandemia de COVID-19 ha afectado la vida de la población en situación de vulnerabilidad y/o riesgo, las complicaciones y secuelas que presentan las personas afectadas por la COVID-19, se ha incrementado sustancialmente afectando a nivel social, físico y psicológico; si bien es cierto, que se han tomado alternativas desde los gobiernos para la atención de personas mediante la tele asistencia psicológica y médica; la falta de recursos económicos para contar con planes de telefonía e internet, dificultades en el acceso a medios virtuales (equipos tecnológicos y limitada señal de internet en varios sectores de la ciudad) por parte de población, ha dificultado que sus necesidades sobre afecciones post Covid-19 en salud física y mental sean cubiertas.

Así mismo es importante mencionar que a comienzos del año 2000, se introdujo el concepto de "**Una Salud**" (en inglés, *One health*) para poner nombre a una noción conocida desde hace más de un siglo: la salud humana y la sanidad animal son interdependientes y están vinculadas a los ecosistemas (ambientes) en los cuales coexisten. De esta manera, se conceptualiza a "*One Health*" como la interacción aditiva e interactiva de tres elementos: i) la salud humana; ii) la salud animal; y, iii) la salud ambiental.

Varios estudios a nivel mundial han preponderado la necesidad del enfoque "Una Salud" para abordar las amenazas a la salud común al reconocer la interconexión entre las personas, los animales y nuestro medio ambiente. En la actualidad, el concepto "Una Salud" ha ganado fuerza y vigencia debido principalmente a la pandemia ocasionada por el coronavirus SARS-CoV-2, agente causal de la enfermedad denominada COVID-19. El SARS-CoV-2, es un virus zoonótico y se caracteriza por su capacidad de propagación entre personas y animales.

“Una Salud” va directamente relacionada con el concepto de una salud integral, la cual está determinada por varios factores individuales, sociales y ambientales, los que pueden favorecer o afectar el desencadenamiento de múltiples enfermedades. Desde la salud mental históricamente se ha establecido una lógica de atención asistencialista hospitalaria dirigida a pacientes con enfermedades mentales con total responsabilidad de las Unidades Médicas, sin embargo, la salud al estar determinada por múltiples factores es importante que las acciones tengan un énfasis en el fortalecimiento de los recursos individuales, familiares, sociales y comunitarios, para un afrontamiento y sostenimiento adecuado de los factores que influyen negativamente en la salud de las personas

Más allá del ámbito biológico y sanitario, la Organización Mundial de la Salud delinea además “Una Salud” como un enfoque dirigido a la colaboración en múltiples ámbitos y niveles de los gobiernos de cada Estado para alcanzar los mejores resultados posibles en políticas públicas en salud. Además, “Una Salud” involucra esfuerzos a nivel local y nacional, tanto de la función ejecutiva como legislativa, así como la colaboración de múltiples expertos, académicos, profesionales y estudiantes de diferentes disciplinas del conocimiento para lograr una salud óptima para las personas, los animales y los ecosistemas donde se desarrollan.

## 2. ANTECEDENTES

El 17 de junio de 2021, el señor alcalde, emite la RESOLUCIÓN No. A – 029, en la que en lo pertinente señala en el “Art. 1.- *Para atender las necesidades derivadas de la pandemia del coronavirus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19, se delega a la Secretaría de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito a: (a) Autorizar la contratación y nombramiento de los profesionales, servidores, funcionarios y trabajadores necesarios para la atención de pacientes con sintomatología COVID- 19 y la ejecución de la estrategia de contingencia COVID-19, quienes estarán sujetos a los diferentes regímenes previstos en el ordenamiento jurídico vigente, a tal efecto ...)*”.

La Secretaría de Salud, de manera complementaria al Plan Nacional de Vacunación, establecido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha brindado apoyo a la Estrategia Operativa de Vacunación en el Distrito Metropolitano de Quito, basados en la información especializada y recomendaciones de organismos internacionales competentes disponibles.

Esta estrategia local que se rige por un marco ético que incluye el principio de equidad, con una base técnica sólida, y que será coordinada, participativa y multisectorial, con la firme convicción de que debe abogarse por la conciencia solidaria de la comunidad que favorezca la vacunación en forma voluntaria y sin barreras de acceso a la misma.

Para la implementación de la Estrategia de Vacunación en el Distrito Metropolitano de Quito, cumpliendo con el convenio marco entre el MSP y GAD, que tiene como parte de sus compromisos la provisión en los aspectos de logística y operacionales, según su capacidad, de acuerdo a las políticas establecidas por el Ministerio de Salud Pública, aportando en los procesos de vacunación para combatir la COVID 19. Para esto se requiere contar con talento humano, equipamiento médico e insumos, a fin de garantizar el mayor alcance de



vacunados en el territorio del DMQ, cubriendo a la población objetivo de manera gratuita, equitativa e igualitaria.

La visión de la Secretaría Metropolitana de Salud, alineada a la gestión municipal, se expresa en los Equipos de Salud Comunitaria, y buscar aportar a la consolidación de un Quito Digno, a través de estrategias comunitarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a las disposiciones establecidas en la normativa legal nacional vigente, competencias municipales, delegaciones dadas por el ente rector de la salud nacional, ordenanzas metropolitanas, Plan Metropolitano de Desarrollo, Plan Nacional de Desarrollo 2021 – 2025, y otras herramientas de políticas públicas

Con el apareamiento de la pandemia por COVID-19, el estado de inseguridad alimentaria a nivel mundial se ha incrementado y agravado de acuerdo a datos del Banco Mundial (2021). La seguridad alimentaria contempla 4 ejes relacionados a la disponibilidad de alimentos, acceso de alimentos, utilización biológica y elección de alimentos, mismos que cuando no pueden ser garantizados afectan directamente al estado nutricional de la población.

De igual manera, considerando el eje de la seguridad alimentaria relacionado al acceso a alimentos inocuos y nutritivos, la Secretaría de Salud ha venido trabajando hace varios años en el control sanitario de espacios públicos municipales, que permiten disminuir el riesgo de apareamiento de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua (ETAS) en mercados y comercio autónomo regularizado, considerando que, también pueden significar un riesgo importante para el estado de salud nutricional de la población. Esta actividad, se realiza en el marco de la Ley Orgánica de Salud en su artículo 133 y 134, que establece que la competencia de control sanitario está a cargo de los GADS Municipales.

Durante el año 2021, alineados al Plan de Gobierno Nacional la Secretaría de Salud participó en la construcción del Plan de Acción 2022 para combatir la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en el cantón Quito junto a la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición, documento que fue firmado el 1 de diciembre del 2021 por el Sr. alcalde Dr. Santiago Guarderas, afianzando el compromiso municipal de aunar esfuerzos para intervenir en la DCI.

Desde los componentes de Salud Mental y Salud Sexual y Salud Reproductiva, se han realizados importantes esfuerzos para atender diferentes problemáticas a nivel de las Administraciones Zonales y población de responsabilidad municipal. En el 2021 se efectuaron diferentes acciones de promoción y prevención, alcanzando un total de 30.885 intervenciones, las temáticas trabajadas fueron: salud mental positiva, desarrollo cognitivo en el adulto mayor, desarrollo de habilidades para la vida, prevención del suicidio, trastornos mentales, violencia de género, infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados.

### **3. OBJETIVO DEL INFORME**

Identificar la necesidad de talento humano para implementar el modelo de intervención con equipos de salud comunitaria en el DMQ para atender las necesidades derivadas de la pandemia del coronavirus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19. Así como el fortalecimiento de las intervenciones en la población afectada por COVID-19,

identificación de secuelas post-Covid a través de la prevención, promoción, educación prestación integral y seguimiento, reduciendo la probabilidad de propagación, morbilidad y mortalidad de la enfermedad; para precautelar la salud de los ciudadanos del DMQ.

#### 4. ANÁLISIS TÉCNICO

##### 4.1 SITUACION ACTUAL

De los datos obtenidos de la Autoridad Sanitaria Nacional, se evidencia un incremento de casos desde las últimas 6 semanas epidemiológicas (SE 48 2021 a SE 01 2022); a pesar de la limitada capacidad de obtención de pruebas diagnósticas en el Distrito.

##### **Salud:**

La situación cantonal por COVID-19 hasta la SE 01 con fecha de corte al 08 de enero de 2022, el total de casos confirmados son de 191.306, así mismo el incremento de los mismos entre la SE50 y la SE52 corresponde a un 199% aproximadamente. Referente a la positividad esta ha incrementado de un 23,3% en los últimos 14 días.

Una de las estrategias de prevención de enfermedades infecciosas con potencial pandémico de mayor impacto es la *vacunación*, al momento, el Plan Nacional de Vacunación implementado por el Ministerio de Salud Pública, se encuentra en ejecución con una cobertura de inmunización poblacional, de primera y segundas dosis de un 91%, así como se encuentra en ejecución la vacunación con dosis de refuerzo a la población según los lineamientos establecidos; por lo que, el GAD MDMQ con la intención de precautelar la salud de los ciudadanos, ha generado mecanismos de cooperación interinstitucional para acelerar el proceso de vacunación y garantizar que la población del DMQ, con énfasis en grupos priorizados y vulnerables, tenga acceso a la vacunación. En el mismo se establece la cooperación entre ambas instituciones para la implementación de la Estrategia de vacunación en el DMQ, para fortalecer el Plan Nacional de Vacunación.

Adicionalmente, el GAD del Distrito Metropolitano de Quito ha definido la necesidad de extender la atención integral en salud comunitaria con actividades esenciales en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y para la realización de pruebas diagnósticas para COVID 19, a la población del DMQ, según los algoritmos recomendados previa capacitación a los equipos de salud comunitaria.

El GAD MDMQ, ha mantenido reuniones con el Concejo Nacional de Gobiernos Parroquiales Rurales del Ecuador (CONAGOPARE), también con las Federaciones Nacionales de personas con limitación física, de Ciegos del Ecuador, Pro Atención a las personas con deficiencias mentales, parálisis cerebral, autismo y síndrome de Down, y otros Organismos No Gubernamentales para la Discapacidad. Con la finalidad de coordinar esfuerzos para facilitar el acceso al proceso de vacunación de las personas que viven en las parroquias rurales del distrito que a la fecha no han accedido a la misma, fundamentalmente aquellas personas con inaccesibilidad geográfica, tecnológica, discapacidades, entre las más importantes.

Uno de los puntos críticos para el Municipio de Quito es la capacidad reducida de toma y procesamiento de muestras, por lo que se necesita incrementar el número de las mismas, rastreos, visitas domiciliarias, seguimiento de pacientes, así como operativizar los puntos



de vacunación establecidos, según lo descrito en el plan de vacunación para el Distrito Metropolitano de Quito en coordinación con el MSP.

### ***Nutrición y Seguridad Alimentaria:***

Con el apareamiento de la pandemia por COVID-19, el estado de inseguridad alimentaria a nivel mundial se ha incrementado y agravado de acuerdo a datos del Banco Mundial (2021). La seguridad alimentaria contempla 4 ejes relacionados a la disponibilidad de alimentos, acceso de alimentos, utilización biológica y elección de alimentos, mismos que cuando no pueden ser garantizados afectan directamente al estado nutricional de la población.

De acuerdo a los datos de la Secretaría de Salud del Municipio de Quito, para el año 2021 a nivel del Distrito Metropolitano de Quito existe una prevalencia del 13% de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de 5 años, esta problemática en salud pública es de índole multicausal y multidimensional, considerando que está determinada por aspectos relacionados al acceso a salud, servicios básicos, educación, trabajo, seguridad alimentaria, etc. Por ello y con el objetivo de generar acciones efectivas para dar respuesta a esta problemática, durante el año 2021, alineados al Plan de Gobierno Nacional la Secretaría de Salud participó en la construcción del Plan de Acción 2022 para combatir la DCI en el cantón Quito junto a la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición.

De igual manera, considerando el eje de la seguridad alimentaria relacionado al acceso a alimentos inocuos y nutritivos, la Secretaría de Salud ha venido trabajando hace varios años en el control sanitario de espacios públicos municipales, que permiten disminuir el riesgo de apareamiento de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua (ETAS) en mercados y comercio autónomo regularizado, considerando que, también pueden significar un riesgo importante para el estado de salud nutricional de la población. Esta actividad, se realiza en el marco de la Ley Orgánica de Salud en su artículo 133 y 134, que establece que la competencia de control sanitario está a cargo de los GADS Municipales.

### ***Salud Mental:***

En el campo de la salud mental existen factores a nivel personal, familiar, escolar/ laboral, social y comunitario-ambiental que pueden contribuir al desarrollo de una adicción u otro trastorno mental, entre los que pueden citarse, por ejemplo: el padecimiento de ansiedad, depresión u trastorno mental, la edad, la disfuncionalidad familiar, el acoso escolar, el estrés laboral o la falta de empleo, la falta de espacios para el esparcimiento y ocio saludable o el fácil acceso a drogas legales, cuyo uso se encuentra regulado, e ilegales, cuyo uso no es punible pero aún no se ha regulado. En el Ecuador los trastornos mentales neurológicos, por consumo de sustancias y suicidio causan el 19% de todos los años de vida ajustados por discapacidad y el 36% de todos los años vividos con discapacidad.

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo a los diferentes países. Desde el punto de vista de la salud mental, los y las adolescentes poseen vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo. Además, se ha demostrado suficientemente que vivir conflictos, catástrofes, actos violentos, abusos, pérdida de seres queridos y sensación de aislamiento puede generar conductas suicidas.

Según los reportes del Sistema del Sistema Integrado de seguridad ECU-911, los suicidios en Ecuador aumentaron entre enero y agosto del 2021 un 17%, en relación al mismo periodo del 2020.

El Consejo de Protección de Derechos de Quito, reportó en el 2020, un total de 10 suicidio en menores de edad.

Según la base de datos de muertes violentas del Ministerio de Gobierno 2020, se registraron un total de 97 muertes por suicidio, de las cuales 59, corresponden al sexo, masculino, repartidos en 19 casos para adolescentes de 10 a 14 años, y 40 casos de adolescentes de 15 a 19 años. Mientras que, en el sexo femenino con un total de 39 suicidios, 11 corresponden al rango etario de 10 a 14 años, y 27 al de 15 a 19 años, a nivel nacional.

Las Unidades Metropolitanas de Salud en el 2021, registran que los principales diagnósticos de morbilidad en Salud Mental son: trastornos mixtos de ansiedad y depresión (F41.2), trastorno de ansiedad generalizada (F41.1), reacción al estrés agudo (F34.0) y episodio depresivo moderado (F32.1).

Entre enero y abril del 2021, las Unidades Metropolitanas de Salud del Municipio han realizado 20 718 intervenciones a ciudadanos que requerían ayuda psicológica.

En situación de pandemia por COVID-19 se ha evidenciado exacerbación de alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión, así como también altos niveles de estrés emocional y sintomatología postraumática, factores directamente proporcionales a la aparición de ideas suicidas. Las medidas estrictas de seguridad como el aislamiento social han tenido repercusiones negativas sobre la salud mental en grupos vulnerables como niños y adolescentes (Guarnizo y Romero, 2021).

Según información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública a través de la Gerencia de Salud mental: Proyecto Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones, durante los meses de pandemia COVID-19 en el año 2020, se han realizado un total de 302.340 intervenciones mediante tele asistencia, de los cuales destaca 15.036 son casos de trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos, seguido de trastornos del humor (afectivos) con 11.835 casos; así también como intervenciones preventivas se atendieron a 16.291 personas con riesgos potenciales para su salud relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales. Con lo que respecta al acceso de los servicios de salud mental, se han atendido en los establecimientos de salud del MSP un total de 653.035 personas con morbilidades similares en la modalidad de tele asistencia.

En el 2020, existe una prevalencia de los Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos (F40 - F49), seguido de los Trastornos del humor (F30-F39) y Retraso mental (F70 - F79) registrado a nivel nacional, en cuanto a lo que respecta a la Coordinación Zonal 9 – SALUD.

#### **Prevención de Adicciones:**

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizada en el año 2018, establece que el 26,2% de adolescentes han consumido alcohol al menos una vez en su vida; 13,6% en la adolescencia temprana y 47,8% en adolescentes de 15 a 17 años (6). La ENSANUT



de 2012 identificó Quito como la segunda ciudad de mayor prevalencia de consumo de alcohol a nivel nacional con el 53.9% (2).

El contexto de pandemia, que implica un riesgo psicosocial elevado, se ha reflejado en la demanda de los servicios de salud como del Componente Prevención Integral de Adicciones, que ha atendido principalmente casos relacionados con asesoría (41.8%) alrededor de temas como problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida, asesoría y vigilancia por el uso de alcohol y otras drogas, y otras consultas especializadas; contacto y exposición a enfermedades contagiosas (16.9%) y potenciales problemas psíquicos o psicosociales (14.1%).

### **Salud Sexual y Salud Reproductiva:**

De la misma forma, desde la perspectiva de la salud sexual y salud reproductiva en los casi dos años de Pandemia por COVID-19, se han profundizado ciertas problemáticas; siendo que se ha visto afectado el acceso de información, a la educación sexual, a la planificación familiar, a anticonceptivos e incluso a los servicios especializados. Lo cual podría tener una estrecha relación con el incremento, por ejemplo, del embarazo adolescente y la presencia de enfermedades de transmisión sexual.

Las cifras respecto a la violencia de género, en especial a nivel intrafamiliar, ha sido de gran preocupación, Pichincha y Quito continúan colocándose entre los lugares de mayor presencia de violencia en sus diferentes manifestaciones, incluyendo el femicidio. La violencia sexual infantil y en otras etapas de la vida, en forma de acoso sexual, abuso sexual y violación, se permea en todos los ámbitos: educativo, laboral, social, familiar y en pareja.

Conforme la Encuesta sobre violencia de género contra las mujeres durante el confinamiento por el COVID.19, realizada en 7 provincias del país, incluyendo Pichincha, la violencia sexual estuvo presente un 9,39% y el acoso sexual en redes sociales 69,17%.

Según los reportes de incidentes relacionados a violencia basada en género del Sistema Integrado de Seguridad ECU-911, a nivel nacional las Provincias que más incidentes registran son Guayas y Pichincha. En el caso de Distrito Metropolitano de Quito, contemplado la violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar de tipo sexual, psicológica o física, en el 2020 hubieron 24.288 alertas y en el año 2021 con 23.552 alertas.

Siendo imperativo el fortalecer la estrategia desde una visión integral de la sexualidad y contemplado como líneas de acción: la promoción de la salud sexual y reproductiva durante todo el ciclo de vida; prevención del embarazo adolescente; prevención de la violencia; prevención de infecciones de transmisión sexual, favorecer el acceso a los servicios integrales; generación de acciones comunitarias/institucionales para potenciar factores protectores fortaleciendo capacidades; propiciar el empoderamiento de las mujeres en temas derechos sexuales y reproductivos; abordar las diversidades sexo genéricas.

### **Situación y necesidades talento humano:**

La planificación referente a talento humano realizada inicialmente no contemplaba la intensificación de acciones sanitarias frente a COVID-19, que actualmente se están realizando debido al nuevo brote presentado en el cantón y en el país; por lo que, para la

realización eficaz y eficiente de lo programado se debe contar con el talento humano necesario que supla las necesidades actuales.

Respecto al personal de salud, de acuerdo a los lineamientos para vacunación del MSP, los equipos de salud comunitaria deben estar conformadas por un vacunador, un médico vigilante de efectos adversos (ESAVIS) y un anotador, cuyas funciones entre otras son:

Vacunador:

- Preparación de insumos para la jornada.
- Retiro del biológico del punto de reconstitución de vacuna.
- Informar del procedimiento al paciente
- Aplicación de la vacuna
- Manejo de desechos
- Conciliación de recipientes de biológicos e insumos al término de la jornada

Anotador:

- Proceso de digitación en los sistemas de registro para las personas vacunadas.
- Recopilación de información de todos los usuarios vacunados.
- Emisión del carnet de vacunación.
- Entrega de matriz del total de personas vacunadas.

Médico:

- Realizar vigilancia y monitoreo al paciente post vacunación.
- Reportar ESAVIS.

El Distrito Metropolitano de Quito con una superficie de 4.183 km<sup>2</sup> está conformado por 65 parroquias de las cuales 32 son urbanas y 33 rurales; y, para garantizar una cobertura equitativa en todo el territorio del Distrito Metropolitano de Quito se requiere contar con equipos de salud comunitaria. Considerando que el trabajo de campo de prevención y promoción de la salud demanda tiempo para la movilización e implica el recorrido de visitas domiciliarias. Se considera pertinente fortalecer los equipos de salud comunitaria con el siguiente detalle:

**Tabla N° 3:** Personal requerido para la Estrategia de Salud Comunitaria

Profesión	Unidades metropolitanas de Salud			Total
	Norte	Centro	Sur	
Médicos/as	48	10	42	100
Enfermeros/as	48	-	50	98
Psicólogos/as	61	-	23	84
Nutricionistas	-	87	-	87
Laboratoristas	-	-	5	5
Apoyo logístico	18	2	-	20
Trabajador Social	-	9	-	9
Coordinadores/as	3	-	4	7
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>108</b>	<b>124</b>	<b>410</b>

Elaborado por: Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de Salud

Las actividades de los equipos de salud comunitaria son la prevención, educación y promoción de la salud a través de la búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19, notificación, rastreo de contactos, seguimiento, visitas domiciliarias para control y detección de riesgos y otros efectos que derivan de ellos como violencia, mal nutrición, salud mental, salud sexual y reproductiva, etc, y adicionalmente ejecutar las actividades de vacunación según el cronograma establecido por la autoridad sanitaria nacional.

#### **4.2 COBERTURA DE INTERVENCIÓN POBLACIONAL Y GEOGRÁFICA**

Los beneficiarios directos son las personas habitantes del Distrito Metropolitano de Quito, intervención mediante equipos de salud comunitaria, fijos y móviles, que luego de la valoración clínica epidemiológica se determina la sospecha o no de enfermedad debida a COVID-19 y se prescribe la realización de toma de muestras de hisopado nasofaríngeo para detección de COVID19. Además de la detección y atención de otros efectos derivados de la pandemia como violencia, trastornos mentales, malnutrición, atención en salud sexual y reproductiva, incorporando a las parroquias urbanas como rurales, del MDMQ.

#### **4.3 PRIORIZACIÓN DE BENEFICIARIOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA**

La población objetivo para las actividades de los Equipos de Salud Comunitaria, se define por criterios epidemiológicos y para la implementación se requiere contemplar aspectos logísticos; disponibilidad de los insumos y recursos humanos y materiales. Adicionalmente se deben considerar criterios biológicos (edad, dosis, efectos adversos), epidemiológicos tales como: tasa de morbilidad y mortalidad por grupos etarios, sexo; tasa de incidencia de la enfermedad por sitio geográfico; y, como previamente se estableció, la variable fundamental en la inmunización es la disponibilidad de dosis adquiridas por el gobierno nacional.

Según proyecciones del INEC para el 2020<sup>1</sup>, la población de la provincia de Pichincha corresponde a 2'781.641 habitantes, de los cuales 1'623. 644 son mayores de 16 años de edad. En la provincia a la que pertenece el distrito, se han aplicado el 25,59% de primeras dosis y el 12,65% de segundas dosis anti COVID-19.

Es por ello que, como parte de las acciones estratégicas que ha implementado el Municipio de Quito, a través de la Secretaría de Salud, de manera complementaria para el accionar de los Equipos de Salud Comunitaria, se ha priorizado la necesidad de apoyar al plan de vacunación anti COVID-19, para el Distrito; para lo cual se ha firmado el convenio Marco entre el Ministerio de Salud Pública y el GAD MDMQ, entre sus compromisos está el de asumir los aspectos logísticos, operativos e insumos según su capacidad operacional, de acuerdo a las políticas establecidas por el Ministerio de Salud Pública; y, apoyar en las actividades sustanciales que realiza el Ministerio de Salud Pública, para de esa manera posibilitar el acceso a los ciudadanos quiteños servicios de salud de calidad e incrementar la capacidad operativa para inmunizar al mayor número de la población del DMQ en el menor tiempo posible.

El recurso humano mínimo necesario para cumplir con las funciones de los Equipos de Salud Comunitaria, incorporando actividades esenciales se desglosa en el siguiente cuadro

<sup>1</sup> INEC. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>

**Tabla N° 5:** Resumen de solicitud de puestos para la implementación del Modelo de Salud Comunitaria

PERFIL	EXPERIENCIA ACADÉMICA Y LABORAL	FORMACIÓN ACADÉMICA MÍNIMA	CANTIDAD	Escala laboral
<b>Médicos/as Generales</b>	2 años	TERCER NIVEL	100	SS 13
<b>Enfermeros/as</b>	3 años	TERCER NIVEL	98	SS 11
<b>Psicólogos/as clínicos</b>	1 año	TERCER NIVEL	84	SS 11
<b>Nutricionistas</b>	2 años	TERCER NIVEL	87	SM10
<b>Laboratorista</b>	3 años	TERCER NIVEL	5	SS 11
<b>Apoyo logístico</b>	3 meses	BACHILLER	20	SM 5
<b>Trabajador/ra Social</b>	1 año	TERCER NIVEL	9	SM8
<b>Coordinador/a de casa bienestar y vida</b>	5 años	TERCER NIVEL/ CUARTO NIVEL	1	FD 7
<b>Coordinadores de Salud Comunitaria</b>	5 años	TERCER NIVEL/ CUARTO NIVEL	6	SS 15

Elaborado por: Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de Salud

## 5 REQUERIMIENTO

Considerando la optimización de las actividades planteadas conforme al modelo intervención con equipos de salud comunitaria, se requiere contar adicionalmente con: 100 médicos/as, 98 enfermeros/as, 84 psicólogos/as clínicos, 87 nutricionistas, 5 laboratoristas, 20 Apoyos logísticos, 9 Trabajador/a Social y 7 Coordinadores.

Con base a lo expuesto es necesario contar con dichos recursos humanos hasta finalizar el ejercicio fiscal en curso, a través de la aplicación del proceso de selección de personal en cumplimiento a los perfiles requeridos.

## 6 ACTIVIDADES Y PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA

Los Equipos de Salud Comunitaria, estarán conformadas por Médicos/as, Enfermeros/as, Psicólogos/as, Nutricionistas y personal de apoyo logístico para realizar las siguientes actividades:

### Actividades del médico/a:

- Coordinar el Equipo de Salud Comunitaria durante la intervención en territorio.
- Promover el autocuidado, el manejo, seguro, responsable y satisfactorio de la salud.
- Identificar los riesgos bajo a nivel individual, familiar y comunitario, para que mediante educación afectivo sexual y actividades de prevención de la violencia, prevención de ITS y embarazos no deseados, entre otras
- Potenciar los factores protectores en salud sexual y reproductiva, dentro de la comunidad se puede encontrar que son bajos los índices de consumo de alcohol, ausencia de violencia intrafamiliar, presencia de redes positivas de comunicación, poca incidencia de Infecciones de transmisión sexual, entre otros.
- Información y entrega de métodos anticonceptivos.
- Anticoncepción post evento obstétrico
- Información y entrega de PAE

- Promoción de la importancia del cuidado de la salud sexual en grupos de atención prioritaria.
- Inmunización durante el embarazo.
- Controles prenatales.
- Información nutricional.
- Identificación de las señales de peligro.
- Control de la salud materno infantil.
- Sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna

#### **Actividades del enfermero/a:**

- Planificar e interactuar con actores sociales, líderes barriales y comunitarios para la organización e intervención comunitaria.
- Establecer vínculos entre los presidentes barriales y el personal de salud para el fortalecimiento del trabajo en red.
- Elaborar y actualizar el mapa de riesgos de la comunidad y barrios a intervenir con los equipos de salud comunitaria.
- Levantar y sistematizar la información de las familias de los barrios a intervenir y priorización de problemas de salud.
- Planificar, el manejo de datos y reporte de acciones periódicas a través de informes, según lineamientos de la Secretaría de Salud.
- Apoyar en la solución de los problemas y cuidado de la salud del individuo, familia y la comunidad dinamizando la articulación intersectorial y comunitaria.
- Apoyar en el seguimiento a las derivaciones realizadas por el Equipo de Salud (psicólogo/a, nutricionista/o, médico/a), fomentando el sistema de alerta acción de la vigilancia en salud.
- Realizar la coordinación con líderes barriales para levantamiento de información para la intervención.
- Revisar y analizar estados y registros de salud de las personas visitadas.
- Brindar asesoramiento individual y familiar, seguimiento - monitoreo de casos y levantamiento de alertas respecto a las secuelas presentadas en las personas. Estas actividades se realizan a través de visitas domiciliarias.
- Realizar acciones grupales de promoción de salud y educación (cuidados a la salud, medidas de bioseguridad)
- Elaborar reportes de casos y conexión con redes de apoyo para garantizar la derivación de casos.

#### **Actividades de nutricionista:**

- Diagnosticar el estado nutricional de individuos durante el ciclo de vida (gestante hasta adulto mayor) con base a indicadores antropométricos, clínicos bioquímicos y el consumo de alimentos, de acuerdo a directrices nacionales e internacionales.
- Identificación de factores de riesgo.
- Categorización del riesgo en personas de responsabilidad municipal.
- Derivaciones comunitarias de personas con riesgo a la RPIS y UMS.
- Seguimiento de personas derivadas en la RPIS y UMS.
- Valoración del estado nutricional a todas las poblaciones.

#### **Actividades del Psicólogo/a:**

Desde los componentes de Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva, los/as psicólogos desarrollarán las siguientes actividades:

- Realizar acciones a nivel individual, familiar y comunitario de promoción y prevención en salud mental y salud sexual y reproductiva, para el fomento de estilos de vida saludables, fortalecer los factores protectores, en modalidad presencial y virtual de ser pertinente. Esto a través de talleres, ferias, capacitaciones, grupos temáticos, entre otros.
- Tamizaje para identificar riesgos psicosociales en la población de interés municipal, como: suicidio, uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, violencia de género, conductas sexuales de riesgo, embarazo adolescente, entre otros.
- Acompañamiento individual y familiar (hasta 6 sesiones) mediante procesos de psicoeducación para fortalecer factores de protección y mejorar estilos de vida saludable.
- Articulación y conexión con redes de apoyo para garantizar la derivación de casos y el direccionamiento a servicios especializados.
- Realizar el seguimiento y monitoreo de casos a través del acompañamiento individual y familiar.
- Fomentar gestores de cambio comunitario mediante el fortalecimiento de sus capacidades y habilidades para incidir positivamente en la comunidad.

#### **Actividades del Laboratorista:**

- Reforzar la estrategia de toma de muestras para el diagnóstico de COVID-19
- Verificar la calidad y estado de conservación de los equipos
- Cumplir con las normas de bioseguridad.
- Monitoreo, supervisión y realización de la toma de muestras en los puntos de triaje que se solicite su intervención.
- Verificar los instrumentos, equipos y muebles del ambiente donde desarrolla sus actividades
- Aplicar procesos, programas, protocolos, exámenes y tratamientos en la toma de muestras, conservación y transporte de muestras.
- Participar en la elaboración de normas y procedimientos de tratamiento de enfermedades en la especialidad de su competencia.
- Otras funciones que le asigne el jefe inmediato

#### **Actividades del Trabajador Social:**

- Evaluar las necesidades de los pacientes referidos por los equipos de salud comunitaria, tanto mental como físicamente.
- Coordinar los recursos y apoyos a los pacientes referidos con la finalidad de encontrar los recursos sanitarios que necesiten para mejorar su situación.
- Asesorar al paciente con la finalidad de explicar las diversas opciones o políticas para que puedan tomar buenas decisiones.
- Brindar asesoramiento o terapia al paciente o a su familia para ayudarles con situaciones y decisiones difíciles.
- Trabajar con el equipo de tratamiento para proporcionar un tratamiento integral al paciente.



### **Actividades del Apoyo logístico:**

- Brindar su contingente en la realización de avanzadas de los lugares a intervenir.
- Contribuir al establecimiento de contacto con las comunidades y demás espacios a intervenir.
- Apoyo en las convocatorias a la comunidad, ciudadanía, población en general a intervenir.
- Apoyo en la organización de la población y los espacios donde se estén llevando a cabo las intervenciones.
- Organización de información, insumos y material de trabajo.
- Aportar con el refuerzo de cumplimiento de medidas de bioseguridad durante las intervenciones.
- Las demás actividades dispuesto por su inmediato superior y/o la máxima autoridad

### **Actividades de Coordinador de Equipos de Salud Comunitaria en UMS:**

- Supervisa y ejecuta los lineamientos operativos emitidos por la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud.
- Realiza seguimiento de indicadores de gestión de las metas a cubrir para cumplir con los objetivos planteados.
- Valida y consolida datos generados en las atenciones de la comunidad.
- Supervisa y monitoriza actividades programadas y realizadas por los equipos de salud comunitaria.
- Articulación interinstitucional e intersectorial para captación y derivación de grupos de riesgo.
- Distribuye los equipos de protección personal, insumos, medicamentos y dispositivos médicos conforme a la necesidad de la población a intervenir.
- Controla el inventario de equipos de protección personal, insumos, medicamentos y dispositivos médicos entregado a los equipos de salud comunitaria.
- Entrega de recetas al responsable de la gestión de medicamentos y dispositivos médicos de las UMS correspondientes.
- Recibe y coordina la ejecución de las referencias y contra-referencias de las Unidades Metropolitanas de Salud.
- Coordina la realización de mesas técnicas de análisis de población a intervenir y metas.
- Otras actividades que designe la coordinación de estrategias de equipos de salud comunitaria.

### **Actividades de coordinadores/as de Casas de Bienestar y Vida (CBV):**

- Coordinación y supervisión de la ejecución de actividades encaminadas a la promoción y prevención en salud en la Casa de Bienestar y Vida Zonal en concordancia con las políticas y modelo de gestión planteado por la Secretaría de Salud.
- Operativización de normativas, protocolos, instructivos y directrices de aplicación directa en los diferentes servicios de la CBV Zonal.
- Desarrollo de lineamientos de trabajo y propuestas técnicas que orientan la atención en la Casa de Bienestar y Vida Zonal
- Elaboración de la planificación anual de la Casa de Bienestar y Vida Zonal y control de los procesos de contratación y presupuesto, en coordinación con la Unidad de Salud correspondiente y la Secretaría de Salud.

- Generación de vínculos y alianzas estratégicas con las comunidades, las instituciones y demás grupos poblaciones y espacios a intervenir en el territorio zonal.
- Implementación de procesos para potenciar las capacidades técnicas del personal a su cargo.
- Administración y/o supervisión de contratos y/o convenios relacionados con el óptimo funcionamiento del servicio.
- Control de bases de datos de personas usuarias y de otros sistemas o plataformas informáticas de seguimiento y monitoreo a cargo.
- Elaboración de reportes de manera periódica o a pedido de las autoridades en función de las necesidades institucionales.

## 7 CONCLUSIONES

- a. Se ha identificado la necesidad de talento humano para implementar el modelo de intervención con equipos de salud comunitaria en el DMQ para atender las necesidades derivadas de la pandemia del coronavirus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19 sí como para la atención de pacientes con sintomatología COVID- 19, en concordancia con la RESOLUCIÓN No. A – 029 del 17 de junio de 2021.
- b. La situación epidemiológica por la COVID-19 se mantiene en un umbral de transmisión alta.
- c. La búsqueda activa de casos y el diagnóstico oportuno de casos a nivel comunitario es una de las actividades esenciales para controlar brotes de manera oportuna.
- d. Para mitigar el impacto de la pandemia y la enfermedad resultan eficaces la intervención oportuna a través de la identificación temprana diagnóstico y vacunación, esto se logra con los Equipos de Salud Comunitaria mediante la búsqueda activa de casos sospechosos, rastreo de casos positivos y la vacunación.
- e. La vacunación contra la COVID-19 es una de las medidas más costo efectivas para reducir la velocidad de transmisión y permitir una reactivación económica y social rápida.
- f. Para lograr coberturas de vacunación alta se requiere contar con un número elevado de vacunadores para inocular en el menor tiempo al mayor número de personas.
- g. El Municipio Metropolitano de Quito, a través de la Secretaría Metropolitana de Salud mantiene sus compromisos en ser un aliado importante del Ministerio de Salud para cumplir los objetivos de lograr una inmunidad colectiva en la ciudad de Quito frente a la COVID-19.
- h. Los escenarios internacionales que han generado nuevas variantes por mutaciones del virus SARS-CoV2 obliga a mantener una búsqueda de casos de manera activa y constante a nivel comunitario.
- i. El COVID-19 ha puesto en evidencia la necesidad de actuar de manera urgente y efectiva sobre aquellas complicaciones que, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS 2019), han tenido un incremento dramático en la mayoría de los países.
- j. Los diferentes datos arrojados dan cuenta cómo la emergencia derivada por el COVID-19 ha provocado impactos específicos sobre determinados grupos poblaciones como las niñas, los niños, las y los adolescentes, las mujeres, las personas pertenecientes a los colectivos LGBTIQ+, las personas adultas mayores, entre otros, profundizando las desigualdades y problemáticas ya existentes. Por lo



cual es imperativo fortalecer las actividades de promoción y prevención de la salud que contribuyan a la creación y fortalecimiento de entornos saludables.

- k. Con la finalidad de implementar el Modelo de Intervención con Equipos de Salud Comunitaria, se requiere la contratación de talento humano en salud para fortalecer los Equipos conformados.

## 8 RECOMENDACIONES

- a. De manera urgente y prioritaria, realizar las acciones pertinentes con la finalidad de que emita la autorización correspondiente para la incorporación de los profesionales requeridos para el fortalecimiento del Modelo de Intervención con Equipos de Salud Comunitaria en el DMQ para atender las necesidades derivadas de la pandemia del coronavirus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19, así como para la atención de pacientes con sintomatología COVID-19, en concordancia con la RESOLUCIÓN No. A – 029 del 17 de junio de 2021.
- b. La máxima autoridad, de manera prioritaria, deberá disponer a quien corresponda, realice los trámites administrativos legales pertinentes para la vinculación del personal de salud y de este modo implementar el modelo de gestión con los Equipos de Salud Comunitaria.

## 9 BIBLIOGRAFÍA

- FDA. (2020). Conceptos básicos de las pruebas para el coronavirus. Disponible en: <https://www.fda.gov/consumers/articulos-enespanol/conceptos-basicos-de-las-pruebas-para-el-coronavirus>
- Guarnizo, A.; Romero, Nathaly (2021). Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante el confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador: Artículo académico, Metro Ciencia.
- GUÍA DE RECOMENDACIONES GESTIÓN EN CRISIS COVID-19, SYNLAB. Quito-Ecuador. Abril 2020
- OMS. (2020) Pruebas de laboratorio para el nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV) en casos sospechosos de infección en humanos.
- OMS. (2020). Equipo de Protección Personal. Obtenido de <https://www.who.int/csr/resources/publications/epp-oms.pdf?ua=1>
- OMS. Boletín de Actualización Epidemiológica nuevo coronavirus Covid-19. Ginebra-Suiza.
- Corrales, A., Quijano, Nayely., Góngora, Elías (2017) Empatía, Comunicación Asertiva, y Seguimiento de Normas, Programa para Desarrollar Habilidades para la Vida. Enseñanza. Xalapa, México.
- Green, A., Shen, C. & Bar-Yam, Y. (2020). Coronavirus Guidelines for Cleaning and Disinfecting to Prevent COVID-19 Transmission.: <https://static1.squarespace.com/static/5b68a4e4a2772c2a206180a1/t/5e8f5919f5f10b3d06ee26f3/1586452761734/Disinfect.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual (Primera ed.). Quito, Ecuador: Dirección Nacional de Calidad.
- MSP. (2020) Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivo a la COVID-19. Disponible es: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Protocolo-para-el-aislamiento-preventivo-obligatorio-en-personas-consospecha-y-positivo-a-COVID-19-v-2.1.pdf>
- OMS. (2021). Protocolo de investigación de los primeros casos y sus contactos directos (FFX) de la enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19). Recuperado de:

[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-master-ffx-protocol-v2-spweb.pdf?sfvrsn=7ad940f\\_8](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-master-ffx-protocol-v2-spweb.pdf?sfvrsn=7ad940f_8)

- OPS. (2021). Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. Recuperado de:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52033/PAHOPHEIMCovid1920005\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52033/PAHOPHEIMCovid1920005_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rabelo, J. M. (2010). Primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis. Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social, (47), 121-133.
- Secretaría de Salud de México. (2020). Protocolo de bioseguridad y biocustodia para el manejo de pacientes durante la toma de

## 10 CUADRO DE SUMILLAS

<b>Elaborado por:</b>	<b>Dr. Jackson Rivas Condo</b>	Sub-Coordinador de Estrategia de Salud Comunitaria	 Firmado electrónicamente por: <b>JACKSON ROBERT RIVAS CONDO</b>
	<b>Psic. Gabriela Cevallos S.</b>	Responsable de promoción y prevención en Salud Sexual Salud Reproductiva	 Firmado electrónicamente por: <b>GABRIELA ELIZABETH CEVALLOS SERRANO</b>
	<b>Psic. Nathalie López</b>	Analista de Salud Mental	 Firmado electrónicamente por: <b>NATHALIE PAOLA LOPEZ MORALES</b>
	<b>Mgs. Gabriela Oviedo</b>	Coordinadora de Nutrición y Alimentación de los Servicios de Salud	 Firmado electrónicamente por: <b>MARIA GABRIELA OVIDEO CORREA</b>
<b>Revisado por:</b>	<b>Dr. Alfredo Olmedo V.</b>	Coordinador de Estrategia de Salud Comunitaria	 Firmado electrónicamente por: <b>ALFREDO JOSE OLMEDO VALAREZO</b>
	<b>Psic. Mariuxi Riofrío</b>	Coordinadora del Proyecto de Sistema Integral de Promoción de la Salud	 Firmado electrónicamente por: <b>MARIUXI JANETH RIOFRIO VEGA</b>
	<b>Quim. Silvia Espín</b>	Coordinadora del Proyecto de Inocuidad Alimentaria y Nutrición (E)	 Firmado electrónicamente por: <b>SILVIA NATALIA ESPIN PROANO</b>
<b>Aprobado por:</b>	<b>Dra. Fabrizzia Orbe</b>	Directora Metropolitana de Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud	 Firmado electrónicamente por: <b>FABRIZZIA BEATRIZ ORBE HURTADO</b>

Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-TH-2022-0019-M

Quito, D.M., 04 de febrero de 2022

**PARA:** Sra. Dra. Linda Letty Riofrio Castro  
**Funcionaria Directiva 6 - Directora**  
**UNIDAD METROPOLITANA SALUD CENTRO**

**ASUNTO:** Contratación de recursos humanos para el fortalecimiento del Modelo de intervención con equipos de salud comunitaria

De mi consideración:

Mediante Memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065 de fecha 04 de febrero de 2022, suscrito por el Dr. Hernán Francisco Viteri Torres, Secretario de Salud y dirigido al Sr. Mgs. Pablo Alfredo Manosalvas Romero, Director de la Unidad Metropolitana de Salud Norte, a la Sra. Dra. Linda Letty Riofrio Castro, Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro y al Sr. Dr. Luis Francisco Contreras Díaz, Director de la Unidad Metropolitana de Salud Sur, en el que indica *“que por medio de la presente sírvase encontrar el informe actualizado conforme los compromisos asumidos en la reunión de hoy 04 de febrero de 2022, en virtud de lo cual y con la finalidad de que se realicen las acciones pertinentes, dispongo a Ustedes se lleven a cabo todas las acciones necesarias para la contratación del personal que prestará sus servicios en los Equipos de Salud Comunitaria, que son parte medular del Modelo de Intervención Comunitaria, en apego y ejecución de la estrategia 2.1 de Salud, correspondiente al Eje Social, del Plan de Gobierno del Señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo.”*

Por lo antes expuesto, sírvase encontrar adjunto el INFORME TÉCNICO N° GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003 de fecha 04 de febrero de 2022.

Particular que informo para los fines pertinentes.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Srta. Ing. Mariana Yamel Lara Santamaria  
**FUNCIONARIO DIRECTIVO 8**  
**UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO - TALENTO HUMANO**

**Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-TH-2022-0019-M**

**Quito, D.M., 04 de febrero de 2022**

Referencias:

- GADDMQ-SS-2022-0065

Anexos:

- informe\_necesidad\_tthh\_4.2.2022-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf  
- Informe Técnico de Viabilidad TALENTO HUMANO UMSC 04 02 2022-signed.pdf

Copia:

Sr. Ing. Diego Facundo Ron Lopez


**Funcionario Directivo 8**

**UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO - SUBDIRECCION  
ADMINISTRATIVA FINANCIERA**



Firmado electrónicamente por:  
**MARIANA YAMEL  
LARA SANTAMARIA**



	<b>INFORME TECNICO N° GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003</b>
Unidad Metropolitana de Salud Centro	Fecha: 04/02/2022

## INFORME TÉCNICO PARA EL TRASPASO PRESUPUESTARIO

### ANTECEDENTES

Mediante Memorando Nro. Memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065 de fecha 04 de febrero de 2022, el Dr. Hernán Francisco Viteri Torres, Secretario de Salud, pone en conocimiento de la Dra Linda Letty Riofrio Castro Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, lo siguiente:

*“(...) por medio de la presente sírvase encontrar el informe actualizado conforme los compromisos asumidos en la reunión de hoy 04 de febrero de 2022, en virtud de lo cual y con la finalidad de que se realicen las acciones pertinentes, dispongo a Ustedes se lleven a cabo todas las acciones necesarias para la contratación del personal que prestará sus servicios en los Equipos de Salud Comunitaria, que son parte medular del Modelo de Intervención Comunitaria, en apego y ejecución de la estrategia 2.1 de Salud, correspondiente al Eje Social, del Plan de Gobierno del Señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo.”*

### BASE LEGAL

#### Constitución de la Republica

**Art.3.-** Son deberes primordiales del Estado: (...)

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y agua para sus habitantes”.

**Art. 32.-** 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. (...)

**Art. 226.-** “Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley.

Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.”

**Art. 227.-** “La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”.

**Art. 229.-** Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.

**Art. 233.-** Ninguna servidora ni servidor público estará exento de responsabilidades por los actos realizados en el ejercicio de sus funciones, o por sus omisiones, y serán responsables

administrativa, civil y penalmente por el manejo y administración de fondos, bienes o recursos públicos.

**Art. 280.-** El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores. (...)"

**Art. 361.-** "El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector".

### Ley Orgánica de Servicio Público

**Art. 56.-** De la planificación institucional del talento humano. - Las Unidades de Administración del Talento Humano estructurarán, elaborarán y presentarán la planificación del talento humano, en función de los planes, programas, proyectos y procesos a ser ejecutados..."

**Art. 58.-** De los contratos de servicios ocasionales. - La suscripción de contratos de servicios ocasionales será autorizada de forma excepcional por la autoridad nominadora, para satisfacer necesidades institucionales no permanentes, previo el informe motivado de la Unidad de Administración del Talento Humano, siempre que exista la partida presupuestaria y disponibilidad de los recursos económicos para este fin.

La contratación de personal ocasional para la ejecución de actividades no permanentes, no podrá sobrepasar el veinte por ciento de la totalidad del personal de la entidad contratante; en caso de que se superare dicho porcentaje, deberá contarse con la autorización previa del Ministerio de Trabajo.

Se exceptúa de este porcentaje a las personas con discapacidad, debidamente calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional a través del Sistema Nacional de Salud; personas contratadas bajo esta modalidad en instituciones u organismos de reciente creación, hasta que se realicen los correspondientes concursos de selección de méritos y oposición, en el caso de puestos que correspondan a proyectos de inversión o comprendidos en la escala del nivel jerárquico superior; y el de las mujeres embarazadas. Por su naturaleza, este tipo de contratos no generan estabilidad, en el caso de las mujeres embarazadas la vigencia del contrato durará hasta el fin del período fiscal en que concluya su período de lactancia, de acuerdo con la ley.

"(...) Cuando la necesidad institucional pasa a ser permanente, la Unidad Administrativa de Talento Humano planificará la creación del puesto el cual será ocupado agotando el concurso de méritos y oposición, previo al cumplimiento de los requisitos y procesos legales correspondientes (...)"

Se considerará que las necesidades institucionales pasan a ser permanentes cuando luego de un año de contratación ocasional se mantenga a la misma persona o se contrate a otra, bajo esta modalidad, para suplir la misma necesidad, en la respectiva institución pública.



*La Unidad Administrativa de Talento Humano bajo sanción en caso de incumplimiento tendrá la obligación de iniciar el concurso de méritos y oposición correspondiente, tiempo en el cual se entenderá prorrogado el contrato ocasional hasta la finalización del concurso y la designación de la persona ganadora.”*

**Art. 105.- Preeminencia del presupuesto.** - *La norma, acto decisorio, acción de personal, o el contrato que fije la remuneración de una servidora o servidor, no podrá ser aplicable si no existe la partida presupuestaria con la disponibilidad efectiva de fondos...”*

**Reglamento General a la Ley Orgánica de Servicio Público**

**Art. 2.- De la disponibilidad presupuestaria.** - *Las instituciones del Estado deberán contar previamente con puestos vacantes o la asignación presupuestaria para la contratación de personal ocasional.*

**Art. 143.- “De los contratos de servicios ocasionales.** - *La autoridad nominadora, podrá suscribir contratos para la prestación de servicios ocasionales, previo informe favorable de la UATH. El informe justificará la necesidad de trabajo ocasional, certificará el cumplimiento de los requisitos previstos en la LOSEP y este Reglamento General para el ingreso ocasional al servicio público por parte de la persona a ser contratada; para el efecto se contará con la certificación de que existen los recursos económicos disponibles en la correspondiente partida presupuestaria y se observará que la contratación no implique aumento en la masa salarial aprobada; en caso de que esta contratación implique aumento de la masa salarial aprobada, deberá obtenerse en forma previa las respectivas autorizaciones favorables.*

*El plazo máximo de duración del contrato de servicios ocasionales será de hasta un año y no podrá ser prorrogado salvo las cosas (sic) establecidos en la Ley. Una vez superado el plazo, se entenderá como necesidad institucional permanente lo que conllevará la respectiva creación del puesto, de conformidad a lo establecido en el artículo 58 de la Ley Orgánica del Servicio Público.*

*“(...) En caso de proceder a la prórroga del contrato de servicios ocasionales, no se suspende la relación entre la o el servidor y la institución contratante. (...)”*

**Art. 144.- Porcentajes de contratación mayor.** - *(...) Los contratos de servicios ocasionales para desarrollar funciones en proyectos de inversión en una institución y puestos de la escala del nivel jerárquico superior, no se considerarán dentro del porcentaje máximo de contratos de servicios ocasionales establecidos en la LOSEP y este Reglamento General...”*

**Resolución Nro. A-029, de fecha 17 de junio de 2021, suscrita por el Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, mediante la cual se resuelve:**

*“Art. 1.- Para atender las necesidades de la pandemia del corona virus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19, se delega a la Secretaría de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito a:*

- (a) *Autorizar la contratación y nombramiento de los profesionales, servidores, funcionarios y trabajadores necesarios para la atención de pacientes con sintomatología COVID-19 y la ejecución de la estrategia de contingencia COVID-19, quienes estarán sujetos a los diferentes regímenes previstos en el ordenamiento jurídico vigente, a tal efecto:*
- i. *Dispondrá la emisión de los informes y actos de simple administración que se requiera, de conformidad con el régimen jurídico aplicable, a los órganos desconcentrados a su cargo. El registro, cuando corresponda, lo efectuará la unidad desconcentrada de recursos humanos de la Secretaría de Salud;*
  - ii. *Contará con las certificaciones presupuestarias correspondientes de acuerdo al artículo 115 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas; y,*
  - iii. *Suscribirá los instrumentos que se requiera de conformidad con el régimen jurídico aplicable.*
- (b) *[...]*
- (c) *Coordinará cuando sea pertinente, con la Administración General por medio de la Dirección Metropolitana de Recursos Humanos, la gestión de las atribuciones y responsabilidades delegadas.”*

## JUSTIFICACIÓN


La Secretaría de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, es la responsable de liderar la gestión integral de salud al interior de la Municipalidad, así como definir las prioridades de salud de la población del Distrito, según lo contempla el Libro II.1: De la Salud, Art. 529 del Código Municipal versión 20 de julio de 2021; “(...) *La gestión de los servicios y acciones de salud se basará en modelos de gestión integrales y participativos, con control ciudadano en todos los niveles (...)*”

Para cumplir con este mandato, se implementó el Modelo de intervención integral de COVID-19, aprobado a través de Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Metropolitano suscrito en el Acta Nro. 056-2020-COEM COVID-19 del 22 de julio de 2020, y remitido a la Secretaría del Concejo del DMQ mediante Oficio Nro. GADDMQ-SS-2020- 1804-OF del 30 de septiembre de 2020, cuyo objetivo principal ha contribuido al manejo integral de la pandemia a nivel del Distrito Metropolitano de Quito, el mismo que contó con cuatro líneas estratégicas básicas; Estrategia epidemiológica, Estrategia de protección social emergente, Estrategia de comunicación y la Estrategia de prestación integral.

La pandemia de COVID-19 ha afectado la vida de la población en situación de vulnerabilidad y/o riesgo, las complicaciones y secuelas que presentan las personas afectadas por la COVID-19, se ha incrementado sustancialmente afectando a nivel social, físico y psicológico; si bien es cierto, que se han tomado alternativas desde los gobiernos para la atención de personas mediante la tele asistencia psicológica y médica; la falta de recursos económicos para contar con planes de telefonía e internet, dificultades en el acceso a medios virtuales (equipos tecnológicos y limitada señal de internet en varios sectores de la ciudad) por parte de población, ha dificultado que sus necesidades sobre afecciones post Covid-19 en salud física y mental sean cubiertas.

Así mismo es importante mencionar que a comienzos del año 2000, se introdujo el concepto de “Una Salud” (en inglés, One health) para poner nombre a una noción conocida desde hace más de un siglo: la salud humana y la sanidad animal son interdependientes y están vinculadas a los



	<b>INFORME TECNICO N° GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003</b>
<b>Unidad Metropolitana de Salud Centro</b>	<b>Fecha: 04/02/2022</b>

ecosistemas (ambientes) en los cuales coexisten. De esta manera, se conceptualiza a “One Health” como la interacción aditiva e interactiva de tres elementos: i) la salud humana; ii) la salud animal; y, iii) la salud ambiental.

Varios estudios a nivel mundial han preponderado la necesidad del enfoque “Una Salud” para abordar las amenazas a la salud común al reconocer la interconexión entre las personas, los animales y nuestro medio ambiente. En la actualidad, el concepto “Una Salud” ha ganado fuerza y vigencia debido principalmente a la pandemia ocasionada por el coronavirus SARS-CoV-2, agente causal de la enfermedad denominada COVID-19. El SARS-CoV-2, es un virus zoonótico y se caracteriza por su capacidad de propagación entre personas y animales.

“Una Salud” va directamente relacionada con el concepto de una salud integral, la cual está determinada por varios factores individuales, sociales y ambientales, los que pueden favorecer o afectar el desencadenamiento de múltiples enfermedades. Desde la salud mental históricamente se ha establecido una lógica de atención asistencialista hospitalaria dirigida a pacientes con enfermedades mentales con total responsabilidad de las Unidades Médicas, sin embargo, la salud al estar determinada por múltiples factores es importante que las acciones tengan un énfasis en el fortalecimiento de los recursos individuales, familiares, sociales y comunitarios, para un afrontamiento y sostenimiento adecuado de los factores que influyen negativamente en la salud de las personas.


Más allá del ámbito biológico y sanitario, la Organización Mundial de la Salud delinea además “Una Salud” como un enfoque dirigido a la colaboración en múltiples ámbitos y niveles de los gobiernos de cada Estado para alcanzar los mejores resultados posibles en políticas públicas en salud. Además, “Una Salud” involucra esfuerzos a nivel local y nacional, tanto de la función ejecutiva como legislativa, así como la colaboración de múltiples expertos, académicos, profesionales y estudiantes de diferentes disciplinas del conocimiento para lograr una salud óptima para las personas, los animales y los ecosistemas donde se desarrollan.

Adicionalmente en consideración de los datos obtenidos de la Autoridad Sanitaria Nacional, se evidencia un incremento de casos desde las últimas 6 semanas epidemiológicas (SE 48 2021 a SE 01 2022); a pesar de la limitada capacidad de obtención de pruebas diagnósticas en el Distrito.

**Salud:**

La situación cantonal por COVID-19 hasta la SE 01 con fecha de corte al 08 de enero de 2022, el total de casos confirmados son de 191.306, así mismo el incremento de los mismos entre la SE50 y la SE52 corresponde a un 199% aproximadamente. Referente a la positividad esta ha incrementado de un 23,3% en los últimos 14 días.

Una de las estrategias de prevención de enfermedades infecciosas con potencial pandémico de mayor impacto es la *vacunación*, al momento, el Plan Nacional de Vacunación implementado por el Ministerio de Salud Pública, se encuentra en ejecución con una cobertura de inmunización poblacional, de primera y segundas dosis de un 91%, así como se encuentra en ejecución la vacunación con dosis de refuerzo a la población según los lineamientos establecidos; por lo que, el GAD MDMQ con la intención de precautelar la salud de los ciudadanos, ha generado mecanismos de cooperación interinstitucional para acelerar el proceso de vacunación y

	<b>INFORME TECNICO N° GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003</b>
<b>Unidad Metropolitana de Salud Centro</b>	<b>Fecha: 04/02/2022</b>

garantizar que la población del DMQ, con énfasis en grupos priorizados y vulnerables, tenga acceso a la vacunación. En el mismo se establece la cooperación entre ambas instituciones para la implementación de la Estrategia de vacunación en el DMQ, para fortalecer el Plan Nacional de Vacunación. Adicionalmente, el GAD del Distrito Metropolitano de Quito ha definido la necesidad de extender la atención integral en salud comunitaria con actividades esenciales en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y para la realización de pruebas diagnósticas para COVID 19, a la población del DMQ, según los algoritmos recomendados previa capacitación a los brigadistas comunitarios.

Uno de los puntos críticos para el Municipio de Quito es la capacidad reducida de toma y procesamiento de muestras, por lo que se necesita incrementar el número de las mismas, rastreos, visitas domiciliarias, seguimiento de pacientes, así como operativizar los puntos de vacunación establecidos, según lo descrito en el plan de vacunación para el Distrito Metropolitano de Quito en coordinación con el MSP.

***Nutrición y Seguridad Alimentaria:***

Con el apareamiento de la pandemia por COVID-19, el estado de inseguridad alimentaria a nivel mundial se ha incrementado y agravado de acuerdo a datos del Banco Mundial (2021). La seguridad alimentaria contempla 4 ejes relacionados a la disponibilidad de alimentos, acceso de alimentos, utilización biológica y elección de alimentos, mismos que cuando no pueden ser garantizados afectan directamente al estado nutricional de la población.

De acuerdo a los datos de la Secretaría de Salud del Municipio de Quito, para el año 2021 a nivel del Distrito Metropolitano de Quito existe una prevalencia del 13% de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de 5 años, esta problemática en salud pública es de índole multicausal y multidimensional, considerando que está determinada por aspectos relacionados al acceso a salud, servicios básicos, educación, trabajo, seguridad alimentaria, etc. Por ello y con el objetivo de generar acciones efectivas para dar respuesta a esta problemática, durante el año 2021, alineados al Plan de Gobierno Nacional la Secretaría de Salud participó en la construcción del Plan de Acción 2022 para combatir la DCI en el cantón Quito junto a la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición.

De igual manera, considerando el eje de la seguridad alimentaria relacionado al acceso a alimentos inocuos y nutritivos, la Secretaría de Salud ha venido trabajando hace varios años en el control sanitario de espacios públicos municipales, que permiten disminuir el riesgo de apareamiento de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua (ETAS) en mercados y comercio autónomo regularizado, considerando que, también pueden significar un riesgo importante para el estado de salud nutricional de la población. Esta actividad, se realiza en el marco de la Ley Orgánica de Salud en su artículo 133 y 134, que establece que la competencia de control sanitario está a cargo de los GADS Municipales.

***Salud Mental:***

En el campo de la salud mental existen factores a nivel personal, familiar, escolar/ laboral, social y comunitario-ambiental que pueden contribuir al desarrollo de una adicción u otro trastorno mental, entre los que pueden citarse, por ejemplo: el padecimiento de ansiedad, depresión u

trastorno mental, la edad, la disfuncionalidad familiar, el acoso escolar, el estrés laboral o la falta de empleo, la falta de espacios para el esparcimiento y ocio saludable o el fácil acceso a drogas legales, cuyo uso se encuentra regulado, e ilegales, cuyo uso no es punible pero aún no se ha regulado. En el Ecuador los trastornos mentales neurológicos, por consumo de sustancias y suicidio causan el 19% de todos los años de vida ajustados por discapacidad y el 36% de todos los años vividos con discapacidad.

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo a los diferentes países. Desde el punto de vista de la salud mental, los y las adolescentes poseen vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo. Además, se ha demostrado suficientemente que vivir conflictos, catástrofes, actos violentos, abusos, pérdida de seres queridos y sensación de aislamiento puede generar conductas suicidas.


Según los reportes del Sistema del Sistema Integrado de seguridad ECU-911, los suicidios en Ecuador aumentaron entre enero y agosto del 2021 un 17%, en relación al mismo periodo del 2020. El Consejo de Protección de Derechos de Quito, reportó en el 2020, un total de 10 suicidio en menores de edad.

Según la base de datos de muertes violentas del Ministerio de Gobierno 2020, se registraron un total de 97 muertes por suicidio, de las cuales 59, corresponden al sexo, masculino, repartidos en 19 casos para adolescentes de 10 a 14 años, y 40 casos de adolescentes de 15 a 19 años. Mientras que, en el sexo femenino con un total de 39 suicidios, 11 corresponden al rango etario de 10 a 14 años, y 27 al de 15 a 19 años, a nivel nacional.

Las Unidades Metropolitanas de Salud en el 2021, registran que los principales diagnósticos de morbilidad en Salud Mental son: trastornos mixtos de ansiedad y depresión (F41.2), trastorno de ansiedad generalizada (F41.1), reacción al estrés agudo (F34.0) y episodio depresivo moderado (F32.1). Entre enero y abril del 2021, las Unidades Metropolitanas de Salud del Municipio han realizado 20 718 intervenciones a ciudadanos que requerían ayuda psicológica.

En situación de pandemia por COVID-19 se ha evidenciado exacerbación de alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión, así como también altos niveles de estrés emocional y sintomatología postraumática, factores directamente proporcionales a la aparición de ideas suicidas. Las medidas estrictas de seguridad como el aislamiento social han tenido repercusiones negativas sobre la salud mental en grupos vulnerables como niños y adolescentes (Guarnizo y Romero, 2021).

Según información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública a través de la Gerencia de Salud mental: Proyecto Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones, durante los meses de pandemia COVID-19 en el año 2020, se han realizado un total de 302.340 intervenciones mediante tele asistencia, de los cuales destaca 15.036 son casos de trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos, seguido de trastornos del humor (afectivos) con 11.835 casos; así también como intervenciones preventivas se atendieron a 16.291 personas con riesgos potenciales para su salud relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales. Con lo que respecta al acceso de los servicios de salud mental, se han atendido en los establecimientos

	<b>INFORME TECNICO N° GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003</b>
<b>Unidad Metropolitana de Salud Centro</b>	<b>Fecha: 04/02/2022</b>

de salud del MSP un total de 653.035 personas con morbilidades similares en la modalidad de tele asistencia.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizada en el año 2018, establece que el 26,2% de adolescentes han consumido alcohol al menos una vez en su vida; 13,6% en la adolescencia temprana y 47,8% en adolescentes de 15 a 17 años (6). La ENSANUT de 2012 identificó Quito como la segunda ciudad de mayor prevalencia de consumo de alcohol a nivel nacional con el 53.9% (2).

El contexto de pandemia, que implica un riesgo psicosocial elevado, se ha reflejado en la demanda de los servicios de salud como del Componente Prevención Integral de Adicciones, que ha atendido principalmente casos relacionados con asesoría (41.8%) alrededor de temas como problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida, asesoría y vigilancia por el uso de alcohol y otras drogas, y otras consultas especializadas; contacto y exposición a enfermedades contagiosas (16.9%) y potenciales problemas síquicos o psicosociales (14.1%).

#### ***Salud Sexual y Salud Reproductiva:***

De la misma forma, desde la perspectiva de la salud sexual y salud reproductiva en los casi dos años de Pandemia por COVID-19, se han profundizado ciertas problemáticas; siendo que se ha visto afectado el acceso de información, a la educación sexual, a la planificación familiar, a anticonceptivos e incluso a los servicios especializados. Lo cual podría tener una estrecha relación con el incremento, por ejemplo, del embarazo adolescente y la presencia de enfermedades de transmisión sexual.

Las cifras respecto a la violencia de género, en especial a nivel intrafamiliar, han sido de gran preocupación, Pichincha y Quito continúan colocándose entre los lugares de mayor presencia de violencia en sus diferentes manifestaciones, incluyendo el femicidio. La violencia sexual infantil y en otras etapas de la vida, en forma de acoso sexual, abuso sexual y violación, se permea en todos los ámbitos: educativo, laboral, social, familiar y en pareja

Conforme la Encuesta sobre violencia de género contra las mujeres durante el confinamiento por el COVID.19, realizada en 7 provincias del país, incluyendo Pichincha, la violencia sexual estuvo presente un 9,39% y el acoso sexual en redes sociales 69,17%. Según los reportes de incidentes relacionados a violencia basada en género del Sistema Integrado de Seguridad ECU-911, a nivel nacional las Provincias que más incidentes registran son Guayas y Pichincha. En el caso de Distrito Metropolitano de Quito, contemplado la violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar de tipo sexual, psicológica o física, en el 2020 hubo 24.288 alertas y en el año 2021 con 23.552 alertas.

Siendo imperativo el fortalecer la estrategia desde una visión integral de la sexualidad y contemplado como líneas de acción: la promoción de la salud sexual y reproductiva durante todo el ciclo de vida; prevención del embarazo adolescente; prevención de la violencia; prevención de infecciones de transmisión sexual, favorecer el acceso a los servicios integrales; generación de acciones comunitarias/institucionales para potenciar factores protectores fortaleciendo capacidades; propiciar el empoderamiento de las mujeres en temas derechos sexuales y reproductivos; abordar las diversidades sexo genéricas.

**ANÁLISIS TÉCNICO DEL TALENTO HUMANO**

El Distrito Metropolitano de Quito con una superficie de 4.183 km<sup>2</sup> está conformado por 65 parroquias de las cuales 32 son urbanas y 33 rurales; y, para garantizar una cobertura equitativa en todo el territorio del Distrito Metropolitano de Quito, para lo cual se requiere contar con equipos de salud comunitaria. Considerando que el trabajo de campo de prevención y promoción de la salud demanda tiempo para la movilización e implica el recorrido de visitas domiciliarias. Se considera pertinente fortalecer los equipos de salud comunitaria, de acuerdo al informe de necesidad remitido por la Secretaria de Salud del DMQ, en Memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065, detalle que se muestra a continuación:

Profesionales	Unidades Metropolitanas de Salud			Total
	Norte	Centro	Sur	
Médicos/as	48	10	42	100
Enfermeros/as	48		50	98
Psicólogos/as	61		23	84
Nutricionistas		87		87
Laboratoristas			5	5
Apoyo Logístico	18	2		20
Trabajador Social		9		9
Coordinadores/as	3		4	7
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>	<b>108</b>	<b>124</b>	<b>410</b>

De acuerdo al detalle citado, para el cumplimiento de la necesidad de personal para la conformación de equipos de salud comunitarios a la Unidad Metropolitana de Salud Centro, le corresponde:

Unidad Metropolitana	Perfil / Cargo	Partidas Existentes (personal ya vinculado)	Partidas por crear (para vincular)	Total (Necesidad Secretaria de Salud)
CENTRO	Médicos Generales	0	10	10
	Nutricionistas	21	66	87
	Trabajadores Sociales	0	9	9
	Promotores Logísticos	0	2	2
	<b>TOTAL</b>			<b>108</b>

En base al detalle citado los perfiles de los mencionados profesionales y personal de equipos de salud comunitaria que son responsabilidad de la Unidad Metropolitana de Salud Centro son los siguientes:

FUNCION	DENOMINACIÓN	RMU	PERFIL ACADEMICO	EXPERIENCIA
Medico/a General	Servidor Público SS13	1676	Tercer Nivel	2 años
Nutricionista	Servidor Municipal 10	1200	Tercer Nivel	2 años
Trabajador/ra Social	Servido Municipal 8	1006	Tercer nivel/cuarto nivel	1 año
Apoyo Logístico	Servidor Municipal 5	769	Bachiller	3 meses

Los mismos que cumplirán las siguientes actividades:

**Médico/a General, Servidor Público SS13, RMU 1676:**

- Coordinar el Equipo de Salud Comunitaria durante la intervención en territorio.
- Promover el autocuidado, el manejo, seguro, responsable y satisfactorio de la salud.
- Identificar los riesgos bajo a nivel individual, familiar y comunitario, para que mediante educación afectivo sexual y actividades de prevención de la violencia, prevención de ITS y embarazos no deseados, entre otras
- Potenciar los factores protectores en salud sexual y reproductiva, dentro de la comunidad se puede encontrar que son bajos los índices de consumo de alcohol, ausencia de violencia intrafamiliar, presencia de redes positivas de comunicación, poca incidencia de Infecciones de transmisión sexual, entre otros.
- Información y entrega de métodos anticonceptivos. Anticoncepción post evento obstétrico
- Información y entrega de PAE
- Promoción de la importancia del cuidado de la salud sexual en grupos de atención prioritaria.
- Inmunización durante el embarazo.
- Controles prenatales.
- Información nutricional.
- Identificación de las señales de peligro.
- Control de la salud materno infantil.
- Sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna

**Actividades de nutricionista Servidor Municipal 10, RMU 1200:**

- Diagnosticar el estado nutricional de individuos durante el ciclo de vida (gestante hasta adulto mayor) con base a indicadores antropométricos, clínicos bioquímicos y el consumo de alimentos, de acuerdo a directrices nacionales e internacionales.
- Identificación de factores de riesgo
- Categorización del riesgo en personas de responsabilidad municipal.
- Derivaciones comunitarias de personas con riesgo a la RPIS y UMS.
- Seguimiento de personas derivadas en la RPIS y UMS.
- Valoración del estado nutricional a todas las poblaciones.

**Actividades del Trabajador Social, Servidor Municipal 8, RMU 1006:**

- Evaluar las necesidades de los pacientes referidos por los equipos de salud comunitaria, tanto mental como físicamente.
- Coordinar los recursos y apoyos a los pacientes referidos con la finalidad de encontrar los recursos sanitarios que necesiten para mejorar su situación.
- Asesorar al paciente con la finalidad de explicar las diversas opciones o políticas para que puedan tomar buenas decisiones.
- Brindar asesoramiento o terapia al paciente o a su familia para ayudarles con situaciones y decisiones difíciles.
- Trabajar con el equipo de tratamiento para proporcionar un tratamiento integral al paciente.

#### Apoyo Logístico, Servidor Municipal 5, RMU 769:

- Brindar su contingente en la realización de avanzadas de los lugares a intervenir.
- Contribuir al establecimiento de contacto con las comunidades y demás espacios a intervenir.
- Apoyo en las convocatorias a la comunidad, ciudadanía, población en general a intervenir.
- Apoyo en la organización de la población y los espacios donde se estén llevando a cabo las intervenciones.
- Organización de información, insumos y material de trabajo.
- Aportar con el refuerzo de cumplimiento de medidas de bioseguridad durante las intervenciones.
- Las demás actividades dispuesto por su inmediato superior y/o la máxima autoridad

#### ANALISIS PRESUPUESTARIO

En base al requerimiento planteado en el Modelo de Intervención conjuntamente con el Informe de necesidad remitido por la Secretaria de Salud, para la Atención de Salud en Equipos de Salud Comunitaria, esta Unidad requiere crear 87 espacios presupuestarios que, sumados a los 21 puestos ya existentes, suman un total de 108 profesionales y personal para equipos de salud comunitarios.

De acuerdo a la proforma 2022, los recursos solicitados se encuentran en las partidas 730809 de donde se distribuirán \$ 1'647.250,86 para la creación de espacios presupuestarios, de acuerdo al siguiente desglose:

NÚMERO DE PUESTOS	DENOMINACIONES	RMU
10	MEDICOS GENERALES	1676
66	NUTRICIONISTAS	1200
9	TRABAJADORA/O SOCIALES	1006
2	APOYO LOGISTICO	769
<b>87</b>	<b>TOTAL</b>	



PARTIDA	NOMBRE DE PARTIDA	VALOR
710510	Servicios Personales por Contrato	\$ 1.172.072,00
710203	Decimotercer sueldo	\$ 97.672,67
710204	Decimocuarto sueldo	\$ 33.893,75
710601	Aporte Patronal	\$ 148.267,11
710602	Fondo de Reserva	\$ 97.672,67
710707	Vacaciones	\$ 97.672,67
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 1.647.250,86</b>

Se adjunta tabla de cálculo de masa salarial

#### CONCLUSIONES:


Conforme a lo expuesto, la Unidad Metropolitana de Salud Centro, desarrolla las siguientes conclusiones:

1. La Unidad Metropolitana de Salud Centro dentro del presupuesto para el año 2022, cuenta con un valor total de USD 1'647.250,86, mismos que se encuentran en la partida 730809, recursos que deben ser distribuidos a las partidas antes detalladas, correspondientes a Gastos de Inversión en el Proyecto Atención Integral en Salud.
2. Se debe solicitar a la Unidad Desconcentrada de Recursos Humano de la Secretaria de Salud, la emisión del informe Técnico de viabilidad de creación de 87 espacios presupuestarios para la contratación de 10 médicos generales, 66 nutricionistas, 9 trabajadoras sociales y 2 apoyos logísticos en el Grupo de Gasto de Inversión 71.

#### RECOMENDACIONES:

La Unidad Metropolitana de Salud Centro, recomienda al Dr. Francisco Viteri, Secretario de Salud del DMQ, solicitar a la Unidad Desconcentrada de Recursos Humanos de la Secretaria de Salud, la emisión del Informe Técnico de Viabilidad de creación de 87 partidas presupuestarias en el Grupo de Gasto de Inversión 71, para la contratación del personal requerido del PROYECTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, con el objeto de dar cumplimiento a lo solicitado por parte de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud.



 <p><b>BICENTENARIO</b> BATALLA DE PICHINCHA 1822</p>	<b>INFORME TECNICO N° GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003</b>
Unidad Metropolitana de Salud Centro	Fecha: 04/02/2022

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**MARIANA YAMEL**  
**LARA SANTAMARIA**

Ing. Mariana Yamel Lara Santamaría  
**RESPONSABLE DE RECURSOS HUMANOS DE LA UMC**

Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0081-M

Quito, D.M., 04 de febrero de 2022

**PARA:** Sr. Dr. Hernán Francisco Viteri Torres  
**Secretario de Salud - FD 3**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

**ASUNTO:** Solicitud de traspasos de créditos de proyectos de inversión SS-UMSC-  
Incremento de recursos para contratación de personal para el MODELO DE  
INTERVENCIÓN CON EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA EN EL  
DMQ Y FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA ANTE  
INCREMENTO DE CASOS

De mi consideración:

Conforme a Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C, de fecha 09 de enero 2022, emitida por la Secretaría General de Planificación, mediante la cual se socializan los lineamientos para traspasos de créditos Proyectos de Inversión - POA 2022.

Con respecto al Proyecto **Atención Integral de Salud**, me permito señalar:

Con fecha 04 de febrero de 2022, el Dr. Hernán Francisco Viteri Torres, Secretario de Salud, Mediante Memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065, pone en conocimiento de la Dra. Linda Letty Riofrio Castro Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, el INFORME DE NECESIDAD DE PERSONAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE INTERVENCIÓN CON EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA EN EL DMQ Y FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA ANTE INCREMENTO DE CASOS DE COVID-19, mencionando lo siguiente: “(...) *por medio de la presente sírvase encontrar el informe actualizado conforme los compromisos asumidos en la reunión de hoy 04 de febrero de 2022, en virtud de lo cual y con la finalidad de que se realicen las acciones pertinentes, dispongo a Ustedes se lleven a cabo todas las acciones necesarias para la contratación del personal que prestará sus servicios en los Equipos de Salud Comunitaria, que son parte medular del Modelo de Intervención Comunitaria, en apego y ejecución de la estrategia 2.1 de Salud, correspondiente al Eje Social, del Plan de Gobierno del Señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo.*”

Con fecha 04 de febrero 2022, la Ing. Yamel Lara, Responsable de Talento Humano de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, en base al informe mencionado en el párrafo anterior, emite el Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-TH-2022-0019-M, adjuntando el Informe Técnico N° GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003, solicitando la creación de 87 espacios presupuestarios para la contratación de 10 médicos generales, 66 nutricionistas, 9 trabajadoras sociales y 2 apoyos logísticos en el Grupo de Gasto de Inversión 71.

**Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0081-M**

**Quito, D.M., 04 de febrero de 2022**

Conforme a estos antecedentes, solicito a usted señor Secretario que en su calidad de ente rector del Sector Salud, emita su criterio favorable, autorice los traspasos de créditos de proyectos de inversión, y se gestione ante la Secretaría General de Planificación la emisión del informe de viabilidad de traspasos de crédito de proyectos de inversión, en cumplimiento de los lineamientos establecidos para este objetivo.

Para tal efecto, remito adjunto lo siguiente:

1. Informe técnico de solicitud para traspasos de créditos de proyectos de inversión No. SS-UMSC-INF-2022-002, suscrito en PDF y editable.
2. Matrices de Afectación de Traspasos de Créditos No. SS-UMSC-INF-2022-002 suscrito en PDF y editable.
3. Documentación digital que corresponde a la justificación técnica y financiera."

Adicionalmente me permito solicitar dejar insubsistente el Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0079-M, de fecha 02 de febrero, suscrito por mi persona.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

***Documento firmado electrónicamente***

Dra. Linda Letty Riofrio Castro  
**FUNCIONARIA DIRECTIVA 6 - DIRECTORA**  
**UNIDAD METROPOLITANA SALUD CENTRO**

Anexos:

- 1. GADDMQ-SS-2022-0065-2.pdf
- 1.1 informe\_necesidad\_tthh\_4.2.2022-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
- 2. GADDMQ-UMSC-TH-2022-0019-M.pdf
- 2.1 informe\_técnico\_de\_viabilidad\_talento\_humano\_umsc\_04\_02\_2022-signed.pdf
- INFORME TÉCNICO SS-UMSC-INF-2022-002.docx
- INFORME TÉCNICO SS-UMSC-INF-2022-002 (003)-signed.pdf
- INFORME SAF signed.pdf
- INFORME SAF.docx
- MATRIZ DE AFECTACIÓN SS-UMSC-2022-002.xlsx
- MATRIZ DE AFECTACIÓN SS-UMSC-2022-002-signed-signed.pdf

**Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0081-M**

**Quito, D.M., 04 de febrero de 2022**

Copia:

Sr. Lcdo. Danilo Francisco Moreno Pérez  
**Responsable de Planificación y Monitoreo - FD 7**  
**SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD**

Sr. Ing. Diego Facundo Ron Lopez  
**Funcionario Directivo 8**  
**UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

Sra. Dra. Martha Beatriz Gordón Rosero  
**Directora Metropolitana - FD 5**  
**SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD**

Srta. Ing. Martha Viviana Navarrete Cruz  
**Servidor Municipal 8**  
**UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO - PRESUPUESTO**

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Martha Viviana Navarrete Cruz	mvnc	UMSC-P	2022-02-04	
Revisado por: Diego Facundo Ron Lopez	DFRL	UMSC-SAF	2022-02-04	
Aprobado por: Linda Letty Riofrio Castro	llrc	UMSC	2022-02-04	



Firmado electrónicamente por:  
**LINDA LETTY**  
**RIOFRIO CASTRO**



# INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

Secretaría General de  
**PLANIFICACIÓN** | **Por un Quito Digno**

FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001

VERSION: 01

FECHA: 05/01/2022

**SS-UMSC-INF-2022**

Nro. 002

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Dependencia: Unidad Metropolitana de Salud Centro

### 1.2 Tipo de Dependencia

Administración Central

Entidades Dependientes

## 2. Naturaleza del Traspaso de Crédito:

TIPO DE TRASPASO	SI	NO
Dentro de la misma Dependencia	x	
Traspaso entre distintas Dependencias del mismo Sector		x
Traspaso de Sector a Sector dentro de la misma área		x
Modificación Programática (casos excepcionales)		x
Cambio de techos entre proyectos de un mismo programa		x
Cambio de techos entre proyectos de diferentes programas del mismo Sector		x
Cambio entre partidas de un mismo proyecto	x	
Movimiento sin afectación presupuestaria		x

## 3. BASE LEGAL

- Constitución de la República: Art. 286 Las finanzas Públicas.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización – COOTAD; Artículo 256.- Traspasos y Artículo 257.-Prohibiciones.
- La Resolución No. A – 029 de 17 de junio de 2021, a través de la cual el Alcalde Metropolitano de Quito delega a la Secretaría de Salud a autorizar la contratación de profesionales para la atención de pacientes con sintomatología COVID- 19 y la ejecución de la estrategia de contingencia COVID-19.
- Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público: 2.4.3 Reformas Presupuestarias; 2.4.3.1 Definición; 2.4.3.2.3 Traspasos de Créditos.
- Presupuesto 2022, aprobado mediante Ordenanza Nro. PMU No. 006-2021, sancionada el 07 de diciembre de 2021.
- Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C, de fecha 09 de enero, mediante la cual se socializan los: Lineamientos para traspasos de créditos Proyectos de Inversión – POA 2022
- Circular Nro. GADDMQ-AG-2022-0002-C, de fecha 19 de enero de 2022, suscrito por el Mgs. Freddy Wladimir Erazo Costa, Administrador General, donde expide las “Normas Técnicas de Ejecución y Traspasos Presupuestarios en el GADDMQ, Ejercicio Económico 2022”.

## 4. ANTECEDENTES

La Resolución No. A – 029 de 17 de junio de 2021, el Art. 1 establece que: “Para atender las necesidades derivadas de la pandemia del coronavirus SARS-COV-2 causante de la

## INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001

VERSION: 01

FECHA: 05/01/2022

enfermedad COVID-19, se delega a la Secretaria de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito a: (a) Autorizar la contratación y nombramiento de los profesionales, servidores, funcionarios y trabajadores necesarios para la atención de pacientes con sintomatología COVID- 19 y la ejecución de la estrategia de contingencia COVID-19, quienes estarán sujetos a los diferentes regímenes previstos en el ordenamiento jurídico vigente, (...).”

Con respecto al Proyecto **Atención integral de Salud**

Con fecha 04 de febrero de 2022, el Doctor Hernán Francisco Viteri Torres, Secretario de Salud, mediante memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065, pone en conocimiento de la Doctora Linda Letty Riofrio Castro Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, el INFORME DE NECESIDAD DE PERSONAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE INTERVENCIÓN CON EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA EN EL DMQ Y FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA ANTE INCREMENTO DE CASOS DE COVID-19, mencionando lo siguiente: “(...) por medio de la presente sírvase encontrar el informe actualizado conforme los compromisos asumidos en la reunión de hoy 04 de febrero de 2022, en virtud de lo cual y con la finalidad de que se realicen las acciones pertinentes, dispongo a Ustedes se lleven a cabo todas las acciones necesarias para la contratación del personal que prestará sus servicios en los Equipos de Salud Comunitaria, que son parte medular del Modelo de Intervención Comunitaria, en apego y ejecución de la estrategia 2.1 de Salud, correspondiente al Eje Social, del Plan de Gobierno del Señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo.”

Con fecha 04 de febrero 2022, la Ingeniera Yamel Lara, responsable de Talento Humano de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, en base al informe mencionado en el párrafo anterior, emite el memorando Nro. GADDMQ-UMSC-TH-2022-0019-M, adjuntando el Informe Técnico N° GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003, solicitando la creación de 87 espacios presupuestarios para la contratación de 10 médicos generales, 66 nutricionistas, 9 trabajadoras sociales y 2 apoyos logísticos en el Grupo de Gasto de Inversión 71.

### 5. JUSTIFICACIÓN PROGRAMÁTICA

La Unidad Metropolitana de Salud Centro ejecuta el Proyecto de Inversión **Atención Integral de Salud**, en este sentido y en virtud a la necesidad de contratar profesionales para conformar los equipos de salud comunitaria para realizar la búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19, notificación, rastreo de contactos, seguimiento, visitas domiciliarias para control y detección de riesgos y otros efectos que derivan de ellos como violencia, mal nutrición, salud mental, salud sexual y reproductiva, etc.; así como ejecutar actividades de vacunación según el cronograma establecido por la autoridad sanitaria nacional, se requiere hacer traspasos de créditos dentro del mismo proyecto de inversión.

Las tareas que reducirán sus recursos son:

- Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal.
- Atención a usuarios con riesgo cardio metabólico (URCM) y a la población de interés municipal.
- Atención de Salud Sexual y Reproductiva
- Atención de salud a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales.

## INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001

VERSION: 01

FECHA: 05/01/2022

La tarea que recibirá los recursos es:

- Atención de Salud en Brigadas comunitarias Fijas y móviles Post COVID

En virtud de que los traspasos de créditos requeridos se realizan entre partidas dentro del mismo del proyecto Atención Integral de Salud que se ejecuta en la Unidad Metropolitana de Salud Centro, no afecta el cumplimiento de metas, productos, actividades y tareas establecidas en el POA 2022, ni modifica el techo de dicho proyecto.

El techo presupuestario del Proyecto Atención Integral de Salud, no se ve afectado en el +/-20% y no afecta al resto de proyectos de la Unidad.

Todos los traspasos presupuestarios propuestos en el presente informe coadyuvaran al alcance de metas y objetivos planteados para el presente año.

## 6. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

### Dentro del Proyecto Atención Integral de Salud

El Distrito Metropolitano de Quito con una superficie de 4.183 km<sup>2</sup> está conformado por 65 parroquias de las cuales 32 son urbanas y 33 rurales; y, para garantizar una cobertura equitativa en todo Distrito, de acuerdo al informe de necesidad emitido mediante memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065 y considerando que el trabajo de campo de prevención y promoción de la salud demanda tiempo para la movilización e implica el recorrido de visitas domiciliarias. se requiere contar con equipos de salud comunitaria, conforme el detalle que se muestra a continuación:

Profesionales	Unidades Metropolitanas de Salud			Total
	Norte	Centro	Sur	
Médicos/as	48	10	42	100
Enfermeros/as	48		50	98
Psicólogos/as	61		23	84
Nutricionistas		87		87
Laboratoristas			5	5
Promotores Logísticos	18	2		20
Trabajador Social		9		9
Coordinadores/as	3		4	7
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>	<b>108</b>	<b>124</b>	<b>410</b>

De acuerdo al detalle citado, para el cumplimiento de la necesidad de personal para la conformación de equipos de salud comunitarios a la Unidad Metropolitana de Salud Centro, le corresponde:



## INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001

VERSION: 01

FECHA: 05/01/2022

Unidad Metropolitana	Perfil / Cargo	Partidas Existentes (personal ya vinculado)	Partidas por crear (para vincular)	Total (Necesidad secretaria de Salud)
CENTRO	Médicos Generales	0	10	10
	Nutricionistas	21	66	87
	Trabajadores Sociales	0	9	9
	Promotores Logísticos	0	2	2
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>	<b>87</b>	<b>108</b>

Los mismos que cumplirán las siguientes actividades:

Médico/a General, Servidor Público SS13, RMU 1676:

- Coordinar el Equipo de Salud Comunitaria durante la intervención en territorio.
- Promover el autocuidado, el manejo, seguro, responsable y satisfactorio de la salud.
- Identificar los riesgos bajo a nivel individual, familiar y comunitario, para que mediante educación afectivo sexual y actividades de prevención de la violencia, prevención de ITS y embarazos no deseados, entre otras
- Potenciar los factores protectores en salud sexual y reproductiva, dentro de la comunidad se puede encontrar que son bajos los índices de consumo de alcohol, ausencia de violencia intrafamiliar, presencia de redes positivas de comunicación, poca incidencia de Infecciones de transmisión sexual, entre otros.
- Información y entrega de métodos anticonceptivos. Anticoncepción post evento obstétrico
- Información y entrega de PAE
- Promoción de la importancia del cuidado de la salud sexual en grupos de atención prioritaria.
- Inmunización durante el embarazo.
- Controles prenatales.
- Información nutricional.
- Identificación de las señales de peligro.
- Control de la salud materno infantil.
- Sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna

Actividades de Nutricionista Servidor Municipal 10, RMU 1200:

- Diagnosticar el estado nutricional de individuos durante el ciclo de vida (gestante hasta adulto mayor) con base a indicadores antropométricos, clínicos bioquímicos y el consumo de alimentos, de acuerdo a directrices nacionales e internacionales.
- Identificación de factores de riesgo
- Categorización del riesgo en personas de responsabilidad municipal.
- Derivaciones comunitarias de personas con riesgo a la RPIS y UMS.
- Seguimiento de personas derivadas en la RPIS y UMS.
- Valoración del estado nutricional a todas las poblaciones.

Actividades del Trabajador Social, Servidor Municipal 8, RMU 1006:

## INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001

VERSION: 01

FECHA: 05/01/2022

- Evaluar las necesidades de los pacientes referidos por los equipos de salud comunitaria, tanto mental como físicamente.
- Coordinar los recursos y apoyos a los pacientes referidos con la finalidad de encontrar los recursos sanitarios que necesiten para mejorar su situación.
- Asesorar al paciente con la finalidad de explicar las diversas opciones o políticas para que puedan tomar buenas decisiones.
- Brindar asesoramiento o terapia al paciente o a su familia para ayudarles con situaciones y decisiones difíciles.
- Trabajar con el equipo de tratamiento para proporcionar un tratamiento integral al paciente.

Actividades de los Promotores Logísticos, Servidor Municipal 5, RMU 769:

- Brindar su contingente en la realización de avanzadas de los lugares a intervenir.
- Contribuir al establecimiento de contacto con las comunidades y demás espacios a intervenir.
- Apoyo en las convocatorias a la comunidad, ciudadanía, población en general a intervenir.
- Apoyo en la organización de la población y los espacios donde se estén llevando a cabo las intervenciones.
- Organización de información, insumos y material de trabajo.
- Aportar con el refuerzo de cumplimiento de medidas de bioseguridad durante las intervenciones.
- Las demás actividades dispuesto por su inmediato superior y/o la máxima autoridad
- Con base a lo expuesto es necesario contar con dichos recursos humanos hasta finalizar el año 2022, a través de la aplicación del proceso de selección de personal en cumplimiento a los perfiles requeridos en los informes adjuntos al presente.

Los recursos requeridos se incrementarán en las partidas presupuestarias **Decimotercer Sueldo, Decimocuarto Sueldo, Servicios Personales por Contrato, Aporte Patronal, Fondo de Reserva y Compensación por Vacaciones no Gozadas** de la actividad **“Ejecución de la Estrategia de Atención Extramural y Comunitaria a la Población del DMQ”**, mismo que será reducido de la partida presupuestaria: **Medicamentos**, asignado a la actividad: **“Atención Integral de Salud realizadas en la UMSC, de acuerdo a su tipología y cartera de servicios.”**.

Cabe indicar que estos recursos fueron planificados dentro del **Proyecto Atención Integral de Salud**; sin embargo, la carga presupuestaria en el Sistema SIPARI fue realizada en el mes de octubre del año 2021 y el informe para la implementación del **MODELO DE INTERVENCIÓN CON EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA EN EL DMQ Y FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA ANTE INCREMENTO DE CASOS DE COVID-19**, se socializó en el mes de enero 2022, motivo por el cual no se pudo proceder con la creación de partidas en el grupo 71, y los fondos requeridos para este fin, se cargaron temporalmente a la partida presupuestaria de Medicamentos Nro. 730809.

### 7. JUSTIFICACIÓN FINANCIERA

De acuerdo a lo mencionado y una vez analizada la cédula presupuestaria 2022, se determina que la partida 730809 cuenta con disponibilidad de fondos para traspasar al grupo de gasto 71, dentro del Proyecto Atención Integral de Salud que se ejecuta en la Unidad Metropolitana de Salud Centro, a fin contratar 10 Médicos Generales, 66

## INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

**Secretaría General de**  
**PLANIFICACIÓN** | **Por un Quito Digno**

FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001

VERSION: 01

FECHA: 05/01/2022

Nutricionistas, 9 Trabajadores Sociales y 2 personas Promotores Logísticos, conforme al siguiente detalle:

Partida	Proyecto	Fondo	Posición presupuestaria	Denominación	Codificado	Incremento	Disminución	Nuevo codificado
730809	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	G/730809/4MM402	Medicamentos	1.963.275,42		1.647.250,86	316.024,56
710203		001	G/710203/4MM402	Decimotercer Sueldo	0	97.672,67		97.672,67
710204		001	G/710204/4MM402	Decimocuarto Sueldo	0	33.893,75		33.893,75
710510		001	G/710510/4MM402	Servicios Personales por Contrato	0	1.172.072		1.172.072,00
710601		001	G/710601/4MM402	Aporte Patronal	0	148.267,11		148.267,11
710602		001	G/710602/4MM402	Fondo de Reserva	0	97.672,67		97.672,67
710707		001	G/710707/4MM402	Compensación por Vacaciones no Gozadas por Cesación de Funciones	0	97.672,67		97.672,67
<b>Total</b>					<b>1.963.275,42</b>	<b>1.647.250,86</b>	<b>1.647.250,86</b>	<b>1.963.275,42</b>

La partida presupuestaria 730809 de la que se toman los recursos, cuenta con la disponibilidad suficiente de fondos, misma que no requerirá ser refinanciada durante el presente periodo fiscal, ya que este presupuesto fue planificado para contratar profesionales para conformar los equipos de salud comunitaria para realizar la búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19, notificación, rastreo de contactos, seguimiento, visitas domiciliarias para control y detección de riesgos y otros efectos que derivan de ellos como violencia, mal nutrición, salud mental, salud sexual y reproductiva, etc.; así como ejecutar actividades de vacunación según el cronograma establecido por la autoridad sanitaria nacional.

Los movimientos presupuestarios que se detallan en la matriz de TRASPASOS DE CRÉDITOS cumplen con las condiciones mencionadas en los artículos 256 y 257 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomías y Descentralización (COOTAD), es decir:

en ningún caso, los traspasos propuestos quebrantan las prohibiciones recogidas en los artículos 257 del COOTAD.

Los traspasos referidos cumplen con lo dispuesto en los lineamientos para traspasos de crédito de proyectos de inversión, y con las Normas Técnicas de Ejecución y Traspasos Presupuestarios en el GADDMQ, Ejercicio Económico 2022.

### 8. MATRICES DE TRASPASO DE CRÉDITOS

## INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

Secretaría General de  
**PLANIFICACIÓN** | **Por un Quito Digno**

FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001

VERSION: 01

FECHA: 05/01/2022

Se adjuntan las siguientes matrices:

1. Matriz de afectación de traspaso de crédito y Matriz de nueva programación Nro. SS - UMSC- INF- 2022 - 002

### 9. CONCLUSIONES

Conforme a la información presentada se concluye:

La autorización de los traspasos presupuestarios entre las partidas del Proyecto "Atención Integral de Salud" se considera necesaria para contratar 10 Médicos Generales, 66 Nutricionistas, 9 Trabajadores Sociales y 2 personas para Promotores Logísticos, mediante el grupo de gasto de inversión 71 dentro del Proyecto Atención Integral de Salud de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, bajo la coordinación de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, además se cuenta con los recursos económicos necesarios para realizar estas contrataciones.

En virtud de que los requerimientos de traspasos de crédito de proyectos de inversión, solicitados, guardan concordancia con los objetivos institucionales y contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión incluidos en el POA 2022, suscribo en mi calidad de Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro la autorización de los traspasos de créditos conforme a la información y anexos presentados en este Informe.



Firmado electrónicamente por:  
**LINDA LETTY  
RIOFRIO**

-----  
Dra. Linda Letty Riofrio Castro  
Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro  
Fecha: 07/02/2022

### 10. CRITERIO FAVORABLE DE LA SECRETARIA RECTORA

Luego de la revisión y análisis de la información detallada en el presente documento, se concluye que los traspasos de créditos solicitados, contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, por lo que, en mi calidad de Secretario del Sector Salud, emito mi criterio favorable y apruebo el traspaso de crédito de los proyectos de inversión solicitados en el presente documento.



Firmado electrónicamente por:  
**HERNAN  
FRANCISCO  
VITERI TORRES**

-----  
Hernán Francisco Viteri Torres  
Secretario Metropolitano de Salud

**INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS  
DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN**

Secretaría General de  
**PLANIFICACIÓN** | **Por un  
Quito  
Digno**

FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001

VERSION: 01

FECHA: 05/01/2022

Fecha: 07/02/2022

MATRIZ DE AFECTACIÓN DE TRASPASOS DE CRÉDITOS			INFORME TÉCNICO:	
SECTOR:	SALUD		SS-UMSC-INF-2022 - 002	
DEPENDENCIA:	UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO			

MATRIZ DE TRASPASO DE CRÉDITO										PRESUPUESTO											
ÁREA	SECTOR	DEPENDENCIA	PROGRAMA	PROYECTO	META	ACTIVIDAD		OBRA		TAREA		FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PARTIDA PRESUPUESTARIA	CODIFICADO	INCREMENTO	REDUCCIÓN	NUEVO CODIFICADO				
						DESCRIPCIÓN	MANTENIMIENTO / SUMINA / NUEVA	DESCRIPCIÓN	MANTENIMIENTO / SUMINA / NUEVA	DESCRIPCIÓN	MANTENIMIENTO / SUMINA / NUEVA										
SOCIAL	SALUD	UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO	SALUD AL DÍA	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	REALIZAR 120 000 ATENCIONES AMBULATORIAS	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	73000	\$ 388 050,00	\$	255 000,00	84 050,00				
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	73000	\$ 431 000,00	\$	980 000,00	71 000,00					
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	73000	\$ 431 000,00	\$	214 261,70	66 471,30					
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	73000	\$ 331 000,00	\$	230 000,00	61 000,00					
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	73000	\$ 431 000,00	\$	387 887,16	43 188,36					
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	71000	\$	97 672,67	97 672,67						
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	71004	\$	33 883,75	33 883,75						
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	71010	\$	1 172 872,00	1 172 872,00						
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	71001	\$	188 287,11	188 287,11						
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	71002	\$	97 672,67	97 672,67						
						MANTENIMIENTO	N/A	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	MANTENIMIENTO	000	71007	\$	97 672,67	97 672,67						
						<b>TOTAL</b>												<b>1.963.275,42</b>	<b>1.647.250,86</b>	<b>1.647.250,86</b>	<b>1.963.275,42</b>

SECTOR	DEPENDENCIA	PROGRAMA	PROYECTO	META	ACTIVIDAD	OBRA	TAREA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PARTIDA PRESUPUESTARIA	NUEVO CODIFICADO	PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN												TOTAL EN DÓL.	COMPROBACIÓN NUEVO CODIFICADO										
											ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECEMBER												
SALUD	UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO	SALUD AL DÍA	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	REALIZAR 120 000 ATENCIONES AMBULATORIAS	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	73000	84 050,00	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	7 004,18	84 050,00	0,00								
					Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	73000	71 000,00	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	5 831,25	71 000,00	0,00					
					Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	73000	66 471,30	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	4 722,61	66 471,30	0,00				
					Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	73000	61 000,00	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	5 087,50	61 000,00	0,00			
					Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	73000	43 188,36	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	3 599,02	43 188,36	0,00			
					Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	71003	97 672,67																				97 672,67	97 672,67	0,00		
					Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	71004	33 883,75																				33 883,75	33 883,75	0,00		
					Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	71010	1 172 872,00																				1 172 872,00	1 172 872,00	0,00		
					Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	71001	188 287,11																				188 287,11	188 287,11	0,00		
Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	71002	97 672,67																				97 672,67	97 672,67	0,00							
Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	N/A	Realizar actividades de salud realizadas en la Unidad de Atención de Salud de acuerdo a la metodología y cartera de servicios.	000	71007	97 672,67																				97 672,67	97 672,67	0,00							
<b>TOTAL</b>											<b>1.963.275,42</b>	<b>16 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>166 136,10</b>	<b>1.963.275,42</b>	<b>0,00</b>

Note: El cronograma con la nueva programación debe reflejar considerarlo el devengado mensual.



Firmado electrónicamente por:  
**DAVID ALEJANDRO PAZMINO AMAYA**

ELABORADO POR  
RESPONSABLE DE PLANIFICACIÓN



Firmado electrónicamente por:  
**MARTHA VIVIANA NAVARRETE CRUZ**

ELABORADO POR  
RESPONSABLE FINANCIERO

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0333-OF

Quito, D.M., 07 de febrero de 2022

Señora Licenciada  
Nadia Raquel Ruiz Maldonado  
**Secretaria General**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN**  
En su Despacho

De mi consideración:

Conforme los Lineamientos emitidos por la Secretaría General de Planificación mediante Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C, del 09 de enero 2022, la Doctora Linda Roifrio Castro, Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, solicita mediante Oficio GADDMQ-UMSC-2022-0081-M, de 04 de febrero de 2022, el traspaso de crédito dentro del Proyecto de inversión Atención Integral de Salud, para lo cual adjunta el Informe Técnico Nro.SS-UMSC-INF-2022- 002, justificando el traspaso de crédito requerido. Una vez revisada la documentación, con la finalidad de operativizar los objetivos, metas y actividades establecidas en el proyecto de inversión Atención Integral de Salud, incluido en el POA 2022, comunico que en mi calidad de Ente rector del Sector Salud, emití mi criterio favorable y autorización a los traspasos de créditos del mencionado proyecto de inversión.

En este contexto, me permito solicitar se proceda con la emisión del informe favorable de viabilidad de traspasos de créditos de proyectos de inversión, por parte de su Secretaría, para lo cual adjunto los siguientes documentos:

1. Informe técnico de solicitud para traspasos de créditos de proyectos de inversión No.SS-UMSC-INF-2022- 002 en formato PDF y Word, con el criterio favorable por mi persona.
2. Anexo Nro. 1: Matriz de Afectación de Traspasos de Créditos No. SS-UMSC-INF-2022- 002, en formato Excel y PDF.
3. Documentación física y digital que corresponde a la justificación técnica y financiera.
4. Archivo digital de la información presentada, en formato PDF editable.

Adicionalmente solicito a usted se sirva dejar insubsistente los Oficios Nros.GADDMQ-SS-2022-0283-OF y GADDMQ-SS-2022-0230-OF respectivamente, con todos los documentos habilitantes anexados en los mismos.

Finalmente, de ser favorable su informe de traspaso de crédito, solicito remitir el trámite a la Unidad Metropolitana de Salud Centro, con el fin de que ésta se sirva autorizar y disponer a quien corresponda, se continúe con el trámite de traspasos de créditos requerido por la mencionada Unidad de Salud.



Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0333-OF

Quito, D.M., 07 de febrero de 2022

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dr. Hernán Francisco Viteri Torres  
**SECRETARIO DE SALUD - FD 3**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

Anexos:

- 1.\_gaddmq-ss-2022-0065.pdf
- 2.\_gaddmq-umsc-th-2022-0019-m.pdf
- 2.1\_informe\_técnico\_de\_viabilidad\_talento\_humano\_umsc\_04\_02\_2022-signed.pdf
- Copia de matriz\_de\_afectación\_ss-umsc-2022-002.xlsx
- GADDMQ-SS-2022-0065.pdf
- GADDMQ-UMSC-2022-0081-M.pdf
- informe\_necesidad\_tthh\_4.2.2022-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
- informe\_saf\_signed.pdf
- informe\_saf.docx
- matriz\_de\_afectación\_ss-umsc-2022-002-signed-signed.pdf
- informe\_técnico\_ss-umsc-inf-2022-002 FINAL-signed\_firmado.pdf
- MATRIZ - SUELDO PERSONAL BRIGADAS.xlsx
- informe\_técnico\_ss-umsc-inf-2022-002 (1).docx
- Informe de Viabilidad SS 04 02 2022-signed-signed.pdf

Copia:

Señora Magíster  
Katherine del Rocío Moreira Ayala  
**Directora Metropolitana - FD 5**  
**SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD**

Señora Especialista  
Alejandra Gabriela Vargas Villareal  
**Servidor Municipal 12**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO**

Señora Magíster  
Paulina Elizabeth Tipan Villacis  
**Directora Metropolitana (E)**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO**

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0333-OF

Quito, D.M., 07 de febrero de 2022


Señora Doctora  
Linda Letty Riofrio Castro  
**Funcionaria Directiva 6 - Directora**  
**UNIDAD METROPOLITANA SALUD CENTRO**

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Danilo Francisco Moreno Pérez	dfmp	SS-DMPPS	2022-02-05	
Revisado por: Katherine del Rocío Moreira Ayala	krma	SS-DMPPS	2022-02-07	
Aprobado por: Hernán Francisco Viteri Torres	hfvt	SS	2022-02-07	



Firmado electrónicamente por:  
**HERNAN FRANCISCO**  
**VITERI TORRES**



	<b>INFORME TECNICO Nro. GADDMQ-DMRH-SS-2022-088</b>
<b>SECRETARÍA DE SALUD DMQ</b>	Fecha: 07/02/2022

## INFORME DE VIABILIDAD DE CREACION DE ESPACIOS PRESUPUESTARIOS UNIDADES METROPOLITANAS DE SALUD

### ANTECEDENTES

Mediante Memorando Nro. GADDMQ-SS-2022-0065, de fecha 04 de febrero del 2022, el MPH. Francisco Viteri Torres, dirigido a los Directores de las Unidades Metropolitanas de Salud Centro y Norte, señala: "[...] sírvase encontrar el informe actualizado conforme los compromisos asumidos en la reunión de hoy 04 de febrero de 2022, en virtud de lo cual y con la finalidad de que se realicen las acciones pertinentes, dispongo a Ustedes se lleven a cabo todas las acciones necesarias para la contratación del personal que prestará sus servicios en los Equipos de Salud Comunitaria, que son parte medular del Modelo de Intervención Comunitaria, en apego y ejecución de la estrategia 2.1 de Salud, correspondiente al Eje Social, del Plan de Gobierno del Señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo."

Mediante Memorando Nro. GADDMQ-UMSN-DIRECCION-2022-0112-M, de fecha 04 de febrero de 2022, el Mgs. Pablo Alfredo Manosalvas Romero, Director de la Unidad Metropolitana de Salud Norte, remite "[...] los insumos necesarios para que continúe el trámite correspondiente al traspaso de crédito y a la creación de los espacios presupuestarios para contratación de personal de los equipos de salud comunitaria, de responsabilidad de esta Unidad Metropolitana de Salud Norte [...]"

Mediante Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0081-M, de fecha 04 de febrero de 2022, la Dra. Linda Letty Riofrio Castro, Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, solicita: "[...] que en su calidad de ente rector del Sector Salud, emita su criterio favorable, autorice los traspasos de créditos de proyectos de inversión, y se gestione ante la Secretaría General de Planificación la emisión del informe de viabilidad de traspasos de crédito de proyectos de inversión, en cumplimiento de los lineamientos establecidos para este objetivo.

Para tal efecto, remito adjunto lo siguiente:

1. Informe técnico de solicitud para traspasos de créditos de proyectos de inversión No. SS- MSC-INF-2022-002, suscrito en PDF y editable.
2. Matrices de Afectación de Traspasos de Créditos No. SS-UMSC-INF-2022-002 suscrito en PDF y editable.
3. Documentación digital que corresponde a la justificación técnica y financiera."

### BASE LEGAL

#### Constitución de la Republica

**Art.3.-** Son deberes primordiales del Estado: (...)

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y agua para sus habitantes".

**Art. 32.-** 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. (...)

**Art. 226.-** “Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley.

*Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.”*

**Art. 227.-** “La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”.

**Art. 229.-** Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.

**Art. 233.-** Ninguna servidora ni servidor público estará exento de responsabilidades por los actos realizados en el ejercicio de sus funciones, o por sus omisiones, y serán responsables administrativa, civil y penalmente por el manejo y administración de fondos, bienes o recursos públicos.

**Art. 280.-** El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores. (...)

**Art. 361.-** “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”.

### **Ley Orgánica de Servicio Público**

**Art. 56.-** De la planificación institucional del talento humano. - Las Unidades de Administración del Talento Humano estructurarán, elaborarán y presentarán la planificación del talento humano, en función de los planes, programas, proyectos y procesos a ser ejecutados...”

**Art. 58.-** De los contratos de servicios ocasionales. - La suscripción de contratos de servicios ocasionales será autorizada de forma excepcional por la autoridad nominadora, para satisfacer necesidades institucionales no permanentes, previo el informe motivado de la Unidad de Administración del Talento Humano, siempre que exista la partida presupuestaria y disponibilidad de los recursos económicos para este fin.

*La contratación de personal ocasional para la ejecución de actividades no permanentes, no podrá superar el veinte por ciento de la totalidad del personal de la entidad contratante; en caso de que se superare dicho porcentaje, deberá contarse con la autorización previa del Ministerio de Trabajo.*

*Se exceptúa de este porcentaje a las personas con discapacidad, debidamente calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional a través del Sistema Nacional de Salud; personas contratadas bajo esta modalidad en instituciones u organismos de reciente creación, hasta que se realicen los correspondientes concursos de selección de méritos y oposición, en el caso de puestos que correspondan a proyectos de inversión o comprendidos en la escala del nivel jerárquico superior; y el de las mujeres embarazadas. Por su naturaleza, este tipo de contratos no generan estabilidad, en el caso de las mujeres embarazadas la*

vigencia del contrato durará hasta el fin del período fiscal en que concluya su período de lactancia, de acuerdo con la ley.

"(...) Cuando la necesidad institucional pasa a ser permanente, la Unidad Administrativa de Talento Humano planificará la creación del puesto el cual será ocupado agotando el concurso de méritos y oposición, previo al cumplimiento de los requisitos y procesos legales correspondientes (...)"

Se considerará que las necesidades institucionales pasan a ser permanentes cuando luego de un año de contratación ocasional se mantenga a la misma persona o se contrate a otra, bajo esta modalidad, para suplir la misma necesidad, en la respectiva institución pública.

La Unidad Administrativa de Talento Humano bajo sanción en caso de incumplimiento tendrá la obligación de iniciar el concurso de méritos y oposición correspondiente, tiempo en el cual se entenderá prorrogado el contrato ocasional hasta la finalización del concurso y la designación de la persona ganadora."

**Art. 105.- Preeminencia del presupuesto.** - La norma, acto decisorio, acción de personal, o el contrato que fije la remuneración de una servidora o servidor, no podrá ser aplicable si no existe la partida presupuestaria con la disponibilidad efectiva de fondos..."

#### **Reglamento General a la Ley Orgánica de Servicio Público**

**Art. 2.- De la disponibilidad presupuestaria.** - Las instituciones del Estado deberán contar previamente con puestos vacantes o la asignación presupuestaria para la contratación de personal ocasional.

**Art. 143.- "De los contratos de servicios ocasionales.** - La autoridad nominadora, podrá suscribir contratos para la prestación de servicios ocasionales, previo informe favorable de la UATH. El informe justificará la necesidad de trabajo ocasional, certificará el cumplimiento de los requisitos previstos en la LOSEP y este Reglamento General para el ingreso ocasional al servicio público por parte de la persona a ser contratada; para el efecto se contará con la certificación de que existen los recursos económicos disponibles en la correspondiente partida presupuestaria y se observará que la contratación no implique aumento en la masa salarial aprobada; en caso de que esta contratación implique aumento de la masa salarial aprobada, deberá obtenerse en forma previa las respectivas autorizaciones favorables.

El plazo máximo de duración del contrato de servicios ocasionales será de hasta un año y no podrá ser prorrogado salvo las cosas (sic) establecidos en la Ley. Una vez superado el plazo, se entenderá como necesidad institucional permanente lo que conllevará la respectiva creación del puesto, de conformidad a lo establecido en el artículo 58 de la Ley Orgánica del Servicio Público.

"(...) En caso de proceder a la prórroga del contrato de servicios ocasionales, no se suspende la relación entre la o el servidor y la institución contratante. (...)"

**Art. 144.- Porcentajes de contratación mayor.** - (...) Los contratos de servicios ocasionales para desarrollar funciones en proyectos de inversión en una institución y puestos de la escala del nivel jerárquico superior, no se considerarán dentro del porcentaje máximo de contratos de servicios ocasionales establecidos en la LOSEP y este Reglamento General..."

**Mediante Resolución Nro. A-029, de fecha 17 de junio de 2021, suscrita por el Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, mediante la cual resuelve:**

*“Art. 1.- Para atender las necesidades de la pandemia del corona virus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19, se delega a la Secretaría de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito a:*

- (a) Autorizar la contratación y nombramiento de los profesionales, servidores, funcionarios y trabajadores necesarios para la atención de pacientes con sintomatología COVID-19 y la ejecución de la estrategia de contingencia COVID-19, quienes estarán sujetos a los diferentes regímenes previstos en el ordenamiento jurídico vigente, a tal efecto:
  - i. Dispondrá la emisión de los informes y actos de simple administración que se requiera, de conformidad con el régimen jurídico aplicable, a los órganos desconcentrados a su cargo. El registro, cuando corresponda, lo efectuará la unidad desconcentrada de recursos humanos de la Secretaría de Salud;*
  - ii. Contará con las certificaciones presupuestarias correspondientes de acuerdo al artículo 115 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas; y,*
  - iii. Suscribirá los instrumentos que se requiera de conformidad con el régimen jurídico aplicable.**
- (b) [...]*
- (c) Coordinará cuando sea pertinente, con la Administración General por medio de la Dirección Metropolitana de Recursos Humanos, la gestión de las atribuciones y responsabilidades delegadas.”*

## JUSTIFICACIÓN

La Secretaría de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, es la responsable de liderar la gestión integral de salud al interior de la Municipalidad, así como definir las prioridades de salud de la población del Distrito, según lo contempla el Libro II.1: De la Salud, Art. 529 del Código Municipal versión 20 de julio de 2021; “[...] La gestión de los servicios y acciones de salud se basará en modelos de gestión integrales y participativos, con control ciudadano en todos los niveles [...]”

Para cumplir con este mandato, se implementó el Modelo de intervención integral de COVID-19, aprobado a través de Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Metropolitano suscrito en el Acta Nro. 056-2020-COEM COVID-19 del 22 de julio de 2020, y remitido a la Secretaría del Concejo del DMQ mediante Oficio Nro. GADDMQ-SS-2020- 1804-OF del 30 de septiembre de 2020, cuyo objetivo principal ha contribuido al manejo integral de la pandemia a nivel del Distrito Metropolitano de Quito, el mismo que contó con cuatro líneas estratégicas básicas; Estrategia epidemiológica, Estrategia de protección social emergente, Estrategia de comunicación y la Estrategia de prestación integral.

La pandemia de COVID-19 ha afectado la vida de la población en situación de vulnerabilidad y/o riesgo, las complicaciones y secuelas que presentan las personas afectadas por la COVID-19, se ha incrementado sustancialmente afectando a nivel social, físico y psicológico; si bien es cierto, que se han tomado alternativas desde los gobiernos para la atención de personas mediante la tele asistencia psicológica y médica; la falta de recursos económicos para contar con planes de telefonía e internet, dificultades en el acceso a medios virtuales (equipos tecnológicos y limitada señal de internet en varios sectores de la ciudad) por parte de población, ha dificultado que sus necesidades sobre afecciones post Covid-19 en salud física y mental sean cubiertas.

Así mismo es importante mencionar que a comienzos del año 2000, se introdujo el concepto de “Una Salud” (en inglés, One health) para poner nombre a una noción conocida desde hace más de un siglo: la salud



humana y la sanidad animal son interdependientes y están vinculadas a los ecosistemas (ambientes) en los cuales coexisten. De esta manera, se conceptualiza a “One Health” como la interacción aditiva e interactiva de tres elementos: i) la salud humana; ii) la salud animal; y, iii) la salud ambiental.

Varios estudios a nivel mundial han preponderado la necesidad del enfoque “Una Salud” para abordar las amenazas a la salud común al reconocer la interconexión entre las personas, los animales y nuestro medio ambiente. En la actualidad, el concepto “Una Salud” ha ganado fuerza y vigencia debido principalmente a la pandemia ocasionada por el coronavirus SARS-CoV-2, agente causal de la enfermedad denominada COVID-19. El SARS-CoV-2, es un virus zoonótico y se caracteriza por su capacidad de propagación entre personas y animales.

“Una Salud” va directamente relacionada con el concepto de una salud integral, la cual está determinada por varios factores individuales, sociales y ambientales, los que pueden favorecer o afectar el desencadenamiento de múltiples enfermedades. Desde la salud mental históricamente se ha establecido una lógica de atención asistencialista hospitalaria dirigida a pacientes con enfermedades mentales con total responsabilidad de las Unidades Médicas, sin embargo, la salud al estar determinada por múltiples factores es importante que las acciones tengan un énfasis en el fortalecimiento de los recursos individuales, familiares, sociales y comunitarios, para un afrontamiento y sostenimiento adecuado de los factores que influyen negativamente en la salud de las personas.

Más allá del ámbito biológico y sanitario, la Organización Mundial de la Salud delinea además “Una Salud” como un enfoque dirigido a la colaboración en múltiples ámbitos y niveles de los gobiernos de cada Estado para alcanzar los mejores resultados posibles en políticas públicas en salud. Además, “Una Salud” involucra esfuerzos a nivel local y nacional, tanto de la función ejecutiva como legislativa, así como la colaboración de múltiples expertos, académicos, profesionales y estudiantes de diferentes disciplinas del conocimiento para lograr una salud óptima para las personas, los animales y los ecosistemas donde se desarrollan.

Adicionalmente en consideración de los datos obtenidos de la Autoridad Sanitaria Nacional, se evidencia un incremento de casos desde las últimas 6 semanas epidemiológicas (SE 48 2021 a SE 01 2022); a pesar de la limitada capacidad de obtención de pruebas diagnósticas en el Distrito.

### **Salud:**

La situación cantonal por COVID-19 hasta la SE 01 con fecha de corte al 08 de enero de 2022, el total de casos confirmados son de 191.306, así mismo el incremento de los mismos entre la SE50 y la SE52 corresponde a un 199% aproximadamente. Referente a la positividad esta ha incrementado de un 23,3% en los últimos 14 días.

Una de las estrategias de prevención de enfermedades infecciosas con potencial pandémico de mayor impacto es la *vacunación*, al momento, el Plan Nacional de Vacunación implementado por el Ministerio de Salud Pública, se encuentra en ejecución con una cobertura de inmunización poblacional, de primera y segundas dosis de un 91%, así como se encuentra en ejecución la vacunación con dosis de refuerzo a la población según los lineamientos establecidos; por lo que, el GAD MDMQ con la intención de precautelar la salud de los ciudadanos, ha generado mecanismos de cooperación interinstitucional para acelerar el proceso de vacunación y garantizar que la población del DMQ, con énfasis en grupos priorizados y vulnerables, tenga acceso a la vacunación. En el mismo se establece la cooperación entre ambas instituciones para la implementación de la Estrategia de vacunación en el DMQ, para fortalecer el Plan Nacional de Vacunación. Adicionalmente, el GAD del Distrito Metropolitano de Quito ha definido la necesidad de extender la atención integral en salud comunitaria con actividades esenciales en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y para la realización de pruebas diagnósticas para COVID 19, a la



población del DMQ, según los algoritmos recomendados previa capacitación al personal de equipos de salud comunitaria.

Uno de los puntos críticos para el Municipio de Quito es la capacidad reducida de toma y procesamiento de muestras, por lo que se necesita incrementar el número de las mismas, rastreos, visitas domiciliarias, seguimiento de pacientes, así como operativizar los puntos de vacunación establecidos, según lo descrito en el plan de vacunación para el Distrito Metropolitano de Quito en coordinación con el MSP.

### ***Nutrición y Seguridad Alimentaria:***

Con el apareamiento de la pandemia por COVID-19, el estado de inseguridad alimentaria a nivel mundial se ha incrementado y agravado de acuerdo a datos del Banco Mundial (2021). La seguridad alimentaria contempla 4 ejes relacionados a la disponibilidad de alimentos, acceso de alimentos, utilización biológica y elección de alimentos, mismos que cuando no pueden ser garantizados afectan directamente al estado nutricional de la población.

De acuerdo a los datos de la Secretaría de Salud del Municipio de Quito, para el año 2021 a nivel del Distrito Metropolitano de Quito existe una prevalencia del 13% de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de 5 años, esta problemática en salud pública es de índole multicausal y multidimensional, considerando que está determinada por aspectos relacionados al acceso a salud, servicios básicos, educación, trabajo, seguridad alimentaria, etc. Por ello y con el objetivo de generar acciones efectivas para dar respuesta a esta problemática, durante el año 2021, alineados al Plan de Gobierno Nacional la Secretaría de Salud participó en la construcción del Plan de Acción 2022 para combatir la DCI en el cantón Quito junto a la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición.

De igual manera, considerando el eje de la seguridad alimentaria relacionado al acceso a alimentos inocuos y nutritivos, la Secretaría de Salud ha venido trabajando hace varios años en el control sanitario de espacios públicos municipales, que permiten disminuir el riesgo de apareamiento de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua (ETAS) en mercados y comercio autónomo regularizado, considerando que, también pueden significar un riesgo importante para el estado de salud nutricional de la población. Esta actividad, se realiza en el marco de la Ley Orgánica de Salud en su artículo 133 y 134, que establece que la competencia de control sanitario está a cargo de los GADS Municipales.

### ***Salud Mental:***

En el campo de la salud mental existen factores a nivel personal, familiar, escolar/ laboral, social y comunitario-ambiental que pueden contribuir al desarrollo de una adicción u otro trastorno mental, entre los que pueden citarse, por ejemplo: el padecimiento de ansiedad, depresión u trastorno mental, la edad, la disfuncionalidad familiar, el acoso escolar, el estrés laboral o la falta de empleo, la falta de espacios para el esparcimiento y ocio saludable o el fácil acceso a drogas legales, cuyo uso se encuentra regulado, e ilegales, cuyo uso no es punible pero aún no se ha regulado. En el Ecuador los trastornos mentales neurológicos, por consumo de sustancias y suicidio causan el 19% de todos los años de vida ajustados por discapacidad y el 36% de todos los años vividos con discapacidad.

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo a los diferentes países. Desde el punto de vista de la salud mental, los y las adolescentes poseen vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo. Además, se ha demostrado suficientemente que vivir conflictos, catástrofes, actos violentos, abusos, pérdida de seres queridos y sensación de aislamiento puede generar conductas suicidas.

Según los reportes del Sistema Integrado de seguridad ECU-911, los suicidios en Ecuador aumentaron entre enero y agosto del 2021 un 17%, en relación al mismo periodo del 2020. El Consejo de Protección de Derechos de Quito, reportó en el 2020, un total de 10 suicidio en menores de edad.

Según la base de datos de muertes violentas del Ministerio de Gobierno 2020, se registraron un total de 97 muertes por suicidio, de las cuales 59, corresponden al sexo, masculino, repartidos en 19 casos para adolescentes de 10 a 14 años, y 40 casos de adolescentes de 15 a 19 años. Mientras que, en el sexo femenino con un total de 39 suicidios, 11 corresponden al rango etario de 10 a 14 años, y 27 al de 15 a 19 años, a nivel nacional.

Las Unidades Metropolitanas de Salud en el 2021, registran que los principales diagnósticos de morbilidad en Salud Mental son: trastornos mixtos de ansiedad y depresión (F41.2), trastorno de ansiedad generalizada (F41.1), reacción al estrés agudo (F34.0) y episodio depresivo moderado (F32.1). Entre enero y abril del 2021, las Unidades Metropolitanas de Salud del Municipio han realizado 20 718 intervenciones a ciudadanos que requerían ayuda psicológica.

En situación de pandemia por COVID-19 se ha evidenciado exacerbación de alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión, así como también altos niveles de estrés emocional y sintomatología postraumática, factores directamente proporcionales a la aparición de ideas suicidas. Las medidas estrictas de seguridad como el aislamiento social han tenido repercusiones negativas sobre la salud mental en grupos vulnerables como niños y adolescentes (Guarnizo y Romero, 2021).

Según información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública a través de la Gerencia de Salud mental: Proyecto Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones, durante los meses de pandemia COVID-19 en el año 2020, se han realizado un total de 302.340 intervenciones mediante tele asistencia, de los cuales destaca 15.036 son casos de trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos, seguido de trastornos del humor (afectivos) con 11.835 casos; así también como intervenciones preventivas se atendieron a 16.291 personas con riesgos potenciales para su salud relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales. Con lo que respecta al acceso de los servicios de salud mental, se han atendido en los establecimientos de salud del MSP un total de 653.035 personas con morbilidades similares en la modalidad de tele asistencia.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizada en el año 2018, establece que el 26,2% de adolescentes han consumido alcohol al menos una vez en su vida; 13,6% en la adolescencia temprana y 47,8% en adolescentes de 15 a 17 años (6). La ENSANUT de 2012 identificó Quito como la segunda ciudad de mayor prevalencia de consumo de alcohol a nivel nacional con el 53.9% (2).

El contexto de pandemia, que implica un riesgo psicosocial elevado, se ha reflejado en la demanda de los servicios de salud como del Componente Prevención Integral de Adicciones, que ha atendido principalmente casos relacionados con asesoría (41.8%) alrededor de temas como problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida, asesoría y vigilancia por el uso de alcohol y otras drogas, y otras consultas especializadas; contacto y exposición a enfermedades contagiosas (16.9%) y potenciales problemas síquicos o psicosociales (14.1%).

### **Salud Sexual y Salud Reproductiva:**

De la misma forma, desde la perspectiva de la salud sexual y salud reproductiva en los casi dos años de Pandemia por COVID-19, se han profundizado ciertas problemáticas; siendo que se ha visto afectado el acceso de información, a la educación sexual, a la planificación familiar, a anticonceptivos e incluso a los

servicios especializados. Lo cual podría tener una estrecha relación con el incremento, por ejemplo, del embarazo adolescente y la presencia de enfermedades de transmisión sexual.

Las cifras respecto a la violencia de género, en especial a nivel intrafamiliar, ha sido de gran preocupación, Pichincha y Quito continúan colocándose entre los lugares de mayor presencia de violencia en sus diferentes manifestaciones, incluyendo el femicidio. La violencia sexual infantil y en otras etapas de la vida, en forma de acoso sexual, abuso sexual y violación, se permea en todos los ámbitos: educativo, laboral, social, familiar y en pareja

Conforme la Encuesta sobre violencia de género contra las mujeres durante el confinamiento por el COVID.19, realizada en 7 provincias del país, incluyendo Pichincha, la violencia sexual estuvo presente un 9,39% y el acoso sexual en redes sociales 69,17%. Según los reportes de incidentes relacionados a violencia basada en género del Sistema Integrado de Seguridad ECU-911, a nivel nacional las Provincias que más incidentes registran son Guayas y Pichincha. En el caso de Distrito Metropolitano de Quito, contemplado la violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar de tipo sexual, psicológica o física, en el 2020 hubo 24.288 alertas y en el año 2021 con 23.552 alertas.

Siendo imperativo el fortalecer la estrategia desde una visión integral de la sexualidad y contemplado como líneas de acción: la promoción de la salud sexual y reproductiva durante todo el ciclo de vida; prevención del embarazo adolescente; prevención de la violencia; prevención de infecciones de transmisión sexual, favorecer el acceso a los servicios integrales; generación de acciones comunitarias/institucionales para potenciar factores protectores fortaleciendo capacidades; propiciar el empoderamiento de las mujeres en temas derechos sexuales y reproductivos; abordar las diversidades sexo genéricas.

### **ANÁLISIS TÉCNICO DEL TALENTO HUMANO PARA LAS UNIDADES METROPOLITANAS DE SALUD**

El Distrito Metropolitano de Quito con una superficie de 4.183 km<sup>2</sup> está conformado por 65 parroquias de las cuales 32 son urbanas y 33 rurales; y, para garantizar una cobertura equitativa en todo el territorio del Distrito Metropolitano de Quito, para lo cual se requiere contar con equipos de salud comunitaria. Considerando que el trabajo de campo de prevención y promoción de la salud demanda tiempo para la movilización e implica el recorrido de visitas domiciliarias. Se considera pertinente fortalecer los equipos de salud comunitaria, de acuerdo al informe de necesidad remitido por la Secretaría de Salud del DMQ, detalle que se muestra a continuación:

Profesionales	Unidades Metropolitanas de Salud			Total
	Norte	Centro	Sur	
Médicos/as	48	10	42	100
Enfermeros/as	48		50	98
Psicólogos/as	61		23	84
Nutricionistas		87		87
Laboratoristas			5	5
Apoyo Logístico	18	2		20
Trabajador Social		9		9
Coordinadores/as	3		4	7
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>	<b>108</b>	<b>124</b>	<b>410</b>

De acuerdo al detalle citado, para el cumplimiento de la necesidad de personal para la conformación de equipos de salud comunitaria a las Unidad Metropolitana de Salud, se desglosa de la siguiente manera:

Unidad Metropolitana	Perfil / Cargo	Partidas Existentes (personal ya vinculado)	Partidas por crear (para vincular)	Total (Necesidad Secretaría de Salud)
NORTE	Médicos Generales	0	48	48
	Enfermeras/os	0	48	48
	Psicólogos	39	22	61
	Apoyo Logístico	10	8	18
	Coordinadores	3	0	3
<b>TOTAL</b>		<b>52</b>	<b>126</b>	<b>178</b>
CENTRO	Médicos Generales	0	10	10
	Nutricionistas	21	66	87
	Apoyo Logístico	0	2	2
	Trabajadoras Sociales	0	9	9
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>	<b>87</b>	<b>108</b>
SUR	Médicos Generales	42	0	42
	Enfermeras/os	50	0	50
	Psicólogos	23	0	23
	Laboratoristas	5	0	5
	Coordinadores	4	0	4
<b>TOTAL</b>		<b>124</b>	<b>0</b>	<b>124</b>
<b>TOTAL DE PERSONAL PARA EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA</b>				<b>410</b>

➤ **UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE**

En base al detalle citado los perfiles de los mencionados profesionales y personal de equipos de salud comunitaria que son responsabilidad de la Unidad Metropolitana de Salud Norte son los siguientes:

FUNCION	DENOMINACIÓN	RMU	PERFIL ACADEMICO	EXPERIENCIA
<b>Medico/a General</b>	Servidor Público SS13	1676	Tercer Nivel	2 años
<b>Enfermera/o</b>	Servidor Público SS11	1212	Tercer Nivel	3 años
<b>Psicólogo Clínico</b>	Servidor Público SS11	1212	Tercer Nivel	1 año
<b>Apoyo Logístico</b>	Servidor Municipal 5	769	Bachiller	3 meses

Los mismos que cumplirán las siguientes actividades:

**Médico/a General, Servidor Público SS13, RMU 1676:**

- Coordinar el Equipo de Salud Comunitaria durante la intervención en territorio.
- Promover el autocuidado, el manejo, seguro, responsable y satisfactorio de la salud.
- Identificar los riesgos bajo a nivel individual, familiar y comunitario, para que mediante educación afectivo sexual y actividades de prevención de la violencia, prevención de ITS y embarazos no deseados, entre otras

- Potenciar los factores protectores en salud sexual y reproductiva, dentro de la comunidad se puede encontrar que son bajos los índices de consumo de alcohol, ausencia de violencia intrafamiliar, presencia de redes positivas de comunicación, poca incidencia de Infecciones de transmisión sexual, entre otros.
- Información y entrega de métodos anticonceptivos. Anticoncepción post evento obstétrico
- Información y entrega de PAE
- Promoción de la importancia del cuidado de la salud sexual en grupos de atención prioritaria.
- Inmunización durante el embarazo.
- Controles prenatales.
- Información nutricional.
- Identificación de las señales de peligro.
- Control de la salud materno infantil.
- Sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna

#### Enfermero/a Servidor Público SS11 RMU 1212

- Planificar e interactuar con actores sociales, líderes barriales y comunitarios para la organización e intervención comunitaria.
- Establecer vínculos entre los presidentes barriales y el personal de salud para el fortalecimiento del trabajo en red.
- Elaborar y actualizar el mapa de riesgos de la comunidad y barrios a intervenir con los equipos de salud comunitaria.
- Levantar y sistematizar la información de las familias de los barrios a intervenir y priorización de problemas de salud.
- Planificar, el manejo de datos y reporte de acciones periódicas a través de informes, según lineamientos de la Secretaría de Salud.
- Apoyar en la solución de los problemas y cuidado de la salud del individuo, familia y la comunidad dinamizando la articulación intersectorial y comunitaria.
- Apoyar en el seguimiento a las derivaciones realizadas por el Equipo de Salud (psicólogo/a, nutricionista/o, médico/a), fomentando el sistema de alerta acción de la vigilancia en salud.
- Realizar la coordinación con líderes barriales para levantamiento de información para la intervención.
- Revisar y analizar estados y registros de salud de las personas visitadas.
- Brindar asesoramiento individual y familiar, seguimiento - monitoreo de casos y levantamiento de alertas respecto a las secuelas presentadas en las personas. Estas actividades se realizan a través de visitas domiciliarias.
- Realizar acciones grupales de promoción de salud y educación (cuidados a la salud, medidas de bioseguridad)
- Elaborar reportes de casos y conexión con redes de apoyo para garantizar la derivación de casos

#### Psicólogo/a, Servidor Público SS11, RMU 1212:

Desde los componentes de Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva, los/as psicólogos desarrollarán las siguientes actividades:

- Realizar acciones a nivel individual, familiar y comunitario de promoción y prevención en salud mental y salud sexual y reproductiva, para el fomento de estilos de vida saludables,

fortalecer los factores protectores, en modalidad presencial y virtual de ser pertinente. Esto a través de talleres, ferias, capacitaciones, grupos temáticos, entre otros.

- Tamizaje para identificar riesgos psicosociales en la población de interés municipal, como: suicidio, uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, violencia de género, conductas sexuales de riesgo, embarazo adolescente, entre otros.
- Acompañamiento individual y familiar (hasta 6 sesiones) mediante procesos de psicoeducación para fortalecer factores de protección y mejorar estilos de vida saludable.
- Articulación y conexión con redes de apoyo para garantizar la derivación de casos y el direccionamiento a servicios especializados.
- Realizar el seguimiento y monitoreo de casos a través del acompañamiento individual y familiar.
- Fomentar gestores de cambio comunitario mediante el fortalecimiento de sus capacidades y habilidades para incidir positivamente en la comunidad.

#### Apoyo Logístico, Servidor Municipal 5, RMU 769:

- Brindar su contingente en la realización de avanzadas de los lugares a intervenir.
- Contribuir al establecimiento de contacto con las comunidades y demás espacios a intervenir.
- Apoyo en las convocatorias a la comunidad, ciudadanía, población en general a intervenir.
- Apoyo en la organización de la población y los espacios donde se estén llevando a cabo las intervenciones.
- Organización de información, insumos y material de trabajo.
- Aportar con el refuerzo de cumplimiento de medidas de bioseguridad durante las intervenciones.
- Las demás actividades dispuesto por su inmediato superior y/o la máxima autoridad

#### ➤ UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

En base al detalle citado los perfiles de los mencionados profesionales y personal de equipos de salud comunitaria que son responsabilidad de la Unidad Metropolitana de Salud Centro son los siguientes:

FUNCION	DENOMINACIÓN	RMU	PERFIL ACADEMICO	EXPERIENCIA
<b>Médico General</b>	Servidor Público SS13	1676	Tercer Nivel	2 año
<b>Nutricionistas</b>	Servidor Municipal 10	1200	Tercer Nivel	2 año
<b>Trabajadora Social</b>	Servidor Municipal 8	1212	Tercer Nivel	1 años
<b>Apoyo Logístico</b>	Servidor Municipal 5	769	Bachiller	3 meses

#### Nutricionista, Servidor Municipal 10, RMU 1200:

- Diagnosticar el estado nutricional de individuos durante el ciclo de vida (gestante hasta adulto mayor) con base a indicadores antropométricos, clínicos bioquímicos y el consumo de alimentos, de acuerdo a directrices nacionales e internacionales.
- Identificación de factores de riesgo.
- Categorización del riesgo en personas de responsabilidad municipal.
- Derivaciones comunitarias de personas con riesgo a la RPIS y UMS.
- Seguimiento de personas derivadas en la RPIS y UMS.
- Valoración del estado nutricional a todas las poblaciones.



**Trabajador Social, Servidor Municipal 8, RMU 1006:**

- Evaluar las necesidades de los pacientes referidos por los equipos de salud comunitaria, tanto mental como físicamente.
- Coordinar los recursos y apoyos a los pacientes referidos con la finalidad de encontrar los recursos sanitarios que necesiten para mejorar su situación.
- Asesorar al paciente con la finalidad de explicar las diversas opciones o políticas para que puedan tomar buenas decisiones.
- Brindar asesoramiento o terapia al paciente o a su familia para ayudarles con situaciones y decisiones difíciles.
- Trabajar con el equipo de tratamiento para proporcionar un tratamiento integral al paciente.

**Apoyo Logístico, Servidor Municipal 5, RMU 769:**

- Brindar su contingente en la realización de avanzadas de los lugares a intervenir.
- Contribuir al establecimiento de contacto con las comunidades y demás espacios a intervenir.
- Apoyo en las convocatorias a la comunidad, ciudadanía, población en general a intervenir.
- Apoyo en la organización de la población y los espacios donde se estén llevando a cabo las intervenciones.
- Organización de información, insumos y material de trabajo.
- Aportar con el refuerzo de cumplimiento de medidas de bioseguridad durante las intervenciones.
- Las demás actividades dispuesto por su inmediato superior y/o la máxima autoridad

➤ **UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD SUR**

Lo que respecta a la Unidad Metropolitana de Salud Sur, ya cuenta con los 124 profesionales y personal para equipos comunitarios, bajo su responsabilidad y en cumplimiento a lo solicitado por la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, por lo que no requiere crear nuevos espacios presupuestarios.

**ANALISIS PRESUPUESTARIO**

En base al requerimiento planteado en el Modelo de Intervención conjuntamente con el Informe de necesidad remitido por la Secretaría de Salud, para la Atención de Salud de Equipos de Salud Comunitaria Fijas y móviles Post Covid:

**La Unidad Metropolitana de Salud Norte** requiere crear 126 espacios presupuestarios que, sumados a los 52 puestos ya existentes, suman un total de 178 profesionales y personal para equipos de salud comunitaria.

De acuerdo a la proforma 2022, los recursos solicitados se encuentran en las partidas 730402 y 730810, de donde se distribuirán \$ 2'644.883,40 para la creación de espacios presupuestarios, de acuerdo al siguiente desglose:



NÚMERO DE PUESTOS	DENOMINACIONES	RMU
22	Psicólogos Clínicos	1.212,00
8	Apoyo Logístico	769,00
48	Médicos Generales	1.676,00
48	Enfermeras	1.212,00
<b>126</b>	<b>TOTAL</b>	


PARTIDA	NOMBRE DE PARTIDA	VALOR
710510	Servicios Personales por Contrato	1.885.840,00
710203	Decimotercer sueldo	157.153,33
710204	Decimocuarto sueldo	49.087,50
710601	Aporte Patronal	238.558,76
710602	Fondo de Reserva	157.090,47
710707	Vacaciones	157.153,33
	<b>TOTAL</b>	<b>2.644.883,40</b>

**La Unidad Metropolitana de Salud Centro** requiere crear 87 espacios presupuestarios, que sumados a los 21 puestos ya existente suman un total de 108 profesionales y personal para equipos de salud comunitaria.

De acuerdo a la proforma 2022, los recursos solicitados se encuentran en las partidas 730809 de donde se distribuirán \$ 1'647.250,86 para la creación de espacios presupuestarios, de acuerdo al siguiente desglose:

NÚMERO DE PUESTOS	DENOMINACIONES	RMU
10	MEDICOS GENERALES	1676
66	NUTRICIONISTAS	1200
9	TRABAJADORA/O SOCIALES	1006
2	APOYO LOGISTICO	769
<b>87</b>	<b>TOTAL</b>	

PARTIDA	NOMBRE DE PARTIDA	VALOR
710510	Servicios Personales por Contrato	\$ 1.172.072,00
710203	Decimotercer sueldo	\$ 97.672,67
710204	Decimocuarto sueldo	\$ 33.893,75
710601	Aporte Patronal	\$ 148.267,11
710602	Fondo de Reserva	\$ 97.672,67
710707	Vacaciones	\$ 97.672,67
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 1.647.250,86</b>

	<b>INFORME TECNICO Nro. GADDMQ-DMRH-SS-2022-088</b>
<b>SECRETARÍA DE SALUD DMQ</b>	Fecha: 07/02/2022

**CONCLUSIONES:**

Conforme a lo expuesto, y de acuerdo a los Informes Técnicos suscritos por los Responsables de las Unidades desconcentradas de Recursos Humanos Norte y Centro, la Unidad Desconcentrada de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, emite informe técnico de viabilidad para el traspaso de crédito para las Unidades Metropolitanas de Salud:

**Unidad Metropolitana de Salud Norte**



1. La Unidad Metropolitana de Salud Norte dentro del presupuesto para el año 2022, cuenta con un valor total de USD 2'644.883,40 mismos que se encuentran en las partidas 730402 y 730810, recursos que deben ser distribuidos a las partidas antes detalladas, correspondiente a Gastos de Inversión en el Proyecto Atención Integral en Salud.
2. Se emite informe técnico de viabilidad para la creación de 126 espacios presupuestarios para la contratación de 48 médicos generales, 48 enfermeras/os, 22 psicólogos y 8 apoyo logístico en el Grupo de Gasto de Inversión 71.

**Unidad Metropolitana de Salud Centro**

1. La Unidad Metropolitana de Salud Centro dentro del presupuesto para el año 2022, cuenta con un valor total de USD 1'647.250,86, mismos que se encuentran en la partida 730809, recursos que deben ser distribuidos a las partidas antes detalladas, correspondientes a Gastos de Inversión en el Proyecto Atención Integral en Salud.
2. Se emite informe técnico de viabilidad para la creación de 87 espacios presupuestarios para la contratación de 10 médicos generales, 66 nutricionistas, 9 trabajadoras sociales y 2 apoyos logísticos en el Grupo de Gasto de Inversión 71.

**RECOMENDACIONES:**

Esta Unidad Desconcentrada de Recursos Humanos, recomienda al Señor Secretario de Salud del DMQ, se solicite a la Secretaría General de Planificación emita el informe de viabilidad para traspasos de crédito favorable para la creación de 126 espacios presupuestarios para la Unidad Metropolitana de Salud Norte y 87 espacios presupuestarios para la Unidad Metropolitana de Salud Centro, una vez que se ha justificado la necesidad de este personal.

Elaborado por:	Revisado por:
 <p>Firmado electrónicamente por: <b>CESAR ARMANDO TROYA MENDOZA</b></p>	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>ELVIA IVONNE TENORIO CRIOLLO</b></p>
Ing. César Troya Mendoza <b>Responsable de Recursos Humanos SECRETARÍA DE SALUD</b>	Ing. Ivonne Tenorio Criollo <b>Coordinadora Administrativa Financiera SECRETARÍA DE SALUD</b>

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF

Quito, D.M., 17 de febrero de 2022

Señora Licenciada  
Nadia Raquel Ruiz Maldonado  
**Secretaria General**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN**  
En su Despacho

De mi consideración:

Con un atento y cordial saludo y en respuesta al oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0244-O de 16 de febrero de 2022, mediante el cual solicita se remita los perfiles de los proyectos en "Atención Integral de Salud" y "Seguridad Alimentaria y Nutrición" actualizados conforme los traspasos de crédito solicitados; al respecto me permito adjuntar los perfiles de los mencionados proyectos actualizados, de acuerdo a su requerimiento.

Cabe mencionar, que los perfiles solicitados fueron remitidos mediante correo electrónico a la Ingeniera Alejandra Vargas Especialista de la Dirección Metropolitana de Planificación con copia a la ingeniera Paulina Tipán, Directora de Planificación, el miércoles 16 de febrero de 2022 a las 10:39.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mph. Hernán Francisco Viteri Torres  
**SECRETARIO DE SALUD - FD 3**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

Referencias:  
- GADDMQ-SGP-2022-0244-O

Anexos:  
- ecto de Salud Integral 15-02-22-2-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf  
- perfil\_proyecto\_sayn\_2022. final (1) 21012022 (1)-signed-signed.pdf

Copia:  
Señora Especialista  
Alejandra Gabriela Vargas Villareal  
**Servidor Municipal 12**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO**

Señora Magíster  
Katherine del Rocío Moreira Ayala  
**Directora Metropolitana - FD 5**  
**SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD**

Señora Magíster  
Paulina Elizabeth Tipan Villacis  
**Directora Metropolitana (E)**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO**

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF


Quito, D.M., 17 de febrero de 2022

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Danilo Francisco Moreno Pérez	dfmp	SS-DMPPS	2022-02-17	
Revisado por: Katherine del Rocío Moreira Ayala	krma	SS-DMPPS	2022-02-17	
Aprobado por: Hernán Francisco Viteri Torres	hfvt	SS	2022-02-17	



Firmado electrónicamente por:  
**HERNAN FRANCISCO  
VITERI TORRES**




	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

## ÍNDICE

## CONTENIDO

- 1. Definición del Proyecto**
  - 1.1. Nombre del Proyecto**
  - 1.2. Categoría del Proyecto**
    - 1.2.1. Categoría**
    - 1.2.2. Subcategoría**
  - 1.3. Alineación Estratégica**
  - 1.4. Cobertura y localización**
    - 1.4.1. Georreferenciación**
  - 1.5. Monto**
  - 1.6. Plazo de ejecución**
  - 1.7. Diagnóstico y Planteamiento del Problema (Proyecto)**
  - 1.8. Línea Base del Proyecto**
  - 1.9. Análisis de Oferta y Demanda**
    - 1.9.1. Demanda**
    - 1.9.2. Oferta**
      - 1.9.2.1. Unidad Metropolitana de Salud Norte Cartera de Servicios**
      - 1.9.2.2. Unidad Metropolitana de Salud Centro Cartera de Servicios**
      - 1.9.2.3. Unidad Metropolitana de Salud Sur Cartera de Servicios**
  - 1.10. Estimación de Déficit o Demanda Insatisfecha**
  - 1.11. Objetivos del Proyecto**
    - 1.11.1. Objetivo General**
    - 1.11.2. Objetivos Específicos**
  - 1.12. Indicadores de Resultado**
  - 1.13. Matriz de Marco Lógico**
  - 1.14. Viabilidad del Proyecto**
    - 1.14.1. Justificación del Proyecto**
    - 1.14.2. Justificación Técnica**
  - 1.15. Alcance**

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

### **1.15.1. Productos (Entregables)**

1.15.1.1. **Principales Productos - Hitos**

1.15.1.2. **Exclusiones**

## **2. Cronograma**

**2.1. Cronograma de Actividades**

**2.2. Cronograma Valorado**

**2.3. Presupuesto**

## **3. Plan de Implementación**

**3.1. Organización del Proyecto**

**3.1.1. Organigrama del Proyecto**

**3.2. Estrategias de Seguimiento y Evaluación**

**3.2.1. Monitoreo de la ejecución**

**3.2.2. Evaluación de resultados**

**3.3. Plan de Gestión de Riesgos**

**3.3.1. Identificación del riesgo**


**3.3.2. Valoración del riesgo**

**3.3.3. Respuesta al riesgo**

**3.3.4. Plan de contingencia**

## **4. Bibliografía**

## **5. Glosario o Términos Utilizados**

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

## CONTENIDO:

### 1. Definición del Proyecto

Es un proyecto que brinda servicios de salud integrales a la población del Distrito Metropolitano de Quito acorde al área geográfica de cada unidad, enfatizando en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante actividades intra y extramurales facilitando el acceso de la comunidad a los servicios.

#### 1.1. Nombre del Proyecto: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

- **Sector:** Salud
- **Dependencia:** Unidades Metropolitanas de Salud Centro, Norte y Sur y sus Unidades Satélites
- **Eje:** Social – Cultural: Un DMQ con cohesión social y equidad para todos y todas
- **Programa:** Salud al Día.

### 1.2. Categoría del Proyecto

#### 1.2.1. Categoría

<b>Categoría</b>
Inversión


#### 1.2.2. Subcategoría

<b>Sub Categoría</b>
Generación de capacidades sociales.

### 1.3. Alineación Estratégica

- Plan de Ordenamiento Territorial 2020 – 2030
- Plan Decenal de Salud 2015-2025



	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>


<b>EJE ESTRATEGICO</b>	Social – Cultural: Un DMQ con cohesión social y equidad para todos y todas
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO</b>	Fortalecer el sistema que regula y orienta las acciones de inclusión y equidad para lograr una cohesión social, salud pública, la corresponsabilidad y la participación ciudadana; considerando las vulnerabilidades sociales, los derechos colectivos y las expresiones culturales, de los habitantes del DMQ.
<b>POLÍTICA</b>	Proveer servicios de atención de salud, prevención y promoción en la red metropolitana articulados con la red pública integral de salud para dar un servicio eficiente con especial enfoque en grupos de atención prioritaria y de protección social.
<b>INDICADOR ESTRATEGICO</b>	Atenciones y acciones de salud que se realizan en los servicios integrales de la Red Metropolitana de Salud.
<b>META ESTRATEGICA</b>	Mantener los servicios de salud Públicos en el DMQ, de acuerdo con su tipología y cartera de servicios con calidad y calidez.
<b>PROGRAMA</b>	Salud al día

Tabla 1. UMS

#### 1.4. Cobertura y localización

La cobertura directa de este proyecto está orientada a brindar atención a los usuarios que requieren de los servicios de la Unidades Metropolitanas de Salud y sus unidades satélites acorde a su área geográfica. Considerando los datos históricos de cada Unidad, aproximadamente se atienden 358.000 consultas/ anuales, entre las 3 Unidades Metropolitanas de Salud

La población indirecta es aquella que recibe las acciones de salud de manera transversal a través de las acciones de promoción y prevención de la salud, llegando a los familiares y cuidadores de los beneficiarios directos.

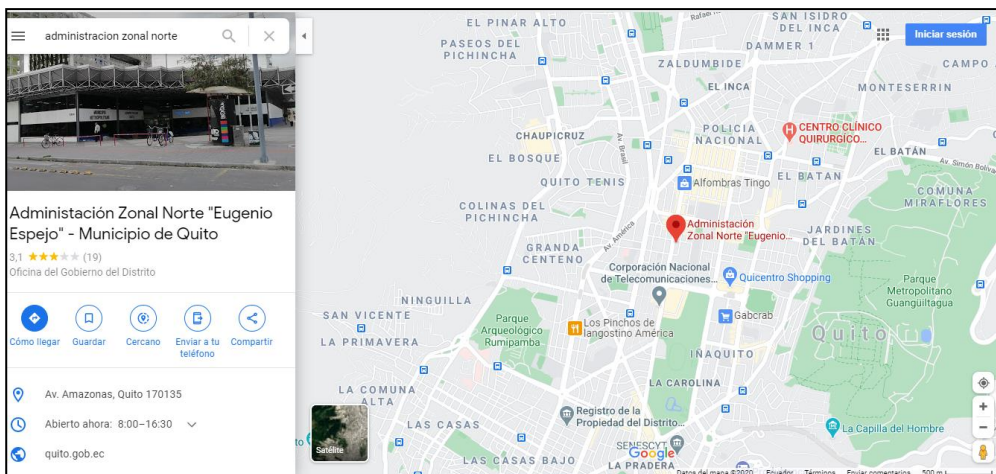
	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

Tipo	Definición
Distrital	Distrito Metropolitano de Quito

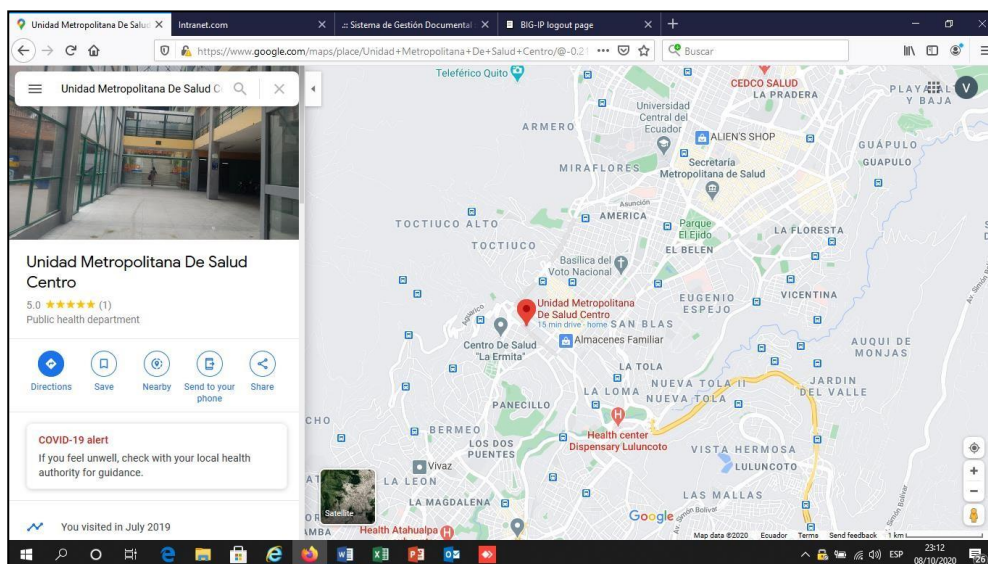
### 1.4.1. Georreferenciación

Este proyecto se ejecuta a través de las Unidades Metropolitanas de Salud Norte, Centro y Sur, sus unidades satélites, así como estrategias comunitarias.

- **UNIDAD DE SALUD NORTE:** Unión y Progreso y Diego de Vásquez.

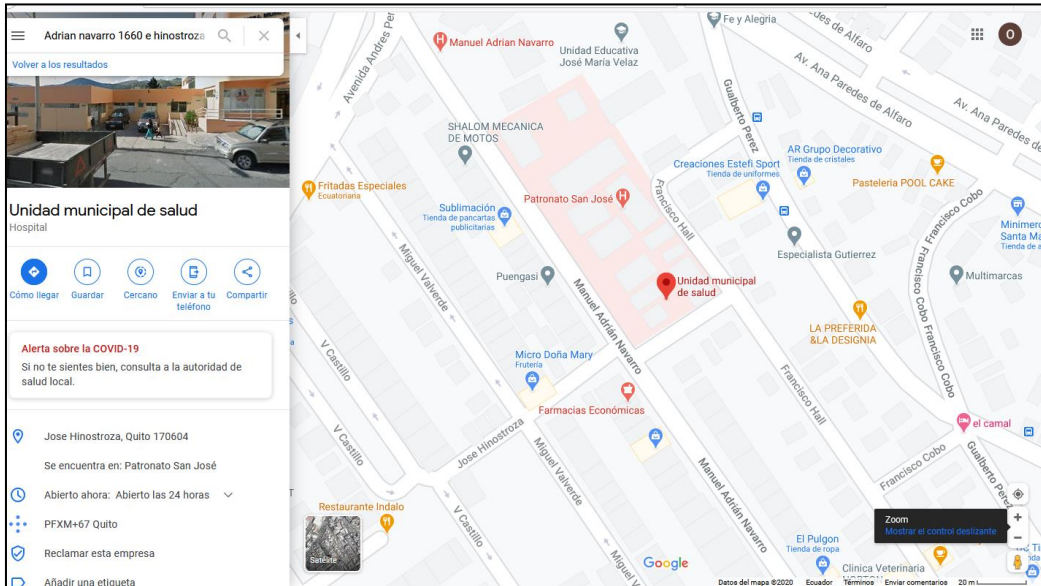


- **UNIDAD DE SALUD CENTRO:** Calle Rocafuerte OE8-89 e Imbabura

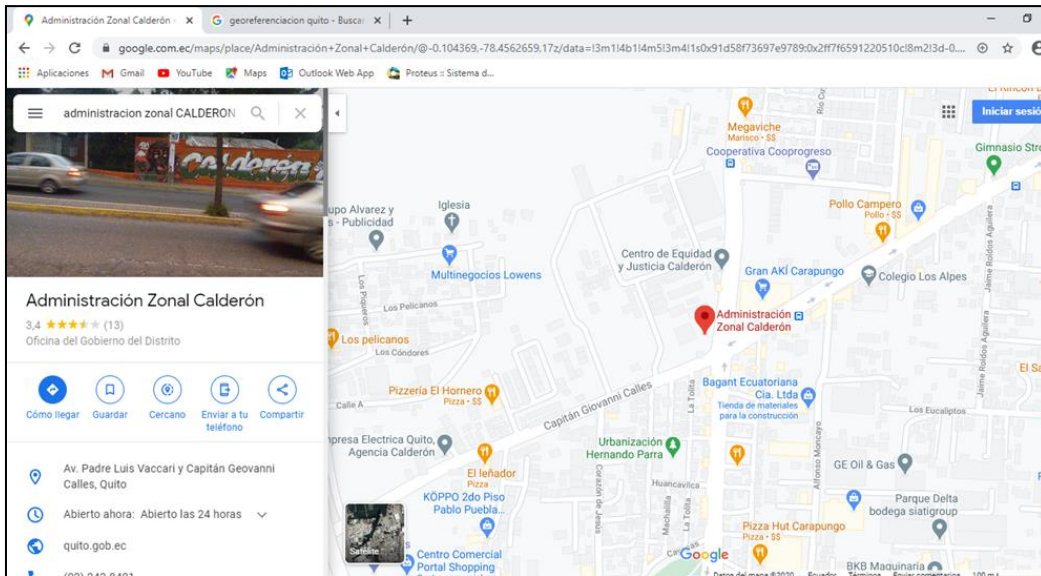


	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

– **UNIDAD DE SALUD SUR: Adrián Navarro 1660 e Hinostriza**




– **CONSULTA EXTERNA – En Chiriyacu sector Ferroviaria baja**



**1.5. Monto**

La inversión total del Proyecto Atención Integral de Salud es de USD \$8.493.157,64 (OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE, 64/100) y corresponde a recursos Fiscales.

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

UNIDADES DE SALUD	VALOR	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
UMSN	\$4.955.354,62	001
UMSC	\$2.659.803,02	001
UMSS	\$878.000,00	001
<b>TOTAL</b>	<b>\$8.493.157,64</b>	<b>001</b>

Tabla 2. UMS


### 1.6. Plazo de ejecución

- El proyecto tiene una duración de 12 meses
- Desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2022

### 1.7. Diagnóstico y Planteamiento del Problema (Proyecto)

El Gobierno Autónomo Descentralizado debe ejecutar la planificación y ordenamiento territorial del Distrito Metropolitano de Quito con el fin de mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos, generando una ciudad equitativa, solidaria accesible, sustentable y participativa; sus competencias de salud se enfocan a la promoción de la Salud y prevención de la enfermedad, por tanto, la Red de Servicios de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, busca mantener la continuidad de los servicios que se han venido brindando, fortaleciendo además sus prestaciones con priorización de los grupos poblacionales vulnerables (niños, adolescentes, mujeres embarazadas y adultos mayores); así como a comerciantes autónomos y de los mercados municipales, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales, niños preescolares de los Centros Municipales, servidores municipales, etc .

Si realizamos un breve análisis por ciclos de vida podemos decir que, de acuerdo a la información de la Organización Mundial de la Salud (abril 2021) las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) fueron la causa de muerte de 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. Cada año mueren por ENT 15 millones de personas de entre 30 y 69 años de edad; más del 85% de estas muertes “prematuras” ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones). Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT.

En Ecuador la tasa de mortalidad en 2018 ha subido respecto a 2017, hasta situarse en el 5,11%, siendo las enfermedades isquémicas cardíacas, las enfermedades cerebrovasculares, los trastornos hipertensivos, las infecciones respiratorias, los accidentes de tránsito y el cáncer, las principales causas de muerte, combatirlas con un enfoque participativo, intersectorial, interinstitucional y comunitario constituye un gran reto.


En el Distrito Metropolitano de Quito las enfermedades del aparato digestivo, las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio son las principales causas de morbi-mortalidad en los mayores de 50 años. (INEC- egresos hospitalarios 2020).

En el Ecuador los/as adolescentes representan el 20% del total de la población ecuatoriana, con una tendencia al alza en cuanto a la tasa de fecundidad adolescente. Dos de cada tres adolescentes de 15-19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez y las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las que no tienen educación.

En Quito, la primera causa de egresos hospitalarios en adolescentes está asociado a embarazo, parto y puerperio, con el consecuente incremento del riesgo de morbimortalidad materna, desnutrición y morbimortalidad infantil sumado al severo impacto psicosocial en la vida de la joven, su familia y el futuro hijo o hija, en caso de nacer, así como la pérdida de oportunidades de desarrollo, disminución de capital social, movilidad social descendente y pobreza, todas estas determinantes afectan a la salud de los adolescentes por lo que la prevención del embarazo adolescente debe ser un pilar de trabajo mancomunado.

De acuerdo a los datos del INEC, la población actual de mayores de 65 años, es el 6,2% de la población general y su realidad transcurre entre las necesidades de contar con ingresos para subsistir, así como la necesidad de atención oportuna de salud; a pesar de ser una población capaz de aportar a la sociedad en fuerza de trabajo, cuidado de familiares lo que permite a otros miembros trabajar, entre otras actividades no remuneradas. Las condiciones socioeconómicas en las que viven los adultos mayores en nuestro país son en su mayoría deficitarias, estimándose que el 57,4%, se encuentra en condiciones de pobreza y extrema pobreza lo que genera riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas o



	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

problemas de consumo de sustancias, en ellos la prevención constituye una de las prioridades en la atención de salud, a fin de evitar el desarrollo de situaciones que una vez implantadas, son difícilmente reversibles, entre ellas cabe destacar la inmovilidad, inestabilidad, incontinencia, deterioro intelectual; la salud de los adultos mayores se puede mejorar evitando el abandono y generando hábitos activos y saludables.

Otro problema de salud que los GADs deben atender son las emergencias sanitarias y/o desastres naturales para lo cual, los establecimientos de salud deben prepararse para actuar de manera articulada con otros organismos en la mitigación de los mismos.

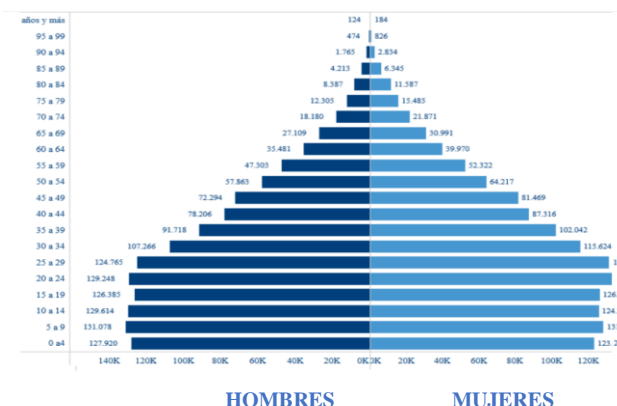
### 1.8. Línea Base del Proyecto

El proyecto aplica las competencias en salud asignadas a los GAD, en el Plan Decenal de Salud 2015-2025, que establecen la responsabilidad de realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientado a la población de las Administraciones Zonales del Distrito Metropolitano de Quito.


El DMQ es la capital del Ecuador y ocupa un territorio de 4.235km<sup>2</sup>, está ubicado en la Provincia de Pichincha y limita con las provincias Napo, Imbabura y Santo Domingo de los Tsáchilas, comprende 65 parroquias, 33 rurales y 32 urbanas, con una diversidad importante de recursos naturales, pisos climáticos y ecosistemas.

La Población de Quito para el año 2020, se distribuyó de la siguiente manera respecto al sexo y a los grupos etarios.

Pirámide Poblacional



Cuadro. 1

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

En el DMQ, las principales patologías que se atienden en consulta externa aún son las enfermedades infecciosas, seguido de enfermedades crónicas como la hipertensión y la obesidad, todas estas relacionadas a determinantes de salud como ruralidad, escolaridad baja, condiciones socioeconómicas entre otros, por lo que es importante trabajar en estrategias intra y extra murales que acerquen la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la comunidad, familia e individuo.

Con el fin de atacar a las enfermedades tanto agudas cuantas crónicas que en su mayoría son prevenibles. Esto evita su desarrollo y complicación futura, disminuyendo los gastos en salud.


#### Principales causas de Egresos Hospitalarios en Quito 2020

XV Embarazo, parto y puerperio	41.976
XI Enfermedades del aparato digestivo	33.677
XIX Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuen..	21.494
XIV Enfermedades del aparato genitourinario	20.507
X Enfermedades del sistema respiratorio	17.186
II Neoplasias	15.808
XVI Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9.635
XIII Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conecti..	8.168
IX Enfermedades del sistema circulatorio	8.111
I Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	6.603
XXI Factores que influyen en el estado de salud y contacto con lo..	6.534
IV Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5.084
XVIII Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laborat..	3.593
VI Enfermedades del sistema nervioso	3.469
XVII Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías crom..	2.764
XII Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	2.726
V Trastornos mentales y del comportamiento	2.693
III Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos..	1.303
VII Enfermedades del ojo y sus anexos	715

Cuadro. 2

Las Unidades Metropolitanas de Salud, realizan atenciones directas a pacientes por consulta externa que, con el análisis histórico del 2018 y 2019 reflejaban un aumento de las atenciones anuales. Sin embargo, en



	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

el año 2020 y 2021 se demuestra un declive de las atenciones debido a la situación del país y a nivel mundial por la pandemia de Covid 19, a pesar de esta emergencia sanitaria, las UMS no han dejado desatendida la salud de la población del DMQ, como se demuestra en la siguiente tabla.

UNIDADES DE SALUD DEL DMQ.	TOTAL, DE ATENCIONES POR UMS 2018	TOTAL, DE ATENCIONES POR UMS 2019	TOTAL, DE ATENCIONES POR UMS 2020	TOTAL DE ATENCIONES UMS ANUAL
UMSN	158.861	145.161	28.888	110.970
UMSC	113.604	131.685	95.107	113.465
UMSS	137.586	131.414	133.233	134.078
<b>TOTAL</b>	<b>410.051</b>	<b>408.260</b>	<b>257.228</b>	<b>358.513</b>

Tabla 3. Producción de Consulta Externa, Unidades Metropolitanas de Salud


## 1.9. Análisis de Oferta y Demanda

### 1.9.1. Demanda

- a. La población para el año 2020 en Quito se estimó según INEC-2017, corresponde a 2'644.145 personas, de esta población según el Informe de Calidad de Vida 2020, solo el 30% es afiliada al IESS quedando un 70% sin ningún tipo de seguro médico y recibe sus servicios de Prestadores Públicos. Las Unidades Metropolitanas de Salud según el promedio de atenciones bordean las 358.000 consultas anuales lo que se estima corresponde a una cobertura del 6%-9% de la población.
- b. La población de cobertura está conformada por los habitantes del área geográfica de las Unidades Metropolitanas de Salud que requieren de los servicios de salud ofertados y además los diferentes grupos poblacionales que integran los programas y proyectos municipales: Unidades Educativas, CEMEI, Comerciantes de mercados y del comercio autónomo, adolescentes, adultos mayores del Proyecto Sesenta y Piquito, funcionarios, empleados y trabajadores de las dependencias municipales que demandan atención en los servicios médico ocupacionales los anexos al IESS

### 1.9.2. Oferta

Las UMS Norte, Centro y Sur brindan atención médica ambulatoria conforme a su cartera de servicios y


	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

tipología, de acuerdo con el siguiente detalle:

### 1.9.2.1. Unidad Metropolitana de Salud Norte - Cartera de Servicio

CARTERA DE SERVICIOS UMSN		
PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD O AREA
<b>Atención Integral de Salud realizadas en la UMSN, de acuerdo con su tipología y cartera de servicios.</b>	Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	Medicina General
		Medicina Familiar
		Medicina Interna
		Dermatología
		Psicología
		Odontología
		Cardiología
		Pediatría
		Neumología
		Oftalmología
		Urología
		Otorrinolaringología
		Traumatología
		Pediatría
	Cirugía General	
	Ginecología y Obstetricia	
	Atención odontológica a usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	Atenciones preventivas y curativas odontológicas
	Atención en Servicios de Apoyo Terapéutico	Nutrición
		Psicología
		Terapia de Lenguaje
Rehabilitación Física		
Acciones de Enfermería		
Procedimientos de enfermería		
Farmacia		
Atención quirúrgica ambulatoria hospital del día	<b>Ginecología:</b> Ligaduras -Legrado-Oforectomía	
	<b>Urología:</b> Orquidopexia -Varicocelectomía-Colocación de Banda -Vasectomía - Prostatectomías.	
	<b>Dermatología:</b> Procedimientos Menores	

	<p><b>Oftalmología:</b> Pterigión -Catarata-Blefaroblastos-Triquiiasis -Ptosis-Ectropión-Entropión-Tumor de párpado</p> <p><b>Otorrinolaringología:</b> Septoplastías, Turbinoplastías, drenajes de abscesos o masas de cuello, Drenaje de flemones amigdalinos, amigdalectomías, adenostectomías, Miingosentesis y colocación de tubos timpánicos, extracción de cuerpos extraños en oídos y nariz, Excéresis de quistes de cuello</p> <p><b>Traumatología:</b> Excéresis de ganglión Osteosíntesis-Retiro de material de Osteosíntesis-Liberación túnel carpiano-</p> <p><b>Cirugía General:</b> COLELAP, Excéresis de Lipomas, Hernias, entre otras.</p>
Atención a usuarios con riesgo cardio metabólico (URCM) (Permanente)	<p>Medicina General (clínica metabólica)</p> <p>Psicología (clínica metabólica)</p> <p>Nutrición (clínica metabólica)</p>
Atención prenatal a mujeres embarazadas (Permanente)	Control Prenatal
Atención prenatal a mujeres embarazadas (Permanente)	Entrega de anticonceptivos
Realización de acciones de promoción de la salud dirigidos a usuarios de las Unidades de Salud (Permanente)	<p>Tamizaje de VIH-sida a usuarios de la Unidad</p> <p>Prevención de Violencia</p> <p>Beneficiarios de Acciones de promoción de la Salud (por edades)</p>
Realización de estudios en los servicios de Gapoyo terapéutico y diagnóstico. (Permanente)	<p>Bioquímica</p> <p>Citología y estudios líquidos</p> <p>Coagulación</p> <p>Pruebas de Coproanálisis</p> <p>Hematología</p> <p>Pruebas Hormonales e Inmunológicas</p> <p>Infecciosas</p> <p>Microbiológicas</p> <p>Pruebas de Uroanálisis</p> <p>Radiografía simple de Cráneo (incluye Senos Parasales)</p> <p>Radiografía simple de Tórax</p> <p>Radiografía simple de Abdomen</p> <p>Radiografía simple de Extremidades</p> <p>Radiografía simple de Columna</p> <p>Radiografía simple de Pelvis</p> <p>Mamografía</p>


	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

		Ecografía
		Audiometría
		Colposcopia
		EKG
		Ergometrías
<b>Atención Extramural y Comunitaria</b>	Atención de Salud en Brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas en la comunidad
	Acciones de promoción de la salud en brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	Acciones de Educación para la salud, trabajo sobre determinantes sociales, etc.
	Atención de salud a niños de CEMEIs, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales y funcionarios municipales. (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas
	Atención odontológica a niños de CEMEIs, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales y funcionarios municipales. (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas odontológicas
	Atención de salud preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	Salud Ocupacional Atención Médica
		Salud Ocupacional Acciones de Enfermería
Atención odontológica preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	Salud Ocupacional Atención Odontológica	


Tabla. 4

### 1.9.2.2. Unidad Metropolitana de Salud Centro - Cartera de Servicios

CARTERA DE SERVICIOS UMSC		
PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD O AREA
<b>Atención Integral de Salud realizadas en la UMSC, de acuerdo a su tipología y cartera de servicios.</b>	Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	Medicina General
		Medicina Familiar
		Medicina Interna
		Psicología
		Odontología
		Ginecología y Obstetricia
		Nutrición
		Rehabilitación Física
		Colposcopia
		Acciones de Enfermería
		Procedimientos médicos: Ecografía obstétrica /Ecocardiograma, ECG
		Procedimientos de enfermería
		Audiometría
Farmacia		

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

	Atención odontológica a los pacientes que acuden de responsabilidad municipal (Permanente)	Atención Odontológica de Mercados y Unidades Educativas municipales Acciones de Enfermería de Mercados y Unidades Educativas Municipales.
	Atención de control prenatal a mujeres embarazadas (Permanente)	Control Prenatal
	Atención a usuarios con riesgo cardíaco metabólico (URCM) (Permanente)	Medicina General (clínica metabólica)
		Psicología (clínica metabólica)
		Nutrición (clínica metabólica)
	Atención médica a comerciantes autónomos autorizados y de mercados municipales para obtención de certificados de salud laboral. (Permanente)	Realiza atenciones con toda la cartera de servicios
	Atención médica preventiva a niños de CEMEIs, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales y funcionarios municipales. (Permanente)	Realiza atenciones con toda la cartera de servicios
	Atención en prevención de la enfermedades y acciones de promoción de la salud a los pacientes que son de responsabilidad municipal y que acuden por demanda espontánea. (Permanente)	Tamizaje de VIH-sida a usuarios de la Unidad
		Prevención de Violencia
	Atención a usuarios en los servicios de apoyo diagnóstico.	Beneficiarios de Acciones de promoción de la Salud (por edades)
		Bioquímica
		Citología y estudios líquidos
		Hormonas
		Pruebas de Coproanálisis
		Hematología
		Pruebas Hormonales e Inmunológicas
		Infecciosas
		Microbiológicas
		Pruebas de Uroanálisis
		Radiografía simple de Cráneo (incluye Senos Paranasales)
		Radiografía simple de Tórax
		Radiografía simple de Abdomen
		Radiografía simple de Extremidades
	Radiografía simple de Columna	
	Radiografía simple de Pelvis	
	Mamografía	
<b>Atención Extramural y Comunitaria</b>	Atención de Salud en Brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas en la comunidad
	Acciones de promoción de la salud en brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	Acciones de Educación para la salud, trabajo sobre determinantes sociales, etc.

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

	Atención de salud a niños de CEMEIs, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales y funcionarios municipales. (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas
	Atención odontológica a niños de CEMEIs, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales y funcionarios municipales. (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas odontológicas
	Atención de salud preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	Salud Ocupacional Atención Medica Salud Ocupacional Acciones de Enfermería
<b>CSPF</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>CSPF</b>
Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad	Servicio de atención amigable para adolescentes	Asesoría personalizada en temas de Salud integral con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva Condición
		Talleres terapéuticos-formativos, educativos-recreativos Condición
		Formación de Promotores juveniles para vocería entre pares Condición
		Psicoprofilaxis del parto para adolescentes embarazadas Condición
		Atención integral a adolescentes remitidos de instituciones Públicas para la restitución de derechos como Junta Metropolitana, Fiscalía, Ministerio de Justicia etc.
		Ejecución de proyectos de promoción de la SS y RR en instituciones Educativas Municipales (y por demanda de las instituciones educativas públicas y fisco misionadas para capacitación en temas de SS y SR.
Realización de eventos promocionales en temas de Salud Sexual y Reproductiva en fechas conmemorativas para la CSPF( día del embarazo no planificado, VIH. Sida, día mundial de la prevención del consumo del tabaco etc.) y Ferias demostrativas e informativas.		

Tabla. 5


### 1.9.2.3. Unidad Metropolitana de Salud Sur - Cartera de Servicios

CARTERA DE SERVICIOS UMSS		
PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD O AREA
Atención	Atención de salud en consulta	Medicina General

<b>Integral de Salud realizadas en la UMSS, de acuerdo a su tipología y cartera de servicios.</b>	<b>externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)</b>	Medicina Familiar y Comunitaria
		Medicina Interna
		Psicología
		Odontología
		Cardiología
		Ginecología y Obstetricia
		Pediatría
		Nutrición
		Atención Amigable a Adolescentes
		Acciones de Enfermería
		Procedimientos de enfermería
		Salud Ocupacional Atención Médica
		Salud Ocupacional Atención Odontológica
		<b>Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos por especialidad</b>
	<b>Procedimientos diagnósticos invasivos de Ginecología</b>	Biopsia
		Cauterización
		Colocación de DIU
		Colocación de implantes
		Colposcopia
		Crioterapia
		Electrofulguraciones
		Papanicolau
		Retiro de DIU
		Retiro de implantes
		Topificación
		Vaginoscopia
		Vulvoscopia
Histeroscopia ambulatoria tipo 1		
<b>Farmacia</b>	Dispensación de medicamentos	
	Entrega de insumos y dispositivos médicos	
<b>Rehabilitación</b>	Estimulación Temprana	
<b>Diagnóstico por imagen</b>	Ecografía Ginecológica y Obstetricia, Detalle anatómico fetal, Doppler	
<b>Laboratorio de análisis clínico</b>	Química Sanguínea	
	Pruebas Hormonales e Inmunología	
	Pruebas de Serología	



	Pruebas de Uroanálisis
	Pruebas de Coproanálisis
	Citología, Paptest
	Otras pruebas
<b>Radiología</b>	Radiografía simple de Cráneo (incluye Senos Paranasales), Town, maciso facial, órbitas, maxilar inferior
	Radiografía de cavum
	Radiografía simple de Tórax estándar y Teleradiografía
	Radiografía simple de Abdomen, de pie y de cubito
	Radiografía simple de Extremidades Superiores e inferiores
	Radiografía simple de Columna Cervical, Dorsal, Lumbosacra y Coxis
	Radiografía simple de Pelvis adultos y Cadera en niños
<b>Inmunizaciones</b>	Inmunización anti-Difteria y tétanos
	Inmunización anti-Varicela
	Inmunización anti SRP
	Inmunización anti-Influenza
	Otras inmunizaciones
<b>Atención odontológica a los pacientes que acuden de responsabilidad municipal(Permanente)</b>	Atención Odontológica de Mercados y Escuelas municipales
	Acciones de Enfermería de Mercados y Escuelas Municipales.
<b>Atención de control prenatal a mujeres embarazadas (Permanente)</b>	Control Prenatal
<b>Atención a usuarios con riesgo cardíaco metabólico (URCM) (Permanente)</b>	Medicina General (clínica metabólica)
	Psicología (clínica metabólica)
	Nutrición (clínica metabólica)
<b>Atención médica y odontológica a comerciantes autónomos autorizados y de mercados municipales para obtención de certificados de salud laboral. (Permanente)</b>	Realiza atenciones con toda la cartera de servicios y odontológica
<b>Atención médica preventiva y odontológica a niños de CEMEIs, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales y funcionarios municipales. (Permanente)</b>	Realiza atenciones con toda la cartera de servicios y odontológica

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

<b>Atención en prevención de la enfermedades y acciones de promoción de la salud a los pacientes que son de responsabilidad municipal y que acuden por demanda espontánea. (Permanente)</b>	Tamizaje de VIH-sida a usuarios de la Unidad
	Prevención de Violencia
	Beneficiarios de Acciones de promoción de la Salud (por edades)

<b>Atención Extramural y Comunitaria</b>	Atención de Salud en Brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas en la comunidad
	Acciones de promoción de la salud en brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	Acciones de Educación para la salud, trabajo sobre determinantes sociales, etc.
	Atención de salud a niños de CEMEIs, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales y funcionarios municipales. (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas
	Atención odontológica a niños de CEMEIs, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales y funcionarios municipales. (Permanente)	Atenciones de salud sean diagnósticas, preventivas o curativas odontológicas
	Atención de salud preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	Salud Ocupacional Atención Medica Salud Ocupacional Acciones de Enfermería

Tabla. 6


### 1.10. Estimación de Déficit o Demanda Insatisfecha.

Las Unidades no cuentan con una línea de base para evaluar la demanda insatisfecha.

### 1.11. Objetivos del Proyecto

#### 1.11.1. Objetivo General

Ofertar servicios gratuitos de salud integral, integrada y oportuna con calidad y calidez a la población de usuarios del DMQ a través de estrategias, programas y proyectos de la Secretaria de Salud, en coordinación

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

entre la Red Municipal de Salud para contribuir a mejorar su calidad de vida.

### 1.11.2. Objetivos Específicos


- a. Desarrollar acciones de promoción de la salud.
- b. Brindar atenciones de prevención de la enfermedad dirigido a los usuarios de las Unidades Municipales de Salud y demanda espontánea.
- c. Brindar atención de curación y rehabilitación a la población que acude a las UMS

### 1.12. Indicadores de Resultado

NOMBRE INDICADOR OG	Formula	Fuente
Número de Atenciones brindadas por la Red Metropolitana de Salud del Distrito Metropolitano de Quito.	Número de atenciones nuevas y subsecuentes brindadas en las Unidades Metropolitanas de Salud y su red./ Total de las atenciones de los usuarios agendados	Registro e informes
Número de acciones de promoción de salud que realizan las UMS del DMQ.	Número acciones de promoción realizadas en las UMS / Total de población de cobertura planificada en el DMQ.	Registros e informes
Número de atenciones de prevención que realizan las UMS del DMQ.	Número de usuarios de atención preventiva en las UMS del DMQ / Total de atenciones realizadas por las UMS	Registros e informes
Número de atenciones de consulta externa realizadas en las UMS del DMQ.	Número de usuarios atendidos en la consulta externa de las UMS del DMQ/ Total de población agenda.	Registros e informes
Número de atenciones de rehabilitación realizadas en las UMS del DMQ.	Número de pacientes atendidos en el Servicio de Rehabilitación de las UMS del DMQ y su red / Total de atenciones agendadas en el Servicio de Rehabilitación por las UMS	Registros e informes
Número de atenciones extramurales	Número de pacientes atendidos en estrategias extramurales/ Total de atenciones realizadas por las UMS	Registros e informes

Tabla. 7


### 1.13. Matriz de Marco Lógico

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>


RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Brindar Cobertura de Salud al 10 % de la Población del DMQ, a través de atenciones y acciones de salud de acuerdo a la capacidad instalada de las Unidades Metropolitanas de salud de acuerdo a su tipología.	10 % de la Población del DMQ a diciembre del 2022, cubierta con servicios de salud	Informes de producción generados por cada Unidad y consolidados por la Secretaria de Salud	Se cuenta con el financiamiento por parte del estado y se asignan los recursos para salud.
<b>Propósito (Objetivo General):</b> Ofertar servicios gratuitos de salud integral, integrada y oportuna con calidad y calidez a la población de usuarios del DMQ a través de estrategias, programas y proyectos de la Secretaria de Salud, en coordinación entre la Red Municipal de Salud para contribuir a mejorar su calidad de vida.	Número de atenciones ambulatorias brindadas en los servicios de salud de las UMS a diciembre del 2022	Reporte del Sistema RDAACA. Informe consolidado anual de las atenciones para Mi Ciudad.	Se cuenta con el financiamiento por parte del estado y las Unidades de Salud se mantienen operativas.

Tabla. 8


RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>Componentes (resultados u Objetivos Específicos)</b>			
<b>Componente 1</b>			
<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD REALIZADAS EN LA UMS</b>	Porcentaje de la población del DMQ atendida en los servicios ofertados por la Red Metropolitana de Salud.	Reporte anual de cumplimiento	Se cuenta con el apoyo político y técnico de la autoridad competente y la disponibilidad presupuestaria. Se mantienen estrategias de atención a población responsabilidad municipal y demanda espontánea de acuerdo a la normativa legal vigente.
Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red	Número de atenciones realizadas/ Número de atenciones Proyectadas	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

municipal y pública de salud. (Permanente)			
Atención odontológica a usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	Número de atenciones realizadas en odontología/ Número de atenciones Proyectadas en odontología	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
Atención en servicios de Apoyo Terapéutico	Número de atenciones realizadas en servicios de apoyo terapéutico/ Número de atenciones Proyectadas en servicios de apoyo terapéutico.	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
Atención a usuarios con riesgo cardio - metabólico (URCM) (Permanente)	Número de pacientes atendidos por primera vez/Pacientes de riesgo identificados	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
Concentración de Atención Prenatal	Número de atenciones de control prenatal /atención de control prenatal primera vez	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
Atención de Salud Sexual y Reproductiva (permanente)	Atenciones de salud sexual y reproductiva/Atenciones generales de consulta externa	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
Atención a comerciantes autónomos autorizados y de mercados municipales para obtención de certificados de salud laboral. (Permanente)	Número de certificados laborales expedidos / Número de comerciantes Asignados	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
Realización de acciones de promoción de la salud dirigidas a	Número de actividades de promoción realizadas /actividades de Promoción Planificadas	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

usuarios de las Unidades de Salud (Permanente)	Número de encuestados que demuestra conocimientos sobre la información de promoción recibida/total de encuestas realizadas	Reporte del RDAACA	servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
Realización de estudios en servicios de apoyo diagnóstico. (Permanente)	Número de procedimientos diagnósticos por consulta médica/número de pacientes atendidos	Reporte de producción de servicios de apoyo diagnóstico.	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de consulta externa, de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
<b>Componente 2</b>			
<b>ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EXTRAMURAL Y COMUNITARIA A LA POBLACIÓN DEL DMQ.</b>	Número de atenciones extramurales realizadas	Reportes de producción mensuales	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS.
Atención de Salud en Brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	Número de atenciones de salud realizadas en brigadas	Reportes de producción mensuales	
Atención odontológica en brigadas fijas y móviles (Permanente)	Número de atenciones odontológicas realizadas en brigadas	Reporte del RDAACA	
Realización de acciones de promoción de la salud en brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	Número de acciones de promoción realizadas/ Acciones de promoción planificadas	Reportes de producción mensuales	
Atención de salud a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales. (Permanente)	Número de atenciones de salud realizadas/Atenciones Planificadas	Reporte del RDAACA	Se cuenta con la infraestructura, equipamiento y la participación y el apoyo técnico del personal de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de las UMS
Atención odontológica a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales. (Permanente)	Número de atenciones odontológicas realizadas/Atenciones Planificadas	Reportes de producción mensuales	
Atención de salud preventiva a funcionarios	Número de atenciones de salud realizadas/Atenciones Planificadas	Reportes de producción mensuales	


	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

Municipales. (Permanente)		
Atención odontológica preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	Número de atenciones odontológicas realizadas/Atenciones Planificadas	Reportes de producción mensuales

Tabla. 9

PRODUCTO	ACTIVIDAD	TOTAL UMSN	TOTAL UMSC	TOTAL UMSS	TOTAL 3 UNIDADES INICIAL	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD REALIZADAS EN LA UMSN, DE ACUERDO A SU TIPOLOGÍA Y CARTERA DE SERVICIOS.</b>	Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal (Permanente)	\$666.999,99	\$505.582,60	\$322.500,00	\$1.495.082,59	CÉDULA PRESUPUESTARIA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS Y HUMANOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES
	Atención odontológica a usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	\$61.960,00	\$38.000,00	\$27.000,00	\$126.960,00		
	Atención en servicios de Apoyo Terapéutico (permanente)	\$17.820,00	\$9.000,00	\$7.500,00	\$34.320,00		
	Atención a usuarios con riesgo cardíaco metabólico (URCM) (Permanente) y a población de interés municipal	\$4.820,00	\$71.055,00	\$10.000,00	\$85.875,00		
	Atención prenatal a mujeres embarazadas (Permanente)	\$13.300,00	\$9.000,00	\$15.000,00	\$37.300,00		
	Atención de Salud Sexual y Reproductiva (permanente)	\$28.600,00	\$62.671,30	\$20.000,00	\$111.271,30		
	Realización de acciones de promoción de la salud dirigidos a usuarios de las Unidades de Salud (Permanente)	\$5.300,00	\$5.000,00	\$1.000	\$11.300,00		
	Atención en servicios de apoyo diagnóstico. (Permanente)	\$234.700,00	\$59.000,00	\$313.000,00	\$606.700,00		



	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>


	Atención quirúrgica ambulatoria del Hospital del Día (permanente)	\$160.000,00	0	\$ -	\$160.000,00		
ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EXTRAMURAL Y COMUNITARIA A LA POBLACIÓN DEL DMQ.	Atención de Salud en Brigadas comunitarias Fijas y móviles Post Covid (Permanente)	\$58.000	\$1.847.305,86	\$105.000,00	\$2.010.305,86		
	Atención odontológica en brigadas móviles (Permanente)	0	0	\$5.000	\$5.000,00		
	Promoción de la salud en brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	\$3.683.854,63	0	\$1.000	\$3.684.854,63		
	Atención de salud a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales. (Permanente)	\$5.000,00	\$43.188,26	\$5.000,00	\$53.188,26		
	Atención odontológica a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales. (Permanente)	\$15.000,00	\$10.000,00	\$13.000,00	\$38.000,00		
	Atención de salud preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	0	0	\$30.000	\$30.000,00		
	Habilitación inmueble de Calderón	0	0	\$3.000	\$3.000,00		
		\$4.955.354,62	\$2.659.803,02	\$878.000,00	\$8.493.157,64		

Tabla. 10 Cédula presupuestaria sistema SIPARI 2022

## 1.14. Viabilidad del Proyecto

### 1.14.1. Justificación del Proyecto<sup>1</sup>

La Constitución Política de la República del Ecuador del 2008 garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia, brindando

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

atención prioritaria, preferente y especializada a los niños y adolescentes, las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad y las de la tercera edad.


El modelo de Atención Integral, definido por el Ente Rector en Salud, ha incorporado la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R), como uno de los ejes prioritarios del proceso de transformación del sector salud, lo que implica que los establecimientos de salud oferten servicios integrales, que incluyen la promoción de la salud, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación.

El proyecto de Atención Integral de Salud, se plantea cumplir las disposiciones del ente Rector en Salud para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, y salud individual y colectiva, así como contribuir con la disminución de la morbi-mortalidad por causas evitables en el embarazo y parto, enfermedades crónicas degenerativas, mediante la difusión de prácticas de nutrición saludables, identificación de riesgos y diagnóstico oportuno y adecuado, detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y atención integral incluye salud oral, priorizando la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluyendo acciones de recuperación y rehabilitación, dirigido a la población de responsabilidad municipal y a aquella que acuda a las UMS de la Red Metropolitana de Salud del DMQ.

#### **1.14.2. Justificación Técnica**

Según el INEC 2017 en el 2020 Quito será el cantón más poblado del país con 2'781.641 habitantes, actualmente, la capital con 2'644.145 personas. De esta población 237.973 son menores de 5 años que equivale al 9% del total. A quienes entre todas las instituciones de salud se busca brindar una mejor calidad de vida. Es así como la Red Metropolitana de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, alineado a la nueva visión mundial de salud Pública y Atención Primaria Renovada, busca contribuir con la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles y la malnutrición, ya que existe evidencia de sobra que respalda el trabajo multisectorial en la promoción de la salud, en la prevención de la enfermedad y en el diagnóstico y tratamiento oportunos, como medidas costo efectivas para los Sistemas de Salud.

En el Ecuador la malnutrición, tanto por déficit como por exceso, se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública. Los malos hábitos de alimentación, sumados al sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, aumentan el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad, que a su vez son factores de riesgo para el desarrollo de otras Enfermedades Crónicas.

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

Según los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ENSANUT-ECU 2012, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 19 a 59 años a nivel nacional es de 62.8%, cifra que aumenta al 63.5% en el Distrito Metropolitano de Quito.


En el caso de los niños y niñas menores de 5 años el 25,2%, sufre de desnutrición crónica (baja talla para la edad), el 2,3% padece desnutrición aguda teniendo como resultado, niños con baja talla para la edad, la cual no se recupera posteriormente. En Pichincha, los datos muestran prevalencia de 20-29% en lo que se refiere a desnutrición crónica. Los efectos de la desnutrición infantil son irreversibles e irrecuperables, en especial si estos son en los primeros 3 años de vida, que son esenciales para el desarrollo, y conllevan a una disminución importante de la capacidad de aprendizaje ya que el cerebro no se desarrolla completa y adecuadamente, la falta de resistencia a las enfermedades por un bajo sistema inmunológico y acorta la esperanza y calidad de vida (ENSANUT-ECU 2012. MSP/INEC), además El niño o niña con retardo de talla (desnutrido crónico) tiene mayor probabilidad de presentar presión alta y diabetes en la edad adulta (Freire, 2008).

Por otro lado, en este mismo grupo de edad, tenemos también problemas de sobrepeso, y está comprobado que aproximadamente el 60% de los niños y niñas con sobrepeso presentan al menos un factor de riesgo adicional para sufrir enfermedades cardiovasculares, tales como presión alta, dislipidemias, e hiperinsulinemia y más del 25% tiene dos o más de estos factores (Selva, 2006)

Un estudio de prevalencia de malnutrición en unidades educativas municipales realizado en el periodo escolar 2014-2015 que evaluó 5.795 alumnos municipales reflejó que 9.08% tiene retardo en talla, 25.11% prevalencia de sobrepeso y un 10.82% de obesidad lo que se asemeja a la prevalencia nacional según la ENSANUT.

Adicionalmente, en Ecuador 89% de la población realiza menos de 3.5 horas a la semana o no realiza ningún tipo de actividad física (Cobos, 2011). En la población adulta del DMQ un 38.6% (18 a 59 años) no realiza actividad física o realiza muy poca actividad, cuando la recomendación es realizar al menos 150 minutos de actividad física a la semana, este es un problema que se observa en las ciudades.

El Distrito Metropolitano de Quito, a pesar de ser en su mayoría urbano mantiene aún una importante prevalencia de enfermedades transmitidas por los alimentos. Muchas de las enfermedades, tienen su origen en la acción de manipular los alimentos en cualquiera de las etapas de la cadena (desde la

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

producción primaria hasta el consumidor); como parte de la clasificación de las Enfermedades transmitidas por alimentos encontramos: la enfermedad diarreica aguda, hepatitis, parasitosis, cólera, salmonelosis, shigelosis.

Por todo lo antes señalado, se puede justificar la necesidad técnica de que las Unidades Metropolitanas de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, brinden servicios de atención integral alineados a la Estrategia de Municipios Saludables, integrando esfuerzos de los sectores sociales y económicos para promover cambios colectivos e institucionales en busca de lograr equidad, intervenir sobre factores determinantes de la salud y transformar las condiciones de vida de las personas. Para lo cual es también indispensable el trabajo articulado con las Administraciones Zonales y con el Subsistema Metropolitano de Educación que actualmente está constituido por 36 establecimientos educativos y alberga a 22.712 estudiantes.

La atención integral de Salud constituye un enfoque biopsicosocial que se brinda a las personas, su familia y la comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. Para ello se requiere de equipos de trabajo multidisciplinarios e interdisciplinarios, que permitan un proceso continuo de la atención.

La emergencia sanitaria por la pandemia COVID 19, ha relegado la atención a pacientes con otras morbilidades que necesitan atención de salud, como por ejemplo los pacientes con ECNT, la población de niños, niñas y adolescentes, adolescentes y mujeres embarazadas, adultos mayores, que requieren la continuación de su tratamiento


### **1.15. Alcance**

Brindar servicios de salud integrales a la población de DMQ y población por demanda espontánea según área geográfica y que acuden a las Unidades Metropolitanas de Salud del Distrito Metropolitano de Quito.

#### **1.15.1. Productos**

Entrega de Informes trimestrales de la ejecución de las actividades desarrolladas.

1. Producción trimestral de atenciones de morbilidad de consulta externa

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

2. Acciones de promoción de la salud trimestrales dirigidas a los grupos poblacionales
3. Atención en los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, trimestrales.

### 1.15.1.1. Principales Productos Hitos

#### Matriz de Hitos / Productos

Nro.	HITO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	AVANCE FISICO (PONDERACIÓN)
1	Campañas de tamizaje de cáncer de mama, cérvix y próstata.	Enero a diciembre-2022	12%
2	Diagnóstico temprano de VIH, con la realización de pruebas a todas las mujeres embarazadas que han acudido por el control del embarazo y se han realizado el tamizaje del VIH	Enero a diciembre-2022	14%
3	Captación de pacientes con factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles.	Enero a diciembre-2022	22%
4	Prevención de la Violencia Intra Familiar y promoción del Buen Trato.	Enero a diciembre-2022	10%
5	Prevención del embarazo no planificado en adolescentes	Enero a diciembre-2022	25%
7	Actividades extramurales. Orientadas a promoción, diagnóstico y prevención de la enfermedad y su seguimiento.	Enero a diciembre-2022	17%
<b>CIERRE PROYECTO</b>			<b>100%</b>

Tabla. 12

### 1.15.1.2. Exclusiones:

Atenciones de emergencia y especialidades que no estén contempladas en la cartera de servicios de las UMS.

## 2. Cronograma

### 2.1. Cronograma de Actividades


Componentes	CRONOGRAMA VALORADO UMS												TOTAL
	FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS MUNICIPALES												
	Año 2022												
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	
<b>Componente 1</b>													
<b>ATENCIÓNES AMBULATORIAS</b>													
Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención odontológica a usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención en servicios de Apoyo Terapéutico	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención a usuarios con riesgo cardíaco metabólico (URCM) (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención prenatal a mujeres embarazadas (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención de Salud Sexual y Reproductiva (permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>

Atención a comerciantes autónomos autorizados y de mercados municipales para obtención de certificados de salud laboral. (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Realización de acciones de promoción de la salud dirigidos a usuarios de las Unidades de Salud (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Realización de estudios en servicios de apoyo diagnóstico. (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Atención quirúrgica ambulatoria del Hospital del Día (permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Atención de Salud en Brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Atención odontológica en brigadas móviles (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Acciones de promoción de la salud en brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Atención odontológica a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales. (Permanente)	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Atención de salud preventiva a	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%



funcionarios Municipales. (Permanente)														
Atención odontológica preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
<b>Componente 2</b>														
<b>LOGRAR LA PARTICIPACIÓN DE ADOLESCENTES EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>														
Captación de adolescentes vulnerables, especialmente del centro Histórico para que participen en actividades del proyecto en la Casa Saber Pega Full (Permanente)			20		20		20		20		20			100%
Capacitación en salud sexual y reproductiva y realización de talleres para la disminución de factores críticos de riesgo (Permanente)			20		20		20		20		20			100%
Evaluación de la intervención (Permanente)			20		20		20		20		20			100%
Capacitación y entrenamiento a líderes juveniles de acuerdo al Plan de Vocerías (Permanente)			20		20		20		20		20			
Evaluación de los líderes juveniles (Trimestral)			20		20		20		20		20			

Tabla. 13

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

## 2.2. Cronograma Valorado


El cronograma valorado del proyecto para el 2021 se detalla en el siguiente cuadro

Componentes	CRONOGRAMA VALORADO UMS												TOTAL
	FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS MUNICIPALES												
	Año 2022												
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	
<b>Componente 1</b>													
<b>ATENCIONES AMBULATORIAS</b>													
Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención odontológica a usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención en servicios de Apoyo Terapéutico	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención a usuarios con riesgo cardíaco metabólico (URCM) (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención prenatal a mujeres embarazadas (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención de Salud Sexual y Reproductiva (permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>

Atención a comerciantes autónomos autorizados y de mercados municipales para obtención de certificados de salud laboral. (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Realización de acciones de promoción de la salud dirigidos a usuarios de las Unidades de Salud (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Realización de estudios en servicios de apoyo diagnóstico. (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención quirúrgica ambulatoria del Hospital del Día (permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención de Salud en Brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención odontológica en brigadas móviles (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Acciones de promoción de la salud en brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	0	8,33%	8,33%	12.2%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>
Atención odontológica a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales. (Permanente)	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	<b>100%</b>

Atención de salud preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
Atención odontológica preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	100%
<b>Componente 2</b>														
<b>LOGRAR LA PARTICIPACIÓN DE ADOLESCENTES EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>														
Captación de adolescentes vulnerables, especialmente del centro Histórico para que participen en actividades del proyecto en la Casa Saber Pega Full (Permanente)			20		20		20		20		20		20	100%
Capacitación en salud sexual y reproductiva y realización de talleres para la disminución de factores críticos de riesgo (Permanente)			20		20		20		20		20		20	100%
Evaluación de la intervención (Permanente)			20		20		20		20		20		20	100%
Capacitación y entrenamiento a líderes juveniles de acuerdo al Plan de Vocerías (Permanente)			20		20		20		20		20		20	100%
Evaluación de los líderes juveniles (Trimestral)			20		20		20		20		20		20	100%


Tabla. 14

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>


### 2.3. Presupuesto

El proyecto tiene presupuesto fiscal para el año 2022 de acuerdo con el siguiente cuadro:

TAREA	PARTIDAS	VALOR TOTAL 3 UMS
Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal (Permanente)	730204	\$ 28.000,00
	730226	\$ 49.331,60
	730402	\$ 219.999,99
	730235	\$ 5.000,00
	730402	\$ 111.888,00
	730403	\$ 1.000,00
	730404	\$ 87.000,00
	730405	\$ 7.136,00
	730606	\$ 15.000,00
	730704	\$ 15.672,00
	730802	\$ 39.000,00
	730804	\$ 14.000,00
	730805	\$ 22.000,00
	730807	\$ 11.000,00
	730809	\$ 219.055,00
	730811	\$ 1.500,00
	730813	\$ 50.000,00
	730819	\$ 500,00
	730826	\$ 100.000,00
	731403	\$ 1.000,00
	731404	\$ 7.000,00
	731406	\$ 3.000,00
840103	\$ 24.000,00	
840104	\$ 250.000,00	
840107	\$ 60.000,00	
840113	\$ 153.000,00	
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 1.495.082,59</b>
Atención odontológica a usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal y pública de salud. (Permanente)	730819	\$ 3.960,00
	730826	\$ 10.000,00
	730832	\$ 55.000,00
	840115	\$ 58.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 126.960,00</b>
Atención en servicios de Apoyo Terapéutico	730812	\$ 6.000,00

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

	730826	\$ 15.320,00
	840113	\$ 13.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 34.320,00</b>
Atención a usuarios con riesgo cárdio metabólico (URCM) y a población de interés municipal	730809	\$ 85.875,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 85.875,00</b>
Atención prenatal a mujeres embarazadas (Permanente)	730826	\$ 29.300,00
	840113	\$ 8.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 37.300,00</b>
Atención de Salud Sexual y Reproductiva (permanente)	730809	\$ 70.671,30
	730826	\$ 40.600,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 111.271,30</b>
Realización de acciones de promoción de la salud dirigidos a usuarios de las Unidades de Salud (Permanente)	730812	\$ 5.000,00
	730235	\$ 6.300,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 11.300,00</b>
Atención en servicios de apoyo diagnóstico. (Permanente)	730810	\$ 358.300,00
	730826	\$ 42.400,00
	840113	\$ 206.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 606.700,00</b>
Atención quirúrgica ambulatoria del Hospital del Día (permanente)	730235	\$ 2.000,00
	730802	\$ 4.200,00
	730809	\$ 26.100,00
	840113	\$ 127.700,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 160.000,00</b>
Atención de Salud en Brigadas barriales fijas y móviles Post Covid (Permanente)	710203	\$ 97.672,67
	710204	\$ 33.893,75
	710510	\$ 1.172.072,00
	710601	\$ 148.267,11
	710602	\$ 97.672,67
	710707	\$ 97.672,67
	730208	\$ 30.000,00
	730209	\$ 55.000,00
	730505	\$ 100.000,00
	730802	\$ 38.000,00
	730809	\$ 84.055,00
	730826	\$ 36.000,00
	731404	\$ 2.000,00
	840107	\$ 12.000,00
840113	\$ 6.000,00	

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

<b>TOTAL</b>		<b>\$ 2.010.305,86</b>
Atención odontológica en brigadas móviles (Permanente)	730832	\$ 5.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 5.000,00</b>
Promoción de la salud en brigadas barriales fijas y móviles (Permanente)	710203	\$ 157.153,33
	710204	\$ 49.087,50
	710510	\$ 1.885.840,00
	710601	\$ 238.558,76
	710602	\$ 157.090,47
	710707	\$ 157.153,33
	730810	\$ 1.026.971,23
	730812	\$ 12.000,00
730205	\$ 1.000,00	
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 3.684.854,63</b>
Atención de salud a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales. (Permanente)	730809	\$ 53.188,26
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 53.188,26</b>
Atención odontológica a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales. (Permanente)	730832	\$ 30.000,00
	730826	\$ 8.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 38.000,00</b>
Atención de salud preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	730810	\$ 30.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 30.000,00</b>
Atención odontológica preventiva a funcionarios Municipales. (Permanente)	730832	\$ 3.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 3.000,00</b>
<b>TOTAL 3 UM</b>		<b>\$ 8.493.157,63</b>


## COMPONENTE 1: REALIZAR 420.000 ATENCIONES AMBULATORIAS

### 3. Plan de Implementación

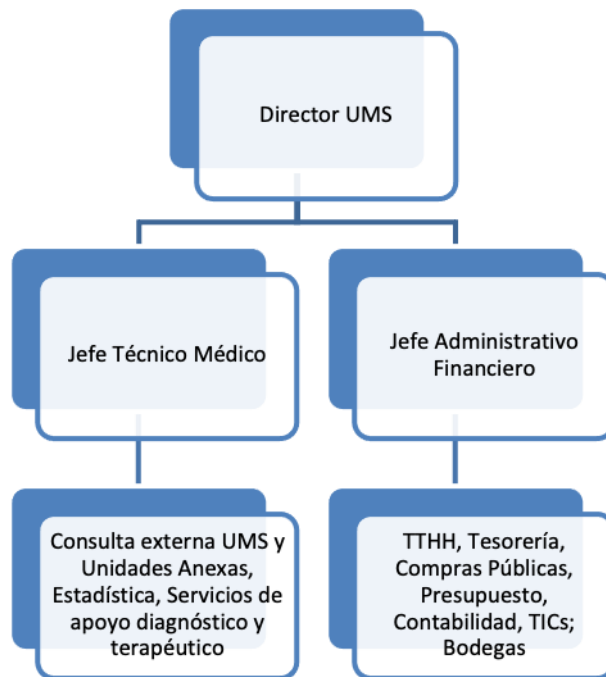
#### 3.1. Organización del Proyecto:

- Directores de las UMS del DMQ
- Jefe Técnico Médico de las UMS del DMQ
- Jefes Administrativo Financiero de las UMS del DMQ



	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

### 3.1.1. Organigrama del Proyecto:



## 3.2. Estrategias de Seguimiento y Evaluación

### 3.2.1. Monitoreo de la ejecución:


Se elaborará una matriz de cumplimiento en metas y ejecución presupuestaria, con avances mensuales, herramienta que se utilizará para subir a Mi Ciudad y los informes mensuales que se presentarán a Planificación.

### 3.2.2. Evaluación de resultados

Evaluación del cumplimiento de actividades, indicadores y metas anual, se la realizará de manera trimestral, con el fin de analizar el cumplimiento de estas o generar estrategias para su cumplimiento.

## 3.3. Plan de Gestión de Riesgos

### 3.3.1. Identificación del riesgo:

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

### Análisis del riesgo 1

<b>Campo</b>	<b>Detalle</b>
<b>Riesgo</b>	Situaciones políticas que paralicen las actividades laborales, Emergencias Sanitarias y/o eventos naturales.
<b>Descripción</b>	Situaciones imprevistas de fuerza mayor que dificultan el traslado y asistencia de la ciudadanía/profesionales a la UMS.
<b>Tipo</b>	Externo
<b>Categoría</b>	Social
<b>Probabilidad de ocurrencia</b>	Remoto
<b>Impacto</b>	Crítico

Tabla. 16


### Análisis del riesgo 2

<b>Campo</b>	<b>Detalle</b>
<b>Riesgo</b>	Falta de instrumentos que faciliten las Articulación interinstitucional con la Red Pública Integral de Salud RPIS
<b>Descripción</b>	Al no lograr acuerdos de articulación interinstitucionales para que las UMS sean parte de la Red Pública Integral de Salud, se pone en riesgo la continuidad de los servicios de la UMS.
<b>Tipo</b>	Externo
<b>Categoría</b>	Política
<b>Probabilidad de ocurrencia</b>	Ocasional
<b>Impacto</b>	Marginal

Tabla. 17

### Análisis del riesgo 3

<b>Campo</b>	<b>Detalle</b>
--------------	----------------

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

<b>Riesgo</b>	Inestabilidad o acciones políticas que demoren los procesos administrativos
<b>Descripción</b>	Si no se cuenta con apoyo político, administrativo y financiero que alteren o dilaten los procesos administrativos u operativos para el funcionamiento de las Unidades.
<b>Tipo</b>	Externo
<b>Categoría</b>	Político
<b>Probabilidad de ocurrencia</b>	Moderado
<b>Impacto</b>	Crítico

Tabla. 18

### 3.3.2. Valoración del riesgo:


Una vez identificados los riesgos, así como su impacto y probabilidad de ocurrencia, en la siguiente tabla se detalla el grado o nivel de exposición de estos para el proyecto:

No. RIESGO	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
1	Crítico	Remoto	Medio Bajo
2	Marginal	Ocasional	Bajo
3	Crítico	Moderado	Medio alto

Tabla. 19

Valor calculado del riesgo	Nivel del riesgo	Escala de Color
De 66 a 100	<b>ALTO</b>	<b>ROJO</b>
De 41 a 65	<b>MEDIO ALTO</b>	<b>NARANJA</b>
De 26 a 40	<b>MEDIO BAJO</b>	<b>AMARILLO</b>
De 0 a 25	<b>BAJO</b>	<b>VERDE</b>

Cuadro. 2

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

### 3.3.3.Respuesta al riesgo:

Una vez identificados los riesgos, así como su impacto, probabilidad de ocurrencia y grado o nivel de exposición, se detallan las posibles acciones de respuesta a los mismos:

#### Plan de análisis de riesgos

Riesgo	Acción	Acción preventiva, correctiva o reductiva
Situaciones que paralicen las actividades laborales, Emergencias Sanitarias y/o eventos naturales.	Aceptar	Fortalecer los servicios de telemedicina a través de plataformas digitales
Falta de instrumentos que faciliten las Articulación interinstitucional con la Red Pública Integral de Salud RPIS	Mitigar	Coordinar a fin de que la Secretaría de Salud como máxima autoridad del sector realice las gestiones pertinentes con el MSP para que se defina la pertenencia de la UMS como parte de la RPIS
Inestabilidad o acciones políticas que demoren los procesos administrativos	Aceptar	Coordinación y gestión política con autoridades de la Secretaría de Salud para agilizar los trámites administrativos.

Tabla. 20

### 3.3.4.Plan de contingencia:


#### Plan de contingencia

No. Riesgo	Desencadenante	Plan de contingencia (respuesta)
3	Afectación en la meta y la programación establecida en el POA, así como el impacto negativo en la prestación de servicios gratuitos de salud en beneficio de la población más vulnerable	En coordinación con la secretaria de salud gestionar ante el alcalde la disponibilidad recursos financieros

Tabla. 21

## 4. BIBLIOGRAFÍA:


1. Fundación Tándem, Fundación Ciudadanía y Desarrollo, Cámara de Industrias y Producción, CEDATOS y GK. *Informe de Calidad de vida 2020*. Quito, diciembre de 2020.
2. Secretaria Técnica Planifica Ecuador. (2016). -Normas para la inclusión de programas y proyectos en los planes de inversión pública

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

3. NEW HORIZONS Computer Learning Centers (2012). -Fundamentos para la dirección profesional de proyectos
4. Project Management Institute, Inc.- Guía de los Fundamentos para la dirección de proyectos (Guía del PMBOK®)—Cuarta edición


## 5. Glosario o Términos Utilizados










- **Promoción de la salud y la prevención de la enfermedad:** Medidas de salud preventiva para mantener un adecuado estado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo, y mitigar la aparición de la enfermedad en el ser humano.
- **Enfermedades crónicas no transmisibles:** Se refiere a un grupo de enfermedades que son causadas principalmente por una infección aguda, dando como resultado consecuencias para la salud a largo plazo incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.
- **Infecciones de Trasmisión Sexual - ITS:** Son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. El contacto suele ser vaginal, oral y anal. Pero a veces pueden transmitirse a través de otro contacto físico íntimo. Esto se debe a que algunas ETS, como el herpes y el VPH, se transmiten por contacto de piel a piel.
- **Tamizaje:** Actividades enfocadas a buscar trastornos metabólicos, genéticos y del desarrollo en bebés recién nacidos. Esto permite tomar medidas antes de que se presenten los síntomas. La mayoría de estas enfermedades son muy poco frecuentes, pero son tratables si se detectan a tiempo.
- **Morbilidad:** Es la cantidad de individuos considerados enfermos o que son afectados por una enfermedad en un espacio y tiempo determinado. Es la frecuencia de la enfermedad en proporción a una población.
- **Morbimortalidad:** Si morbilidad es el índice de personas que padecen enfermedad en una región y período determinado, y si la mortalidad es el número de defunciones, también en una población y tiempo determinados, la **morbimortalidad** se refiere al conjunto de enfermedades mortales que han afectado a una cantidad de personas en un tiempo.
- **Plan Decenal de Salud:** Es la ruta trazada para 10 años, por los ciudadanos, ciudadanas, expertos y

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

el gobierno nacional, para orientarse el desarrollo social, económico y humano de nuestro país

- **Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R):** Se reorientan los servicios de **salud** del enfoque curativo, centrado en la enfermedad y el individuo, hacia un enfoque centrado en la promoción y cuidado integral de la **salud**, prevención de la enfermedad, en sus dimensiones individual, familiar
- **Atención integral de salud:** orienta los servicios de **salud** hacia la promoción de la **salud** y prevención de la enfermedad con la participación organizada de los sujetos sociales, también fortalece la curación, recuperación, rehabilitación de la **salud** para brindar una **atención integral**, de calidad y de profundo respeto a las personas
- **Trastornos mentales:** Son afecciones que impactan su pensamiento, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento. Pueden ser ocasionales o duraderas (crónicas). Pueden afectar su capacidad de relacionarse con los demás y funcionar cada día
- **Malnutrición:** Es el resultado de llevar una dieta desequilibrada en la cual hay una falta de nutrientes o bien cuya ingesta se da en la proporción errónea y afectan a la salud del individuo.
- **Desnutrición crónica:** Es un proceso por el cual las reservas orgánicas que el cuerpo ha ido acumulando mediante la ingesta alimentaria se agotan debido a una carencia calórico-proteica. Retrasando el crecimiento de fetos, infantes, niños y adolescentes
- **Desnutrición aguda:** Es cuando se presenta una deficiencia del peso para la talla y puede estar asociada a una enfermedad que se desarrolla rápidamente.
- Desequilibrio entre los requerimientos nutricionales y la ingesta de nutrientes que resulta en un déficit acumulado de energía, proteínas o micronutrientes, que pueden afectar negativamente el crecimiento, el desarrollo y otros resultados relevantes.
- **Enfermedades Crónicas no Transmisibles - ECNT:** Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) son enfermedades de larga duración cuya evolución es generalmente lenta. Estas enfermedades representan una verdadera epidemia que va en aumento debido al envejecimiento de la población y los modos de vida actuales que acentúan el sedentarismo y la mala alimentación.
- **Red Pública integral de salud:** Es la integración de dichas instituciones públicas que brindan servicios de **salud** en todos los niveles, de manera oportuna y con calidad a los ecuatorianos.

	<b>ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO</b>	<b>Fecha: 2022/02/15</b> <b>Versión: 2</b>
		<b>Código:</b>

	Nombre	Cargo	Firma
<b>Aprobado por:</b>	Dr. Pablo Manosalvas	Director Unidad Metropolitana de Salud Norte	 Firmado electrónicamente por: <b>PABLO ALFREDO MANOSALVAS ROMERO</b>
	Dra. Linda Riofrio	Directora Unidad Metropolitana de Salud Centro	 Firmado electrónicamente por: <b>LINDA LETTY RIOFRIO</b>
	Dr. Francisco Contreras	Director Unidad Metropolitana de Salud Sur	 Firmado electrónicamente por: <b>LUIS FRANCISCO CONTRERAS DIAZ</b>
<b>Revisado por:</b>	Dr. Carlos Cárdenas	Jefe Técnico Médico UMSN	 Firmado electrónicamente por: <b>CARLOS MIGUEL CARDENAS FIERRO</b>
	Dra. Gina Asimbaya	Jefe Técnico Médico UMSC	 Firmado electrónicamente por: <b>GINA ALEXANDRA ASIMBAYA PACHACAMA</b>
	Dr. Kléver Fernandez	Jefe Técnico Médico UMSS	 Firmado electrónicamente por: <b>KLEVER EFRAIN FERNANDEZ RAMIREZ</b>
<b>Elaborado por:</b>	Ing. Roberto Orozco	Subdirector Administrativo UMSN	 Firmado electrónicamente por: <b>JAVIER ROBERTO OROZCO BUSTOS</b>
	Ing. Diego Ron	Subdirector Administrativo UMSC.	 Firmado electrónicamente por: <b>DIEGO FACUNDO RON</b>
	Ec. Marco Maldonado	Subdirector Administrativo UMSS.	 Firmado electrónicamente por: <b>MARCO VINICIO MALDONADO NOVOA</b>



Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF

Quito, D.M., 15 de marzo de 2022

Señora Licenciada  
Nadia Raquel Ruiz Maldonado  
**Secretaria General**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN**  
En su Despacho

De mi consideración:

Con un atento y cordial saludo, conforme lo acordado en la reunión del viernes 11 de marzo de 2022, y como alcance al oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0333-OF de 07 de febrero de 2022, tengo a bien exponer que:

1. El 17 de junio de 2021, se expide la Resolución de Alcaldía No. A – 029-2021, que en su Artículo 1 establece que: «Para atender las necesidades derivadas de la pandemia del coronavirus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19, se delega a la Secretaria de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito a: (a) Autorizar la contratación y nombramiento de los profesionales, servidores, funcionarios y trabajadores necesarios para la atención de pacientes con sintomatología COVID- 19 y la ejecución de la estrategia de contingencia COVID-19, quienes estarán sujetos a los diferentes regímenes previstos en el ordenamiento jurídico vigente, a tal efecto (...)».
2. Con base en este marco normativo y en respuesta al excesivo incremento y propagación de casos COVID-19 en el Distrito Metropolitano de Quito, la Secretaría de Salud en el ámbito de sus competencias implementó, a través de las Unidades Metropolitanas de Salud, a partir del 22 de julio de 2020 la “Estrategia de Contingencia para atención a pacientes con sintomatología COVID-19”, la cual fue reforzada e integrada con la Estrategia de toma de muestras, en la “Estrategia de Contingencia COVID-19”, implementada desde febrero de 2021, que incluía la conformación de las denominadas “Brigadas Barriales COVID-19” como brazo ejecutor de las actividades a ser desarrolladas para realizar atenciones a pacientes con sintomatología respiratoria asociada a COVID-19; así como acciones de prevención primaria y secundaria enmarcadas entre las que se incluía la toma de muestras biológicas para la identificación del SARS-CoV-2 mediante el uso de pruebas de laboratorio, implementación de puntos de triaje y acciones para el rastreo de casos y cercos epidemiológicos, a nivel comunitario.

De esta manera, se logró que los casos confirmados sean aislados de manera rápida y efectiva, los contactos de casos confirmados sean monitorizados hasta determinar su estado de contagio o su estado de salud y reciban los cuidados adecuados. A más de ello,

**Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF**

**Quito, D.M., 15 de marzo de 2022**

a partir de la llegada de las primeras vacunas contra COVID-19 al Ecuador en el año 2021, las Brigadas Barriales COVID-19 tomaron un rol portagónico en las distintas estrategias de vacunación lideradas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, mediante la implementación de puntos fijos de vacunación y la conformación de equipos móviles de vacunación, todo ello en función de incrementar la cobertura de inmunización contra COVID-19 en todo el Distrito Metropolitano de Quito (D.M.Q.) con especial enfoque en parroquias rurales.

3. Previo al inicio del año 2022, toda vez que la Secretaría de Salud a través de un equipo especializado estudió y analizó los datos del manejo de la pandemia, se determinó que los indicadores sanitarios y epidemiológicos mostraban una mejoría, principalmente debido a la cobertura de la vacunación y la efectividad de la inmunización frente al agente etiológico de la COVID-19, virus SARS-CoV-2; sin embargo, esta mejoría no sustentaba la supresión de las acciones sanitarias en el marco de la pandemia debido a brotes causados por variantes del virus SARS-CoV-2 y la incertidumbre que esto genera frente a la toma de decisiones.

A más de esto, tras los análisis necesarios, se evidenció que la población del DMQ, presentaba serios problemas en el ámbito de la salud mental y el estado nutricional, especialmente en el grupo etario de niños y adolescentes, a estos problemas de salud, conforme se desprende de varios estudios médicos y científicos, se los engloba y denomina «Síndrome pos-COVID-19»; este síndrome se caracteriza por la persistencia de signos y síntomas clínicos que surgen después de padecer la COVID-19 y permanecen por un tiempo promedio de 20 semanas y no se explican por un diagnóstico alternativo, incluso aquellas personas que, presentando una fase aguda de la enfermedad leve, han tenido complicaciones una vez que superan la fase de convalecencia de esta, generalmente, a este tipo de pacientes se los describe como personas con una «COVID-19 persistente» o «*Long-COVID*». Las personas adultas mayores y aquellas personas con muchas afecciones médicas graves son los que más probablemente presenten síntomas persistentes de la COVID-19, pero incluso los jóvenes o las personas sanas pueden presentar una «COVID-19 persistente» luego de la infección.

Un punto importante para notar y ser considerado en el denominado «Síndrome pos-COVID-19» es lo relacionado con la salud mental; en este ámbito, la depresión y ansiedad producto del transcurso de la enfermedad, así como de la lenta recuperación explicada en este apartado, pero sobre todo aquello que se relaciona con determinantes sociales de la salud (variables); así como con otros factores económicos como el empleo, y otros de tipo social como la pérdida de familiares y amigos, la pertenencia y el gozo de la vida, son de preponderante importancia en este síndrome.

En lo referente a la parte médica, aunque la COVID-19 se considere una enfermedad que

**Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF**

**Quito, D.M., 15 de marzo de 2022**

principalmente afecta los pulmones, también puede dañar muchos otros órganos, como el corazón, los riñones y el cerebro; el daño a los órganos puede provocar complicaciones de salud que persisten después de la enfermedad por COVID-19. En algunas personas, los efectos persistentes para la salud pueden incluir problemas respiratorios a largo plazo, complicaciones cardíacas, deterioro renal crónico, accidente cerebrovascular y síndrome de Guillain-Barré, una afección que se caracteriza por la presencia de parálisis temporal.

La evidencia médica señala que específicamente en niños se presenta principalmente un síndrome inflamatorio multisistémico después de haber tenido COVID-19, en esta afección, algunos órganos y tejidos se inflaman gravemente y pueden comprometer la vida y la calidad de vida a futuro. En el caso de los adultos, la COVID-19 puede hacer más posible que las células sanguíneas se acumulen y formen coágulos; la evidencia con la que se cuenta hasta ahora sugiere que mucho del daño al corazón causado por la COVID-19 viene de coágulos muy pequeños que bloquean los diminutos vasos sanguíneos (capilares) en el músculo del corazón; del mismo modo, otras partes del cuerpo afectadas por los coágulos sanguíneos incluyen los pulmones, las piernas, el hígado y los riñones.

La enfermedad de la COVID-19 también puede debilitar los vasos sanguíneos y hacer que tengan fugas, lo que contribuye a problemas potenciales y a largo plazo con el hígado y los riñones, conforme a las complicaciones descritas, las personas que presentaron síntomas graves durante el transcurso de la enfermedad, con frecuencia necesitaron tratamiento en las unidades de cuidados intensivos de un hospital, con asistencia mecánica, como la de un respirador, este simple hecho, que sostuvo la vida de quienes se complicaron por la infección viral, al vivir y sobrevivir esta experiencia puede hacer que, meses o años más tarde, presente mayor probabilidad de presentar un síndrome de estrés postraumático, depresión, y ansiedad.

Dado que es difícil predecir las complicaciones a largo plazo respecto de la COVID-19, debido a que llevamos dos años en medio de una pandemia, varios estudios han iniciado con la extrapolación de los efectos de enfermedades similares de virus, como el síndrome respiratorio agudo grave (SARS) y los han asociado con los efectos a corto y mediano plazo. Los resultados de estos análisis no son alentados y lejos de ser positivos los hallazgos muestran que muchas personas que se han recuperado del SARS han desarrollado el síndrome de fatiga crónica, un trastorno complejo caracterizado por fatiga extrema que empeora con la actividad física o mental pero no mejora con el descanso.

Estos datos sostienen una alta probabilidad de que lo mismo pueda darse entre las personas que han tenido la COVID-19; es así que, recomendaciones de varios entes y organismos internacionales recomiendan que los médicos controlen de cerca a las personas que tuvieron COVID-19, para ver cómo funcionan sus órganos luego de la

**Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF**

**Quito, D.M., 15 de marzo de 2022**

recuperación, pero sobre todo monitorear de cerca la salud mental de sus pacientes.

4. Con base en toda esta evidencia científica que ha sido respaldada en los informes presentados por esta Secretaría de Salud, así como con base en los resultados de los análisis epidemiológicos y sanitarios presentados por funcionarios expertos en el Comité de Operaciones de Emergencias Metropolitano (COE-M), en sesión en Pleno del Concejo Metropolitano de Quito y en la Comisión de Salud del Concejo Metropolitano de Quito, previo a asumir la gestión de la Secretaría de Salud se abonó al Plan de Gobierno del Señor Alcalde Doctor Santiago Guarderas Izquierdo en lo referente a contar con equipos de salud multidisciplinarios para dar respuesta tanto a los brotes provocados por nuevos virus como a las secuelas propias de la enfermedad denominada COVID-19, que ha sido explicadas brevemente en el presente documento.

De esta forma, previo al inicio del año 2022, mediante un trabajo conjunto entre la Dirección Metropolitana de Recursos Humanos y la Secretaría de Salud, se dio forma y se plasmó la conformación y creación de los Equipos de Salud Comunitaria (E.S.C.) en el marco de la “Estrategia de contingencia COVID 19”, a través de la cual se brinda atención primaria y comunitaria y en cumplimiento de las estrategias 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.7, correspondientes al Eje Social-Salud, del Plan del Gobierno del Doctor Santiago Guarderas Izquierdo.

En este sentido, me permito indicar que la “Estrategia de Contingencia COVID 19” es absolutamente territorial, se basa en labores de salud extramural, y tiene por finalidad incrementar sustancialmente la cobertura de salud a través de la atención primaria (captación de pacientes) e ir escalando en la capacidad operativa resolutoria de atención médica (atención especializada referida) hacia las Unidades Metropolitana de Salud y las Casas de Bienestar y Vida que cumplen un rol fundamental.

Cabe precisar que los E.S.C., conforme se detalla en varios manuales de atención y corrientes de salud primaria y promoción de la salud a nivel mundial, son equipos conformados por profesionales de la salud con distintas disciplinas, la atención integral, integrada, calificada, eficaz con calidez y calidad, depende de un abordaje multidisciplinario. Por esta razón, las anteriores “Brigadas Barriales COVID-19”, sufren una modificación importante y de avanzada y se transforman en los E.S.C. al cual se añaden profesionales psicólogos, nutricionistas, laboratoristas y promotores de salud (apoyo logístico) y trabajadores sociales.

De esta manera, los E.S.C. se fortalecen significativamente y ganan la habilidad de poder brindar una atención holística en la que se incluyen actividades de promoción de la salud como prevención de violencia, promoción de la salud sexual y salud reproductiva, prevención del suicidio y prevención de la malnutrición, sin descuidar actividades de

**Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF**

**Quito, D.M., 15 de marzo de 2022**

testeo, búsqueda activa de casos, rastreo de contactos y vacunación. En este punto, resulta menester poner en su conocimiento que, en el marco del Decreto Ejecutivo No. 1211 que aprueba la Estrategia Nacional “Ecuador sin Desnutrición Infantil” y del Decreto Ejecutivo No. 92, a través del cual se establece la Secretaría Técnica ...”, el 1 de diciembre de 2021, el Señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, suscribe el “Plan de Acción Cantonal 2022, correspondiente al Cantón Quito, de acuerdo a la “Metodología para la conformación de Mesas Intersectoriales Cantonales” con la finalidad de articular acciones conjuntas con los actores permanentes de la Mesa, para la disminución de la Desnutrición Crónica Infantil - DCI en el DMQ, para lo cual encargó el liderazgo de la articulación a nivel del Distrito, a esta Secretaría, misma que debe trabajar de manera articulada con el Gobierno Nacional para la prevención y reducción de la DCI.

Por lo expuesto, esta Secretaría a través de los E.S.C. además, de la evaluación nutricional de población vulnerable en territorio con especial énfasis en la identificación de niñas y niños en estado de malnutrición, se encarga de evaluar si los niños han recibido la suplementación completa y remitir al M.S.P. dicha información con el fin de que reciban el paquete priorizado.

5. Para el año 2022, en el marco de la “Estrategia de Contingencia COVID 19” y la conformación de los E.S.C., la Secretaría de Salud priorizó y optimizó el talento humano, en razón de fortalecer a los equipos y cumplir con el rol para el cual fueron ideados (atención primaria en territorio, testeo, vacunación, promoción de la salud, salud mental, entre otras). Es así, que se estableció la necesidad de contar con 410 profesionales de la salud que integrarán dichos equipos, de los cuales 197 ya están contratados (124 por la UMS Sur, 52 por la UMS Norte y 21 por la UMS Centro), los 213 restantes serán contratados, 87 por UMS Centro, producto de este traspaso de crédito y 126 por la UMS Norte. Los informes de sustento, así como las funciones que cada uno de ellos desempeñan y desempeñará en territorio y en otras actividades sanitarias que sean requeridas por la municipalidad han sido debidamente detallados en los informes remitidos a su Despacho.

6. Para cumplir con la citada estrategia y completar el requerimiento, la Unidad Metropolitana de Salud Centro requiere realizar traspaso de crédito entre partidas, para contar con recursos en el Proyecto Atención Integral de Salud para que, en el marco de la Resolución A-029, se pueda llevar a cabo la contratación de los 87 profesionales, según el siguiente detalle:

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF

Quito, D.M., 15 de marzo de 2022

Perfil / Cargo	Profesionales requeridos	Denominación	Remuneración
Médicos Generales	10	Servidor Público SS13	1676
Nutricionistas	66	Servidor Municipal 10	1200
Apoyo Logístico	2	Servidor Municipal 5	769
Trabajadoras Sociales	9	Servidor Municipal 8	1212
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>		

7. Cabe indicar que los recursos requeridos para la contratación de dichos profesionales fueron planificados oportunamente en el Proyecto “Atención Integral de Salud” que se ejecuta en la Unidad Metropolitana de Salud Centro; sin embargo, en el mes de octubre del año 2021, al realizar la carga presupuestaria en el Sistema SIPARI, la Dirección Metropolitana Financiera no permitió la creación de partidas del grupo 71 y los fondos requeridos para este fin, se cargaron temporalmente en las partidas presupuestaria del grupo 73. Dicho esto, es importante dejar por sentado que las solicitudes emanadas desde la Secretaría de Salud hacia la Institución que usted acertadamente lidera, no responden a una falta de planificación por parte de esta Secretaría, sino a una estrategia que ha usado la Dirección Metropolitana Financiera por razones que ha estimado pertinentes y necesarias desde su ámbito, experiencia y competencia.

Por todo lo expuesto, conforme a lo acordado con su autoridad y con el acompañamiento del Despacho del Señor Alcalde, me permito solicitar se autorice la emisión del informe favorable de viabilidad de traspasos de créditos de proyectos de inversión, solicitado en legal y debida forma por la Unidad Metropolitana de Salud Centro.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mph. Hernán Francisco Viteri Torres  
**SECRETARIO DE SALUD - FD 3**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

Copia:

Señora Magíster  
Paulina Elizabeth Tipan Villacis  
**Directora Metropolitana (E)**

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF

Quito, D.M., 15 de marzo de 2022

**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO**

Señora Magíster  
Katherine del Rocío Moreira Ayala  
**Directora Metropolitana - FD 5**  
**SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD**

Señor Magíster  
Fabian David Oña Cisneros  
**Coordinador Técnico - FD 6**  
**SECRETARÍA DE SALUD - COORDINACIÓN GENERAL DE DESPACHO**

Señora Doctora  
Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado  
**Directora Metropolitana - FD 5**  
**SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD**

Señora Doctora  
Martha Beatriz Gordón Rosero  
**Directora Metropolitana - FD 5**  
**SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD**

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Katherine del Rocío Moreira Ayala	krma	SS-DMPPS	2022-03-14	
Aprobado por: Hernán Francisco Viteri Torres	hfvt	SS	2022-03-15	



Firmado electrónicamente por:  
**HERNAN FRANCISCO**  
**VITERI TORRES**





**Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0367-O**

**Quito, D.M., 15 de marzo de 2022**

**Asunto:** INFORME DE VIABILIDAD DE TRASPASOS DE CRÉDITOS PROYECTOS DE INVERSIÓN

Señor Máster En Salud Pública  
Hernán Francisco Viteri Torres  
**Secretario de Salud - FD 3**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

Señor Economista  
Pedro Fernando Núñez Gómez  
**Director Metropolitano**  
**DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA**

Señora Doctora  
Linda Letty Riofrio Castro  
**Funcionaria Directiva 6 - Directora**  
**UNIDAD METROPOLITANA SALUD CENTRO**  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciban un cordial saludo de quienes conformamos la Secretaría General de Planificación.

Me refiero al oficio No. GADDMQ-SS-2022-0333-OF, de 07 de febrero de 2022, y sus alcances GADDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022 y GADDMQ-SS-2022-0661-OF, de 15 de marzo de 2022, mediante los cuales la Secretaría de Salud, solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión, en función de lo cual se remite el Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-DMPD-2022-036, elaborado por la Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, con la finalidad de continuar con el proceso respectivo, por lo que se solicita gestionar la disponibilidad del sistema pertinente, para el efecto.

Cabe señalar que la Secretaría de Salud y la Unidad Metropolitana de Salud Centro, conforme al traspaso de crédito solicitado en el proyecto "Atención Integral de Salud", reprogramó el 62% del presupuesto del proyecto mediante traspasos de crédito, manteniendo el techo presupuestario del mismo; por lo cual se actualizó el perfil del proyecto, y la Secretaría de Salud justificó que no se afecta el cumplimiento de metas, alcance y objetivos de los proyectos con los traspasos solicitados.

En este sentido, la entidad ejecutora, es responsable del cumplimiento de las metas planteadas del proyecto, así como de los aspectos técnico, legal y financiero en el proceso de ejecución; y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto.

Esta Secretaría General ratifica su compromiso de trabajo y servicio, en el marco de sus atribuciones y funciones.

Con sentimientos de distinguida consideración.



Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0367-O

Quito, D.M., 15 de marzo de 2022

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Lcda. Nadia Raquel Ruiz Maldonado  
**SECRETARIA GENERAL**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN**

Referencias:

- GADDMQ-SS-2022-0333-OF

Anexos:

- GADDMQ-SS-2022-0065.pdf
- informe\_saf\_signed.pdf
- informe\_necesidad\_tthh\_4.2.2022-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
- GADDMQ-UMSC-2022-0081-M.pdf
- informe\_saf.docx
- 1.\_gaddmq-ss-2022-0065.pdf
- 2.\_gaddmq-umsc-th-2022-0019-m.pdf
- 2.1\_informe\_técnico\_de\_viabilidad\_talento\_humano\_umsc\_04\_02\_2022-signed.pdf
- Copia de matriz\_de\_afectación\_ss-umsc-2022-002.xlsx
- matriz\_de\_afectación\_ss-umsc-2022-002-signed-signed.pdf
- informe\_técnico\_ss-umsc-inf-2022-002 FINAL-signed\_firmado.pdf
- MATRIZ - SUELDO PERSONAL BRIGADAS.xlsx
- informe\_técnico\_ss-umsc-inf-2022-002 (1).docx
- Informe de Viabilidad SS 04 02 2022-signed-signed.pdf
- GADDMQ-SS-2022-0445-OF.pdf
- ecto de Salud Integral 15-02-22-2-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
- GADDMQ-SS-2022-0661-OF.pdf
- INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO N° SGP-DMPD-2022-036- UMSC.pdf

Copia:

Señora Magíster  
 Paulina Elizabeth Tipan Villacis  
**Directora Metropolitana (E)**  
**SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO**

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: ALEJANDRA GABRIELA VARGAS VILLAREAL	agvv	SGP-DMPD	2022-02-10	
Revisado por: PAULINA ELIZABETH TIPAN VILLACIS	PETP	SGP-DMPD	2022-02-13	
Aprobado por: Nadia Raquel Ruiz Maldonado	NRRM	SGP	2022-03-15	



Firmado electrónicamente por:  
**NADIA RAQUEL**  
**RUIZ MALDONADO**



## INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO N° SGP-DMPD-2022-036

**Sector:** Salud

**Dependencia Requirente:** Unidad Metropolitana de Salud Centro

**Fecha de Elaboración:** 15-03-2022

### BASE LEGAL.-

- La Constitución de la República del Ecuador establece en el artículo 293.- “Los presupuestos de los gobiernos autónomos descentralizados y los de otras entidades públicas se ajustarán a los planes regionales, provinciales, cantonales y parroquiales, respectivamente, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, sin menoscabo de sus competencias y su autonomía”.
- El Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización – COOTAD, establece en el artículo 256, que el ejecutivo del gobierno autónomo descentralizado podrá autorizar traspasos de créditos disponibles dentro de una misma área o dependencia, programa o subprograma, siempre que en el programa, subprograma o partida de que se tomen los fondos exista la disponibilidad suficiente. Así mismo, en el artículo 257 se establecen las prohibiciones en los casos que no podrán ejecutarse los traspasos.
- El Reglamento General al Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, en su artículo 101, establece que cada entidad del sector público podrá emitir certificaciones presupuestarias anuales solamente en función de su presupuesto aprobado. La certificación presupuestaria anual implica un compromiso al espacio presupuestario disponible en el ejercicio fiscal vigente. Los compromisos generados pueden modificarse, liquidarse o anularse, de conformidad con la norma técnica expedida para el efecto. Así mismo, ninguna entidad u organismo del sector público, así como ningún servidor público, contraerá compromisos celebrará contratos o convenios, autorizará o contraerá obligaciones, respecto de recursos financieros, sin que exista la respectiva certificación anual o plurianual según sea el caso.
- Mediante Resolución A-89, emitida el 8 de diciembre del 2020, se delega "a las máximas autoridades de los entes y unidades desconcentradas del GAD DMQ y a la Dirección Metropolitana Financiera, la facultad para autorizar los traspasos de créditos disponibles dentro de una misma área, programa o subprograma".
- Mediante Ordenanza N° PMU No. 006-2021, sancionada el 09 de diciembre del 2021, se aprueba el Presupuesto General del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito – MDMQ para el ejercicio económico 2022.

### ANTECEDENTES.-

- Mediante Circular Nro. GADDMQ-AG-2021-0035-C de fecha 24 de agosto de 2021, se emiten las “DIRECTRICES PARA LA PROFORMA PRESUPUESTARIA, PLAN OPERATIVO ANUAL Y PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES 2022”.
- Mediante Memorando Nro. GADDMQ-SGP-2021-0194-M de 11 de octubre de 2021, la Secretaría General de Planificación dispone a la Dirección Metropolitana Planificación para el Desarrollo que en el marco de sus funciones y responsabilidad, asuma todo el proceso correspondiente a los traspasos de crédito.
- Mediante Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C, de fecha 09 de enero de 2022 suscrito por Nadia Ruiz, SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN, se emitieron “Lineamientos para Traspasos de Créditos Proyectos de Inversión - POA 2022”.
- Con Oficio Nro. GADDMQ-AG-2022-0002-C, del 19 de enero de 2022, suscrito por Freddy Wladimir Erazo Costa, ADMINISTRADOR GENERAL, se expiden las “Normas Técnicas de Ejecución y Traspasos Presupuestarios en el GADDMQ, Ejercicio Económico 2022”.

- Con Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0333-OF de 07 de febrero de 2022, la Secretaría de Salud remite la documentación habilitante en donde incluyen:
  - Informe Técnico para traspasos de créditos de proyectos de inversión SS-UMSC-INF-2022 N° 002, suscrito por la Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, justifica técnicamente que *“La Unidad Metropolitana de Salud Centro ejecuta el Proyecto de Inversión Atención Integral de Salud, en este sentido y en virtud a la necesidad de contratar profesionales para conformar los equipos de salud comunitaria para realizar la búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19, notificación, rastreo de contactos, seguimiento, visitas domiciliarias para control y detección de riesgos y otros efectos que derivan de ellos como violencia, mal nutrición, salud mental, salud sexual y reproductiva, etc.; así como ejecutar actividades de vacunación según el cronograma establecido por la autoridad sanitaria nacional”, en este contexto “la necesidad de personal para la conformación de equipos de salud comunitarios de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, le corresponde:”*

Unidad Metropolitana	Perfil / Cargo	Partidas Existentes (personal ya vinculado)	Partidas por crear (para vincular)	Total (Necesidad Secretaría de Salud)
CENTRO	Médicos Generales	0	10	10
	Nutricionistas	21	66	87
	Trabajadores Sociales	0	9	9
	Promotores Logísticos	0	2	2
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>	<b>87</b>	<b>108</b>

- En el informe técnico Nro. GADDMQ-DMRH-SS-2022-088, de 7 de febrero de 2022, suscrito por la Responsable de Recursos Humanos de la UMC y por la Coordinadora Administrativa Financiera de la Secretaría de Salud se informa que:
 

*“Conforme a lo expuesto, y de acuerdo a los Informes Técnicos suscritos por los Responsables de las Unidades desconcentradas de Recursos Humanos Norte y Centro, la Unidad Desconcentrada de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, emite informe técnico de viabilidad para el traspaso de crédito para las Unidades Metropolitanas de Salud:”(…)*

**“Unidad Metropolitana de Salud Centro:**

  1. *La Unidad Metropolitana de Salud Centro dentro del presupuesto para el año 2022, cuenta con un valor total de USD 1'647.250,86, mismos que se encuentran en la partida 730809, recursos que deben ser distribuidos a las partidas antes detalladas, correspondientes a Gastos de Inversión en el Proyecto Atención Integral en Salud.*
  2. *Se emite informe técnico de viabilidad para la creación de 87 espacios presupuestarios para la contratación de 10 médicos generales, 66 nutricionistas, 9 trabajadoras sociales y 2 apoyos logísticos en el Grupo de Gasto de Inversión 71.”.*
- En el Informe de Traslado Presupuestario No. SS-UMSC-INF-2022-002, suscrito por el Subdirector Administrativo Financiero de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, indican que: *“recursos para esta actividad dentro del Proyecto Atención Integral de Salud, si se planificaron, sin embargo la carga presupuestaria en el Sistema SAP SIPARI fue realizada en el mes de octubre del año 2021 y el informe para la implementación del MODELO DE INTERVENCIÓN CON EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA EN EL DMQ Y FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA ANTE INCREMENTO DE CASOS DE COVID19, se socializó en el mes de enero 2022, motivo por el cual la Dirección Metropolitana Financiera no pudo proceder a la creación de partidas en el grupo 71, sin embargo los fondos se cargaron temporalmente a la partida presupuestaria de Medicamentos Nro. 730809”.*

- Con oficio Nro. GADDMQ-DMRH-2022-00071-O, de 27 de enero de 2022, suscrito por el Director Metropolitano de Recursos Humanos, concluye: *“Sobre la base de la normativa expuesta, la Secretaría Metropolitana de Salud, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, deberá considerar para el presente requerimiento y de acuerdo a su necesidad institucional, la pertinencia de aplicar lo previsto en la Resolución Nro. A – 029, sujetándose al régimen jurídico aplicable para tal efecto.”.*
- Matriz de afectación de traspasos de crédito (anexo).
- Memorandos internos (anexo).
- Con oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF, de 15 de marzo de 2022, la Secretaría de Salud, realiza un alcance al oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0333-OF de 07 de febrero de 2022 y expone los motivos justificando técnicamente la contratación del personal.

**ANÁLISIS PROGRAMÁTICO. –**

El traspaso de crédito propuesto, considera:

<b>Criterios Técnicos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Dentro de la misma dependencia	X	
Traspaso entre distintas Dependencias del mismo Sector		X
Cambios de techos entre proyectos de un mismo programa.		X
Cambios de techos entre proyectos de diferentes programas		X
Cambio entre partidas de un mismo proyecto	X	
Existen modificaciones programáticas		X
Afectan al cumplimiento de metas de proyectos		X

Del análisis programático realizado conforme los informes presentados y demás documentación de respaldo, se indica lo siguiente:

- La solicitud de traspaso de crédito realizada por la Secretaría de Salud, se sustenta en la necesidad de financiar la contratación de 87 profesionales con la modalidad de servicios personales por contrato, para conformar los equipos de salud comunitario, financiada desde la partida de medicamentos.
- Con oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF, de 15 de marzo de 2022, la Secretaría de Salud, expone que: *“en el ámbito de sus competencias, implementó a través de las Unidades Metropolitanas de Salud, a partir del 22 de julio de 2020 la “Estrategia de Contingencia para atención a pacientes con sintomatología COVID-19”, la cual fue reforzada e integrada con la Estrategia de toma de muestras, en la “Estrategia de Contingencia COVID-19”, implementada desde febrero de 2021, que incluía la conformación de las denominadas “Brigadas Barriales COVID-19” como brazo ejecutor de las actividades a ser desarrolladas para realizar atenciones a pacientes con sintomatología respiratoria asociada a COVID-19; así como acciones de prevención primaria y secundaria enmarcadas entre las que se incluía la toma de muestras biológicas para la identificación del SARS-CoV-2 mediante el uso de pruebas de laboratorio, implementación de puntos de triaje y acciones para el rastreo de casos y cercos epidemiológicos, a nivel comunitario.”*

Señalando además, que *“previo al inicio del año 2022, toda vez que la Secretaría de Salud a través de un equipo especializado estudió y analizó los datos del manejo de la pandemia, determinó que los indicadores sanitarios y epidemiológicos mostraban una mejoría, principalmente debido a la cobertura de la vacunación y la efectividad de la inmunización frente al agente etiológico de la COVID-19, virus SARS-CoV-2; sin embargo, esta mejoría no sustentaba la supresión de las acciones sanitarias en el marco de la pandemia debido a brotes causados por variantes del virus SARS-CoV-2 y la incertidumbre que esto genera frente a la toma de decisiones.*

*Es así, que sobre la base de evidencia científica que ha sido respaldada en los informes presentados por esta Secretaría de Salud, así como con base en los resultados de los análisis epidemiológicos y sanitarios presentados por funcionarios expertos en el Comité de Operaciones de Emergencias Metropolitanas (COE-M), en sesión en Pleno del Concejo Metropolitano de Quito y en la Comisión de Salud del Concejo Metropolitano de Quito, la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito, definió la necesidad de contar con equipos de salud multidisciplinarios para dar respuesta tanto a los brotes provocados por nuevos virus como a las secuelas propias de la enfermedad denominada COVID-19.*

*En este sentido, la “Estrategia de Contingencia COVID 19” es absolutamente territorial, basada en labores de salud extramural, y tiene por finalidad incrementar sustancialmente la cobertura de salud a través de la atención primaria (captación de pacientes) e ir escalando en la capacidad operativa resolutoria de atención médica (atención especializada referida) hacia las Unidades Metropolitanas de Salud y las Casas de Bienestar y Vida que cumplen un rol fundamental.*

*Para el año 2022, en el marco de la “Estrategia de Contingencia COVID 19” y la conformación de los Equipos de Salud Comunitaria –ESC-, la Secretaría priorizó y optimizó el talento humano, en razón de fortalecer a los equipos y cumplir con el rol para el cual fueron ideados (atención primaria en territorio, testeo, vacunación, promoción de la salud, salud mental, entre otras). Es así, que se estableció la necesidad de contar con 410 profesionales de la salud que integrarán dichos equipos, de los cuales 197 ya están contratados (124 por la UMS Sur, 52 por la UMS Norte y 21 por la UMS Centro), los 213 restantes serán contratados, 87 por UMS Centro, producto de este traspaso de crédito y 126 por la UMS Norte. “*

*Finalmente, expone que “los recursos requeridos para la contratación de dichos profesionales fueron planificados oportunamente en el Proyecto Atención Integral de Salud que se ejecuta en la Unidad Metropolitana de Salud Centro; sin embargo, en el mes de octubre del año 2021, al realizar la carga presupuestaria en el Sistema SIPARI, la Dirección Metropolitana Financiera no permitió la creación de partidas del grupo 71 y los fondos requeridos para este fin, se cargaron temporalmente en las partidas presupuestaria del grupo 73. Dicho esto, es importante dejar por sentado que las solicitudes emanadas desde la Secretaría de Salud hacia la Institución que usted acertadamente lidera, no responden a una falta de planificación por parte de esta Secretaría, sino a una estrategia que ha usado la Dirección Metropolitana Financiera por razones que ha estimado pertinentes y necesarias desde su ámbito, experiencia y competencia.”.*

- *En el informe técnico N° SS-UMSC-INF-2022 N° 002, la Unidad Metropolitana de Salud Centro, señala: “en virtud de que los requerimientos de traspasos de crédito de proyectos de inversión solicitados, guardan concordancia con los objetivos institucionales y contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, suscribo mi calidad de Directora de la Unidad Metropolitana de Salud Centro la autorización de los traspasos de créditos conforme a la información y anexos presentados”.*
- *La Secretaría Rectora emite criterio favorable indicando que: “Luego de la revisión y análisis de la información detallada en el presente documento, se concluye que los traspasos de créditos solicitados, contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, por lo que, en mi calidad de Secretario del Sector Salud, emito mi criterio favorable y apruebo el traspaso de crédito de proyectos de inversión solicitado”.*
- *Con oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022, la Secretaría de Salud remite el perfil del proyecto “Atención Integral de Salud” actualizado conforme el traspaso de crédito solicitado.*

- No existen modificaciones programáticas, los traspasos de créditos propuestos no afectan a actividades y tareas existentes, que se resumen en:

PROGRAMA	PROYECTO	META	ACTIVIDAD	TAREA	FUENTE	PARTIDA	INCREMENTO	REDUCCIÓN
SALUD AL DÍA	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	REALIZAR 120.000 ATENCIONES AMBULATORIAS	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD REALIZADAS EN LA UMSC, DE ACUERDO A SU TIPOLOGÍA Y CARTERA DE SERVICIOS.	Atención de salud en consulta externa a los usuarios que acuden por demanda espontánea y/o derivados de la red municipal	001	730809		(255.000,00)
				Atención a usuarios con riesgo cardíaco metabólico (URCM) y a la población de interés municipal	001	730809		(360.000,00)
				Atención de Salud Sexual y Reproductiva	001	730809		(374.383,70)
			EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EXTRAMURAL Y COMUNITARIA A LA POBLACIÓN DEL DMQ	Atención de Salud en Brigadas comunitarias Fijas y móviles Post Covid (Permanente)	001	730809		(270.000,00)
			EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EXTRAMURAL Y COMUNITARIA A LA POBLACIÓN DEL DMQ	Atención de salud a niños de CEMEIs, Guagua kindes, estudiantes de las Unidades Educativas Municipales.	001	730809		(387.867,16)
				Atención de Salud en Brigadas comunitarias Fijas y móviles Post Covid	001	710203	97.672,67	
					001	710204	33.893,75	
					001	710510	1.172.072,00	
					001	710601	148.267,11	
					001	710602	97.672,67	
			001	710707	97.672,67			
			<b>TOTAL</b>					

- Los traspasos de crédito tienen una afectación del 62% sobre el monto total del proyecto Atención Integral de la Salud ejecutado por la Unidad Metropolitana de Salud Centro, por lo cual se actualiza el perfil del proyecto, y la Secretaría de Salud justificó que no se afecta el cumplimiento de metas, alcance y objetivos de los proyectos con los traspasos solicitados; y, señalando adicionalmente que, *“la solicitud de traspaso de crédito, no responden a una falta de planificación por parte de la Secretaría, sino a una estrategia que ha usado la Dirección Metropolitana Financiera por razones que ha estimado pertinentes y necesarias desde su ámbito, experiencia y competencia, al no permitir la creación de partidas del grupo 71 y los fondos requeridos para este fin, ya que se cargaron temporalmente en las partidas presupuestaria del grupo 73.”*

#### CONCLUSIÓN. -

La Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo en base a sus competencias realizó exclusivamente el análisis programático del Plan Operativo Anual, el mismo que cumple con los lineamientos de traspasos de crédito emitidos inherentes a proyectos de inversión, por lo que se emite el informe programático de viabilidad del traspaso de crédito. Es competencia de la Dirección Metropolitana Financiera el análisis y aprobación de los movimientos presupuestarios propuestos, así como de garantizar que los mismos cumplan con lo dispuesto en la normativa legal vigente. La dependencia requirente es responsable de la justificación técnica y motivación de los traspasos de crédito, así como de los aspectos técnico, legal y financiero durante la ejecución del proyecto y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto.

La Secretaría General de Planificación a través de sus direcciones competentes, realizará una evaluación trimestral de la calidad de la planificación, tomando como uno de los parámetros los traspasos de créditos.

PAULINA  
ELIZABETH  
TIPAN VILLACIS

Firmado digitalmente por  
PAULINA ELIZABETH  
TIPAN VILLACIS  
Fecha: 2022.03.15 11:52:36  
-05'00'

Mgs. Paulina Tipán

**DIRECTORA METROPOLITANA  
DE PLANIFICACIÓN PARA EL DESARROLLO (E)**

Elaborado por:	Cargo:	Firma:	Fecha de Elaboración:
Esp. Alejandra Vargas	Analista de Planificación para el Desarrollo	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>ALEJANDRA GABRIELA VARGAS VILLAREAL</b></p>	15/03/2022



**Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0151-M**

**Quito, D.M., 22 de marzo de 2022**

**PARA:** Sr. MPH. Hernán Francisco Viteri Torres  
**Secretario de Salud - FD 3**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

**ASUNTO:** SOLICITUD DE TRASPASOS, EMISIÓN DE CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA Y CREACIÓN DE 87 ESPACIOS PRESUPUESTARIOS PARA LA VINCULACIÓN DE PERSONAL PARA LOS EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA DE LA ESTRATEGIA DE SALUD INTEGRAL

De mi consideración:

**ANTECEDENTES:**

1. **La Resolución No. A – 029** de 17 de junio de 2021, el Art. 1 establece que: “Para atender las necesidades derivadas de la pandemia del coronavirus SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19, se delega a la Secretaria de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito a: (a) Autorizar la contratación y nombramiento de los profesionales, servidores, funcionarios y trabajadores necesarios para la atención de pacientes con sintomatología COVID- 19 y la ejecución de la estrategia de contingencia COVID-19, quienes estarán sujetos a los diferentes regímenes previstos en el ordenamiento jurídico vigente, (...)”. (La negrilla me pertenece)
2. Con fecha 04 de febrero de 2022, el Doctor Hernán Francisco Viteri Torres, Secretario de Salud, mediante memorando Nro. **GADDMQ-SS-2022-0065**, pone en conocimiento de la Directora de la UMSC, el **INFORME DE NECESIDAD DE PERSONAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE INTERVENCIÓN CON EQUIPOS DE SALUD COMUNITARIA EN EL DMQ Y FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA ANTE INCREMENTO DE CASOS DE COVID-19**, mencionando: “(...)dispongo a Ustedes se lleven a cabo todas las acciones necesarias para la contratación del personal que prestará sus servicios en los Equipos de Salud Comunitaria, (...)”
3. Con fecha 04 de febrero 2022, la Ingeniera Yamel Lara, responsable de Talento Humano de la UMSC, emite el memorando Nro. **GADDMQ-UMSC-TH-2022-0019-M**, adjuntando el Informe Técnico N° **GADDMQ-DMRH-UMSC-2022-003**, solicitando la creación de 87 espacios presupuestarios para la contratación de 10 médicos generales, 66 nutricionistas, 9 trabajadoras sociales y 2 apoyos logísticos en el Grupo de Gasto de Inversión 71.
4. Con fecha 04 de febrero 2022, mediante Memorando Nro. **GADDMQ-UMSC-2022-0081-M**, la Dra. Linda Riofrio, Directora de la UMSC, Solicita a la Secretaria de Salud los traspasos de créditos de proyectos de inversión y adjunta el Informe Nro. **SS-UMSC-INF-2022-002**.
5. Con fecha 07 de febrero, el Sr. Dra. Francisco Viteri, Secretario de Salud, mediante Oficio Nro. **GADDMQ-SS-2022-0333-OF**, adjunta el **INFORME Nro. GADDMQ-DMRH-SS-2022-088 DE VIABILIDAD DE CREACION DE ESPACIOS PRESUPUESTARIOS** y solicita a la Secretaría General de Planificación “(...)se proceda con la emisión del informe favorable de viabilidad de traspasos de créditos de proyectos de inversión, por parte de su Secretaría”
6. Con fecha 17 de febrero, el Sr. Dr. Francisco Viteri, Secretario de Salud, mediante Oficio Nro.



## Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0151-M

Quito, D.M., 22 de marzo de 2022

GADDMQ-SS-2022-0445-OF, envía a la Secretaría General de Planificación los **perfiles de los proyectos** actualizados, determinando textualmente lo siguiente: "(...) en respuesta al oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0244-O de 16 de febrero de 2022, mediante el cual solicita se remita los perfiles de los proyectos en "Atención Integral de Salud" y "Seguridad Alimentaria y Nutrición" actualizados conforme los traspasos de crédito solicitados; al respecto me permito adjuntar los perfiles de los mencionados proyectos actualizados, de acuerdo a su requerimiento. Cabe mencionar, que los perfiles solicitados fueron remitidos mediante correo electrónico a la Ingeniera Alejandra Vargas Especialista de la Dirección Metropolitana de Planificación con copia a la ingeniera Paulina Tipán, Directora de Planificación, el miércoles 16 de febrero de 2022 a las 10:39."

7. Con fecha 15 de marzo, el Sr. Dr. Francisco Viteri Secretario de Salud, mediante Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0661-OF, emite alcance al oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0333-OF de 07 de febrero de 2022.

8. Con fecha 15 de marzo, la Lcda. Nadia Raquel Ruiz Maldonado, Secretaria General de Planificación, mediante Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0367-O, adjunta el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión **Nro. SGP-DMPD-2022-036**, señalando textualmente lo siguiente: "Me refiero al oficio No. GADDMQ-SS-2022-0333-OF, de 07 de febrero de 2022, y sus alcances GADDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022 y GADDMQ-SS-2022-0661-OF, de 15 de marzo de 2022, mediante los cuales la Secretaría de Salud, solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión, en función de lo cual se remite el Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-DMPD-2022-036, elaborado por la Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, con la finalidad de continuar con el proceso respectivo, por lo que se solicita gestionar la disponibilidad del sistema pertinente, para el efecto.

*Cabe señalar que la Secretaría de Salud y la Unidad Metropolitana de Salud Centro, conforme al traspaso de crédito solicitado en el proyecto "Atención Integral de Salud", reprogramó el 62% del presupuesto del proyecto mediante traspasos de crédito, manteniendo el techo presupuestario del mismo; por lo cual se actualizó el perfil del proyecto, y la Secretaría de Salud justificó que no se afecta el cumplimiento de metas, alcance y objetivos de los proyectos con los traspasos solicitados(...)"*

9. Con fecha 17 de marzo se confirma por parte del Área de Presupuesto de la Dirección Metropolitana Financiera, la creación de las partidas presupuestarias detalladas a continuación:

**Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0151-M**

**Quito, D.M., 22 de marzo de 2022**

<b>AÑO</b>	<b>PROYECTO</b>	<b>CENTRO GESTOR</b>	<b>POSICIÓN PRESUPUESTARIA</b>	<b>PARTIDA</b>	<b>Denominación</b>	<b>Fondo</b>
2022	GI22M40200005D ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	UC32M020G	710203/4MM402	710203	Decimotercer Sueldo	001
		UC32M020G	710204/4MM402	710204	Decimocuarto Sueldo	001
		UC32M020G	710510/4MM402	710510	Servicios Personales por Contrato	001
		UC32M020G	710601/4MM402	710601	Aporte Patronal	001
		UC32M020G	710602/4MM402	710602	Fondo de Reserva	001
		UC32M020G	710707/4MM402	710707	Compensación por Vacaciones no Gozadas	001

**BASE LEGAL**

**CÓDIGO ORGÁNICO DE ORGANIZACIÓN TERRITORIAL, COOTAD**

**Art. 256.-** Traspasos.- “ *El ejecutivo del gobierno autónomo descentralizado, de oficio o previo informe de la persona responsable de la unidad financiera, o a pedido de este funcionario, podrá autorizar traspasos de créditos disponibles dentro de una misma área, programa o subprograma, siempre que en el programa, subprograma o partida de que se tomen los fondos hayan disponibilidades suficientes, sea porque los respectivos gastos no se efectuaren en todo o en parte debido a causas imprevistas o porque se demuestre con el respectivo informe que existe excedente de disponibilidades.*”

*Los traspasos de un área a otra deberán ser autorizados por el legislativo del gobierno autónomo descentralizado, a petición del ejecutivo local, previo informe de la persona responsable de la unidad financiera”*

**NORMAS TÉCNICAS DE EJECUCIÓN Y TRASPASOS PRESUPUESTARIOS EN EL GADDMQ EJERCICIO ECONÓMICO 2022.**

**Numeral 4.3.1 Traspasos Presupuestarios, literal c.- Establece: Programas y Proyectos de Inversión.** – “*En los casos que se requiera traspasos entre Proyectos de Inversión, estos deberán contar con la emisión del criterio favorable y aprobación del traspaso de créditos por parte de la Secretaría Rectora e informe favorable de la SGP, documentación que servirá de sustento para que los gestores de la entidad requirente ingresen la propuesta del traspaso en el sistema financiero adjuntando toda la documentación respectiva de respaldo, con la finalidad de que la Unidad de Presupuesto de la Administración Central o del Ente Desconcentrado apruebe de ser pertinente dicho traspaso en el Sistema Financiero.*”

*El informe favorable de viabilidad por parte de la SGP, deberá contener lo siguiente: marco normativo,*

**Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0151-M**

**Quito, D.M., 22 de marzo de 2022**

*antecedentes, análisis programático, conclusiones, adjuntando la respectiva documentación de respaldo”*

**LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO PÚBLICO**

**Art. 58.-** “De los contratos de servicios ocasionales.- La suscripción de contratos de servicios ocasionales será autorizada por la autoridad nominadora, para satisfacer necesidades institucionales, previo el informe de la unidad de administración del talento humano, siempre que exista la partida presupuestaria y disponibilidad de los recursos económicos para este fin.(...)”

**SOLICITUD**

**1.- TRASPASOS PRESUPUESTARIOS**

En base al Informe de traspaso de crédito No SGP-DMPD-2022-036, que suscribe la Mgs. Paulina Tipán Directora Metropolitana de Planificación para el Desarrollo (E), emite el informe programático de viabilidad del Traspaso de crédito en el grupo 710000 para la contratación del personal para la Implementación del Modelo de Intervención con Equipos de Salud Comunitaria en el DMQ y fortalecimiento de la respuesta ante Incremento de Casos de Covid-19 en la UMSC, Los montos aprobados para realizar la reforma presupuestaria son de acuerdo al siguiente detalle:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PARTIDA PRESUPUESTARIA	CODIFICADO	INCREMENTO	REDUCCIÓN	NUEVO CODIFICADO
001	730809	\$ 1.963.275,42		\$1.647.250,86	316.024,56
001	710203		\$ 97.672,67		97.672,67
001	710204		\$ 33.893,75		33.893,75
001	710510		\$1.172.072,00		1.172.072,00
001	710601		\$ 148.267,11		148.267,11
001	710602		\$ 97.672,67		97.672,67
001	710707		\$ 97.672,67		97.672,67
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 1.963.275,42</b>	<b>\$1.647.250,86</b>	<b>\$1.647.250,86</b>	<b>\$ 1.963.275,42</b>

**2. SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**

De acuerdo a las directrices recibidas en reunión el día de hoy 21 de marzo del 2022 por parte del el Ing. Kleber Jara de la Unidad de Desarrollo de la Dirección de Recursos Humanos y la Ing. Sonia Ortiz Jefa de Presupuesto de la Dirección Financiera del DMQ, el Ing. Diego Ron, Subdirector Administrativo Financiero y la Ing. Viviana Navarrete Responsable de Presupuesto de la Unidad de Salud Centro.

Señor Secretario requiero amablemente se eleve a la Dirección Metropolitana Financiera, esta petición, para que se realicen los traspasos presupuestarios pertinentes y a su vez también a la Dirección Metropolitana de Recursos Humanos para que se solicite a la Dirección Financiera del DMQ la emisión de la certificación presupuestaria de los valores antes detallados

**3. CREACIÓN DE ESPACIOS PRESUPUESTARIOS PARA VINCULACIÓN DE PERSONAL**

**Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0151-M**

**Quito, D.M., 22 de marzo de 2022**

Una vez que se realizados los traspasos presupuestarios necesarios y se emita la certificación presupuestaria correspondiente, la Dirección Metropolitana de Recursos Humanos proceda con la creación de 87 espacios presupuestarios de acuerdo al siguiente detalle:

<b>FUNCION</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>RMU</b>	<b>CANTIDAD</b>
Medico/a General	Servidor Público SS13	1676	10
Nutricionista	Servidor Municipal 10	1200	66
Trabajador/ra Social	Servido Municipal 8	1006	9
Apoyo Logístico	Servidor Municipal 5	769	2
			<b>87</b>

Adjunto sírvase encontrar todos los respaldos necesarios del proceso que se ha venido realizando, para los fines pertinentes

Con sentimiento de distinguida consideración

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dra. Linda Letty Riofrio Castro  
**FUNCIONARIA DIRECTIVA 6 - DIRECTORA**  
**UNIDAD METROPOLITANA SALUD CENTRO**

Referencias:

- GADDMQ-SGP-2022-0367-O

Anexos:

- GADDMQ-SS-2022-0065.pdf
- informe\_saf\_signed.pdf
- informe\_necesidad\_tthh\_4.2.2022-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
- GADDMQ-UMSC-2022-0081-M.pdf
- informe\_saf.docx
- 1.\_gaddmq-ss-2022-0065.pdf
- 2.\_gaddmq-umsc-th-2022-0019-m.pdf
- 2.1\_informe\_técnico\_de\_viabilidad\_talento\_humano\_umsc\_04\_02\_2022-signed.pdf
- Copia de matriz\_de\_afectación\_ss-umsc-2022-002.xlsx
- matriz\_de\_afectación\_ss-umsc-2022-002-signed-signed.pdf
- informe\_técnico\_ss-umsc-inf-2022-002 FINAL-signed\_firmado.pdf
- MATRIZ - SUELDO PERSONAL BRIGADAS.xlsx
- informe\_técnico\_ss-umsc-inf-2022-002 (1).docx
- Informe de Viabilidad SS 04 02 2022-signed-signed.pdf
- GADDMQ-SS-2022-0445-OF.pdf
- ecto de Salud Integral 15-02-22-2-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
- GADDMQ-SS-2022-0661-OF.pdf
- INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO N° SGP-DMPD-2022-036- UMSC.pdf
- INFORME PRESUPUESTO-signed.pdf

**Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0151-M**

**Quito, D.M., 22 de marzo de 2022**

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Martha Viviana Navarrete Cruz	mvnc	UMSC-P	2022-03-22	
Revisado por: Diego Facundo Ron Lopez	DFRL	UMSC-SAF	2022-03-22	
Aprobado por: Linda Letty Riofrio Castro	llrc	UMSC	2022-03-22	



Firmado electrónicamente por:  
**LINDA LETTY**  
**RIOFRIO CASTRO**



**INFORME TÉCNICO PARA LA EMISIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE TRASPASO DE CRÉDITO Y CERTIFICACIÓN INICIAL DE CONTRATOS DE SERVICIOS OCASIONALES BAJO PROYECTO DE INVERSIÓN – ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO Y UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE**

**ANTECEDENTES**

Mediante Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0333-OF, de fecha 07 de febrero, se solicitó a la Secretaría General de Planificación “[...] se proceda con la emisión del informe favorable de viabilidad de traspasos de créditos de proyectos de inversión, por parte de su Secretaría”.

Mediante Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0338-OF, de fecha 08 de febrero, se solicitó a la Secretaría General de Planificación “[...] se proceda con la emisión del informe favorable de viabilidad de traspasos de créditos de proyectos de inversión, por parte de su Secretaría”.

Mediante Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0367-O, de fecha 15 de marzo, la Lcda. Nadia Raquel Ruiz Maldonado, Secretaria General de Planificación, adjunta el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión **Nro. SGP-DMPD-2022-036**, señalando textualmente lo siguiente: “Me refiero al oficio No. GADDMQ-SS-2022-0333-OF, de 07 de febrero de 2022, y sus alcances GADDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022 y GADDMQ-SS-2022-0661-OF, de 15 de marzo de 2022, mediante los cuales la Secretaría de Salud, solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión, en función de lo cual se remite el Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-DMPD-2022-036, elaborado por la Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, con la finalidad de continuar con el proceso respectivo, por lo que se solicita gestionar la disponibilidad del sistema pertinente, para el efecto. Cabe señalar que la Secretaría de Salud y la Unidad Metropolitana de Salud Centro, conforme al traspaso de crédito solicitado en el proyecto “Atención Integral de Salud”, reprogramó el 62% del presupuesto del proyecto mediante traspasos de crédito, manteniendo el techo presupuestario del mismo; por lo cual se actualizó el perfil del proyecto, y la Secretaría de Salud justificó que no se afecta el cumplimiento de metas, alcance y objetivos de los proyectos con los traspasos solicitados (...)”.

Mediante Oficio GADDMQ-SGP-2022-0366-O, de fecha 15 de marzo del 2022, la Lcda. Nadia Raquel Ruiz Maldonado, Secretaria General de Planificación, adjunta el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión **Nro. SGP-DMPD-2022-037**, que señala lo siguiente: “Me refiero al oficio No. GADDMQ-SS-2022-0338-OF, de 08 de febrero de 2022, y sus alcances DDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022 y GADDMQ-SS-2022-0662-OF, de 15 de marzo de 2022, mediante los cuales la Secretaría de Salud, solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión, en función de lo cual se remite el Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-DMPD-2022-037, elaborado por la Dirección

*Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, con la finalidad de continuar con el proceso respectivo, por lo que se solicita gestionar la disponibilidad del sistema pertinente, para el efecto. Cabe señalar que la Secretaría de Salud y la Unidad Metropolitana de Salud Norte, conforme al traspaso de crédito solicitado en el proyecto "Atención Integral de Salud", reprogramó el 53% del presupuesto del proyecto mediante traspasos de crédito, manteniendo el techo presupuestario del mismo; por lo cual se actualizó el perfil del proyecto, y la Secretaría de Salud justificó que no se afecta el cumplimiento de metas, alcance y objetivos de los proyectos con los traspasos solicitados. En este sentido, la entidad ejecutora, es responsable del cumplimiento de las metas planteadas del proyecto, así como de los aspectos técnico, legal y financiero en el proceso de ejecución; y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto. Esta Secretaría General ratifica su compromiso de trabajo y servicio, en el marco de sus atribuciones y funciones."*

## BASE LEGAL

### Constitución de la República

**Art. 227.-** "La Administración Pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación";

**Art. 229.-** "Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público. Los derechos de las servidoras y servidores públicos son irrenunciables. La ley definirá el organismo rector en materia de recursos humanos y remuneraciones para todo el sector público y regulará el ingreso, ascenso, promoción, incentivos, régimen disciplinario, estabilidad, sistema de remuneración y cesación de funciones de sus servidores. Las obreras y obreros del sector público estarán sujetos al Código de Trabajo";

**Art. 238.-** "Los gobiernos autónomos descentralizados gozarán de autonomía política, administrativa y financiera, y se regirán por los principios de solidaridad, subsidiariedad, equidad interterritorial, integración y participación ciudadana. En ningún caso el ejercicio de la autonomía permitirá la secesión del territorio nacional. Constituyen gobiernos autónomos descentralizados las juntas parroquiales rurales, los concejos municipales, los concejos metropolitanos, los concejos provinciales y los concejos regionales";

**Art. 239.-** "El régimen de gobiernos autónomos descentralizados se regirá por la ley correspondiente, que establecerá un sistema nacional de competencias de carácter obligatorio y progresivo y definirá las políticas y mecanismos para compensar los desequilibrios territoriales en el proceso de desarrollo";

**Art. 240.-** "Los gobiernos autónomos descentralizados de las regiones, distritos metropolitanos, provincias y cantones tendrán facultades legislativas en el ámbito de sus competencias y jurisdicciones territoriales. Las juntas parroquiales rurales tendrán facultades reglamentarias. Todos los gobiernos autónomos descentralizados ejercerán facultades ejecutivas en el ámbito de sus competencias y jurisdicciones territoriales";

### Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado

**Art. 9.-** Concepto y elementos del Control Interno. - "El control interno constituye un proceso aplicado por la máxima autoridad, la dirección y el personal de cada institución que proporciona seguridad razonable de que se protegen los recursos públicos y se alcancen los objetivos institucionales. Constituyen elementos



del control interno: el entorno de control, la organización, la idoneidad del personal, el cumplimiento de los objetivos institucionales, los riesgos institucionales en el logro de tales objetivos y las medidas adoptadas para afrontarlos, el sistema de información, el cumplimiento de las normas jurídicas y técnicas; y, la corrección oportuna de las deficiencias de control. El control interno será responsabilidad de cada institución del Estado, y tendrá como finalidad primordial crear las condiciones para el ejercicio del control externo a cargo de la Contraloría General del Estado”.

**Art. 12.-** Tiempos de Control. - “El ejercicio del control interno se aplicará en forma previa, continua y posterior:

**Control previo.** - Los servidores de la institución, analizarán las actividades institucionales propuestas, antes de su autorización o ejecución, respecto a su legalidad, veracidad, conveniencia, oportunidad y conformidad con los planes y presupuestos institucionales.”

**Art. 40.- Responsabilidad por acción u omisión.** - “Las autoridades, dignatarios, funcionarios y demás servidores de las instituciones del Estado, actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades, caso contrario responderán, por sus acciones u omisiones, de conformidad con lo previsto en esta ley”.

#### **Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización – COOTAD**

**Art. 2.-** “Son objetivos del presente Código: a) La autonomía política, administrativa y financiera de los gobiernos autónomos descentralizados, en el marco de la unidad del Estado ecuatoriano;”

**Art. 5.-** “La autonomía política, administrativa y financiera de los gobiernos autónomos descentralizados y regímenes especiales prevista en la Constitución comprende el derecho y la capacidad efectiva de estos niveles de gobierno para regirse mediante normas y órganos de gobierno propios, en sus respectivas circunscripciones territoriales, bajo su responsabilidad, sin intervención de otro nivel de gobierno y en beneficio de sus habitantes. Esta autonomía se ejercerá de manera responsable y solidaria. En ningún caso pondrá en riesgo el carácter unitario del Estado y no permitirá la secesión del territorio nacional. La autonomía política es la capacidad de cada gobierno autónomo descentralizado para impulsar procesos y formas de desarrollo acordes a la historia, cultura y características propias de la circunscripción territorial. Se expresa en el pleno ejercicio de las facultades normativas y ejecutivas sobre las competencias de su responsabilidad; las facultades que de manera concurrente se vayan asumiendo; la capacidad de emitir políticas públicas territoriales; la elección directa que los ciudadanos hacen de sus autoridades mediante sufragio universal, directo y secreto; y, el ejercicio de la participación ciudadana. La autonomía administrativa consiste en el pleno ejercicio de la facultad de organización y de gestión de sus talentos humanos y recursos materiales para el ejercicio de sus competencias y cumplimiento de sus atribuciones, en forma directa o delegada, conforme a lo previsto en la Constitución y la ley. La autonomía financiera se expresa en el derecho de los gobiernos autónomos descentralizados de recibir de manera directa predecible, oportuna, automática y sin condiciones los recursos que les corresponden de su participación en el Presupuesto General de Estado, así como en la capacidad de generar y administrar sus propios recursos, de acuerdo a lo dispuesto en la Constitución y la ley. Su ejercicio no excluirá la acción de los organismos nacionales de control en uso de sus facultades constitucionales y legales”.

**Art. 83.-** “Los gobiernos de los distritos metropolitanos autónomos descentralizados son personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, administrativa y financiera. Estarán integrados por las funciones de participación ciudadana; legislación y fiscalización; y, ejecutiva previstas en este Código y el estatuto de autonomía para el ejercicio de las funciones y competencias que les corresponden y las que asuman de los otros niveles de gobierno autónomo descentralizado. Al distrito metropolitano autónomo, le



corresponderá un único gobierno metropolitano autónomo descentralizado, constituido y organizado de conformidad con la Constitución, este Código y su estatuto de autonomía. La sede del gobierno del distrito metropolitano autónomo será la cabecera cantonal, o aquella que prevea el estatuto de autonomía. En el caso de constituirse distritos metropolitanos, su territorio no dejará de ser parte del territorio de la provincia a la que pertenece”;

**Art. 84.-** “Son funciones del gobierno del distrito autónomo metropolitano: a) Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción distrital metropolitana, para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas metropolitanas, en el marco de sus competencias constitucionales y legales (...);

**Art. 164.- Criterios.** - “Las finanzas públicas en todos los niveles de gobierno, se conducirán de forma sostenible, responsable y transparente a fin de alcanzar el buen vivir de la población, procurando la estabilidad económica. Los gobiernos autónomos descentralizados observarán reglas fiscales sobre el manejo de los recursos públicos, de endeudamiento y de la cooperación, de acuerdo con la ley que regule las finanzas públicas e incorporarán procedimientos eficaces que garanticen la rendición de cuentas ante la ciudadanía sobre el uso y manejo de los recursos financieros”.

**Art. 255.- Reforma presupuestaria.** - “Una vez sancionado y aprobado el presupuesto sólo podrá ser reformado por alguno de los siguientes medios: trasposos, suplementos y reducciones de créditos. Estas operaciones se efectuarán de conformidad con lo previsto en las siguientes secciones de este Código”.

**Art. 256.- Traspasos.-** “El ejecutivo del gobierno autónomo descentralizado, de oficio o previo informe de la persona responsable de la unidad financiera, o a pedido de este funcionario, podrá autorizar trasposos de créditos disponibles dentro de una misma área, programa o subprograma, siempre que en el programa, subprograma o partida de que se tomen los fondos hayan disponibilidades suficientes, sea porque los respectivos gastos no se efectuaren en todo o en parte debido a causas imprevistas o porque se demuestre con el respectivo informe que existe excedente de disponibilidades.

Los trasposos de un área a otra deberán ser autorizados por el legislativo del gobierno autónomo descentralizado, a petición del ejecutivo local, previo informe de la persona responsable de la unidad financiera”.

**Art. 257.- Prohibiciones.-** “No podrán efectuarse trasposos en los casos que se indican a continuación:

2. Para creación de nuevos cargos o aumentos de las asignaciones para sueldos constantes en el presupuesto, salvo en los casos previstos para atender inversiones originadas en nuevas competencias, adquisición de maquinarias para la ejecución de la obra pública u otras similares;

**“Art. 338.- Estructura administrativa.-** Cada gobierno regional, provincial, metropolitano y municipal tendrá la estructura administrativa que requiera para el cumplimiento de sus fines y el ejercicio de sus competencias y funcionará de manera desconcentrada. La estructura administrativa será la mínima indispensable para la gestión eficiente, eficaz y económica de las competencias de cada nivel de gobierno, se evitará la burocratización y se sancionará el uso de cargos públicos para el pago de compromisos electorales”;

### Ley de Régimen para el Distrito Metropolitano de Quito

**Art. 3.-** “El Distrito Metropolitano de Quito se regula por las normas de esta Ley, pero en todo lo que no se oponga a ella, le son aplicables las disposiciones de la Ley de Régimen Municipal, así como de otras leyes que precautelan y garantizan la autonomía de los organismos del régimen”;

**Art. 4.-** “Representación legal y judicial.- La representación legal del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito la ejerce el Alcalde Metropolitano, quien podrá delegarla con arreglo a esta Ley”;

### **Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas**

Sección I Programación Presupuestaria, **Art. 97.-** Contenido y finalidad.- “Fase del ciclo presupuestario en la que, en base de los objetivos determinados por la planificación y las disponibilidades presupuestarias coherentes con el escenario fiscal esperado, se definen los programas, proyectos y actividades a incorporar en el presupuesto, con la identificación de las metas, los recursos necesarios, los impactos o resultados esperados de su entrega a la sociedad; y los plazos para su ejecución”.

Sección IV, **Art. 113.-** Contenido y finalidad.- “Fase del ciclo presupuestario que comprende el conjunto de acciones destinadas a la utilización óptima del talento humano, y los recursos materiales y financieros asignados en el presupuesto con el propósito de obtener los bienes, servicios y obras en la cantidad, calidad y oportunidad previstos en el mismo.”

Sección IV, **Art. 115.-** Certificación Presupuestaria.- “Ninguna entidad u organismo público podrán contraer compromisos, celebrar contratos, ni autorizar o contraer obligaciones, sin la emisión de la respectiva certificación presupuestaria”.

### **Título preliminar de las responsabilidades y sanciones**

**Art. 178.-** “Sanciones por comprometer recursos públicos sin certificación presupuestaria.- Ninguna entidad u organismo público podrán contraer compromisos, celebrar contratos ni autorizar o contraer obligaciones, sin que conste la respectiva certificación presupuestaria. Los funcionarios responsables que hubieren contraído compromisos, celebrado contratos o autorizado o contraído obligaciones sin que conste la respectiva certificación presupuestaria serán destituidos del puesto y serán responsables personal y pecuniariamente.”

**Art. 179.-** “La máxima autoridad de cada entidad y organismo público y los funcionarios y servidores encargados del manejo presupuestario, serán responsables por la gestión y cumplimiento de los objetivos y metas, así como de observar estrictamente las asignaciones aprobadas, aplicando las disposiciones contenidas en el presente código y las normas técnicas.”

### **Ley Orgánica del Servicio Público**

**Art. 37.-** “Del traspaso de puestos a otras unidades o instituciones. - La autoridad nominadora, previo informe técnico de la unidad de administración del talento humano, podrá autorizar el traspaso de puestos, con la respectiva partida presupuestaria, de una unidad administrativa a otra, dentro de la misma institución”.

**Art. 56.-** De la planificación institucional del talento humano. - “Las Unidades de Administración del Talento Humano estructurarán, elaborarán y presentarán la planificación del talento humano, en función de los planes, programas, proyectos y procesos a ser ejecutados.

Los Gobiernos Autónomos Descentralizados, sus entidades y regímenes especiales, obligatoriamente tendrán su propia planificación anual del talento humano, la que será sometida a su respectivo órgano legislativo”

**Art. 58.-** “De los contratos de servicios ocasionales. - La suscripción de contratos de servicios ocasionales será autorizada de forma excepcional por la autoridad nominadora, para satisfacer necesidades institucionales, no permanentes, previo el informe motivado de la Unidad de Administración del Talento

Humano, siempre que exista la partida presupuestaria y disponibilidad de los recursos económicos para este fin (...);

**Art. 83.-** “Servidoras y servidores públicos excluidos de la carrera del servicio público. - Exclúyase del sistema de la carrera del servicio público, a: (...) h) Las o los servidores de libre nombramiento y remoción, (...);”

**Art. 105.-** Preeminencia del presupuesto.- “La norma, acto decisorio, acción de personal, o el contrato que fije la remuneración de una servidora o servidor, no podrá ser aplicable si no existe la partida presupuestaria con la disponibilidad efectiva de fondos”.

### **Reglamento General de la Ley Orgánica del Servicio Público**

**Art. 142.-** Efectos de la planificación del talento humano.- “Las UATH, sobre la base de la planificación a que se refiere el artículo 141 de este Reglamento General pondrán en consideración de la autoridad nominadora anualmente, las recomendaciones sobre traslados, traspasos, cambios administrativos, intercambio voluntario de puestos, creación y/o supresión de puestos, contratos de servicios ocasionales, contratos civiles de servicios profesionales, convenios o contratos de pasantías o prácticas, que la institución deba ejecutar para optimizar recursos y orientarse a la consecución de sus metas, objetivos y planificación estratégica”.

**Art. 143.-** “La autoridad nominadora, podrá suscribir contratos para la prestación de servicios ocasionales, previo informe favorable de la UATH. El informe justificará la necesidad de trabajo ocasional, certificará el cumplimiento de los requisitos previstos en la LOSEP y este Reglamento General para el ingreso ocasional al servicio público por parte de la persona a ser contratada; para el efecto se contará con la certificación de que existen los recursos económicos disponibles en la correspondiente partida presupuestaria y se observará que la contratación no implique aumento en la masa salarial aprobada; en caso de que esta contratación implique aumento de la masa salarial aprobada, deberá obtenerse en forma previa las respectivas autorizaciones favorables”;

**Art. 151.-** “De la creación de unidades, áreas y puestos en función de las estructuras

institucionales y posicionales.- La autoridad nominadora, sobre la base de las políticas emitidas por la Secretaría Nacional de la Administración Pública en las áreas de su competencia y las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Relaciones Laborales, la planificación estratégica institucional y el plan operativo anual de talento humano, por razones técnicas, funcionales, de fortalecimiento institucional o en función del análisis histórico del talento humano, podrá disponer, previo informe técnico favorable de las UATH y del Ministerio de Finanzas, de ser necesario, la creación de unidades, áreas y puestos, que sean indispensables para la consecución de las metas y objetivos trazados, en la administración pública. Se exceptúan del procedimiento establecido en el presente artículo a los gobiernos autónomos descentralizados, sus entidades y regímenes especiales.”;

**Art. 152.-** “Disponibilidad presupuestaria.- Las UATH sobre la base del plan estratégico de necesidades de talento humano adoptados por la autoridad nominadora, solicitarán a través de la autoridad nominadora, la creación de puestos, unidades y áreas, siempre y cuando exista disponibilidad presupuestaria y no se exceda de la masa salarial aprobada, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la LOSEP”;

### **Resoluciones Administrativas**

Mediante Resolución No. A-089 del 08 de diciembre del 2020, el señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, emite las "Delegaciones de Carácter Administrativo en el Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito"; en su artículo 9, literal e) delegada al Administrador General las competencias y atribuciones relativa a: "Ejercer la potestad de autoridad nominadora del GAD DMQ de conformidad con las facultades y atribuciones determinadas en la Ley Orgánica de Servicio Público y su Reglamento General de aplicación"; y en su romano vi, determina: "Emitir actos administrativos necesarios para la reclasificación, revaloración, creaciones y supresión de puestos y cambio de régimen laboral, incremento de remuneración y en general, emitir todo acto administrativo relacionado con la gestión y administración del talento humano";

Mediante Resolución de Alcaldía Nro. A-003-2021 de 15 enero de 2021, se establece los lineamientos respecto de la planificación y ejecución presupuestaria, optimización del gasto y, programación de caja y fondos para afrontar las circunstancias de excepción derivadas de la pandemia del COVID-19;

### CAPITULO III.- LINEAMIENTOS PARA LA OPTIMIZACION DEL GASTO, SECCIÓN I.- ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO.

Art.8.- Gestión del talento humano.- "... literal a) Las contrataciones o nombramientos de personal bajo los diferentes regímenes y modalidades de talento humano previstos en el ordenamiento jurídico, procederán únicamente cuando cuenten con el sustento técnico, financiero y jurídico debido; "

Literal c) "Las habilitaciones de partidas o cualquier otro tipo de movimiento administrativo que genere impacto presupuestario, procederán únicamente cuando se cuente con el sustento técnico, financiero y jurídico debido de conformidad con el régimen jurídico aplicable; ..."

Con Oficio Nro. GADDMQ-AG-2021-0121-O, del 03 de febrero de 2021 la Administración General, delega a la Dirección Metropolitana de Recursos humanos, las atribuciones y funciones en materia de Recursos Humanos determinadas en la Resolución No. A-089 de 8 de diciembre de 2020 estableciendo:

#### "iii. Delegación.-

En mi calidad de Administrador General, conforme la designación contenida en la Resolución No. A-045 de 08 de junio de 2020; y, lo establecido en la Resolución No. A-089 de 08 de diciembre de 2020, debidamente facultado y autorizado por el señor Alcalde Metropolitano, delego a usted en su calidad de Directora Metropolitana de Recursos Humanos, las atribuciones contenidas en el artículo 9, letra e), romanos ii, iii, iv, v, viii y ix de la Resolución No. A-089 de 08 de diciembre del 2020.

v. Autorizar cambios administrativos, traspasos, traslados, intercambios voluntarios de puestos, encargos y subrogaciones de planta central;

## 1. ANÁLISIS TÉCNICO

Mediante Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-DMPD-2022-036, la Secretaría General de Planificación a través de la Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, emite informe programático de viabilidad del traspaso de crédito, solicitado por la Unidad Metropolitana de Salud Centro, para la creación de 87 espacios presupuestarios para la contratación bajo la modalidad de contratos de servicios ocasionales, conforme el siguiente detalle:

NÚMERO DE PUESTOS	DENOMINACIONES	RMU
10	MEDICOS GENERALES	1.676,00
66	NUTRICIONISTAS	1.200,00

9	TRABAJADORA/O SOCIALES	1.006,00
2	APOYO LOGISTICO	769,00
<b>87</b>	<b>TOTAL</b>	

Mediante Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-DMPD-2022-037, la Secretaría General de Planificación a través de la Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, emite informe programático de viabilidad del traspaso de crédito, solicitado por la Unidad Metropolitana de Salud Norte, para la creación de 126 espacios presupuestarios para la contratación bajo la modalidad de contratos de servicios ocasionales, conforme el siguiente detalle:

NÚMERO DE PUESTOS	DENOMINACIONES	RMU
22	Psicólogos Clínicos	1.212,00
8	Apoyo Logístico	769,00
48	Médicos Generales	1.676,00
48	Enfermeras	1.212,00
<b>126</b>	<b>TOTAL</b>	

## 2. ANÁLISIS PRESUPUESTARIO

### Unidad Metropolitana de Salud Centro:

Revisada la Cédula Presupuestaria 2022 de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, se establece que existen los recursos económicos correspondientes para realizar el traspaso presupuestario desde el grupo 73 al grupo 71, conforme el siguiente detalle:

Partida	Proyecto	Fondo	Posición presupuestaria	Denominación	Codificado	Incremento	Disminución	Nuevo codificado
730809	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	001	G/730809/4MM402	Medicamentos	1.963.275,42		1.647.250,86	316.024,56
710203		001	G/710203/4MM402	Decimotercer Sueldo	0	97.672,67		97.672,67
710204		001	G/710204/4MM402	Decimocuarto Sueldo	0	33.893,75		33.893,75
710510		001	G/710510/4MM402	Servicios Personales por Contrato	0	1.172.072		1.172.072,00
710601		001	G/710601/4MM402	Aporte Patronal	0	148.267,11		148.267,11
710602		001	G/710602/4MM402	Fondo de Reserva	0	97.672,67		97.672,67
710707		001	G/710707/4MM402	Compensación por Vacaciones no Gozadas por Cesación de Funciones	0	97.672,67		97.672,67
<b>Total</b>					<b>1.963.275,42</b>	<b>1.647.250,86</b>	<b>1.647.250,86</b>	<b>1.963.275,42</b>



**Fuente:** Memorando Nro. GADDMQ-UMSC-2022-0151-M

**Nota:** Para el cálculo inicial del traspaso de recursos se consideró por el período de febrero a diciembre de 2022, en virtud de que el requerimiento fue realizado en el mes de enero.

Es preciso mencionar que la Unidad Metropolitana de Salud Centro, cuenta con la disponibilidad presupuestaria, para realizar dichas contrataciones.

Cálculo de masa salarial:

DIRECCION METROPOLITANA DE RECURSOS HUMANOS  
MASA SALARIAL POR CLASE DE PUESTO  
SECRETARIA DE SALUD / UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO  
POR 10 MESES Marzo a Diciembre 2022

N° DE PUESTOS	GRUPO OCUPACIONAL	RMU	APORTE PATRONAL IESS	DÉCIMO CUARTO	DÉCIMO TERCERO	FONDO DE RESERVA	VACACIONES	COSTO MENSUAL	COSTO MES POR EL N° DE PUESTOS	COSTO TOTAL POR EL N° DE MESES
22	Servidor Público SS11	1.212,00	153,32	425,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00	1.703,73	37.482,16	374.821,63
8	Servidor Municipal 5	769,00	97,28	425,00	769,00	769,00	769,00	1.093,95	8.751,56	87.515,61
48	Servidor Público SS13	1.676,00	212,01	425,00	1.676,00	1.676,00	1.676,00	2.342,43	112.436,67	1.124.366,72
48	Servidor Público SS11	1.212,00	153,32	425,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00	1.703,73	81.779,26	817.792,64
									<b>TOTAL</b>	<b>2.404.496,60</b>

**Unidad Metropolitana de Salud Norte:**

Revisada la Cédula Presupuestaria 2022 de la Unidad Metropolitana de Salud Norte, se establece que existen los recursos económicos correspondientes para realizar el traspaso presupuestario desde el grupo 73 al grupo 71, conforme el siguiente detalle:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PARTIDA PRESUPUESTARIA	CODIFICADO	INCREMENTO	REDUCCIÓN	NUEVO CODIFICADO
001	730402	1.112.319,68	0,00	912.319,69	199.999,99
001	730810	2.759.534,94	0,00	1.732.563,71	1.026.971,23
001	710203	0,00	157.153,33	0,00	157.153,33
001	710204	0,00	49.087,50	0,00	49.087,50
001	710510	0,00	1.885.840,00	0,00	1.885.840,00
001	710601	0,00	238.558,76	0,00	238.558,76
001	710602	0,00	157.090,47	0,00	157.090,47
001	710707	0,00	157.153,33	0,00	157.153,33
		<b>3.871.854,62</b>	<b>2.644.883,40</b>	<b>2.644.883,40</b>	<b>3.871.854,62</b>

**Fuente:** Memorando Nro. GADDMQ-UMSN-DIRECCION-2022-0305-M.

**Nota:** Para el cálculo inicial del traspaso de recursos se consideró por el período de febrero a diciembre de 2022, en virtud de que el requerimiento fue realizado en el mes de enero.

Es preciso mencionar que la Unidad Metropolitana de Salud Norte, cuenta con la disponibilidad presupuestaria, para realizar dichas contrataciones.

Cálculo de masa salarial:

DIRECCION METROPOLITANA DE RECURSOS HUMANOS  
MASA SALARIAL POR CLASE DE PUESTO  
SECRETARIA DE SALUD / UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE  
POR 10 MESES Marzo a Diciembre 2022

N° DE PUESTOS	GRUPO OCUPACIONAL	RMU	APORTE PATRONAL IESS	DÉCIMO CUARTO	DÉCIMO TERCERO	FONDO DE RESERVA	VACACIONES	COSTO MENSUAL	COSTO MES POR EL N° DE PUESTOS	COSTO TOTAL POR EL N° DE MESES
10	Servidor Público SS13	1.676,00	212,01	425,00	1.676,00	1.676,00	1.676,00	2.342,43	23.424,31	234.243,07
66	Servidor Municipal 10	1.200,00	151,80	425,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00	1.687,22	111.356,30	1.113.563,00
9	Servidor Municipal 8	1.006,00	127,26	425,00	1.006,00	1.006,00	1.006,00	1.420,18	12.781,58	127.815,81
2	Servidor Municipal 5	769,00	97,28	425,00	769,00	769,00	769,00	1.093,95	2.187,89	21.878,90
									<b>TOTAL</b>	<b>1.497.500,78</b>

## CONCLUSIONES

- En virtud de los antecedentes, base legal, análisis técnico y análisis presupuestario, se determina que existe la necesidad de realizar el traspaso de crédito desde el grupo 73 al grupo 71 bajo proyecto de inversión, para la creación de:
  - Unidad Metropolitana de Salud Centro: 87 espacios presupuestarios.
  - Unidad Metropolitana de Salud Norte: 126 espacios presupuestarios.

Los mismos que se han detallado en líneas anteriores, su vinculación se realizará bajo la modalidad de Contrato de Servicios Ocasionales, a fin de impulsar de manera ágil el cumplimiento de los objetivos y competencias de las Unidades Metropolitanas de Salud.



- Una vez verificada la disponibilidad de recursos de las Unidades Metropolitanas de Salud Centro y Norte se evidencia que se cuenta con los recursos económicos para realizar la creación de los espacios presupuestarios, bajo la modalidad de Contrato de Servicios Ocasionales, en el grupo 71, por un valor de:
  - Unidad Metropolitana de Salud Centro: \$ 2.404.496,60
  - Unidad Metropolitana de Salud Norte: \$ 1.497.500,78
- Existen los recursos económicos en las partidas presupuestarias del grupo 73 que financiará la creación de las partidas presupuestarias de Servicios Personales por Contrato bajo proyecto de inversión y sus componentes salariales (Aporte Patronal, Décimo Tercer Sueldo, Décimo Cuarto Sueldo, Fondo de Reserva y Vacaciones), en el grupo 71, por el periodo comprendido de marzo a diciembre de 2022.
- El traspaso de recursos solicitado por las Unidades Metropolitanas de Salud Centro y Norte, no constituye un incremento en la masa salarial del ejercicio económico 2022.

## RECOMENDACIONES



La Unidad Desconcentrada de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud recomienda:

- Se autorice el traspaso de crédito del grupo 73 al grupo 71 para las Unidades Metropolitanas de Salud Centro y Norte.
- Solicitar a la Dirección Metropolitana Financiera se realice el traspaso presupuestario de las partidas de Servicios personales por contrato; con sus componentes salariales en las Unidades Metropolitanas de Salud Centro y Norte, por el periodo comprendido de marzo a diciembre de 2022 y que a su vez se emita la resolución de traspaso presupuestario.
- Solicitar se emita la Certificación Inicial de Contratos de Servicios Ocasionales 2022, del grupo 71, de las Unidades Metropolitanas de Salud Centro y Norte.
- Solicitar se realicen los trámites legales pertinentes para la creación de 87 espacios presupuestarios para la Unidad Metropolitana de Salud Centro, y 126 espacios presupuestarios para la Unidad Metropolitana de Salud Norte.
- Actualizar en el distributivo de puestos de las Unidades Metropolitanas de Salud Centro y Norte, los actos administrativos que demande la implementación del presente informe.

Elaborado por:	Revisado por:
 <p>Firmado electrónicamente por: <b>CESAR ARMANDO TROYA MENDOZA</b></p>	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>CARLA PATRICIA INTRIAGO CHONLONG</b></p>
Mgs. César Troya Mendoza <b>Responsable de Recursos Humanos SECRETARÍA DE SALUD</b>	Mgs. Carla Patricia Intriago Chonlong <b>Coordinadora Administrativa Financiera SECRETARÍA DE SALUD</b>