



Universidad Mayor de San Simón
Escuela Universitaria de Posgrado
Facultad de Medicina
Escuela de Graduados y Educación Continua
**CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA
SOCIAL - CEDEGES**



**PLAN ESTRATEGICO DE SALUD INSTITUCIONAL
DEL "CENTRO DE SALUD BELLA VISTA
2008 - 2010"**

**Trabajo presentado para Optar al Certificado de
Diplomado "Gerencia en Salud Pública Básica"**

ELABORADO POR : Dr. Mario Roberto Condori Ali

TUTOR : Dr. René Mercado Camacho

**BENI - BOLIVIA
2008**

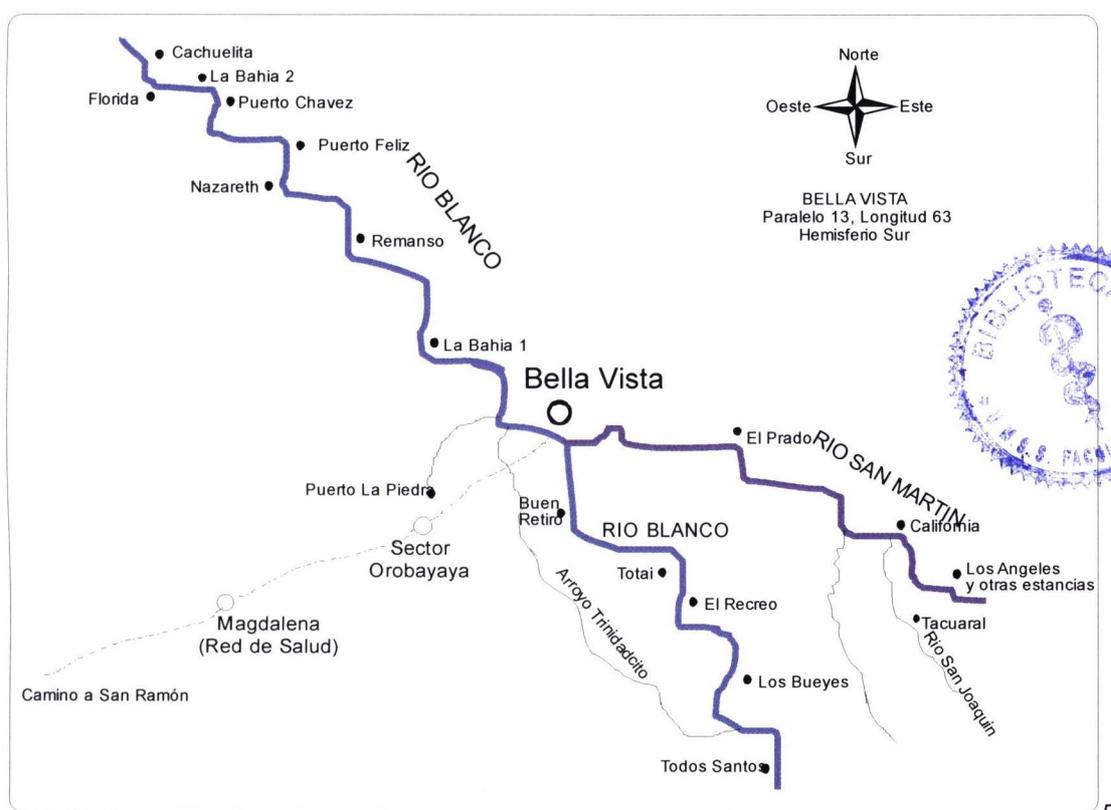
INDICE

	Página
0. TABLA DE CONTENIDO	5
1. ANTECEDENTES	6
2. SITUACION DE SALUD	9
2.1 Los principales problemas FODA	9
2.2 Las principales causas de enfermedades 2006	14
2.3 El cumplimiento de compromisos de gestión	14
3. ESTRUCTURA DEL SERVICIO DE SALUD	15
3.1 Organigrama de la institución	15
3.2 Población por grupos de edad 2006	17
4. RECURSOS EXISTENTES	17
4.1 Problemas y necesidades	17
5. VISIÓN	20
6. MISIÓN	21
7. POLÍTICAS DE SALUD LOCALES	22
8. ESTRATEGIAS GLOBALES	23
9. FINALIDAD DEL PLAN ESTRATÉGICO (2008 - 2010)	24
10. PROPÓSITO	25
11. RESULTADOS ESPERADOS	26
12. ACTIVIDADES	28
12.1 A corto plazo	28
12.2 A mediano plazo	31
13. PRESUPUESTO	33
14. CRONOGRAMA	35
15. ANEXOS	37
16. BIBLIOGRAFIA	51

1. ANTECEDENTES

Bella Vista y su área de influencia en salud comprende casi 6400 km² de superficie, con una población concentrada en el lugar de la juntura de los ríos Blanco y San Martín con aproximadamente 2000 habitantes, con otras 317 personas dispersas en los diversos asentamientos humanos a lo largo de los ríos arriba mencionados (datos del INE).

Gráfico N° 1 Centro de Salud de Bella Vista y área de influencia

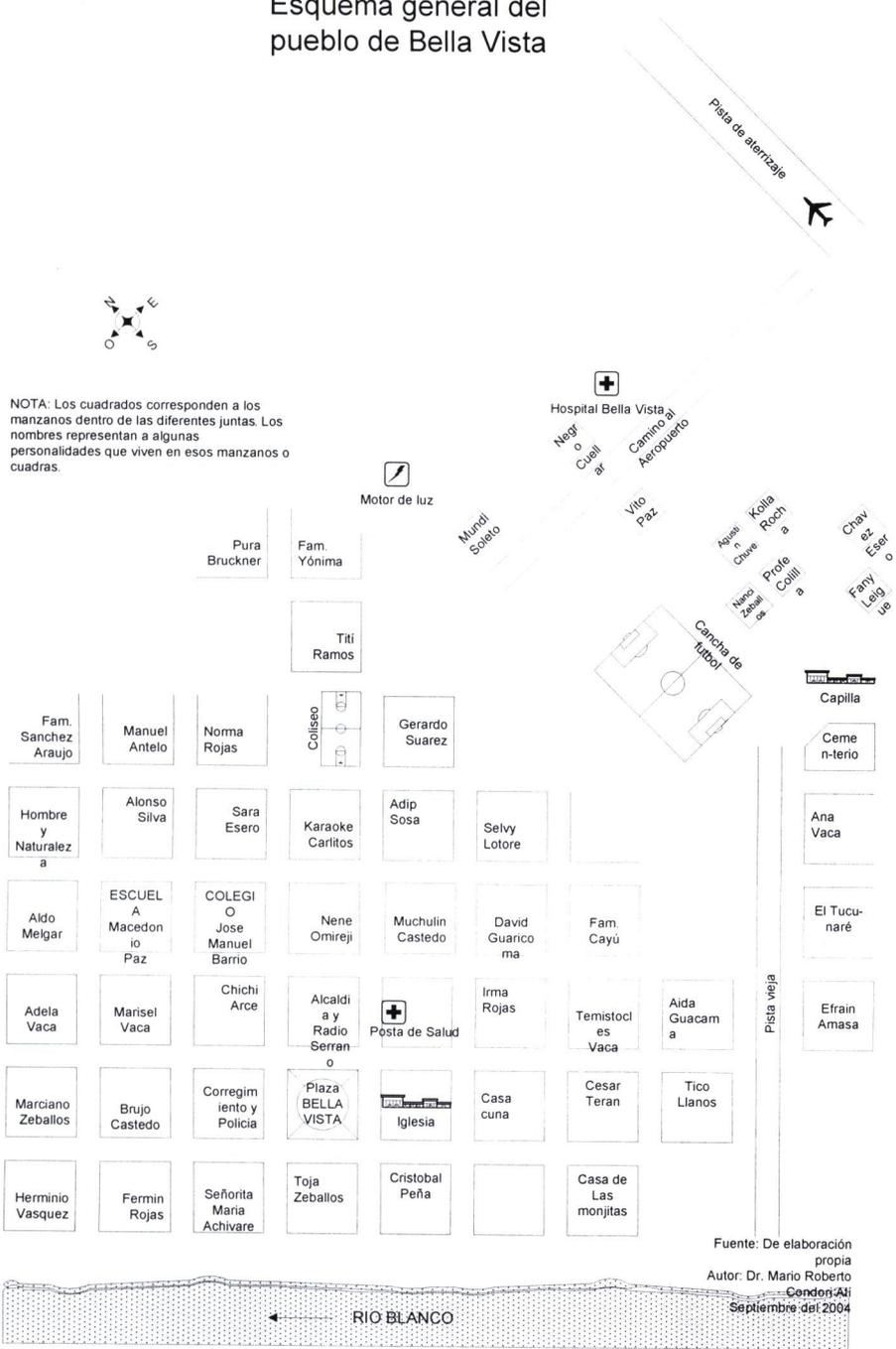


fuelle: de elaboración propia MRCA 2008

El presente gráfico vigente muestra el Sector de Salud Bella Vista y su área de influencia. Sus límites son: al noroeste con la comunidad de Puerto Chávez a 5 horas por vía fluvial. Mas allá el límite es la comunidad de Cafetal. Al sudeste el límite es la estancia ganadera "Los Ángeles". Al Oeste queda el pueblo de Orobayaya que representa otro sector de Salud y finalmente al Este queda una tupida jungla, el Río Guaporé y el estado de Rondonia Brasil.

Gráfico N° 2 Pueblo de Bella Vista

Esquema general del pueblo de Bella Vista



Fuente: De elaboración propia
 Autor: Dr. Mario Roberto Condón
 Septiembre del 2004

Fuente: elaboración propia

Bella Vista es un pueblo de reciente creación, se encuentra entre los ríos Blanco y San Martín de la Provincia Itenez del Departamento del Beni; tiene 53 años de creación y cuenta con cerca de 2317 habitantes. Su existencia y crecimiento acelerado se debió a la actividad social, a la presencia médica de una posta atendida por el Padre José Manuel Barrio, de ahí que muchos campesinos que vivían en las riberas de estos ríos, cambiaron de domicilio y se trasladaron a este pueblo, la mayoría analfabetos y de extrema pobreza. La principal actividad económica es el turismo, la agricultura en tiempo de lluvia y la pesca en tiempo seco. Hoy se cuenta con un Centro de Salud de nivel básico, con recursos humanos mínimos; equipamiento deficiente, ausencia de medio de transporte para enfermos. El índice de pobreza es muy alto en Bella Vista, cerca del 71,79 %. De 273 familias 176 reconocen no tener empleo, según los datos de un censo local.

Bella Vista aspira a ser municipio propio, por el momento depende del municipio de Magdalena, por lo que todos los informes y descargos de actividades del Centro de Salud se elevan a Magdalena como municipio y a su Hospital de área como organismo inmediato superior.

El sector de salud "Centro de Salud de Bella Vista" depende del Ministerio de Salud y funciona con regularidad desde hace 10 años. El Centro de Salud Bella Vista como parte del sistema de Salud, corresponde al primer nivel de atención y se enfoca principalmente a la salud preventiva. Está incluido en el DILOS de Magdalena, en la Red de Servicios de Salud 03 Itenez Beni. Cuenta con una estructura mal refaccionada, con consultorio para medicina general, odontología, vacunatorio, sala de partos, enfermería, dos salas de internación, sala de reuniones, sala de descanso para el personal. El modelo de gestión existe. El modelo de atención funciona con las debidas observaciones. El modelo de gestión compartida no funciona. Pero todos somos optimistas y miramos al futuro que será mejor.