



PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

2025 - 2029



Consejo Nacional de Salud

CONTENIDO

1.	Planificación Institucional	5
2.	Descripción y diagnóstico institucional	6
2.1.	Descripción de la institución.....	6
2.1.1.	Competencias, atribuciones y facultades	8
2.1.2.	Competencias institucionales.....	9
2.1.3.	Atribuciones del Consejo Nacional de Salud.....	9
2.1.4.	Facultades	11
2.2.	Diagnóstico de la institución.....	12
2.2.1.	Planificación:.....	12
2.2.1.1.	Análisis del Plan Estratégico Institucional 2022 – 2025	12
2.2.1.2.	Elementos Orientadores 2022 - 2025.....	13
2.2.1.2.1.	Cumplimiento de la misión institucional.....	14
2.2.1.2.2.	Comisiones Técnicas Activas 2022 - 2025.....	15
2.2.1.2.3.	Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos.....	16
2.2.1.2.4.	Comisión de Recursos Humanos en Salud.....	23
2.2.1.2.5.	Comisión de Organización y Participación Social	28
2.2.1.2.6.	Comisión Nacional de Promoción de la Salud.....	33
2.2.1.2.7.	Comisión Nacional de Financiamiento CONAFIN.....	37
2.3.	Estructura organizacional:.....	40
2.3.1.	El análisis de la estructura organizacional del (CONASA)	41
2.3.5.1.	Talento humano:	41
2.3.5.1.1.	Análisis por Régimen Laboral	42
2.3.5.1.2.	Análisis por tipo de proceso	42
2.3.5.1.3.	Análisis por tipo de modalidad laboral	43
2.3.5.1.4.	Análisis por formación académica	43
2.3.5.1.5.	Formación y Capacitación	44
2.3.5.1.6.	Principales Instrumentos para la gestión del Talento Humano	44
2.3.5.1.7.	Población Económicamente Activa- PEA	45
2.3.5.2.	Tecnologías de la información y comunicaciones:.....	46
2.3.5.3.	Proyectos de estructura tecnológica	46
2.3.6.	Procesos y procedimientos:	47
2.3.6.1.	Acreditaciones y certificaciones	48

CONTENIDO

2.3.7. Servicios institucionales.....	50
2.3.8. Presupuesto	51
3.Análisis situacional.....	52
3.1. Análisis Externo	52
3.1.1. Político	52
3.1.2. Económico	54
3.1.3. Social	62
3.1.4. Tecnología.....	65
3.1.5. Cultura	69
3.2. Análisis sectorial, diagnóstico territorial	70
3.2.1. Análisis de actores institucionales involucrados (Stakeholders):	71
3.2.2. Mapa de actores.....	73
4.Análisis FODA	74
5.Elementos orientadores de la institución.....	81
5.1. Misión Institucional.....	81
5.2. Visión Institucional.....	82
5.3. Valores.....	83
6.Elementos estratégicos.....	84
6.1. Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI).....	84
6.1.1. Estructura del objetivo estratégico institucional	84
6.1.1. Objetivo “Razón de ser de la institución”	84
6.1.2. Objetivo “Fortalecimiento Institucional.	84
6.2. Estrategias Institucionales	85
6.3. Indicadores y metas.....	86
6.4. Identificación de programas institucionales (presupuestarios)	87
6.5. Programación plurianual y anual del presupuesto	88
6.6. Articulación de los elementos estratégicos institucionales	89

CONTENIDO

Ilustración 1: Línea histórica de la descripción de la institución.....	8
Ilustración 2: Atribuciones del Consejo Nacional de Salud.	10
Ilustración 3: Comisiones Técnicas del Consejo Nacional de Salud 2022 - 2025	15
Ilustración 4: Reunión de revisión medicamentos – indicación (CONAMEI)	16
Ilustración 5: Actualización del CNMB “Décima Segunda Revisión 2024 (CONA)	17
Ilustración 6: Actualización del CNMB “Décima Primera Revisión 2022	18
Ilustración 7: Reunión de revisión medicamentos – indicación (CONAMEI)	18
Ilustración 8: Elaboración y actualización de fechas del Registro Terapéutico	20
Ilustración 8: Seguimiento documentos normativos de medicamentos	21
Ilustración 9: Gestión de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud	23
Ilustración 10: Documentos consensuados “Proyectos, Política en Salud”	25
Ilustración 11: Gestión de la Comisión de Recursos Humanos en Salud.....	26
Ilustración 12: Gestión de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud	28
Ilustración 15: Seguimiento a la elaboración de los documentos normativos	30
Ilustración 16: Documentos normativos para para	31
Ilustración 16: Funcionamiento de los Consejos Cantonales y Provinciales	32
Ilustración 17: Gestión de la Comisión Nacional de Promoción de la Salud	33
Ilustración 13: “Talleres para socializar el Plan Decenal”	34
Ilustración 14: trabajo intersectorial e interinstitucional “Plan Decenal”	35
Ilustración 16: Eventos de diálogo, análisis y aportes de documentos normativo	35
Ilustración 17: Gestión de la Comisión Nacional de Financiamiento	37
Ilustración 22: Eventos de diálogo, análisis y aportes de documentos normativo	38
Ilustración 12: Tasa de variación anual del PIB	54
Ilustración 20: Evolución del PIB, serie ajustada porcentaje, 2019 Trim.I – 2024.....	56
Ilustración 20: Variación y contribución anual de los componentes del PIB	57
Ilustración 20: Principales Indicadores del mercado laboral En porcentaje.....	58
Ilustración 20: Principales Indicadores del mercado laboral En porcentaje.....	59
Ilustración 24: Evolución de la inflación anual	60
Ilustración 24: Evolución de la inflación anual	61
Ilustración 24: Evolución de la tasa de pobreza y pobreza extrema.	63
Ilustración 24: Evolución de la tasa de pobreza y pobreza extrema.	64
Ilustración 28: Equipamiento tecnológico en un total de hogares de (5.256,715)	66
Ilustración 29: Porcentaje de personas de 5 años y más	67
Ilustración 30: Analfabetismo digital– Nacional y Área (Urbana/Rural)	69

CONTENIDO

Tabla 1: Competencias del CONASA	9
Tabla 2: Atribuciones y facultades – Consejo Nacional de Salud-CONASA	11
Tabla 3: Funcionario, Servidores y trabajadores por régimen laboral.....	42
Tabla 4: Análisis de TH por tipo de proceso	42
Tabla 5: Análisis de TH por tipo de modalidad laboral.....	43
Tabla 6: funcionarios y trabajadores por formación académico	43
Tabla 7: “Evaluación de procesos y procedimientos institucionales”	48
Tabla 8: <i>Servicios y Trámites institucionales</i>	50
Tabla 8: <i>Evolución del presupuesto institucional</i>	51
Tabla 10: <i>Descripción de actores</i>	73
Tabla 11: <i>Identificación de Actores</i>	85
Tabla 12: <i>Descripción de estrategias por OEI</i>	85
Tabla 13: <i>Descripción de indicadores y metas</i>	86
Tabla 14: <i>Programas y proyectos institucionales por OEI</i>	87
Tabla 14: <i>Presupuesto de gasto corriente</i>	88
Tabla 16: <i>Articulación de los elementos estratégicos CONASA</i>	89

1. Planificación Institucional

La planificación institucional constituye un instrumento fundamental para el cumplimiento de las competencias y responsabilidades asignadas al Consejo Nacional de Salud (CONASA), en el marco del ordenamiento jurídico vigente y del Sistema Nacional de Salud. En concordancia con los principios de legalidad, eficiencia, eficacia, transparencia y responsabilidad establecidos en la normativa que regula la gestión pública, el CONASA orienta su accionar institucional a través de procesos de planificación que articulan la política pública sectorial con los objetivos nacionales de desarrollo.

En este contexto, la planificación institucional del CONASA se sustenta en las disposiciones constitucionales y legales que regulan la rectoría, coordinación y concertación del Sistema Nacional de Salud, así como en los lineamientos emitidos por los organismos rectores de la planificación y las finanzas públicas. Dicha planificación permite establecer objetivos estratégicos y operativos, definir prioridades, optimizar el uso de los recursos públicos y garantizar la continuidad y calidad de los servicios institucionales, en observancia de las atribuciones conferidas al CONASA como órgano técnico de articulación sectorial.

Asimismo, el proceso de planificación institucional se concibe como un mecanismo de gestión que fortalece la toma de decisiones basada en evidencia, promueve la coherencia entre la normativa, los procesos y la estructura organizacional, y asegura el seguimiento y evaluación permanente de los resultados alcanzados.

CONSEJO NACIONAL DE SALUD



2. Descripción y diagnóstico institucional

2.1. Descripción de la institución

El Consejo Nacional de Salud (CONASA) es una entidad pública con personería jurídica propia, autonomía administrativa y financiera, creada mediante el artículo 17 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, publicada en el Registro Oficial N.º 670 del 25 de septiembre de 2002. Su reglamento, expedido mediante Decreto Ejecutivo N.º 3611 y publicado en el Registro Oficial N.º 9 del 28 de enero de 2003, lo designa como el “organismo de máxima concertación nacional en materia de salud” (artículo 34), encargado de coordinar, articular y dar seguimiento a las políticas públicas del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Los antecedentes del CONASA se remontan a 1980, año en que se conformó como una instancia de diálogo y coordinación del sector salud. Su labor contribuyó a que en la Asamblea Constituyente de 1998 se incorporara el mandato de establecer un Sistema Nacional de Salud articulado y participativo, garantizando la rectoría del Estado en materia sanitaria.

En el marco de su institucionalización, el Estatuto Orgánico del CONASA fue aprobado con dictámenes favorables del Ministerio de Economía y Finanzas (Resolución N.º MEF-SP-2005-704128, de 16 de diciembre de 2005) y del Secretario Nacional Técnico de SENRES (Oficio N.º PRO-SENRES.24643, de la misma fecha), y publicado en el Registro Oficial N.º 181 del 5 de enero de 2006. Este instrumento consolidó la organización institucional por procesos, en coherencia con los principios de planificación, eficiencia y transparencia en la gestión pública.

Posteriormente, en cumplimiento de la Reforma Institucional Integral establecida por el Acuerdo Ministerial N.º MDT-2021-223, el CONASA actualizó su estructura organizacional y modelo de gestión

La nueva reforma integral del Estatuto Orgánico, aprobada mediante Resolución N.º CONASA-DE-2024-0015-R del 30 de mayo de

CONSEJO NACIONAL DE SALUD



2024, define el direccionamiento estratégico institucional, los procesos gobernantes, sustantivos y adjetivos, y establece entregables vinculados al cumplimiento de su misión y visión institucional.

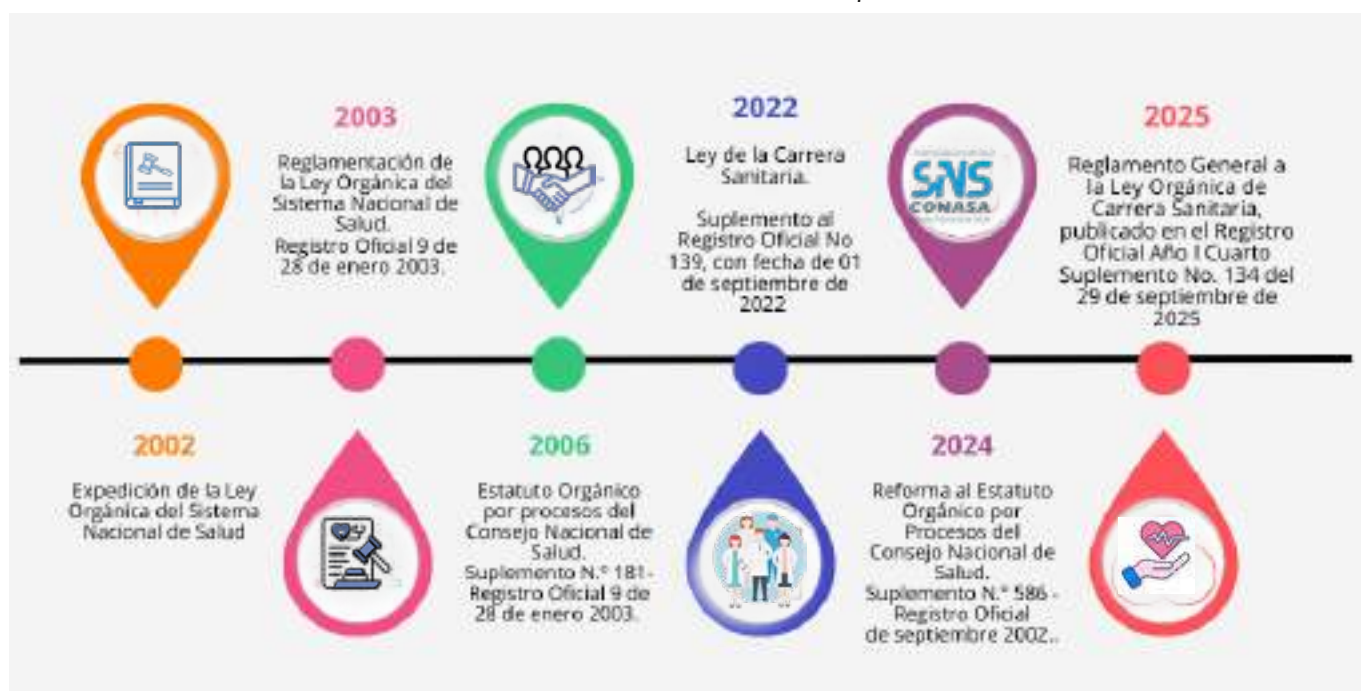
Actualmente, el CONASA orienta su accionar en torno a la construcción de un sistema nacional de salud articulado, equitativo y participativo, fortaleciendo las capacidades institucionales, la planificación estratégica, la coordinación intersectorial y la participación ciudadana, conforme a los principios establecidos en la Constitución de la República y en su marco normativo vigente.

De acuerdo con el artículo 42 de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, la autoridad sanitaria nacional (Ministerio de Salud Pública) ejerce la rectoría del sistema, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud (CONASA), a través de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud (CONARHUS).

En este marco, el CONASA tiene la responsabilidad de apoyar la conducción del proceso de implementación, seguimiento y evaluación de la carrera sanitaria, en coordinación con las instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud y las organizaciones profesionales del sector. El artículo 43 de la Ley dispone que el CONASA, a través de la CONARHUS, cree una Mesa Técnica Consultiva para garantizar la participación técnica y la transparencia en el desarrollo de la carrera sanitaria.

Esta Mesa Técnica está integrada exclusivamente por delegados de las instituciones públicas que conforman la Red Pública Integral de Salud y un representante de los gremios profesionales legalmente constituidos.

Ilustración 1: Línea histórica de la descripción de la institución



Fuente: Marco legal del Consejo Nacional de Salud – CONASA
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.


2.1.1. Competencias, atribuciones y facultades

En concordancia con el marco normativo vigente y con los lineamientos estratégicos definidos en el Estatuto Orgánico por Procesos del Consejo Nacional de Salud, el funcionamiento institucional se orienta bajo un modelo de gestión articulado, participativo y basado en resultados, que fortalece la gobernanza del Sistema Nacional de Salud y asegura el cumplimiento de las políticas públicas del sector.

A continuación, se describen las competencias, áreas de intervención, atribuciones y facultades del Consejo Nacional de Salud, conforme a lo establecido y aprobado en su Modelo de Gestión Institucional.

2.1.2. Competencias institucionales

Tabla 1: Competencias del CONASA

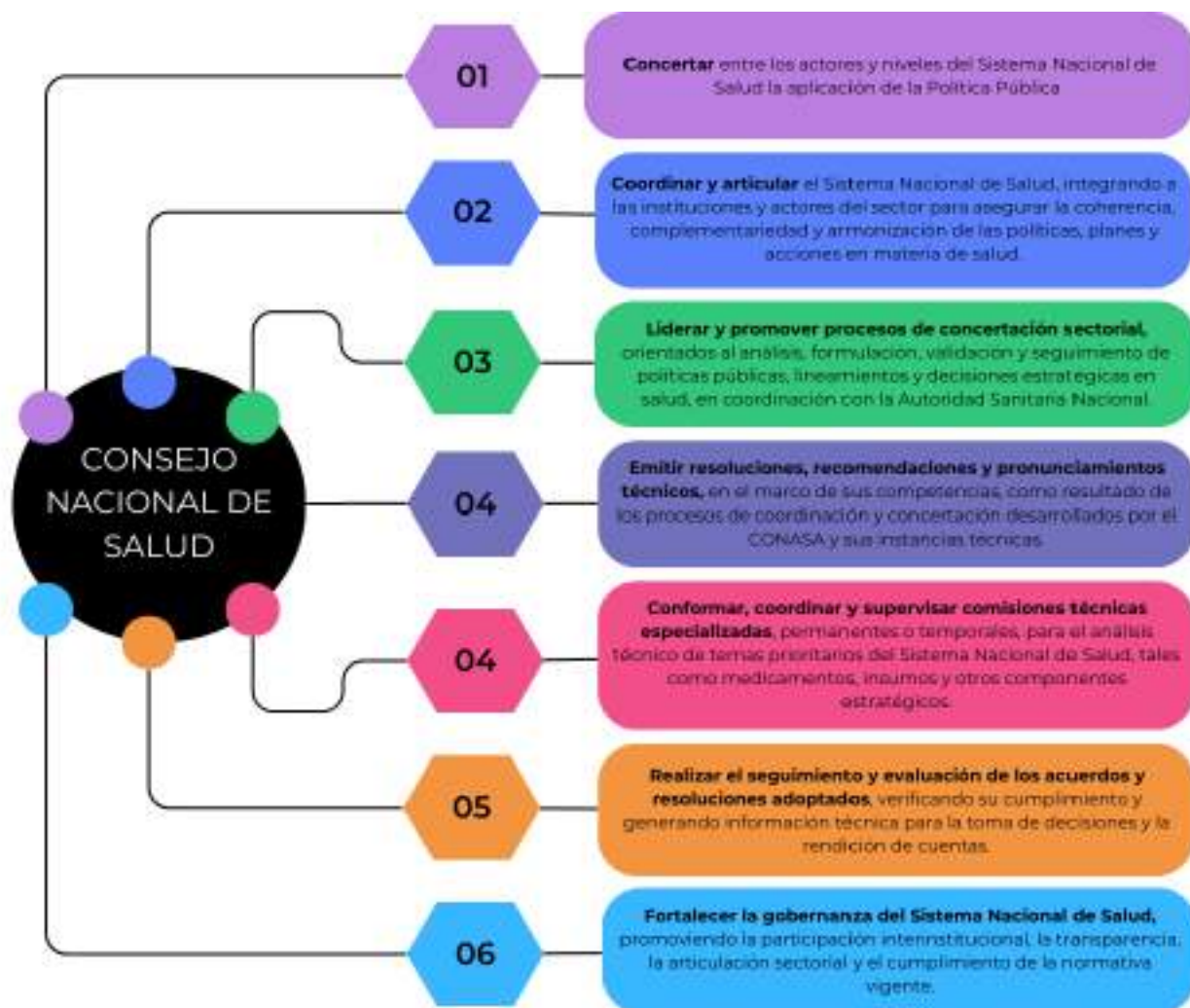
	En el marco de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud	En el marco de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria y su Reglamento
	Proponer políticas nacionales de salud.	Asesorar y acompañar la implementación de la Carrera Sanitaria
	Coordinar y articular acciones interinstitucionales e intersectoriales.	Conformar y liderar la Mesa Técnica Consultiva
	Emitir lineamientos, recomendaciones y criterios técnicos.	Emitir informes técnicos, propuestas y recomendaciones
	Promover la participación ciudadana y el control social.	
	Acompañar la formulación del Plan Nacional de Salud.	
	Proponer mecanismos de evaluación del desempeño del sistema.	
	Impulsar la planificación integral de los recursos humanos en salud.	
	Emitir informes técnicos y de seguimiento.	
	Mantener actualizado y difundir oportunamente el Cuadro Nacional de Medicamentos básicos y su registro terapéutico.	

Fuente: Marco legal del Consejo Nacional de Salud – CONASA
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.

2.1.3. Atribuciones del Consejo Nacional de Salud

Las atribuciones y responsabilidades del Consejo Nacional de Salud (CONASA) se encuentran establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su Reglamento, como marco legal que regula la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Estas disposiciones confieren al CONASA el rol de organismo de coordinación y concertación interinstitucional, definiendo sus competencias, atribuciones y facultades.

Ilustración 2: Atribuciones del Consejo Nacional de Salud.




Fuente: Marco legal del Consejo Nacional de Salud – CONASA
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.

El Consejo Nacional de Salud (CONASA) para el ejercicio de sus competencias de coordinación y concertación del Sistema Nacional de Salud, en función de los servicios institucionales que presta en el ámbito de la articulación, análisis y seguimiento de las políticas públicas en salud.

Ejerce sus competencias, funciones y facultades de acuerdo a las normativas legales vigentes:

2.1.4. Facultades

Tabla 2: Atribuciones y facultades – Consejo Nacional de Salud - CONASA

	Competencias	Atribuciones	Facultades
	Coordinar las políticas nacionales de salud.	Coordinar y articular el Sistema Nacional de Salud , integrando a las instituciones y actores del sector para asegurar la coherencia, complementariedad y armonización de las políticas, planes y acciones en materia de salud.	Coordinación
	Concertar y articular el Sistema Nacional de Salud.	Liderar y promover procesos de concertación sectorial , orientados al análisis, formulación, validación y seguimiento de políticas públicas, lineamientos y decisiones estratégicas en salud, en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional.	Coordinación
	Ejercer la concertación sectorial en salud	Promover y liderar procesos de concertación orientados al análisis, formulación, validación y seguimiento de políticas públicas, lineamientos y decisiones estratégicas en salud.	Coordinación
	Fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional de Salud.	Impulsar mecanismos de articulación , participación interinstitucional y transparencia en la toma de decisiones del sector salud.	Gestión
	Analizar técnicamente temas estratégicos del sector salud.	Realizar el seguimiento y evaluación de los acuerdos y resoluciones adoptados , verificando su cumplimiento y generando información técnica para la toma de decisiones y la rendición de cuentas.	Gestión
	Realizar el seguimiento de acuerdos y resoluciones sectoriales	Conformar, coordinar y supervisar comisiones técnicas especializadas , permanentes o temporales, para el análisis técnico de temas prioritarios del Sistema Nacional de Salud, tales como medicamentos, insumos y otros componentes estratégicos.	Gestión
	Apoyar a la Autoridad Sanitaria Nacional.	Emitir resoluciones, recomendaciones y pronunciamientos técnicos , en el marco de sus competencias, como resultado de los procesos de	Gestión

	coordinación y concertación desarrollados por el CONASA y sus instancias técnicas.	
Impulsar la planificación integral de los recursos humanos en salud.	Fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional de Salud , promoviendo la participación interinstitucional, la transparencia, la articulación sectorial y el cumplimiento de la normativa vigente.	Gestión
Actualizar el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos	Mantener actualizado y difundir oportunamente el Cuadro Nacional de Medicamentos básicos y su registro terapéutico.	Gestión

Fuente: Marco legal del Consejo Nacional de Salud – CONASA
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.

2.2. Diagnóstico de la institución

El diagnóstico institucional del Consejo Nacional de Salud (CONASA) constituye una fase fundamental para comprender de manera integral la situación actual del organismo. Mediante la recopilación, observación y análisis sistemático de información, se identifican sus capacidades instaladas, limitaciones operativas, procesos institucionales y dinámicas funcionales. Este ejercicio permite contar con una visión objetiva y estructurada del funcionamiento del CONASA, fortaleciendo la toma de decisiones, la planificación estratégica y la implementación de acciones orientadas al cumplimiento de sus competencias legales dentro del Sistema Nacional de Salud.

2.2.1. Planificación:

2.2.1.1. Análisis del Plan Estratégico Institucional 2022 – 2025

El Plan Estratégico Institucional del Consejo Nacional de Salud (CONASA) constituye un instrumento funcional de gestión, en tanto orienta la actuación institucional de manera estructurada, articulando objetivos, metas, indicadores y responsables con las competencias de coordinación y concertación del Sistema Nacional de Salud. Su diseño permite traducir los mandatos normativos en acciones concretas, facilitando la organización y priorización de los procesos institucionales.

Desde una perspectiva operativa, el Plan Estratégico Institucional aporta de manera directa a la toma de decisiones, al incorporar indicadores y mecanismos de seguimiento que permiten identificar avances, desviaciones y brechas en la ejecución de las actividades planificadas. La información generada a partir del monitoreo periódico constituye un insumo técnico para adoptar decisiones

correctivas, reprogramar actividades y ajustar estrategias institucionales, fortaleciendo la gestión basada en resultados.

Asimismo, el Plan permite evaluar la eficacia y eficiencia de la gestión institucional, al relacionar los resultados obtenidos con los recursos asignados y los plazos establecidos. Este enfoque facilita la identificación de cuellos de botella, limitaciones operativas y oportunidades de mejora en los procesos de coordinación y concertación, contribuyendo a una toma de decisiones más informada y oportuna por parte de las autoridades institucionales.

Finalmente, la vinculación del Plan Institucional con la programación presupuestaria y con otros instrumentos de gestión fortalece su rol como herramienta para la toma de decisiones estratégicas, ya que posibilita priorizar acciones en función de la disponibilidad de recursos, el impacto esperado y los compromisos institucionales, asegurando coherencia entre planificación, ejecución y resultados en beneficio del Sistema Nacional de Salud y de la ciudadanía.

No obstante, el Consejo Nacional de Salud presenta una brecha crítica de capacidad operativa derivada de la insuficiencia de personal técnico especializado, lo que limita la absorción y gestión efectiva de los requerimientos asignados por la Autoridad Sanitaria Nacional, incidiendo en la oportunidad, profundidad técnica y sostenibilidad de los procesos institucionales a su cargo.

2.2.1.2. Elementos Orientadores 2022 - 2025

MISIÓN

"El Consejo Nacional de Salud (CONASA) es una entidad pública de coordinación y concertación del Sistema Nacional de Salud, que articula a los actores del sector y de otros ámbitos intersectoriales para formular, consensuar y dar seguimiento a las políticas públicas en salud, promoviendo la participación social y el ejercicio del derecho a la salud con responsabilidad, transparencia e inclusión"

VISIÓN

"Para el año 2025, el Consejo Nacional de Salud será el máximo organismo de concertación de la política pública en salud y habrá consolidado el Sistema Nacional de Salud bajo la rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional, como parte de la garantía del derecho a la salud."

2.2.1.2.1. Cumplimiento de la misión institucional.

El Consejo Nacional de Salud (CONASA), como organismo de articulación, coordinación y concertación sectorial del Sistema Nacional de Salud, orienta su gestión al cumplimiento de su misión institucional: impulsar la construcción de un sistema de salud articulado, ético, transparente y equitativo, promoviendo la participación social y el ejercicio de los derechos en salud. Durante el período 2025, esta misión se operacionalizó a través del trabajo técnico de sus comisiones, cuyos avances y resultados evidencian el fortalecimiento interinstitucional, el desarrollo de instrumentos estratégicos y la consolidación de espacios de diálogo sectorial. Este desempeño refleja la alineación del CONASA con su propósito institucional, aportando a través de los espacios de dialogo liderados por el Consejo Nacional de Salud a mejorar la capacidad del sector salud para responder a las prioridades sanitarias del país y garantizando procesos orientados al bienestar colectivo.

En este contexto, el presente análisis se desarrolla a partir de la revisión técnica del Plan Estratégico Institucional 2022–2025, determinando los productos generados por las comisiones técnicas y especializadas del Consejo, los cuales constituyen el principal mecanismo operativo para la concertación sectorial, la formulación de lineamientos técnicos y la articulación interinstitucional del Sistema Nacional de Salud. La evaluación del cumplimiento de la misión se orienta, por tanto, a identificar avances, brechas y oportunidades de mejora que permitan fortalecer la toma de decisiones estratégicas y la sostenibilidad institucional.



Análisis del cumplimiento de la misión institucional.

La misión institucional del Consejo Nacional de Salud establece como propósito central impulsar la construcción del Sistema Nacional de Salud, concertar la política nacional de salud, articular a sus integrantes y promover la participación

social y el ejercicio de los derechos en salud. En función de este mandato, el cumplimiento misional se materializa principalmente a través del funcionamiento técnico y operativo de sus comisiones, que actúan como espacios formales de coordinación, concertación y generación de productos normativos y técnicos de alcance nacional.

Del análisis de los productos presentados por las comisiones técnicas durante el período de vigencia del Plan Estratégico 2022–2025, se evidencia que la gestión institucional ha priorizado la concertación sectorial basada en criterios técnicos, normativos y de evidencia, contribuyendo a la formulación y actualización de instrumentos estratégicos del Sistema Nacional de Salud. Las comisiones han desarrollado procesos de análisis, deliberación y emisión de recomendaciones en ámbitos clave, tales como:

- Medicamentos e insumos,
- Recursos humanos en salud,
- Organización y Participación Social,
- Promoción de la Salud
- Financiamiento

Esto refleja una alineación funcional con los objetivos estratégicos institucionales.

2.2.1.2.2. Comisiones Técnicas Activas 2022 - 2025

Ilustración 3: Comisiones Técnicas del Consejo Nacional de Salud 2022 - 2025



Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Plan Estratégico Institucional 2022-2025

No obstante, el análisis también permite identificar limitaciones estructurales y operativas que inciden en el alcance del cumplimiento misional, particularmente en lo relacionado con la capacidad institucional para el seguimiento sistemático de los acuerdos adoptados, la medición de resultados de mediano y largo plazo, y la retroalimentación efectiva hacia los instrumentos de planificación. Estas restricciones, asociadas principalmente a la disponibilidad de talento humano técnico especializado y a la carga operativa concentrada en la Dirección Ejecutiva, afectan la consolidación de un modelo de gestión orientado a resultados.

En términos de aporte a la toma de decisiones, los productos generados por las comisiones constituyen insumos relevantes para la definición de políticas, lineamientos y acciones sectoriales; sin embargo, se identifica la necesidad de fortalecer los mecanismos de articulación entre planificación, seguimiento y evaluación, a fin de asegurar que los resultados de la concertación sectorial se integren de manera sistemática en los procesos de planificación institucional y en la evaluación del desempeño estratégico del CONASA.

2.2.1.2.3. Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos

Ilustración 4: Reunión de revisión medicamentos – indicación (CONAMEI - CONASA)



Fuente: Expediente fotográfico de Comunicación Social
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Resultados de la Comisión de Medicamentos e Insumos CONASA: 2025 - 2022

El Directorio del CONASA aprobó una reforma al numeral 3.2 del Manual de Procedimientos de la CONAMEI, con el objetivo de fortalecer la organización y

funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, mediante una estructura más coherente con el interés público, la responsabilidad fiscal y una representación efectiva de los prestadores de servicios de salud.

En el periodo de 2023 – 2025: El Consejo Nacional de Salud Logró los siguientes productos:

1. Realizó la convocatoria en el año 2024 para la actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.

Ilustración 5: Actualización del CNMB “Décima Segunda Revisión 2024 (CONAMEI – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento de la Unidad de Medicamentos e Insumos
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.

1. Revisión en la primera etapa del 94% de las indicaciones solicitadas para inclusión en la XII revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.
2. Revisión del 100% de las fichas técnicas del Registro Terapéutico correspondientes a la XI revisión del CNMB.
3. Actualización de la XI revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos con un total de 30 medicamentos de inclusión y 7 de ampliación más 1 de modificación total 38 medicamento indicación.

Ilustración 6: Actualización de la Décima Primera Revisión CNMB



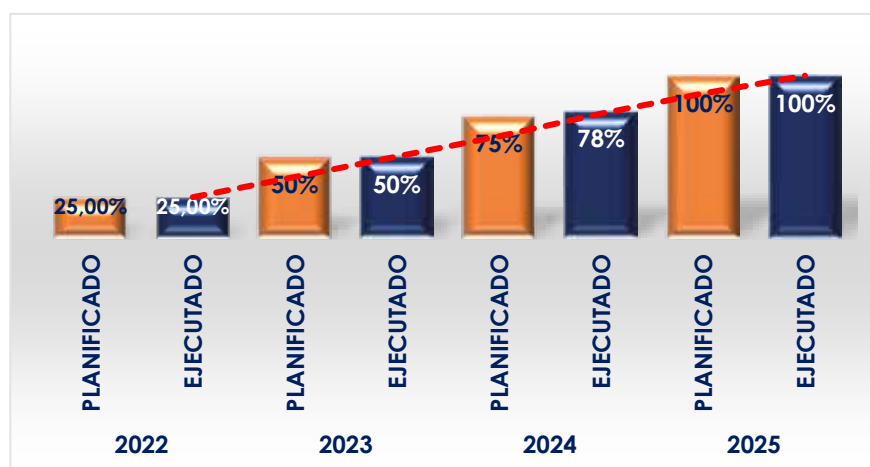
Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud

Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Indicador: “Porcentaje de solicitudes de medicamentos recibidas, analizadas y evaluadas para la actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos”.

Ilustración 7: Reunión de revisión medicamentos – indicación (CONAMEI – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud

Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Análisis técnico

- ➔ Se evidenció el cumplimiento progresivo y sostenido del indicador durante el período 2022–2025, con una alineación consistente entre las metas planificadas y los resultados ejecutados.
- ➔ El CONASA, a través de la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos (CONAMEI), logró incrementar de manera planificada la cobertura de análisis y evaluación de solicitudes, pasando de un 25 % en 2022 a un 100 %

en 2025, lo que demuestra un fortalecimiento gradual de la capacidad técnica institucional.

- ➔ En el año 2024, la ejecución del indicador superó la meta planificada (78 % frente al 75 % previsto), reflejando una mejora en la eficiencia operativa y en la gestión de los procesos técnicos de evaluación.
- ➔ El cumplimiento del 100 % de la meta en 2025 evidencia la consolidación del proceso de recepción, análisis y evaluación de solicitudes de medicamentos, permitiendo garantizar la atención integral de las demandas ingresadas para la actualización del CNMB.
- ➔ Los resultados alcanzados contribuyen directamente al cumplimiento de la misión institucional, al fortalecer los mecanismos técnicos de concertación sectorial y toma de decisiones basadas en evidencia científica.

Brechas

- ➔ Durante los primeros años del período analizado, la cobertura parcial del indicador (2022–2023) evidenció una limitación inicial de la capacidad operativa, asociada al carácter progresivo de la planificación y a la disponibilidad de recursos técnicos especializados.
- ➔ Se identificó la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento sistemático, a fin de asegurar que el cumplimiento del indicador no solo se mida en términos porcentuales, sino también en relación con la calidad, oportunidad y trazabilidad de los procesos de evaluación.
- ➔ La dependencia de la carga operativa de la CONAMEI y del apoyo técnico interinstitucional puede constituir un riesgo para la sostenibilidad del cumplimiento, especialmente ante incrementos no previstos en el volumen de solicitudes.
- ➔ Se requiere mejorar la integración del indicador con otros instrumentos de planificación y evaluación, que permitan medir impactos de mediano y largo plazo derivados de la actualización del CNMB.



Indicador: Porcentaje de fichas técnicas actualizadas en el Registro Terapéutico

En el período 2022 el Consejo Nacional de Salud a través de este indicador cumplió en la elaboración de las fichas técnicas de la Actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, puesto que se aprobaron 30 medicamentos nuevos par ingreso en la XI Revisión, de los cuales se elaboraron las 30 fichas técnicas y fueron publicadas en el Registro Terapéutico.

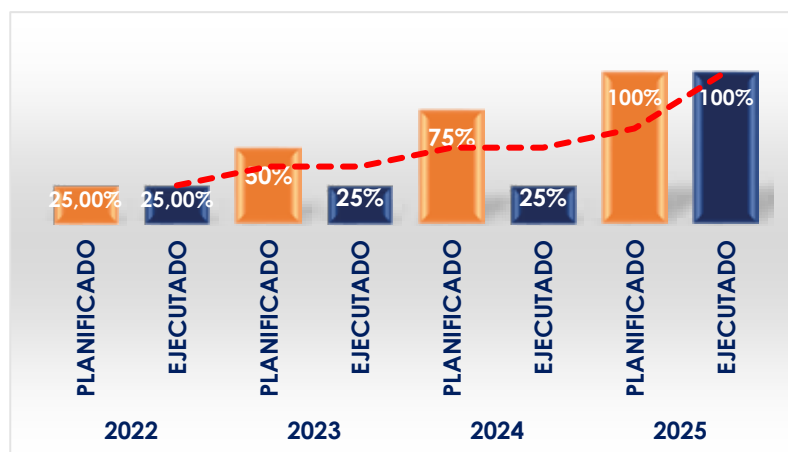
En junio del 2023, de conformidad a la resolución de la CONAMEI, se inició el proceso de revisión y adaptación de las Fichas del Registro Terapéutico de 454

principios activos, con participación de las Instituciones de Educación Superior: Universidad Técnica Particular de Loja y Universidad Central del Ecuador.

En el marco de los convenios suscritos, la Universidad Técnica Particular de Loja, el 14 de noviembre del 2023, entregó para validación inicial 131 Fichas del Registro Terapéutico actualizadas correspondientes a los grupos terapéuticos A, B, D, G y H.

Se tiene previsto que para enero del 2024 la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central entregue 140 Fichas del Registro Terapéutico correspondiente a los grupos terapéuticos C y J.

Ilustración 8: Seguimiento a la elaboración y actualización de fechas del Registro Terapéutico (CONAMEI – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Análisis Técnico

- ➔ En el año 2022, el CONASA, a través de la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos (CONAMEI), cumplió el 100 % de la meta planificada, logrando la actualización total de las fichas técnicas identificadas como necesarias dentro del Registro Terapéutico.
- ➔ El cumplimiento alcanzado en 2022 evidencia la capacidad técnica instalada para ejecutar procesos de revisión y actualización de fichas técnicas conforme a criterios científicos, normativos y de evidencia.
- ➔ Para los años 2023 y 2024, no se registraron fichas técnicas que requirieran actualización, situación que responde a la estabilidad técnica y normativa del Registro Terapéutico durante dichos períodos, y no a una falta de gestión institucional.
- ➔ En el año 2025, se planificó y ejecutó el 100 % de actualización de las fichas técnicas, consolidando el proceso como una actividad reactiva y técnica, dependiente de la existencia de necesidades reales de actualización.

- ➔ El indicador refleja una gestión eficiente y focalizada, orientada a la actualización únicamente cuando existen insumos técnicos que lo justifican, evitando procesos innecesarios.

Brechas

- ➔ La naturaleza del indicador, condicionada a la existencia de fichas técnicas susceptibles de actualización, limita su medición continua anual, lo que plantea la necesidad de un adecuado análisis de la disponibilidad de registros para su actualización.
- ➔ Se identificó la necesidad de fortalecer la documentación técnica justificativa, que respalde de manera explícita los años en los cuales no existieron fichas técnicas a actualizar, a fin de evitar vacíos interpretativos en los informes de seguimiento.
- ➔ El indicador, por sí solo, no permite evaluar el impacto cualitativo de las actualizaciones realizadas, por lo que se requiere complementar su análisis con información sobre la pertinencia y relevancia de los cambios efectuados.
- ➔ La planificación anual no siempre puede anticipar con precisión la necesidad de actualización de fichas técnicas lo que dificulta la definición de metas rígidas para todos los períodos.



Indicador: Porcentaje de documentos normativos relacionados con medicamentos e insumos consensuados.

Ilustración 9: Seguimiento documentos normativos de medicamentos (CONAMEI – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Análisis Técnico

- ➔ Los documentos normativos consensuados fortalecen el marco regulatorio nacional en materia de medicamentos e insumos, contribuyendo a la transparencia y estandarización de los procesos de actualización del CNMB.
- ➔ La implementación del Manual de Procedimientos permite institucionalizar un proceso permanente de revisión y actualización, alineado a criterios técnicos, científicos y de evidencia.
- ➔ La evaluación de principios activos e indicaciones terapéuticas contribuye a mejorar el acceso equitativo a medicamentos esenciales, con impacto directo en la atención de salud de la población.
- ➔ La gestión desarrollada, posiciona a la CONAMEI como una instancia técnica clave en la concertación sectorial, articulando a los actores del Sistema Nacional de Salud en la toma de decisiones sobre medicamentos.

Brechas

- ➔ Se evidencia una brecha entre la planificación progresiva y la ejecución efectiva del indicador en el año 2025, donde, pese a haberse planificado el 100 %, la ejecución registrada alcanza el 25 %, lo que incide en el cumplimiento global del período.
- ➔ El reducido número de técnicos de la comisión de medicamentos del CONASA limita el cumplimiento de las metas planteadas.
- ➔ La falta de asignación de tiempo completo de los delegados de las entidades del SNS a la CONAMEI impacta en la eficiencia, oportunidad, generación y consenso de los documentos normativos.
- ➔ El indicador mide el porcentaje de documentos consensuados, pero no refleja la complejidad técnica, el tiempo de análisis, ni la carga de trabajo asociada a los procesos de evaluación de medicamentos.
- ➔ En este sentido, se requiere fortalecer la capacidad institucional de apoyo técnico y administrativo, para garantizar la continuidad de los procesos normativos vinculados al CNMB.

2.2.1.2.4. Comisión de Recursos Humanos en Salud.

Ilustración 10: Gestión de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud (CONARHUS – CONASA)



Fuente: Expediente fotográfico de Comunicación Social
Elaborado por: la Unidad de Comunicación Social 2025.



Resultados de la Comisión Nacional de Recursos Humanos “CONARHUS – CONASA”

1. La Ley Orgánica de Carrera Sanitaria. - Fue aprobada por la Asamblea Nacional y promulgada mediante Registro Oficial mediante Suplemento Nro. 139 del 01 de septiembre de 2022.
2. Documento de Política Nacional de Recursos Humanos fue enviado al MSP mediante CONASA-DE-2022-0275-OF del 31 de agosto de 2022.
3. Durante el período 2022, se realizaron: una reunión extraordinaria y cuatro reuniones ordinarias de la comisión; siete talleres sobre el Reglamento de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria (LOCS); y, una reunión con las Instituciones de Educación Superior.
4. El 21 de agosto de 2023 mediante oficio Nro. CONASA-DE-2023-0334-OF, se entregó de manera formal a la Autoridad Sanitaria la Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, aprobada por unanimidad en la reunión ordinaria del Directorio del CONASA del 13 de mayo 2022.

5. El 31 de octubre de 2023 mediante oficio Nro. CONASA-DE-2023-0476-OF, el Consejo Nacional de Salud entregó la propuesta final del Reglamento a la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria a la Subsecretaria de Rectoría del Ministerio de Salud Pública, que se desarrollo de la siguiente manera:

Etapa 1 y 2.- Se realizaron 25 reuniones entre los meses de agosto y septiembre del 2022, para la revisión del marco legal y elaboración del primer borrador de reforma al Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

Etapa 3.- Se conformó una Comisión tripartita integrada por delegados del Ministerio de Salud Pública, la Vicepresidencia de la República y el Consejo Nacional de Salud (MSP-VPR-CONASA) con la finalidad de revisar y analizar la propuesta de reforma al Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

Etapa 4.- La Comisión tripartita realizó 7 reuniones, sistematizó los aportes y elaboró el documento borrador final de la “Propuesta de Reforma al Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud”.

6. El 7 de noviembre de 2023 mediante Oficio CONASA-DE-2023-0482-OF se entregó al Ministro de Salud la propuesta final de la reforma al Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, para el trámite pertinente orientado a la expedición del Decreto Ejecutivo correspondiente por parte de la Presidencia de la República.
7. Mediante Oficio CONASA-DE-2024-0009-OF del 16 de enero de 2024 se remitió a la Presidencia de la República la propuesta del Reglamento General de la LOCS previamente consensuada con la Autoridad Sanitaria Nacional.
8. En cumplimiento con lo establecido en el Art. 43. de la LOCS se conformó la Mesa Técnica Consultiva de la Red Pública Integral de Salud mediante Resolución CONASA 0013-2024 del 6 de mayo de 2024.
9. En el año 2024 la Comisión Nacional de Recursos Humanos, revisó y aprobó el Reglamento de Incentivos para la Red Pública Integral de Salud y demás instituciones públicas en el marco de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria; desarrolló el catálogo de profesionales de la salud, como un primer paso para la elaboración del manual de clasificación de puestos de la Carrera Sanitaria, entregado a través del memorando CONASA-CONARHUS-2024-0035-ME, enviado al MSP mediante Oficio CONASA-DE-2024-0803-OF.

10. Luego de la expedición del Reglamento de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, el 26 de septiembre del 2025 se reactivaron las actividades de la CONARHUS, siendo sus principales logros:

- Aprobación de la hoja de ruta de la CONARHUS para el último trimestre 2025;
- Análisis y consenso por la mesa técnica de la Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño para los profesionales de Salud de la Carrera Sanitaria;
- Análisis y consenso de la propuesta normativa de jornada de trabajo y jornada especial en horario de llamada;
- Análisis y consenso de la propuesta normativa de la jornada especial de trabajo;
- Análisis y consenso de la propuesta normativa de compensación geográfica.

11. 100% de avance de la revisión del documento borrador de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud.

Ilustración 11: Documentos consensuados “Proyectos, Política en Salud”



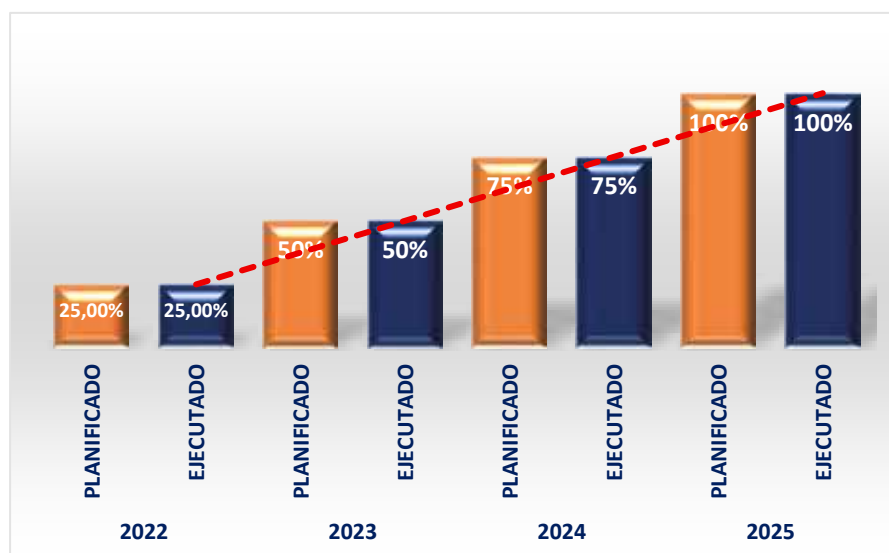
Fuente: Expediente de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud - CONARHUS

Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica



Indicador: Porcentaje de eventos de diálogo, análisis y aportes para la elaboración de documentos normativos en relación a Recursos Humanos en salud, consensuados.

Ilustración 12: Seguimiento gestión de la Comisión de Recursos Humanos en Salud (CONARHUS – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud

Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Análisis Técnico

- ➔ Durante el período 2022–2025, la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud – CONARHUS evidenció un cumplimiento sostenido y progresivo del indicador, alcanzando el 100 % de las metas planificadas en cada año, conforme se observa en la gráfica de seguimiento.
- ➔ La planificación escalonada del indicador (25 % en 2022, 50 % en 2023, 75 % en 2024 y 100 % en 2025) se cumplió de manera tota, lo que refleja una gestión técnica ordenada y alineada a la planificación estratégica institucional.
- ➔ Se realizaron reuniones ordinarias, extraordinarias y talleres de diálogo, análisis y consenso, alrededor de la LOCS y su Reglamento con entidades de la Red Pública Integral de Salud, del sector público, gremios profesionales y la academia.
- ➔ En cumplimiento con lo establecido en el artículo 43 de la LOCS, se conformó la Mesa Técnica Consultiva de la Red Pública Integral de Salud.
- ➔ La CONARHUS consolidó avances técnicos relevantes, tales como:
 - El Reglamento de incentivos para la Red Pública Integral de Salud;

- El Catálogo de profesionales de la salud;
- Aprobación de la hoja de ruta de la CONARHUS para el último trimestre 2025;
- Análisis y consenso por la mesa técnica de la Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño para los profesionales de Salud de la Carrera Sanitaria;
- Análisis y consenso de la propuesta normativa de jornada de trabajo y jornada especial en horario de llamada;
- Análisis y consenso de la propuesta normativa de la jornada especial de trabajo;
- Análisis y consenso de la propuesta normativa de compensación geográfica; y,
- 100% de avance de la revisión del documento borrador de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud.

Brechas

- ➔ Si bien el indicador presenta un cumplimiento óptimo, su naturaleza se enfoca en el número y porcentaje de eventos realizados, lo que limita la medición directa del impacto cualitativo y de largo plazo de los documentos normativos generados.
- ➔ Los principales nudos críticos para la implementación de lo establecido en el Reglamento a la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria se relacionan con lo estipulado en la primera y tercera disposiciones generales:

PRIMERA. - El ente rector de las finanzas públicas, implementará el régimen de carrera sanitaria en el sistema de remuneraciones y nómina para los profesionales de la salud, vinculados al régimen y a la carrera sanitaria, que pertenezcan a las instituciones determinadas en el artículo 2 de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria. Así mismo, las diferentes instituciones que manejen otros sistemas de remuneraciones y nómina, deberán implementar el régimen de la carrera sanitaria, conforme a las instrucciones que para el efecto dicte el ente rector de las finanzas públicas.

TERCERA. - Todo lo relacionado a la implementación del régimen de la carrera sanitaria que implique un incremento en el Presupuesto General del Estado, deberá contar con el dictamen favorable previo del ente rector de las finanzas públicas.

2.2.1.2.5. Comisión de Organización y Participación Social

Ilustración 13: *Gestión de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud (CONARHUS – CONASA)*



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Resultados de la Comisión de Organización y Participación Social CONASA: 2025 – 2022.

1. El Consejo Nacional de Salud, de conformidad a lo establecido en el Art. 17 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en concordancia con el Art. 24 de su Reglamento y la misión institucional establecida en su Estatuto Orgánico, es una entidad cuyo propósito fundamental es impulsar la construcción y el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud; concertar la Política Nacional de Salud; participar con el Ministerio de Salud Pública en la formulación del Plan Integral de Salud, coordinando con sus integrantes su implementación; y, promover la participación social y el ejercicio de los derechos ciudadanos. Estos objetivos institucionales, le han permitido al Consejo coordinar y articular la planificación del sector, transversalizar las políticas públicas y generar información para fortalecer la gestión de las entidades del Sistema Nacional de Salud.
2. Durante el año 2022, se conformaron 8 nuevos Consejos de Salud en el Distrito Metropolitano de Quito.

3. Se desarrolló la Capacitación de la Guía de Conformación y de la Guía de Elaboración de Planes de Salud de los Consejos de Salud Provinciales, Cantonales, Mancomunados y Distritos Metropolitanos; en seis sesiones disponibles en la página web.
4. Se realizó una actualización al 2022 de la situación de los Consejos de Salud, encontrándose que 11 Consejos de Salud se encuentran funcionando: Cuenca, Imbabura y Babahoyo y 8 de las zonas del MDMQ.



5. Los miembros de la Comisión de Organización y Participación Social realizaron aportes para la actualización de la Guía para la Conformación de los Consejos de Salud: Provinciales, Cantonales, Mancomunados y Distritos Metropolitanos, la cual fue aprobada mediante resolución Nro. CONASA-DE-2023-0018-R del 21 de junio de 2023.
6. Se desarrolló la Guía de Elaboración de Planes de Salud para los Consejos de Salud Provinciales, Cantonales, Mancomunados y Distritos Metropolitanos, ajustados al Plan Decenal de Salud 2022-2031, aprobada y publicada mediante Resolución CONASA-DE-2024-0029-R del 30 de julio de 2024.
7. Se realizó seguimiento y apoyo técnico a los Consejos de Salud: de la Zonas Manuela Sáenz y Eloy Alfaro del Distrito Metropolitano de Quito, Ibarra y Cuenca.

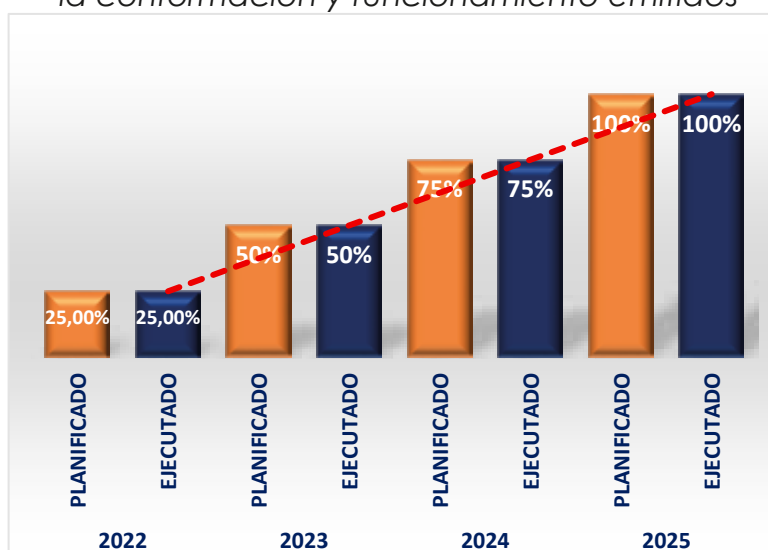


ADMINISTRACIÓN MANUELA SÁENZ 2024



Indicador: Porcentaje de documentos normativos de los Consejos Cantonales y provinciales de salud consensuado para la conformación y funcionamiento

Ilustración 14: Seguimiento a la elaboración de los documentos normativos para para la conformación y funcionamiento emitidos



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Análisis Técnico

- ➔ Durante el período 2022–2025, la Comisión de Organización y Participación Social alcanzó un cumplimiento progresivo y sostenido de las metas planificadas, logrando el 100 % de ejecución del indicador, conforme a la planificación anual establecida.
- ➔ Se elaboraron, actualizaron y consensuaron documentos normativos clave que orientan la conformación y funcionamiento de los Consejos de Salud en los niveles provincial, cantonal, mancomunado y distritos metropolitanos.
- ➔ Entre los principales productos normativos consensuados se destacan:
 - La Guía para la Conformación de los Consejos de Salud, aprobada mediante Resolución CONASA-DE-2023-0018-R.
 - La Guía de Elaboración de Planes de Salud de los Consejos de Salud, alineada al Plan Decenal de Salud 2022–2031, aprobada mediante Resolución CONASA-DE-2024-0029-R.
 - Capacitación de la Guía de Conformación y de la Guía de Elaboración de Planes de Salud de los Consejos de Salud Provinciales, Cantonales, Mancomunados y Distritos Metropolitanos; en seis sesiones disponibles en la página web

Ilustración 15: Documentos normativos para para la conformación y funcionamiento emitidos (COPS – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.

- ➔ El cumplimiento del indicador evidencia una gestión normativa eficaz, orientada a dotar de herramientas técnicas y metodológicas para el fortalecimiento de la participación social en salud.

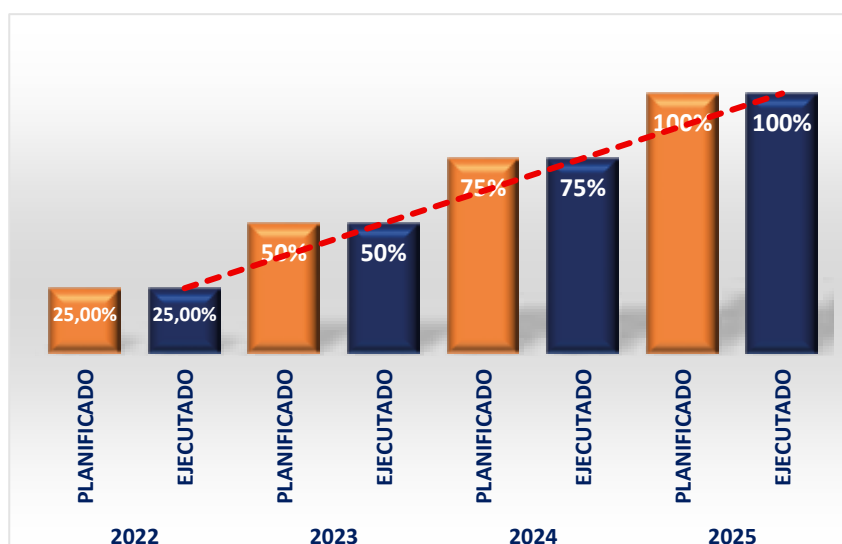
Brechas

- ➔ Para la conformación y funcionamiento de Consejos de Salud es necesario apoyo político, el mismo que es difícil de obtener considerando las competencias de los Gobiernos Autónomos Descentralizados.
- ➔ Se requiere fortalecer los mecanismos de difusión, acompañamiento técnico y seguimiento, para asegurar que los documentos normativos se traduzcan en procesos efectivos de conformación y funcionamiento de los Consejos de Salud.



Indicador: Porcentaje del seguimiento al funcionamiento de los Consejos Cantonales y provinciales de salud.

Ilustración 16: Seguimientos al funcionamiento de los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud (COPS – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Análisis Técnico

- ➔ Durante el período 2022–2025, el CONASA, a través de la Comisión de Organización y Participación Social, realizó acciones de seguimiento al funcionamiento de Consejos de Salud en territorio, en el marco de sus competencias técnicas y de articulación interinstitucional.
- ➔ Se realizó seguimiento y apoyo técnico a los Consejos de Salud: de la Zonas Manuela Sáenz y Eloy Alfaro del Distrito Metropolitano de Quito, Ibarra y Cuenca, que permitió identificar buenas prácticas y condiciones mínimas de operatividad de los consejos.

- Las acciones de acompañamiento y seguimiento se articularon con la socialización de las guías normativas y los procesos de capacitación impulsados por el CONASA, fortaleciendo la coherencia entre normativa y práctica territorial.
- El cumplimiento de la meta planificada del indicador evidencia una gestión focalizada y técnica, orientada a los Consejos de Salud que contaban con condiciones institucionales para su funcionamiento.

Brechas

- Como principal nudo crítico se identificó la limitación en la conformación y funcionamiento de los Consejos de Salud en los Planes de Desarrollo Territorial de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD).
- La falta de priorización del tema por parte de varios GAD impidió ampliar el seguimiento a un mayor número de Consejos Cantonales y Provinciales, restringiendo el alcance territorial del indicador.
- La continuidad del seguimiento depende de factores externos a la gestión del CONASA, particularmente de la voluntad política y asignación de recursos a nivel local, lo que limita la sostenibilidad de los procesos.
- El indicador mide el porcentaje de seguimiento realizado, pero no permite evaluar en profundidad el nivel de funcionamiento efectivo, capacidad operativa o impacto de los Consejos de Salud en el territorio

2.2.1.2.6. Comisión Nacional de Promoción de la Salud

Ilustración 17: Gestión de la Comisión Nacional de Promoción de la Salud (COMIPRO – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025



Resultados de la Comisión de Promoción de la Salud CONASA: 2025 – 2022.

1. En enero de 2022, el CONASA en cumplimiento de la Resolución de la reunión extraordinaria del Directorio de Consejo Nacional de Salud 2021, realizó una amplia consulta y talleres sobre los objetivos del PDS con la participación de las entidades del Sistema Nacional de Salud.
2. Mediante Oficio Nro. CONASA-DE-2022-0013 OF del 18 de enero de 2022, se entregó los aportes al PDS, donde el objetivo 1 se relaciona con la promoción de la salud, a la Autoridad Sanitaria Nacional.
3. Reactivación de la Comisión de Promoción de la Salud, mediante la designación del Presidente de la Comisión de Promoción por parte de la señora Ministra de Salud, a través del Oficio Nro. MSP-MSP-2022-1639-O de fecha 5 de mayo de 2022.
4. Mediante Oficio Nro. CONASA-DE-2022-0114-OF, se solicitó a las entidades del Sistema Nacional de Salud los delegados institucionales para la Comisión.

Ilustración 18: trabajo intersectorial e interinstitucional “Talleres para socializar el Plan Decenal”

7 talleres nacionales

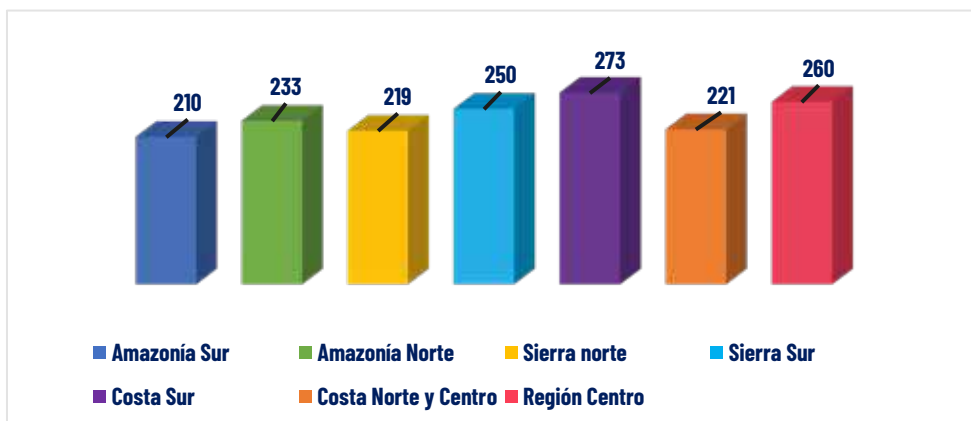


1666 participantes



Fuente: Informes de Seguimiento de la Comisión de Organización y Participación Social
Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025

Ilustración 19: trabajo intersectorial e interinstitucional "Plan Decenal"

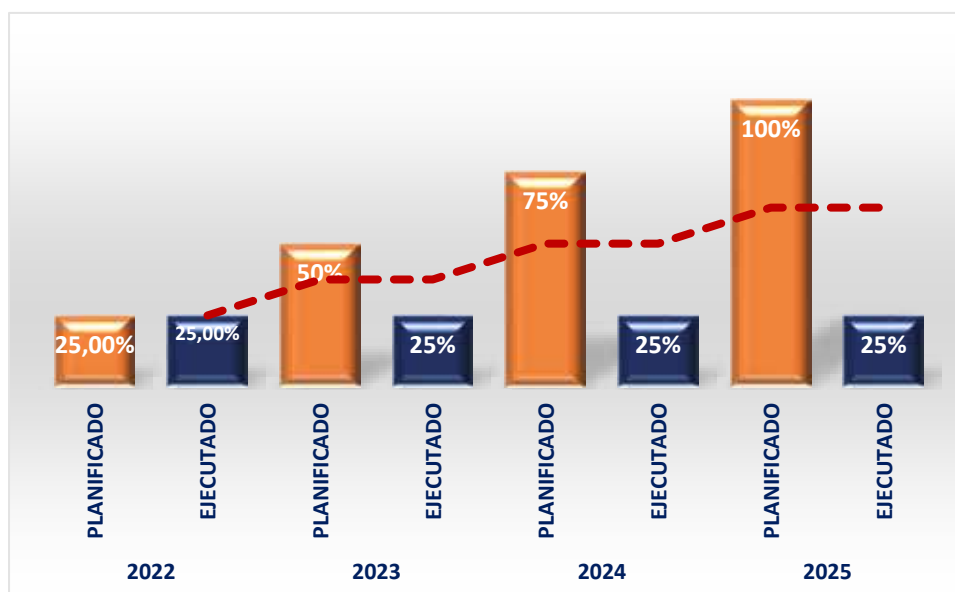


Fuente: Informes de Seguimiento de la Comisión de Organización y Participación Social
Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Indicador: Porcentaje de eventos de diálogo, análisis y aportes de documentos normativos en relación a la Promoción de la Salud consensuados.

Ilustración 20: Eventos de diálogo, análisis y aportes de documentos normativos (COMIPRO – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Análisis Técnico

- ➔ Durante el período 2022–2025, la Comisión de Promoción de la Salud evidenció una planificación progresiva del indicador (25 % – 50 % – 75 % – 100 %), alcanzando cumplimiento efectivo en los años 2022 y 2023, conforme a la ejecución de actividades de diálogo y socialización.
- ➔ Se logró la reactivación formal de la Comisión en 2022, mediante la designación de su Presidencia por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, lo que permitió restablecer su operatividad institucional.
- ➔ El CONASA desarrolló una amplia consulta y talleres nacionales orientados a la promoción de la salud y la socialización del Plan Decenal de Salud 2022–2031, con:
 - 7 talleres nacionales
 - 1.666 participantes
- ➔ Participación de actores del Sistema Nacional de Salud y representantes territoriales.
- ➔ Se realizaron 10 eventos de diálogo intersectorial e interinstitucional sobre el Plan Decenal de Salud, con participación activa del CONASA como expositor y articulador técnico.
- ➔ Los eventos desarrollados permitieron recoger aportes técnicos y territoriales, que fueron sistematizados y entregados a la Autoridad Sanitaria Nacional, contribuyendo al enfoque participativo del Plan Decenal de Salud.
- ➔ La gestión de la Comisión aportó al fortalecimiento del enfoque de promoción de la salud, alineado a los principios de participación social, intersectorialidad y corresponsabilidad.

Brechas

- ➔ Se evidencia una brecha entre la planificación progresiva del indicador y la ejecución real en los años 2024 y 2025, donde la ejecución se mantiene en un 50 %, pese al incremento de la meta planificada.
- ➔ La ejecución del indicador depende en alto grado de la priorización de los temas relacionados con la promoción de la salud a ser tratados en el seno del CONASA por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, lo que limita la continuidad y cumplimiento de las acciones planificadas.
- ➔ El indicador mide la realización de eventos, pero no permite evaluar el nivel de apropiación, cambio de comportamiento o impacto sostenido de las acciones de promoción de la salud en territorio.

- La alta dependencia con la Autoridad Sanitaria Nacional genera riesgos operativos que afectan el cumplimiento de las metas anuales.

2.2.1.2.7. Comisión Nacional de Financiamiento CONAFIN

Ilustración 21: *Gestión de la Comisión Nacional de Financiamiento (CONAFIN – CONASA)*



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025



Resultados de la Comisión de Financiamiento CONASA: 2022-2025.

1. Se realizó la primera reunión de la Mesa Técnica de Conciliación de la Deuda de la Comisión de Financiamiento del Consejo Nacional de Salud Ecuador, activa desde el 20 de septiembre de 2023, Presidente de la Comisión y contó con la presencia de delegados de la Vicepresidencia Ecuador, Ministerio de Salud Pública, ISSFA Ecuador, ISSPOL, DNAIS-PN Policía Nacional del Ecuador, Fuerzas Armadas, IESS, SOLCA, Junta de Beneficencia de Guayaquil, ACHPE - Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador.

La Mesa abordó los siguientes temas:

- Nudos críticos del proceso de la Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud-ACFSS.
- Diferencias puntuales entre los Acuerdos Ministeriales 091-2017 y 0140-2023.
- Mecanismos de pago para las presentaciones de servicios de salud.

La Mesa Técnica de Conciliación de la Deuda, tiene como objetivo la definición y concepto de deuda, y nudos críticos de los mecanismos de pago por prestaciones de salud brindadas a la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Red Privada Complementaria (RPC).

2. El 5 de octubre de 2023, se realizó la reunión ordinaria Nro. 2023-002, en la cual se determinó el árbol de problemas de la comisión, el 20 de octubre de 2023, se realizó una reunión interna entre el MSP y el CONASA en la cual se revisó el informe de la Mesa Técnica de la Conciliación de la Deuda y se remitió a los miembros de la comisión, el informe de la situación actual.



Indicador: Porcentaje de eventos de diálogo, análisis y aportes sobre temas de financiamiento del Sistema Nacional de Salud realizados

Ilustración 22: Eventos de diálogo, análisis y aportes de documentos normativos (CONAFIN – CONASA)



Fuente: Informes de Seguimiento y Evaluación del Consejo Nacional de Salud
Elaborado por: la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.



Análisis Técnico

- ➔ El Consejo Nacional de Salud realizó dos eventos de dialogo en el cual se estableció la problemática de la Sostenibilidad Financiera del Sistema Nacional de Salud.
 - La actualización del Tarifario Nacional del Sistema de Salud.
 - La cuantificación de la deuda de la RPIS con prestadores ACHPE y Solca.
 - Creación de la Mesa Técnica de Conciliación de la Deuda.
- ➔ En la conformación de la Mesa Técnica de Conciliación de la Deuda, para realizar la definición y concepto de deuda, y nudos críticos de los mecanismos de pago por prestaciones de salud brindadas a la Red Publica

Integral de salud y Red privada complementaria, tratando los siguientes temas:

- Nudos críticos del proceso de la Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud – ACFSS.
- Diferencias puntuales entre los Acuerdos Ministeriales 091-2017 y 0140-2023
- Mecanismos de pago para las presentaciones de servicios de salud.

Brechas

- ➔ No se cumplió con la meta anual planificada del 25% evidenciándose una ejecución del 12,50%.
- ➔ Al tratarse el financiamiento en salud de un tema sensible, las autoridades de turno no consideraron la continuidad de la gestión de la Comisión Nacional de Financiamiento.

Identificación de los principales problemas en la implementación de planes, programas, proyectos, acciones y/o actividades:

Del análisis integral de la planificación y ejecución de los planes, programas, proyectos, acciones y actividades desarrolladas por el Consejo Nacional de Salud (CONASA), a través de sus comisiones técnicas, se han identificado problemas estructurales, operativos y de articulación interinstitucional que inciden en la implementación efectiva de la gestión institucional.

Uno de los principales problemas identificados corresponde a la brecha entre la planificación progresiva y la capacidad real de ejecución, evidenciada en varios indicadores donde, pese al incremento anual de las metas, la ejecución no logra acompañar el ritmo de la planificación. Esta situación responde, en gran medida, a limitaciones en la disponibilidad de recursos técnicos, humanos y de tiempo, especialmente considerando que gran parte de las comisiones operan con delegados que no forman parte del personal permanente del CONASA y que desempeñan estas funciones de manera adicional a sus responsabilidades institucionales habituales.

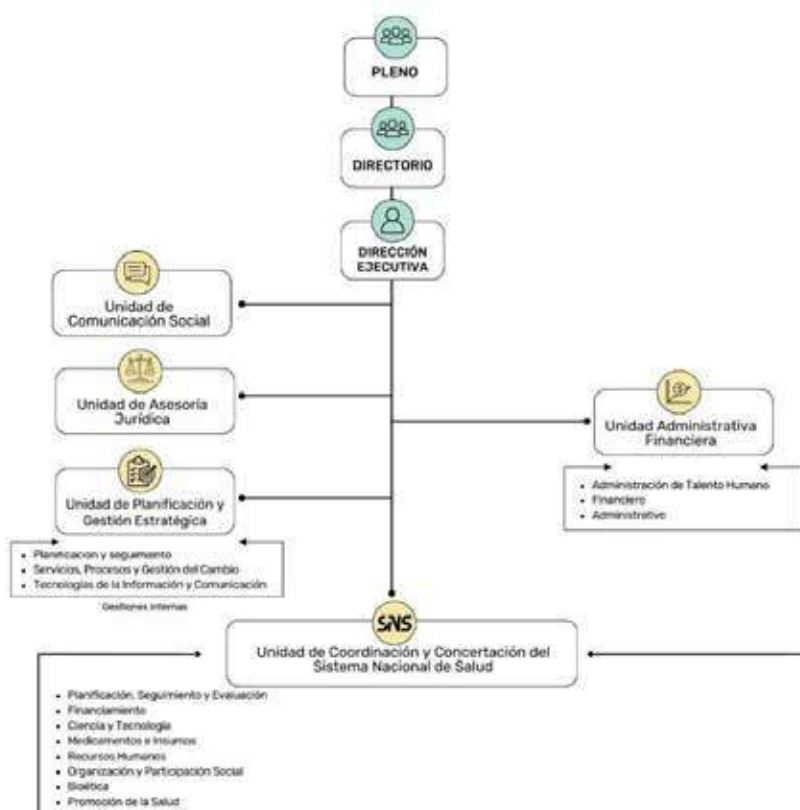
Asimismo, se identifica como problema recurrente la alta dependencia de la articulación interinstitucional e intersectorial, lo que introduce factores externos que el CONASA no controla directamente, tales como la priorización política, los tiempos de validación y la toma de decisiones de otras entidades del Sistema Nacional de Salud y de los Gobiernos Autónomos Descentralizados. Esta dependencia afecta la oportunidad, continuidad y sostenibilidad de la implementación de acciones, particularmente en los ámbitos de participación social, promoción de la salud y funcionamiento de los Consejos de Salud en territorio.

Otro problema relevante se relaciona con la limitada incorporación de ciertos temas estratégicos en la agenda de actores clave, especialmente de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, lo que ha dificultado la continuidad de procesos como el fortalecimiento y seguimiento de los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud. Esta situación constituye un nudo crítico, ya que restringe el impacto territorial de los instrumentos normativos, guías y procesos de capacitación desarrollados por el CONASA.

Adicionalmente, se evidencia que varios indicadores se encuentran orientados principalmente a la medición de productos y actividades, sin capturar de manera integral el impacto cualitativo, la sostenibilidad o los resultados de mediano y largo plazo de la gestión institucional. Esta limitación metodológica dificulta una evaluación más profunda del efecto real de los planes y programas implementados.

En conjunto, estos problemas reflejan la necesidad de fortalecer la coherencia entre planificación, capacidad operativa e instrumentos de seguimiento, así como de avanzar hacia modelos de gestión más orientados a resultados e impacto, que consideren las restricciones estructurales y los factores externos que condicionan la implementación efectiva de las políticas y acciones del CONASA.

2.3. Estructura organizacional:



Fuente: Expediente de la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica, 2025.

Elaborado por: Unidad de Comunicación Social, 2025.

2.3.1. El análisis de la estructura organizacional del (CONASA)

Permite determinar que esta se encuentra validada y formalmente establecida, conforme a su marco legal y normativo; no obstante, su funcionamiento operativo presenta limitaciones estructurales que inciden en la eficiencia y oportunidad de la gestión institucional.

La estructura organizacional del CONASA responde al mandato legal y a la misión institucional, sustentándose en un modelo basado en instancias técnicas de coordinación y concertación, principalmente a través de comisiones especializadas. Las unidades administrativas y técnicas se encuentran definidas en función de las competencias, atribuciones y responsabilidades asignadas por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su normativa conexas, lo que permite una adecuada alineación entre estructura y servicios institucionales.

Sin embargo, desde una perspectiva operativa, se identifica que la estructura no cuenta con una dotación de personal permanente suficiente, dado que gran parte de la gestión técnica se ejecuta mediante delegados de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, quienes cumplen estas funciones de manera adicional a sus responsabilidades habituales. Esta característica limita la capacidad institucional para sostener de manera continua la ejecución de planes, programas y proyectos, afectando la eficiencia y oportunidad de los procesos.

En cuanto al modelo de gestión, el CONASA opera bajo un esquema desconcentrado y de articulación interinstitucional, lo que le permite incidir a nivel nacional y territorial sin requerir presencia física en todas las jurisdicciones. No obstante, esta modalidad depende en alto grado de la coordinación con actores externos y de la priorización política de otras entidades, lo que condiciona la respuesta oportuna a las necesidades de la población, especialmente en el ámbito territorial.

La estructura organizacional incorpora parámetros para una gestión eficiente y eficaz; sin embargo, su efectividad se ve condicionada por factores externos y estructurales, como la limitada capacidad operativa interna, la ausencia de una estructura territorial propia y la dependencia de decisiones de otros niveles de gobierno. Estas condiciones generan brechas entre la planificación institucional y la ejecución efectiva de las acciones previstas.

2.3.5.1. Talento humano:

La gestión del talento humano institucional permite determinar si:

La entidad no cuenta con el personal suficiente para cubrir de manera integral la totalidad de sus procesos institucionales, lo que incide en la oportunidad y sostenibilidad de la prestación de sus servicios, particularmente aquellos que

dependen de la articulación técnica de comisiones y delegados externos. Esta limitación obliga a priorizar actividades y condiciona el ritmo de ejecución de los planes, programas y proyectos institucionales.

En términos de idoneidad, el personal existente cumple con los perfiles técnicos y profesionales establecidos en las descripciones de puestos institucionales, lo que permite garantizar la calidad técnica de las funciones que se ejecutan. No obstante, la brecha se presenta en el número de servidores disponibles, más que en sus competencias.

2.3.5.1.1. Análisis por Régimen Laboral

Tabla 3: Funcionario, Servidores y trabajadores por régimen laboral

Régimen laboral	Cantidad de servidores, funcionarios y trabajadores	% de participación
LOSEP	10	71,43%
LOCS	3	21,43%
Código del Trabajo	1	7,14%
Total	14	100%

Elaborado por: Unidad de Administración de Talento Humano

Fuente: Distributivo de remuneraciones Sprint

La institución cuenta con 14 servidores, de los cuales el 71,43 % pertenece al régimen LOSEP, el 21,43 % al régimen LOCS y el 7,14 % al Código del Trabajo. Esta composición evidencia una alta dependencia del régimen LOSEP y una baja participación de personal técnico especializado, lo que limita la capacidad operativa y la flexibilidad institucional. En términos generales, la dotación de talento humano resulta insuficiente para atender los requerimientos del proceso sustantivo del CONASA, afectando la ejecución oportuna de sus funciones estratégicas.

2.3.5.1.2. Análisis por tipo de proceso

Tabla 4: Análisis de TH por tipo de proceso

Régimen laboral	Cantidad de servidores, funcionarios y trabajadores	% de participación
Gobernante	1	7,14%
Sustantivo	3	21,43%
Adjetivo	9	64,29%
Código del Trabajo	1	7,14%
Total	14	100%

Elaborado por: Unidad de Administración de Talento Humano

Fuente: Distributivo de remuneraciones Sprint

La distribución del personal por tipo de proceso evidencia que no existe personal asignado al proceso gobernante 7,14%, lo que limita la capacidad de dirección estratégica y seguimiento institucional. El 21,43 % del personal (3 servidores) se encuentra en procesos sustantivos, porcentaje insuficiente frente a las responsabilidades misionales del CONASA. En contraste, el 64,29,43 % del personal (9 servidores) se concentra en procesos adjetivos, lo que refleja un desequilibrio en la estructura de talento humano. Esta configuración afecta la capacidad operativa del proceso sustantivo y condiciona el cumplimiento efectivo de las funciones estratégicas institucionales.

2.3.5.1.3. Análisis por tipo de modalidad laboral

Tabla 5: Análisis de TH por tipo de modalidad laboral

Tipo de vinculación	Cantidad de funcionarios y trabajadores	% de participación
Nombramiento Permanente	7	50,01%
Nombramiento Provisional	4	28,57%
Nivel Jerárquico Superior	1	7,14%
Contrato indefinido	1	7,14%
Contrato ocasional	1	7,14%
Total	14	100%

Elaborado por: Unidad de Administración de Talento Humano

Fuente: Distributivo de remuneraciones Sprint

La modalidad de vinculación del personal evidencia que el 50,143 % de los servidores (7 funcionarios) cuenta con nombramiento permanente, lo que aporta estabilidad administrativa a la institución. No obstante, el 28,57 % corresponde a nombramientos provisionales, y apenas el 7,14 % se ubica en el Nivel Jerárquico Superior, lo que limita la capacidad de dirección estratégica y toma de decisiones. Adicionalmente, la baja presencia de personal bajo contrato indefinido y un contrato ocasional (14,28 %) refleja una limitada flexibilidad para reforzar capacidades técnicas específicas. En conjunto, si bien existe estabilidad laboral, la estructura de vinculación no responde plenamente a las necesidades operativas y estratégicas del CONASA.

2.3.5.1.4. Análisis por formación académica

Tabla 6: funcionarios y trabajadores por formación académico

Formación académica	Cantidad de funcionarios y trabajadores	% de participación
Cuarto nivel	6	42,86%

Tercer nivel	6	42,86%
Técnico/Tecnólogo	1	7,14%
Secundaria	1	7,14%
Total	14	100%

Elaborado por: Unidad de Administración de Talento Humano

Fuente: Distributivo de remuneraciones Sprint

La formación académica del personal evidencia que el 85,72 % de los servidores (12 funcionarios) cuenta con formación de tercer y cuarto nivel, lo que refleja un alto nivel de cualificación técnica y profesional acorde a la complejidad de las funciones del CONASA. No obstante, la limitada presencia de perfiles técnicos/tecnólogos (7,43 %) y de nivel secundario (7,43 %) reduce la capacidad de apoyo operativo, generando una sobrecarga en el personal altamente calificado para tareas administrativas y de soporte. En conjunto, si bien la institución dispone de capital humano calificado, la estructura de formación no se encuentra equilibrada para atender eficientemente tanto los requerimientos estratégicos como operativos.

2.3.5.1.5. Formación y Capacitación

La institución cuenta con instrumentos técnicos relevantes para la gestión del talento humano, tales como planificación anual del talento humano, manual de clasificación de puestos, acciones de capacitación y formación, así como mecanismos de gestión de seguridad y salud ocupacional, bienestar institucional, clima laboral y gestión de riesgos. Sin embargo, la aplicación de estos instrumentos se ve limitada por la capacidad operativa y presupuestaria, lo que reduce su impacto en la gestión cotidiana.

2.3.5.1.6. Principales Instrumentos para la gestión del Talento Humano

Las políticas y procedimientos de selección, capacitación y administración del personal se encuentran alineadas a la normativa vigente, e incorporan enfoques de igualdad de género, interculturalidad, inclusión generacional, atención a personas con discapacidad y movilidad humana. No obstante, la efectividad de estas políticas depende del fortalecimiento de la dotación de personal y de la consolidación de los instrumentos de gestión del talento humano.

Ilustración 23: Principales Instrumentos para la gestión del Talento Humano



Elaborado por: Unidad de Administración de Talento Humano

Fuente: Estatuto Orgánico por Procesos

2.3.5.1.7. Población Económicamente Activa- PEA

La gestión del talento humano del Consejo Nacional de Salud evidencia una brecha estructural significativa entre la capacidad instalada y las exigencias del proceso sustantivo, considerando que la institución cuenta únicamente con el 30 % de la Población Económicamente Activa (PEA) requerida, frente a un 70 % de demanda operativa no cubierta. Esta insuficiencia de personal limita de manera directa la capacidad operativa institucional, afecta la oportunidad y sostenibilidad de la ejecución de los planes, programas y proyectos, y condiciona el cumplimiento efectivo de las funciones estratégicas asignadas al CONASA.

Si bien el personal existente posee los perfiles técnicos idóneos y la experiencia necesaria, la magnitud de las responsabilidades institucionales, sumada a la dependencia de delegados externos y a la carga adicional asumida por el equipo interno, genera riesgos de sobrecarga laboral, retrasos en la ejecución y una menor capacidad de respuesta ante demandas emergentes del Sistema Nacional de Salud. En este contexto, el fortalecimiento de la dotación de talento humano se configura como un factor crítico para la sostenibilidad institucional, siendo indispensable para garantizar una gestión eficiente, orientada a resultados y alineada al mandato legal y estratégico del CONASA.

2.3.5.2. Tecnologías de la información y comunicaciones:

La entidad dispone de una función institucional encargada de la gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC), la cual se encuentra integrada dentro del nivel de asesoría, específicamente en la Unidad de Planificación y Gestión Estratégica. Esta función tiene como responsabilidad administrar, regular y estandarizar los temas tecnológicos a nivel institucional; sin embargo, no opera como una unidad independiente de las áreas usuarias, ya que sus actividades son ejecutadas por un solo servidor público, lo que limita su capacidad operativa y de control transversal.

2.3.5.3. Proyectos de estructura tecnológica

El CONASA cuenta con lineamientos formales para la gestión de proyectos, servicios, arquitectura e infraestructura tecnológica, establecidos a través del Plan Informático Anual TIC 2025, el cual se alinea con los objetivos estratégicos institucionales y con el Plan Nacional de Gobierno Electrónico. Dicho instrumento define objetivos, prioridades, proyectos, cronogramas y acciones orientadas a garantizar la disponibilidad, continuidad y modernización de la infraestructura tecnológica institucional.

Asimismo, la entidad ha definido y documentado políticas, estándares y procedimientos básicos para la gestión de tecnologías de la información, evidenciados en la contratación y uso de servicios tecnológicos centralizados provistos por la empresa pública CNT, tales como conectividad, correo institucional, seguridad perimetral, antivirus, firewall, centro de datos virtual y respaldos automáticos. Estos mecanismos permiten contar con controles mínimos de seguridad, confidencialidad y disponibilidad de la información.

En cuanto a los sistemas de información, el CONASA dispone de un sistema institucional crítico, correspondiente al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB), alojado en un Data Center Virtual, el cual cuenta con esquemas de respaldo, monitoreo y control de accesos. No obstante, el diagnóstico tecnológico evidencia que dicho sistema presenta riesgos de obsolescencia tecnológica, debido a la antigüedad de sus lenguajes de desarrollo, falta de soporte y limitaciones de compatibilidad con nuevas plataformas y dispositivos móviles, lo que afecta la sostenibilidad y continuidad del servicio.

Adicionalmente, se identifican limitaciones en la renovación de hardware, licencias de software y desarrollo de nuevas aplicaciones, derivadas de la obsolescencia de los equipos y de restricciones presupuestarias y operativas. Estas condiciones generan dependencias tecnológicas y aumentan los tiempos de respuesta ante requerimientos institucionales.

En términos de innovación, la entidad ha incorporado iniciativas orientadas a la modernización tecnológica, tales como:

- La optimización de la infraestructura de red,
- La virtualización de servicios,
- La automatización de respaldos,
- El desarrollo previsto de aplicaciones móviles y la actualización del sistema del CNMB.

Nudo crítico. - La consolidación de estos aspectos innovadores se encuentra condicionada a la disponibilidad de recursos financieros, técnicos y humanos, así como al fortalecimiento de la función TIC como unidad estratégica independiente.

La gestión de TIC del CONASA cuenta con instrumentos de planificación, lineamientos y servicios tecnológicos básicos que permiten sostener la operación institucional; no obstante, presenta brechas estructurales en capacidad operativa, independencia funcional y actualización tecnológica, lo que limita su rol como eje transversal de transformación digital y soporte estratégico para los procesos institucionales.

2.3.6. Procesos y procedimientos:

El análisis de los procesos y procedimientos del Consejo Nacional de Salud (CONASA) evidencia que la institución dispone de procesos sustantivos, adjetivos y de apoyo claramente identificados, documentados y vinculados a su marco legal y competencias institucionales, conforme se establece en la Matriz de

Identificación de Servicios, Taxonomía y Relación con Procesos Internos (DSPI-07.1). Los principales servicios institucionales como la actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, la concertación de políticas públicas en salud, la coordinación interinstitucional del Sistema Nacional de Salud y el acceso a la información pública— cuentan con fichas técnicas de servicio, subprocesos definidos y responsables institucionales identificados, lo que permite garantizar trazabilidad y alineación con la misión institucional.

En relación con la documentación, validación e implementación, se evidencia que varios procesos han sido priorizados y sometidos a ciclos de mejora continua, en cumplimiento de la Norma Técnica para la Mejora Continua e Innovación de Procesos y Servicios. Durante los períodos 2022 al 2025, el CONASA reportó la ejecución de fases de análisis, mejoramiento, implementación, operación y evaluación de procesos sustantivos priorizados, tales como:

- La gestión de inclusión, exclusión o modificación de medicamentos en el CNMB
- La Actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos
- La implementación del plan de capacitación para la formación de facilitadores de consejos cantonales y provinciales de salud. Estos ejercicios permitieron la elaboración y aprobación de manuales de procesos TO BE,

así como la formalización de prácticas de mejora en determinados componentes operativos.

- Revisión y edición de las fichas técnicas de los medicamentos del registro terapéutico actualizadas y aprobadas por la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos – CONAMEI.
- Gestión de implementación del plan de capacitación para formación de facilitadores para la conformación de consejos cantonales y provinciales de salud.

No obstante, los informes técnicos emitidos por la Dirección de Servicios, Procesos e Innovación del Ministerio del Trabajo evidencian brechas metodológicas recurrentes, particularmente en la aplicación integral de los instrumentos obligatorios de evaluación, como la matriz de comparación AS IS vs TO BE, el control estadístico de los procesos y la coherencia entre dimensiones, factores de calidad e indicadores definidos. Estas limitaciones han impedido, en algunos casos, demostrar de manera objetiva el impacto de las mejoras implementadas y determinar si los procesos se encuentran estadísticamente controlados, afectando la madurez del sistema de mejora continua.

2.3.6.1. Acreditaciones y certificaciones

En cuanto a acreditaciones y certificaciones, la institución no cuenta actualmente con certificaciones nacionales o internacionales de sistemas de gestión (como ISO u otros esquemas equivalentes); sin embargo, presenta avances relevantes en la adopción de enfoques normativos de calidad, al aplicar de forma progresiva la normativa de mejora continua, innovación de procesos y gestión por resultados, conforme a las directrices del Ministerio del Trabajo.

En síntesis, los procesos del CONASA se encuentran formalmente definidos, alineados a la normativa vigente y vinculados a la generación de valor público, con avances concretos en documentación y mejora continua; sin embargo, su nivel de madurez institucional aún es heterogéneo, debido a debilidades metodológicas en la evaluación de resultados, limitaciones operativas y la necesidad de fortalecer herramientas de control, simplificación y estandarización, aspectos que inciden directamente en la eficiencia y sostenibilidad de la gestión institucional.

Tabla 7: “Evaluación de procesos y procedimientos institucionales – CONASA”

Criterio de análisis	Situación identificada	Nivel de cumplimiento
Existencia de manuales de procesos	La institución cuenta con procesos sustantivos, adjetivos y de apoyo identificados y	Cumple ●

y procedimientos documentados	documentados, conforme a la Matriz de Taxonomía de Servicios y Relación con Procesos Internos (DSPI-07.1).	
Validación e implementación de los procesos	Los procesos priorizados han sido sometidos a ejercicios de mejora continua; sin embargo, no todos han completado el ciclo integral de validación e implementación.	Cumple ●
Aplicación de mecanismos de mejora continua	Se aplican lineamientos de la Norma Técnica para la Mejora Continua, con brechas metodológicas en control estadístico y medición de impacto.	Cumple ●
Uso de métodos y herramientas para simplificación de trámites	Los procesos son mayormente documentales, con oportunidades de mejora en automatización y digitalización.	Cumple ●
Disponibilidad de sistemas de información	Se dispone de sistemas para procesos críticos, con riesgos de obsolescencia tecnológica.	Cumple parcialmente ●
Acreditaciones o certificaciones	La institución no cuenta con certificaciones formales de sistemas de gestión.	No cumple ●

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica


Fuente: Expedientes de la Gestión Interna de Procesos, Servicios y Gestión del Cambio

2.3.7. Servicios institucionales

Tabla 8: Servicios y Tramites institucionales

SERVICIO	TRÁMITE	DESCRIPCIÓN
Actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y registro terapéutico	Registro para inclusión, exclusión o modificación de medicamentos básicos.	Trámite orientado al registro de solicitudes para inclusión, exclusión o modificación de medicamentos básicos.
Acceso a la información Pública	Atención a solicitudes de acceso a la información pública	Trámite orientado a dar atención a las solicitudes de acceso a la información pública por parte de la ciudadanía en general.
capacitación para formación de facilitadores para la conformación de los consejos cantonales y provinciales en salud.	Inscripción de los delegados de los GADS, provinciales, cantonales y unidades desconcentradas del MSP al curso para formación de facilitadores para la conformación y puesta en funcionamiento de los consejos cantonales y provinciales en salud.	Trámite orientado a la Inscripción de los delegados de los GADS, provinciales, cantonales y unidades desconcentradas del MSP al curso para formación de facilitadores para la conformación y puesta en funcionamiento de los consejos cantonales y provinciales en salud.
Coordinación con las entidades que conforman el Sistema Nacional de Salud.	N/A	Este servicio consiste en gestionar coordinadamente los eventos concertados con las entidades del Sistema Nacional de Salud.



Concertación con las entidades que conforman el Sistema Nacional de Salud	N/A	Este servicio consiste en gestionar la concertación de los documentos consensuados con las entidades del Sistema Nacional de Salud.	
---	-----	---	---

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Expedientes de la Gestión Interna de Procesos, Servicios y Gestión del Cambio

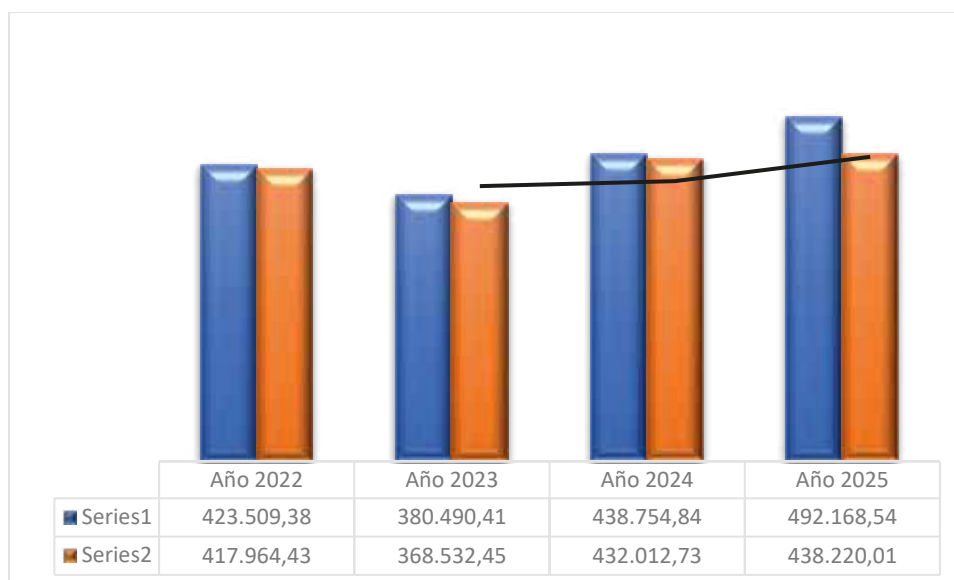
2.3.8. Presupuesto

Tabla 9: Evolución del presupuesto institucional

Año	Presupuesto Codificado	Presupuesto Devengado
Año 2022	423.509,38	417.964,43
Año 2023	380.490,41	368.532,45
Año 2024	438.754,84	432.012,73
Año 2025	492.168,54	438.220,01

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Unidad Administrativa Financiera

Ilustración 24: Análisis de la evolución presupuestaria institucional



Elaborado por: Unidad de Administrativa Financiera
Fuente: Cédulas presupuestarias Esigef

Durante el período 2022–2025, se evidencia que el presupuesto devengado es consistentemente inferior al presupuesto codificado en todos los años analizados, lo que refleja una ejecución presupuestaria parcial.

- 2022 y 2023 muestran una brecha moderada entre lo codificado y lo devengado, indicando una ejecución relativamente estable, aunque sin alcanzar el 100%.
- En 2024, se observa un incremento del presupuesto codificado, acompañado de una mejora en el monto devengado; sin embargo, la brecha se mantiene.
- Para 2025, pese a ser el año con el mayor presupuesto codificado, presenta también la mayor diferencia absoluta respecto al devengado, lo que sugiere limitaciones en la capacidad de ejecución o factores operativos que impidieron materializar el total de los recursos asignados.

3. Análisis situacional

3.1. Análisis Externo

3.1.1. Político

El accionar del Consejo Nacional de Salud (CONASA) se enmarca en el ordenamiento jurídico y de planificación vigente del Estado ecuatoriano, el cual define los lineamientos estratégicos, normativos y programáticos que orientan la formulación, articulación y seguimiento de la política pública en salud, así como los mecanismos de coordinación interinstitucional del Sistema Nacional de Salud.

En este contexto, el Plan Nacional de Desarrollo Ecuador No Se Detiene 2025–2029, aprobado por el Consejo Nacional de Planificación, constituye el principal instrumento rector que condiciona y orienta la planificación institucional del CONASA, al establecer objetivos nacionales, políticas y metas vinculadas al fortalecimiento del sistema de salud, la equidad en el acceso a servicios, el desarrollo territorial y la mejora de la gobernanza pública. En este sentido, el CONASA debe alinear sus procesos de concertación, emisión de recomendaciones, elaboración de documentos técnicos y seguimiento sectorial a los ejes estratégicos definidos en dicho Plan.

Adicionalmente, los procesos de modernización y fortalecimiento de la gestión pública, impulsados a través del marco normativo vigente y de iniciativas de reforma a la Ley Orgánica del Servicio Público y a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, tienen un impacto directo en la estructura organizacional, el talento humano y los procesos internos del CONASA. Estas reformas demandan una mayor eficiencia administrativa, fortalecimiento de capacidades técnicas y optimización de los procesos de apoyo, en un contexto donde la institución presenta limitaciones de personal especializado y alta

concentración de funciones en el proceso adjetivo, lo que incrementa el riesgo de sobrecarga operativa y afecta la sostenibilidad de sus funciones sustantivas.

Asimismo, el marco normativo vigente en materia de control estatal, transparencia y eficiencia en el uso de los recursos públicos exige al CONASA fortalecer sus mecanismos de planificación, seguimiento y evaluación de resultados, particularmente en los procesos de actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, concertación de políticas públicas en salud, y coordinación interinstitucional con actores del Sistema Nacional de Salud. Estas exigencias incrementan la presión institucional sobre una estructura organizativa con capacidad operativa limitada, lo que constituye un desafío para el cumplimiento oportuno de sus competencias legales.

Este mandato tiene un impacto directo en el CONASA, en tanto su rol institucional se orienta a la concertación sectorial, el análisis técnico y la articulación interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, funciones que resultan clave para el seguimiento del Plan Decenal de Salud. En particular, el CONASA actúa como un espacio técnico-político que facilita el diálogo, la coordinación y la generación de insumos técnicos que contribuyen al monitoreo de la implementación del Plan Decenal y a la identificación de brechas, nudos críticos y oportunidades de mejora en su ejecución territorial y sectorial.

No obstante, las exigencias establecidas en el PND respecto al seguimiento del Plan Decenal incrementan la carga estratégica y técnica sobre el CONASA, especialmente en un contexto institucional caracterizado por limitaciones en la capacidad operativa, insuficiencia de talento humano especializado y una alta concentración de funciones en procesos adjetivos. Estas condiciones afectan la posibilidad de consolidar sistemas de seguimiento más robustos, generar análisis oportunos y sostener procesos permanentes de evaluación y retroalimentación de la política pública en salud.

En consecuencia, el marco normativo vigente y las disposiciones del PND respecto al Plan Decenal de Salud plantean la necesidad de que el CONASA priorice el fortalecimiento de sus capacidades institucionales, optimice sus procesos sustantivos y consolide mecanismos técnicos de seguimiento y concertación, a fin de cumplir de manera efectiva su rol estratégico dentro del Sistema Nacional de Salud y contribuir al logro de los objetivos nacionales en materia de salud.

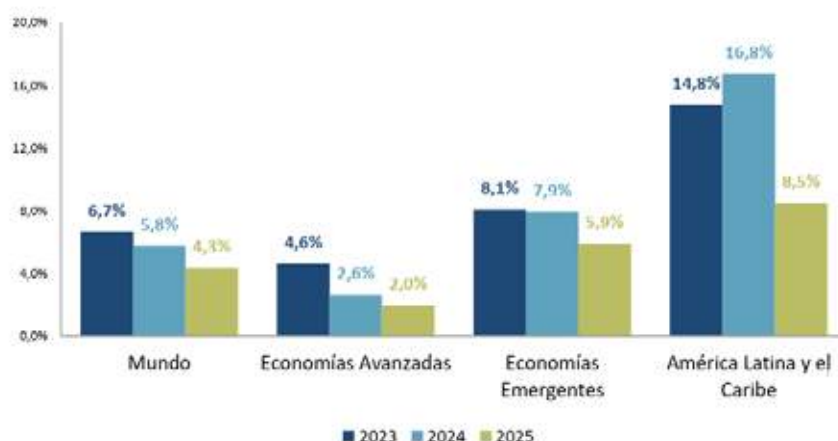
El análisis del entorno político permite contextualizar los factores institucionales, normativos y de gobernabilidad que inciden directamente en el accionar de la entidad. La estabilidad del marco político y jurídico, así como la continuidad de las políticas públicas y de las autoridades rectoras, condicionan la viabilidad, sostenibilidad y alcance de las intervenciones institucionales. En este sentido, la coherencia entre las prioridades gubernamentales, los instrumentos de planificación nacional y las competencias de la entidad influye de manera

determinante en la consolidación de las capacidades institucionales, la asignación de recursos y la continuidad de los procesos estratégicos y operativos.

3.1.2. Económico

Las economías avanzadas en el año 2024 alcanzaron un crecimiento promedio del 1,7 %, condicionado por un entorno internacional caracterizado por elevada incertidumbre política, persistentes tensiones geopolíticas y la continuidad de políticas monetarias restrictivas orientadas a la contención de la inflación. En este contexto, Estados Unidos mostró una mayor capacidad de resiliencia económica, registrando un crecimiento del 2,8 %, mientras que la zona del euro presentó una expansión más moderada, cercana al 0,8 %, afectada por la desaceleración del comercio exterior y un entorno de mayor fragilidad económica regional.

Ilustración 25: Tasa de variación anual del PIB-Economías avanzadas, emergentes y América Latina En porcentaje, 2023-2025



Fuente: Fondo Monetario Internacional-World Economic Outlook (WEO), octubre 2024.

Elaborado: El Banco Central del Ecuador

La gráfica muestra la evolución de la tasa de crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) a nivel mundial, así como para economías avanzadas, economías emergentes y América Latina y el Caribe, en el período 2023–2025, evidenciando un comportamiento heterogéneo y divergente entre regiones.

A nivel mundial, el crecimiento económico se mantiene relativamente estable, con una ligera desaceleración de 3,3 % en 2023 a 3,2 % en 2024, seguida de una recuperación marginal a 3,3 % en 2025. Este comportamiento refleja un escenario de expansión moderada, inferior al promedio histórico, condicionado por un entorno internacional marcado por ajustes monetarios, tensiones geopolíticas y restricciones financieras persistentes.

El contexto económico nacional presenta condiciones que inciden de manera directa e indirecta en la gestión institucional del Consejo Nacional de Salud (CONASA). Durante el período reciente, la economía ecuatoriana ha evidenciado un crecimiento limitado, acompañado de episodios de contracción del Producto Interno Bruto (PIB), reducción del consumo de los hogares, menor inversión pública y privada, y un entorno fiscal restrictivo orientado a la sostenibilidad de las finanzas públicas. Estas dinámicas condicionan la capacidad del Estado para asignar y ejecutar recursos de forma flexible y oportuna en los sectores sociales, incluido el sector salud.

Las medidas de ajuste fiscal y tributario implementadas por el Gobierno Nacional, como el incremento temporal de impuestos y el control del gasto público, si bien buscan fortalecer la estabilidad macroeconómica, generan presiones sobre la programación presupuestaria de las entidades del Sistema Nacional de Salud. En este contexto, el CONASA enfrenta limitaciones para ampliar su capacidad operativa, fortalecer su talento humano y profundizar procesos técnicos de seguimiento, evaluación y articulación interinstitucional, especialmente aquellos vinculados al Plan Decenal de Salud.

Adicionalmente, la dependencia de recursos provenientes de asignaciones específicas y transferencias interinstitucionales expone al CONASA a riesgos de rigidez presupuestaria, retrasos en la ejecución y menor margen de maniobra para responder a nuevas prioridades sectoriales. La desaceleración económica también impacta indirectamente en la demanda de servicios de salud y en la presión social sobre el sistema, incrementando la necesidad de una coordinación más eficiente entre actores, rol que recae de manera estratégica en el CONASA.

En este escenario, el contexto económico refuerza la importancia del CONASA como instancia de rectoría técnica, concertación y optimización del uso de recursos, pero al mismo tiempo exige fortalecer sus capacidades institucionales para operar en un entorno de restricción fiscal, priorización de intervenciones y mayor exigencia en términos de resultados, eficiencia y rendición de cuentas, conforme a los lineamientos de planificación nacional.

Ilustración 26: Evolución del PIB, serie ajustada encadenada de volumen con año de referencia 2018 En millones de USD encadenados (2018=100) y porcentaje, 2019 Trim.I – 2024 Trim.III



Fuente: Cuentas Nacionales Trimestrales. Serie encadenada de volumen (año de referencia 2018).

Elaborado: El Banco Central del Ecuador

La gráfica evidencia una contracción significativa del PIB en 2020, con una caída cercana al -10,4 %, como resultado del impacto de la pandemia sobre la actividad económica. Posteriormente, se observa una fase de recuperación en 2021, destacándose un crecimiento anual del 12,4 %, impulsado por la reapertura económica, la recuperación de la demanda interna y el efecto base derivado de la fuerte contracción del año previo.

Durante 2022, el crecimiento económico se mantiene en terreno positivo, aunque con una desaceleración progresiva, reflejando la normalización del ciclo económico y un contexto internacional menos favorable. En 2023, el PIB muestra un comportamiento más moderado, registrando una variación anual cercana al -0,1 % en el tercer trimestre, lo que evidencia señales tempranas de estancamiento económico.

En 2024, la situación se agrava, observándose variaciones anuales negativas en los tres primeros trimestres, con tasas de -1,0 %, -4,0 % y -1,5 %, respectivamente. Este desempeño confirma una fase contractiva de la economía, asociada a factores como la reducción de la inversión, la desaceleración del comercio, restricciones energéticas y un entorno macroeconómico regional e internacional adverso. En términos reales, el PIB del tercer trimestre de 2024 alcanzó aproximadamente USD 28.143 millones (2018=100), ubicándose por debajo de los niveles observados en períodos previos.

A nivel sectorial, solo 5 de los 20 sectores analizados registraron un crecimiento anual positivo, lo que evidencia una dinámica económica limitada en 2024. Los sectores con mejor desempeño fueron agricultura, ganadería y silvicultura (3,1 %), actividades financieras y de seguros (1,3 %), actividades inmobiliarias (1,3 %), manufactura de productos alimenticios (0,2 %) y salud y asistencia social (0,3 %).

Desde la óptica del gasto, la economía mostró una contracción generalizada de la demanda interna. El Gasto de Consumo Final de los Hogares disminuyó 1,3 %, mientras que el Gasto de Consumo Final del Gobierno se redujo en 1,2 %. Asimismo, la Formación Bruta de Capital Fijo presentó una caída de 3,8 %, reflejando un menor nivel de inversión. En contraste, el sector externo aportó positivamente al crecimiento, con un aumento de las exportaciones de bienes y servicios del 1,8 %, lo que permitió mitigar parcialmente la contracción económica, aunque las importaciones también registraron un crecimiento del 1,7%.

Ilustración 27: Variación y contribución anual de los componentes del PIB en 2024, serie encadenada de volumen con año de referencia 2018.



Elaborado: El Banco Central del Ecuador

La contracción del PIB se explica principalmente por la caída de la inversión y del consumo interno, mientras que el sector externo actúa como un factor de amortiguamiento parcial. Este escenario evidencia una economía con limitada capacidad de recuperación en el corto plazo, lo que condiciona el margen fiscal del Estado y refuerza la necesidad de priorizar políticas orientadas a estimular la inversión, fortalecer la demanda interna y optimizar el gasto público.

El análisis de los indicadores del mercado laboral y precios (2024), Durante 2024, los indicadores del mercado laboral evidencian un comportamiento mixto, caracterizado por un crecimiento moderado de la oferta laboral y una

disminución de la participación en el mercado de trabajo. La Población Económicamente Activa (PEA) registró un incremento anual del 0,7 %, mientras que la Población en Edad de Trabajar (PET) aumentó en 1,4 %, lo que indica que el crecimiento de la población en edad laboral fue superior a la capacidad de absorción del mercado de trabajo. Como resultado, la Tasa de Participación Global (TPG) se ubicó en 64,3 %, con una reducción de 0,5 puntos porcentuales respecto a 2023, constituyéndose en el nivel más bajo desde 2019, lo que refleja un menor involucramiento de la población en actividades económicas.

Ilustración 28: Principales Indicadores del mercado laboral En porcentaje, 2019-2024.

Indicador	2019	2021	2022	2023	2024**
Tasa de participación global	67,3	66,0	65,9	64,7	64,3
Tasa de desempleo	4,2	5,2	4,4	3,8	3,7
Tasa de empleo global	95,8	94,8	95,6	96,2	96,3
Tasa de empleo adecuado	38,3	32,5	34,4	36,3	35,9
Tasa de subempleo (*)	18,2	23,2	22,2	19,6	21,0 *
Tasa de otro empleo no pleno	27,4	27,2	28,8	30,2	29,8
Tasa de empleo no remunerado	11,5	11,1	9,9	9,9	9,5

Elaborado: Instituto Nacional de Estadística y Censos

En términos de empleo, la tasa de desempleo disminuyó ligeramente hasta 3,7 %, mientras que la tasa de empleo global se incrementó a 96,3 %. No obstante, estos resultados no se traducen necesariamente en una mejora de la calidad del empleo. La tasa de empleo adecuado se redujo a 35,9 %, en tanto que persisten niveles elevados de subempleo (21,0 %) y empleo no pleno (29,8 %), lo que evidencia condiciones de precariedad laboral y limitada capacidad de generación de empleo de calidad. Adicionalmente, la tasa de empleo no remunerado se mantuvo en 9,5 %, reflejando la persistencia de formas de inserción laboral de baja productividad.

Por su parte, el Índice de Precios al Consumidor (IPC) mostró durante 2024 una tendencia descendente, consistente con la desaceleración económica observada. La inflación anual general se ubicó en 0,53 % en diciembre de 2024, lo que representa una reducción de 0,82 puntos porcentuales frente al mismo mes de 2023. Este comportamiento inflacionario responde principalmente a una menor presión de la demanda interna, coherente con la contracción del consumo de los hogares y el entorno económico restrictivo.

El desempeño del mercado laboral en 2024 refleja una desaceleración en la dinámica económica, caracterizada por una menor participación laboral y una persistente debilidad en la calidad del empleo, mientras que la baja inflación confirma un contexto de demanda interna contenida. Este escenario limita la capacidad de recuperación económica y condiciona el margen de acción del Estado para impulsar políticas públicas expansivas, reforzando la necesidad de priorizar eficiencia, focalización del gasto y fortalecimiento del empleo de calidad.

Ilustración 29: Principales Indicadores del mercado laboral En porcentaje, 2019-



Elaborado: Instituto Nacional de Estadística y Censos

La evolución de la inflación anual, diferenciando el promedio anual y la inflación registrada en diciembre, para el período 2019–2024, evidenciando cambios significativos en la dinámica de precios del país.

En 2019, la inflación se mantuvo en niveles bajos, con un promedio anual de 0,27 % y una inflación de diciembre de –0,07 %, reflejando un entorno de débil presión inflacionaria. En 2020, la inflación se tornó negativa, registrándose un promedio anual de –0,34 % y una inflación de diciembre de –0,93 %, como consecuencia de la contracción económica generada por la pandemia, la reducción del consumo y la caída de la demanda interna.

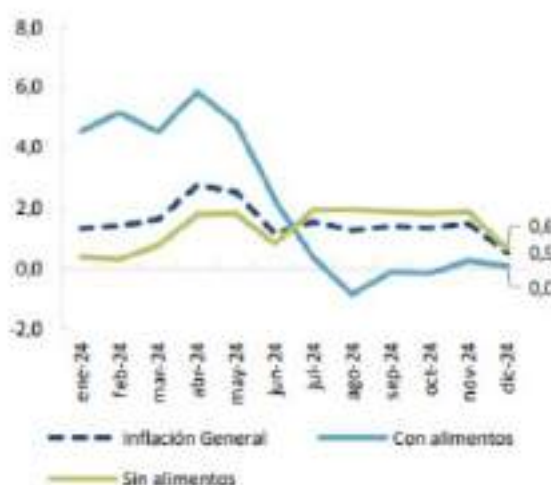
Durante 2021, se observa una recuperación gradual de la inflación, con un promedio anual de 0,14 % y una inflación de diciembre de 1,94 %, asociada al proceso de reapertura económica y al incremento de la actividad productiva. En 2022, la inflación alcanzó su nivel más alto del período, con un promedio anual de 3,46 % y una inflación de diciembre de 3,74 %, impulsada por el aumento de los

precios internacionales, tensiones en las cadenas de suministro y mayores costos de producción.

En 2023, la inflación mostró una desaceleración significativa, con un promedio anual de 2,22 % y una inflación de diciembre de 1,35 %, tendencia que se consolida en 2024, cuando el promedio anual se ubicó en 1,55 % y la inflación de diciembre descendió a 0,53 %. Este comportamiento confirma un escenario de inflación controlada, coherente con la desaceleración económica y la menor presión de la demanda interna.

Durante 2024, la inflación anual presentó un comportamiento heterogéneo a lo largo del año, influenciado tanto por medidas de política fiscal como por la evolución de los precios de componentes específicos de la canasta del Índice de Precios al Consumidor (IPC).

Ilustración 30: Evolución de la inflación anual
(con y sin alimentos en porcentaje, enero-diciembre 2024)



Elaborado: Instituto Nacional de Estadística y Censos

En el primer semestre, la inflación estuvo marcada por un repunte significativo, asociado principalmente al incremento de la tarifa del Impuesto al Valor Agregado (IVA) del 12 % al 15 % en abril, lo que generó un aumento generalizado de precios. Este efecto se reflejó en un máximo inflacionario en mayo (2,75 %), evidenciando el impacto directo de la política tributaria sobre el nivel de precios al consumidor.

Posteriormente, a partir de junio, la inflación mostró una tendencia descendente, situándose en 1,18 % en junio y cerrando el año en 0,53 % en diciembre, lo que confirma un proceso de moderación inflacionaria en la segunda mitad del año. Este comportamiento estuvo influenciado, en gran medida, por la reducción de los precios del consumo eléctrico, particularmente dentro de la división

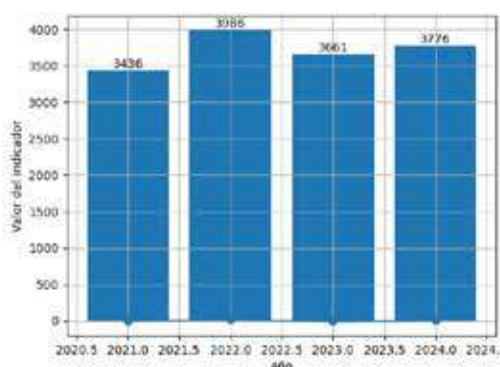
Alojamiento, electricidad, gas, agua y otros combustibles, lo que contribuyó a contener las presiones inflacionarias.

Desde el análisis por componentes, se observa que durante el primer semestre la inflación fue impulsada principalmente por el incremento de precios en la categoría Alimentos, que tiene un peso relevante en la canasta del IPC (22,45 %). No obstante, la incidencia de este componente disminuyó progresivamente en la segunda mitad del año, cerrando diciembre con una inflación anual de 0,08 %, valor significativamente inferior a la inflación general (0,53 %).

A partir de julio, la inflación sin alimentos superó tanto a la inflación general como a la de Alimentos, reflejando que las presiones inflacionarias se concentraron en otros bienes y servicios no alimentarios. Sin embargo, hacia el cierre del año, los precios de Alimentos mostraron una leve recuperación, aunque sin revertir la tendencia general de inflación baja.

2023 se evidenció una reducción a USD 3.661 millones, atribuible a la desaceleración económica y a las restricciones derivadas de los cambios tributarios y arancelarios. Finalmente, en 2024, las recaudaciones se recuperaron parcialmente, alcanzando los USD 3.776 millones, resultado que denota una leve mejora frente al año anterior y una tendencia hacia la estabilización de los ingresos fiscales aduaneros.

Ilustración 31: Evolución de la inflación anual
(con y sin alimentos en porcentaje, enero-dici 2024)



Elaborado: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica – CONASA, 2025

Fuente de datos: Banco Central del Ecuador

Cabe indicar que las políticas comerciales y económicas vigentes durante el 2024 el Gobierno ecuatoriano implementó un conjunto de reformas fiscales, tributarias, aduaneras y económicas orientadas a fortalecer la sostenibilidad fiscal, mejorar la eficiencia económica y promover la generación de empleo. Estas medidas se sustentan principalmente en la Ley Orgánica de Eficiencia Económica y

Generación de Empleo, la Ley Orgánica para Enfrentar el Conflicto Armado Interno, la Crisis Social y Económica y la Ley Orgánica de Competitividad Energética, las cuales inciden de manera directa e indirecta en el ámbito de acción del Servicio Nacional de Aduana del Ecuador (SENAE).

Las reformas introducidas en materia tributaria y comercial, tales como la creación de nuevas Zonas Francas con incentivos arancelarios y fiscales, así como el incremento temporal de tributos —destacándose el aumento del Impuesto al Valor Agregado (IVA) del 12 % al 15 % y del Impuesto a la Salida de Divisas (ISD) al 5 %— generan efectos relevantes sobre los flujos de comercio exterior y la recaudación aduanera. Estas disposiciones modifican los patrones de importación y exportación, inciden en la estructura de costos de los operadores de comercio exterior y demandan del SENAE el fortalecimiento de sus mecanismos de control, facilitación y gestión del riesgo, a fin de garantizar el equilibrio entre eficiencia operativa, cumplimiento normativo y protección de los intereses fiscales del Estado.

El análisis del entorno económico permite identificar la situación y las principales tendencias macroeconómicas que inciden en el desempeño institucional, considerando tanto el contexto nacional como, cuando corresponde, el regional y sectorial. Este análisis incorpora variables clave como el crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB), la recaudación fiscal, la dinámica del empleo y desempleo, así como el comportamiento de los precios al consumidor, las cuales influyen en la disponibilidad de recursos públicos, la demanda de servicios y la sostenibilidad de las intervenciones estatales.

Asimismo, se consideran las políticas económicas, fiscales y comerciales vigentes al momento de la formulación del Plan Institucional, en tanto estas pueden generar oportunidades o restricciones para la ejecución presupuestaria, la priorización de acciones y la articulación interinstitucional. En este sentido, la evolución del entorno económico constituye un factor determinante para la planificación, al incidir directamente en la capacidad operativa de la entidad y en el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

3.1.3. Social

Ecuador se caracteriza por persistentes niveles de pobreza y desigualdad, con marcadas brechas territoriales entre áreas urbanas y rurales, que condicionan el acceso equitativo a oportunidades, servicios básicos y bienestar social. Si bien en los últimos años se han registrado avances puntuales, la evolución de los indicadores sociales evidencia vulnerabilidades estructurales, acentuadas por la

desaceleración económica, los efectos rezagados de la pandemia y las limitaciones en la generación de empleo adecuado.

En este escenario, la pobreza continúa siendo un desafío prioritario de política pública, especialmente en el ámbito rural, donde se concentran mayores niveles de incidencia, profundidad y severidad. Estos factores inciden directamente en la calidad de vida de la población y demandan intervenciones integrales, focalizadas y territorialmente diferenciadas, orientadas a reducir brechas sociales, fortalecer la inclusión y garantizar el ejercicio efectivo de derechos sociales, en concordancia con los objetivos de desarrollo y planificación nacional.

Ilustración 32: Evolución de la tasa de pobreza y pobreza extrema.



Fuente de datos: Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU junio, 2024)

A junio de 2024, la pobreza a nivel nacional se ubicó en 25,5 % y la pobreza extrema en 10,6 %, evidenciando marcadas brechas territoriales. En el área urbana, la pobreza alcanzó el 17,2 % y la pobreza extrema el 4,4 %, mientras que en el área rural estos indicadores se incrementaron significativamente, situándose en 43,2 % y 24,1 %, respectivamente. Asimismo, los indicadores de brecha y severidad de la pobreza muestran una mayor intensidad y profundidad del fenómeno en las zonas rurales, lo que refleja condiciones estructurales de mayor vulnerabilidad.

Ilustración 33: Evolución de la tasa de pobreza y pobreza extrema. En porcentaje, 2019-2024.



Fuente de datos: Instituto Nacional de Estadística y Censos

Entre 2019 y 2024, la tasa de pobreza muestra un comportamiento fluctuante, con un máximo en 2021 (28,8 %), asociado a los efectos socioeconómicos de la pandemia, seguido de una reducción progresiva hasta 23,9 % en 2023 y un leve repunte en 2024 (24,2 %). Por su parte, la pobreza extrema mantiene una trayectoria más estable, pasando de 8,5 % en 2019 a 8,8 % en 2024, lo que evidencia una persistencia estructural de este fenómeno.

La brecha entre pobreza y pobreza extrema se amplía significativamente en los años de mayor crisis (especialmente 2021), lo que refleja que, si bien una parte de la población logra salir de la pobreza extrema, permanece en condiciones de pobreza no extrema, sin mejoras sustanciales en ingresos y acceso a oportunidades. Esta brecha pone de manifiesto limitaciones en la capacidad de las políticas públicas para reducir la severidad de la pobreza, particularmente en los grupos más vulnerables, y evidencia la necesidad de intervenciones focalizadas orientadas a cerrar las brechas sociales y territoriales.

El contexto social del Ecuador se caracteriza por persistentes niveles de pobreza y desigualdad, con marcadas brechas territoriales entre áreas urbanas y rurales, que condicionan el acceso equitativo a oportunidades, servicios básicos y bienestar social. Si bien en los últimos años se han registrado avances puntuales, la evolución de los indicadores sociales evidencia vulnerabilidades estructurales, acentuadas por la desaceleración económica, los efectos rezagados de la pandemia y las limitaciones en la generación de empleo adecuado.

El contexto social del Ecuador evidencia persistentes brechas de desigualdad que inciden de manera directa en el desempeño del Sistema Nacional de Salud y, en consecuencia, en la gestión del Consejo Nacional de Salud (CONASA). Los niveles de pobreza y pobreza extrema, particularmente elevados en el ámbito rural y en determinados grupos poblacionales, reflejan condiciones estructurales que limitan el acceso equitativo a servicios de salud, incrementan la demanda de atención pública y profundizan las inequidades territoriales y sociales.

La heterogeneidad social del país, marcada por diferencias urbano–rurales, étnico-culturales, de género, etarias y socioeconómicas, genera desafíos adicionales para la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas en salud. Estas brechas demandan una mayor capacidad de articulación interinstitucional, concertación sectorial y transversalización de enfoques de igualdad, competencias que forman parte del mandato sustantivo del CONASA como instancia de coordinación del Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, la situación del mercado laboral, caracterizada por elevados niveles de empleo inadecuado y subempleo, junto con una limitada cobertura de seguridad social, incide en la capacidad de los hogares para acceder oportunamente a servicios de salud y prevención. Este escenario incrementa la presión sobre el sistema público y refuerza la necesidad de una planificación sanitaria basada en determinantes sociales de la salud, con énfasis en poblaciones prioritarias.

En este contexto, el CONASA enfrenta el reto de fortalecer su rol estratégico en el seguimiento del Plan Decenal de Salud, asegurando que las políticas, programas y acciones del sector incorporen un enfoque social, territorial y de derechos. La persistencia de brechas sociales exige al Consejo una gestión orientada a la equidad, la inclusión y la reducción de desigualdades, en coherencia con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y los principios constitucionales de atención prioritaria.

3.1.4. Tecnología

El desarrollo tecnológico en el Ecuador ha mostrado avances sostenidos pero desiguales durante la última década, particularmente en el acceso a tecnologías de información y comunicación (TIC), digitalización de servicios públicos y conectividad. No obstante, persisten brechas estructurales de carácter territorial, socioeconómico y productivo, que limitan el aprovechamiento pleno de la tecnología como motor de desarrollo.

De acuerdo con información oficial, el país ha incrementado progresivamente el acceso a internet y el uso de dispositivos tecnológicos, impulsado por la expansión de redes móviles, el crecimiento de la banda ancha y la digitalización de trámites y servicios estatales. Sin embargo, estos avances se concentran principalmente

en áreas urbanas, mientras que en el ámbito rural se mantienen limitaciones de infraestructura, cobertura y alfabetización digital, lo que profundiza la brecha digital.

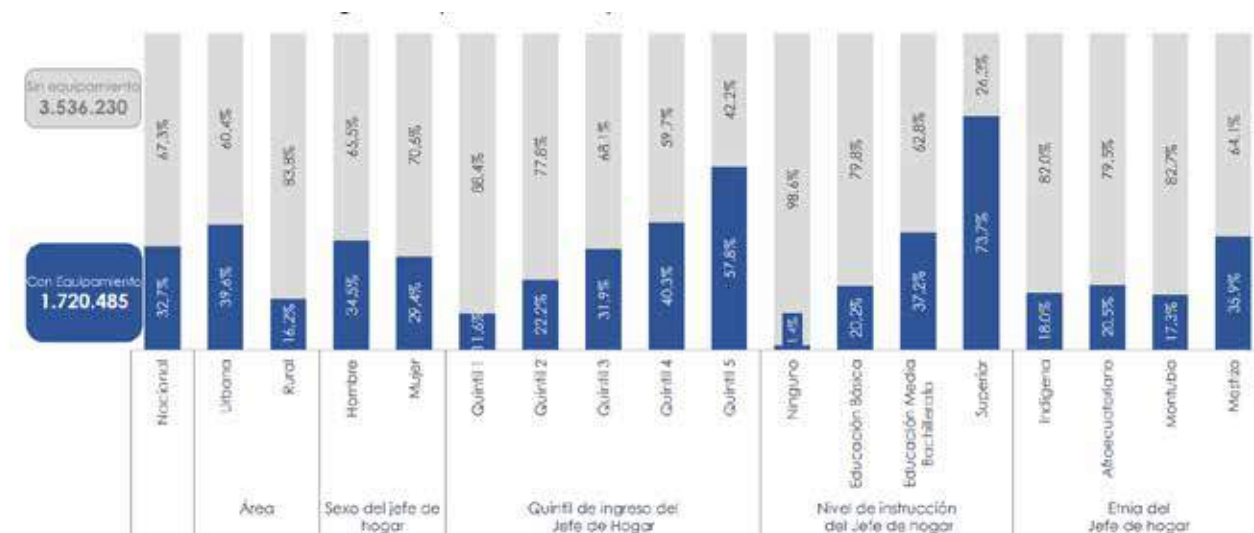
En el sector público, se evidencian esfuerzos orientados a la modernización del Estado, mediante la implementación de plataformas digitales, interoperabilidad institucional y servicios en línea. A pesar de ello, el nivel de madurez tecnológica es heterogéneo entre instituciones, con desafíos relacionados con gobernanza TIC, seguridad de la información, gestión de datos e innovación, aspectos clave para fortalecer la eficiencia institucional y la toma de decisiones basada en evidencia.

Desde una perspectiva productiva, el desarrollo tecnológico aún presenta una limitada incorporación de innovación y transformación digital en las micro, pequeñas y medianas empresas, lo que restringe la competitividad, la productividad y la generación de valor agregado. En este contexto, el fortalecimiento de capacidades digitales, la inversión en infraestructura tecnológica y la articulación público-privada se constituyen en factores críticos para cerrar brechas y potenciar el desarrollo sostenible.



Equipamiento Tecnológico del Hogar

Ilustración 34: Equipamiento tecnológico en un total de hogares de (5.256,715)



Fuente de datos: Instituto Nacional de Estadística y Censos

Se puede evidenciar en el gráfico una brecha estructural significativa en el acceso a equipamiento tecnológico en los hogares del Ecuador. A nivel nacional, solo el 32,7 % de los hogares cuenta con equipamiento, mientras que el 67,3 %

carece de él, lo que confirma una limitada base tecnológica domiciliaria para el desarrollo digital, educativo y productivo.

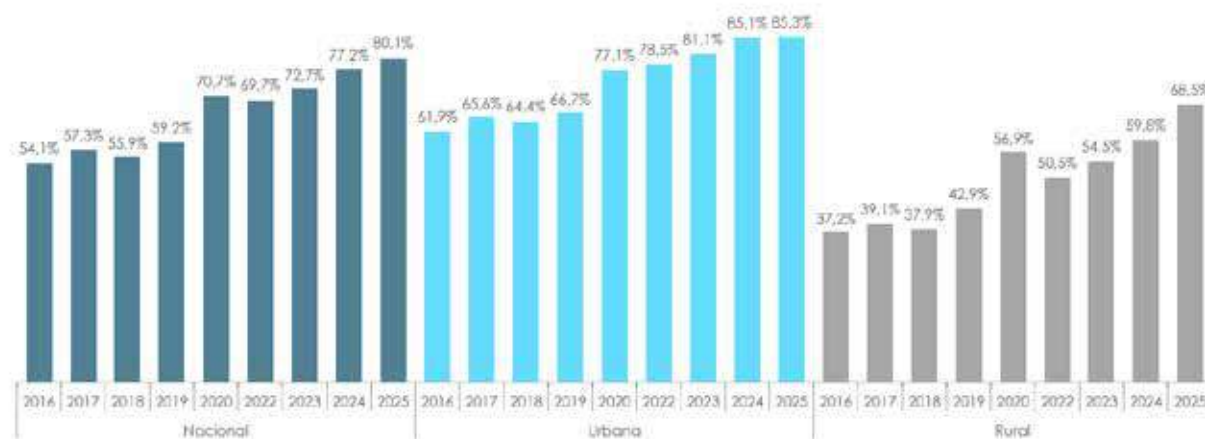
Las brechas territoriales son marcadas: en el área urbana, el 39,6 % de los hogares dispone de equipamiento, frente a apenas el 16,2 % en el área rural, lo que refleja una desigualdad persistente en el acceso a tecnología según el territorio. Esta disparidad se profundiza al analizar los quintiles de ingreso, donde el acceso aumenta progresivamente desde el 11,6 % en el quintil 1 hasta el 57,8 % en el quintil 5, evidenciando una alta correlación entre nivel de ingresos y acceso tecnológico.

Asimismo, el nivel de instrucción del jefe de hogar constituye un factor determinante: mientras los hogares cuyo jefe no tiene instrucción presentan apenas un 1,4 % de acceso, aquellos con educación superior alcanzan el 73,7 %, lo que demuestra que el capital educativo incide directamente en la capacidad de incorporación tecnológica. Finalmente, se observan brechas étnicas relevantes, con menores niveles de equipamiento en hogares indígenas (18,0 %) y montubios (17,3 %), frente a porcentajes más altos en hogares mestizos (35,9 %).

En conjunto, los resultados reflejan que el acceso a equipamiento tecnológico en los hogares ecuatorianos no es homogéneo, sino que está condicionado por factores socioeconómicos, territoriales, educativos y culturales, lo que plantea desafíos estructurales para la reducción de la brecha digital y para la implementación efectiva de políticas públicas orientadas a la inclusión y al desarrollo tecnológico.

Internet

Ilustración 35: Porcentaje de personas de 5 años y más que utilizan internet– Nacional y Área (Urbana/Rural)



Fuente de datos: Instituto Nacional de Estadística y Censos

El gráfico evidencia un incremento sostenido en el acceso a internet en los hogares del Ecuador entre 2016 y 2025, tanto a nivel nacional como por área urbana y rural. A nivel nacional, el acceso pasó de 36,0 % en 2016 a 71,3 % en 2025, lo que refleja avances importantes en conectividad y cobertura digital.

No obstante, persiste una brecha territorial significativa. En el área urbana, los hogares con acceso a internet alcanzan el 76,6 % en 2025, mientras que en el área rural apenas llegan al 58,7 %, manteniéndose una diferencia de aproximadamente 18 puntos porcentuales. Aunque el crecimiento relativo ha sido mayor en el ámbito rural —de 16,4 % en 2016 a 58,7 % en 2025—, la brecha urbano-rural continúa siendo estructural.

Estos resultados evidencian que, si bien las políticas de expansión de conectividad han generado avances progresivos, el acceso equitativo a internet sigue condicionado por el territorio, lo que limita el aprovechamiento pleno de la digitalización en educación, servicios públicos, salud y actividades productivas, especialmente en zonas rurales. En consecuencia, se identifica la necesidad de fortalecer estrategias de conectividad rural y reducción de brechas digitales, como un componente clave del desarrollo tecnológico y social del país.

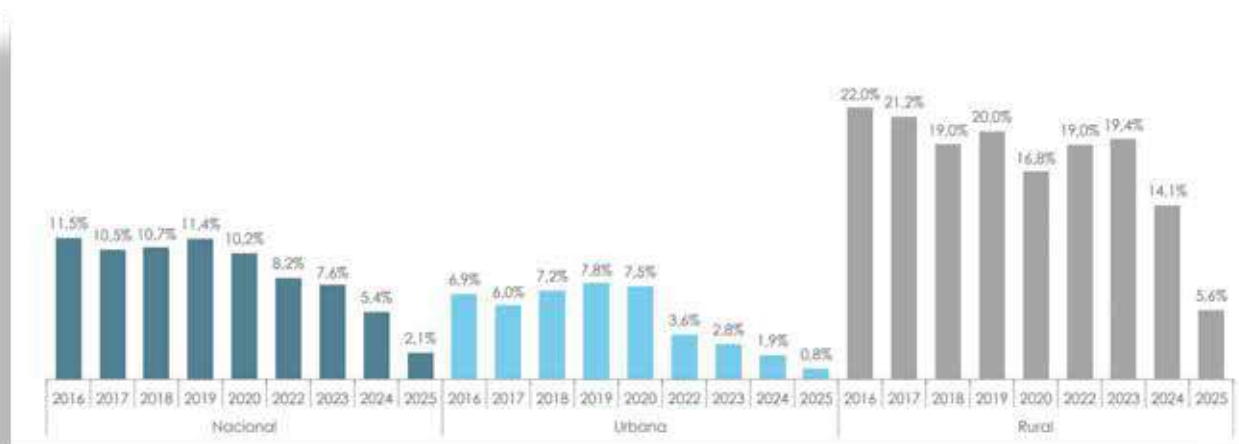
El indicador a nivel nacional, que pasa de 56,1 % en 2016 a 61,9 % en 2025, evidenciando un avance sostenido, aunque moderado. En el ámbito urbano, los valores se mantienen sistemáticamente más altos, alcanzando 66,3 % en 2025, lo que confirma una mayor consolidación del acceso y uso en estas zonas.

En contraste, el área rural presenta niveles significativamente inferiores, con un comportamiento más volátil: si bien se observa un incremento desde 44,5 % en 2016 hasta 52,3 % en 2025, persiste una brecha urbano-rural cercana a 14 puntos porcentuales. Esta diferencia evidencia desigualdades estructurales de acceso y aprovechamiento, que limitan la reducción efectiva de la brecha digital y requieren intervenciones focalizadas en el territorio rural.



Analfabetismo digital

Ilustración 36: Analfabetismo digital– Nacional y Área (Urbana/Rural)



Fuente de datos: Instituto Nacional de Estadística y Censos

En el gráfico evidencia una reducción sostenida del indicador a nivel nacional, que pasa de 11,5 % en 2016 a 2,1 % en 2025, lo que refleja una mejora progresiva en las condiciones asociadas a este fenómeno. Esta tendencia descendente se observa con mayor intensidad en el ámbito urbano, donde el indicador disminuye de 6,9 % en 2016 a 0,8 % en 2025, evidenciando una mayor efectividad de las intervenciones y del acceso a servicios en estas zonas.

El gráfico evidencia una reducción sostenida del indicador a nivel nacional, que pasa de 11,5 % en 2016 a 2,1 % en 2025, lo que refleja una mejora progresiva en las condiciones asociadas a este fenómeno. Esta tendencia descendente se observa con mayor intensidad en el ámbito urbano, donde el indicador disminuye de 6,9 % en 2016 a 0,8 % en 2025, evidenciando una mayor efectividad de las intervenciones y del acceso a servicios en estas zonas.

En contraste, el área rural presenta niveles persistentemente más elevados, aunque con una reducción importante desde 22,0 % en 2016 hasta 14,1 % en 2025. La brecha urbano-rural se mantiene amplia, lo que revela desigualdades estructurales en el acceso a oportunidades y servicios, y limita una convergencia plena de los resultados a nivel nacional.

3.1.5. Cultura

La Constitución de la República del Ecuador establece en su artículo 377 que el Sistema Nacional de Cultura tiene como finalidad fortalecer la identidad nacional, proteger y promover la diversidad de las expresiones culturales, así

como incentivar la libre creación artística y la producción, difusión, distribución y disfrute de bienes y servicios culturales. Asimismo, dispone la salvaguardia de la memoria social y del patrimonio cultural, garantizando el ejercicio pleno de los derechos culturales de la población.

De manera complementaria, el artículo 21 reconoce que todas las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad cultural, a decidir libremente su pertenencia a una o varias comunidades culturales y a expresar dichas elecciones. Este derecho incluye la libertad estética, el acceso al conocimiento de la memoria histórica de las culturas, la protección y disfrute del patrimonio cultural, así como la difusión de las propias expresiones culturales y el acceso a expresiones culturales diversas, en condiciones de igualdad y sin discriminación.

En este marco, el CONASA, en el ejercicio de sus competencias de articulación, concertación y asesoría en el Sistema Nacional de Salud, debe considerar la diversidad cultural y las identidades de los pueblos y nacionalidades en la formulación, análisis y seguimiento de políticas públicas de salud. El respeto a la identidad cultural, a las prácticas sociales y a los saberes ancestrales constituye un elemento clave para fortalecer la pertinencia cultural de las intervenciones en salud, promover la participación social informada y garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, en coherencia con el enfoque de derechos y los mandatos constitucionales.

3.2. Análisis sectorial, diagnóstico territorial

El análisis de diagnóstico territorial constituye un insumo clave para identificar las desigualdades y brechas territoriales en los ámbitos social, económico y sectorial, así como para evaluar la forma en que la gestión institucional incide en la población a nivel nacional. Este análisis permite determinar si la presencia y el modelo de actuación de la entidad resultan suficientes para atender las necesidades del territorio, en función de sus competencias y atribuciones.

En el caso del Consejo Nacional de Salud (CONASA), el diagnóstico territorial se sustenta en la naturaleza de sus funciones, orientadas a la articulación, concertación, coordinación y seguimiento de políticas públicas en el marco del Sistema Nacional de Salud, más que a la provisión directa de servicios en territorio. En este sentido, la gestión institucional se desarrolla desde un modelo centralizado de alcance nacional, que permite incidir de manera indirecta en los distintos niveles territoriales a través de mecanismos interinstitucionales, espacios de diálogo sectorial y participación social.

Bajo este enfoque, la presencia territorial del CONASA no se mide en términos de infraestructura física desconcentrada, sino en función de la capacidad de articulación con los actores del Sistema Nacional de Salud, la generación de consensos para la formulación de políticas públicas y el seguimiento a su implementación en los distintos territorios. Este modelo resulta pertinente para garantizar coherencia entre la planificación nacional, sectorial y territorial, asegurando que las decisiones adoptadas a nivel central consideren las realidades, brechas y necesidades diferenciadas del territorio.

En consecuencia, el diagnóstico territorial del CONASA se orienta a evaluar la efectividad de sus mecanismos de coordinación y concertación, así como su contribución a la reducción de brechas en salud desde un enfoque de derechos, equidad e interculturalidad, en concordancia con los instrumentos de planificación vigentes y las competencias institucionales.

Con Oficio Nro. SNP-SNP-SGP-2023-0199-O del 30 de noviembre de 2023, la Secretaría Nacional de Planificación, remite el informe de pertinencia institucional en territorio Nro. SPN-APIT-2023-024 del Consejo Nacional de Salud, en el cual informó el documento de análisis de presencia institucional en territorio del Consejo Nacional de Salud, la Secretaría nacional de Planificación indica que:

Es favorable emitir informe de pertinencia técnica, toda vez que el Análisis de Presencia Institucional en Territorio se encuentra alineado al Reglamento del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas en su Art. 31, numerales 1 y 3. El Consejo Nacional de Salud no requiere de presencia en territorio por el ejercicio de sus atribuciones y competencias, ejerciendo las mismas desde el nivel central.

3.2.1. Análisis de actores institucionales involucrados (Stakeholders):

El Consejo Nacional de Salud (CONASA), en cumplimiento de su misión de coordinación y concertación del Sistema Nacional de Salud, interactúa de manera permanente con un conjunto diverso de actores institucionales, públicos y privados, cuya participación resulta determinante para la formulación, validación e implementación de políticas, normativas e instrumentos técnicos en el ámbito sanitario.

Entre los actores estratégicos de relación directa, se identifican principalmente las entidades públicas del sector salud y afines, que cumplen roles de rectoría, regulación, provisión de servicios y control. Estas instituciones inciden de forma significativa en los procesos de concertación liderados por el CONASA, dado que sus decisiones y competencias tienen un impacto directo en la gobernanza del sistema de salud y en la aplicación obligatoria de los acuerdos alcanzados en las

comisiones técnicas. Su nivel de influencia es alto, ya que participan activamente en la definición de lineamientos, autorizaciones, financiamiento y evaluación de la política pública sanitaria.

Asimismo, el sector privado, representado por empresas proveedoras de medicamentos, insumos médicos y servicios complementarios de salud, constituye un actor relevante con relación directa al CONASA, particularmente en los espacios técnicos de análisis, provisión y evaluación de tecnologías sanitarias. Su participación incide en la disponibilidad, calidad y sostenibilidad de los servicios de salud, por lo que requiere una gestión institucional basada en principios de transparencia, control de conflictos de interés y corresponsabilidad.

La ciudadanía, en su calidad de usuaria final del Sistema Nacional de Salud, representa un actor clave con alta influencia social, aunque su relación con el CONASA se canaliza principalmente de forma indirecta a través de organizaciones sociales, gremios profesionales y mecanismos de participación. Las demandas, necesidades y expectativas de la población orientan las prioridades de política pública y legitiman los procesos de concertación impulsados por el Consejo.

De igual manera, los consejos nacionales de igualdad y otros organismos de observancia transversal actúan como actores de relación indirecta, con influencia media o baja, cuyo rol se centra en garantizar la incorporación de enfoques de derechos, igualdad, equidad de género, interculturalidad y no discriminación en las políticas y normativas del sector salud. Su aporte resulta fundamental para asegurar que las decisiones concertadas por el CONASA respondan a los principios constitucionales y al enfoque de atención prioritaria.

En conjunto, la identificación y análisis de estos actores permite al CONASA fortalecer su capacidad de planificación, anticipar posibles impactos de las relaciones interinstitucionales y diseñar estrategias de coordinación diferenciadas, orientadas a maximizar la efectividad de los procesos de concertación, la gobernanza del Sistema Nacional de Salud y el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

3.2.2. Mapa de actores

Tabla 10: Descripción de actores

Actores	Tipo	Rol	Relación (Directa/ Indirecta)	Influencia (Alta/ Media/Baja)	Servicios relacionados
Ministerio de Salud Pública - MSP	Entidad Pública	Autoridad Sanitaria	Directa	Alta	Preside Directorio del CONASA
Instituciones de Seguridad Social: IESS, ISSFA, ISSPOL	Entidad Pública	Concertación	Directa	Alta	Articular en el marco de sus funciones previstos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y en el Código de Salud
MEF, MINEDUC, MIES, MAGAP, MDT, MAAE, MIDUVI	Entidad Pública	Concertación	Directa	Alta	Articular en el marco de sus funciones previstos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y en el Código de Salud
FF. AA, PNE	Entidad Pública	Concertación	Directa	Alta	Articular en el marco de sus funciones previstos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y en el Código de Salud
Entidades de Salud privada con fines de lucro, aseguradoras	Empresa privada	Concertación	Directa	Alta	Articular en el marco de sus funciones previstos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y en el Código de Salud
Organizaciones gremiales de profesionales	Empresa privada	Concertación	Directa	Alta	Articular en el marco de sus funciones previstos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y en el Código de Salud
Centros de desarrollo de ciencia y tecnología	Proveedor	Concertación	Directa	Alta	Aporte con conocimiento científico
Junta de Beneficencia de Guayaquil, SOLCA	Proveedor	Concertación	Directa	Alta	Aporte con conocimiento científico
Servicios comunitarios de salud, Agentes de la medicina tradicional alternativa	Proveedor	Concertación	Indirecta	Alta	Aporte con conocimiento científico

SERCOP - Servicio Nacional de Compras Públicas	Entidad Pública	Gestión	Indirecta	Media	Procesos de contratación
MINTEL - Ministerio de Telecomunicaciones	Entidad Pública	Coordinación - Gestión	Directa	Alta	Cumplimiento de simplificación de trámites
MDT - Ministerio del Trabajo	Entidad Pública	Gestión	Indirecta	Media	Regulación de calidad del servicio público
MEF – Ministerio de Economía y Finanzas	Entidad Pública	Gestión	Indirecta	Media	Regulador de Presupuesto GE
SNP – secretaria nacional de Planificación	Entidad Pública	Gestión	Indirecta	Media	Valida y emite lineamientos para los instrumentos de
CGE – Contraloría General del Estado	Entidad Pública	Gestión	Indirecta	Media	Validador de deudas de proveedores previo al pago
SECOM - Secretaría General de Comunicación de la Presidencia .	Entidad Pública	Gestión	Indirecta	Media	Regulador de medios de Comunicación

Fuente: Modelo de Gestión Institucional

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

4. Análisis FODA

El análisis DAFO constituye una herramienta estratégica fundamental para el diagnóstico institucional, ya que permite identificar de manera sistemática las fortalezas y debilidades internas, así como las oportunidades y amenazas del entorno externo que inciden en el desempeño de la entidad. A través de este análisis, el Consejo Nacional de Salud puede evaluar su capacidad organizacional, el marco normativo e institucional en el que opera, y los factores políticos, económicos, sociales y sectoriales que condicionan su accionar. Los resultados del DAFO proporcionan insumos clave para la toma de decisiones, la formulación de estrategias y la priorización de acciones orientadas a fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional de Salud y el cumplimiento de sus competencias legales.

4.1. Desarrollo procedimental

Fortalezas y Desafíos del Consejo Nacional de Salud: Taller de Diagnóstico Estratégico



 Miércoles, 19
de noviembre

 09:00 - 15:30

Nota: Asistencia
obligatoria



El taller será un espacio para el análisis y reflexión conjunta. Con este ejercicio, el Consejo Nacional de Salud reafirma su compromiso con la mejora continua, la transparencia y la eficiencia institucional.

El diagnóstico elaborado será la base para fortalecer nuestras capacidades, optimizar los procesos y orientar las decisiones estratégicas que contribuyan a consolidar un Sistema Nacional de Salud más articulado, participativo y sostenible.



TALLER DE DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

4.1.1. Matriz de priorización

		FORTALEZAS	DEBILIDADES
FACTORES ENDÓGENOS	F1	El CONASA desarrolla sus funciones con base en un marco jurídico claro y robusto, lo que permite una conducción técnica y normativa eficiente del Sistema Nacional de Salud.	D1 La desactualización de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud limita la claridad normativa y dificulta la alineación plena del accionar institucional.
	F2	La institución lidera con eficacia procesos de diálogo, coordinación y consenso entre los actores del sector salud, generando confianza y legitimidad en los resultados.	D2 La institución cuenta con una PEA insuficiente frente a los requerimientos del proceso sustantivo (30/70), lo que reduce la capacidad operativa y afecta el cumplimiento de las funciones estratégicas del CONASA.
	F3	El CONASA cuenta con personal técnico especializado en áreas estratégicas, capaz de realizar análisis de calidad y aportar criterios sólidos para la toma de decisiones.	D3 Existe una limitada visibilidad y comunicación de la gestión institucional, lo que dificulta la socialización de resultados y la articulación con actores clave.
	F4	Un alto porcentaje del personal goza de estabilidad laboral, lo que contribuye a la continuidad institucional, la retención del conocimiento técnico y al fortalecimiento de las capacidades operativas del CONASA.	D4 El Estatuto Orgánico por Procesos se encuentra desactualizado, lo que afecta la claridad de funciones, responsabilidades y la ejecución eficiente de los procesos institucionales.
		OPORTUNIDADES	AMENAZAS
FACTORES EXÓGENOS	O1	El Plan Nacional de Desarrollo 2026–2029 reconoce al CONASA como instancia clave para el seguimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud, lo que fortalece su rol de conducción y articulación dentro del Sistema Nacional de Salud.	A1 La dependencia operativa del CONASA respecto al MSP, junto con la inestabilidad en el cambio de autoridades, puede provocar discontinuidad en los procesos técnicos y retrasos en la toma de decisiones.
	O2	La implementación de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria impulsa el desarrollo del talento humano en salud, lo que favorece la disponibilidad de personal capacitado y mejora la calidad técnica del Sistema Nacional de Salud del cual el CONASA forma parte.	A2 La existencia de políticas restrictivas para el uso del presupuesto asignado limita la flexibilidad financiera, afectando la ejecución de actividades priorizadas y, por tanto, el cumplimiento oportuno de los objetivos institucionales.
	O3	La Agenda de Transformación Digital en Salud promueve la modernización, interoperabilidad y digitalización de procesos, creando un entorno que facilita el seguimiento, análisis y evaluación de las políticas y acciones en salud a cargo del CONASA.	A3 La ausencia de un plan de implementación del Plan Decenal por parte del MSP puede dificultar la coordinación interinstitucional y limitar la capacidad del CONASA para ejercer su rol de seguimiento y evaluación.
	O4	La asignación de un espacio físico en comodato por parte del MSP, contribuye a mejorar la infraestructura institucional y proporciona un entorno adecuado para el desarrollo de los procesos sustantivos del CONASA, favoreciendo su desempeño operativo.	A4 Los posibles cambios normativos en el IESS podrían afectar el presupuesto asignado por decreto supremo al CONASA, generando incertidumbre financiera y poniendo en riesgo la continuidad de las acciones y servicios institucionales.

4.1.2. Evaluación de Factores

			OPORTUNIDAD					AMENAZAS				
			Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2026 -2029						Sostener la institucionalidad del CONASA ante cambios políticos o administrativos			
			O1	O2	O3	O4	PROMEDIO	A 1	A 2	A3	A4	PROMEDIO
FORTALEZAS	F 1	Respaldo jurídico y legitimidad institucional	7				7.00	7				7
	F 2						#DIV/0!					#DIV/0!
	F 3						#DIV/0!					#DIV/0!
	F 4						#DIV/0!					#DIV/0!
	PROMEDIO		7	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		7	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
DEBILIDADES	D 1	Alta rotación del talento humano técnico	5				5	7				7
	D 2						#DIV/0!					#DIV/0!
	D 3						#DIV/0!					#DIV/0!
	D 4						#DIV/0!					#DIV/0!
	PROMEDIO		5	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		7	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	

4.1.3. Evaluación de Factores

Estrategia ofensiva (Cuadrante 1: F - O)	Es el resultado de la combinación de una fortaleza en el presente y una amenaza en el futuro. Trata de obtener el máximo partido de una situación favorable en el entorno. Son aspectos a potenciar
Estrategia de reorientación (Cuadrante 2: D - O)	Es el resultado de combinar una oportunidad de futuro con una debilidad del presente. Trata de aprovechar una situación positiva del entorno para corregir carencias de la institución
Estrategia defensiva (Cuadrante 3: F - A)	Es el resultado de la interpretación de una amenaza posible con un punto fuerte. Trata de dar respuesta a situaciones del entorno no favorable apoyándose en puntos fuertes
Estrategia de reorganización (Cuadrante 4: D - A)	Es el resultado de relacionar un punto débil y una amenaza que se dará en el tiempo. Trata de elevar los efectos que las situaciones del entorno pueden tener sobre aspectos internos. Son aspectos a corregir

SINTAXIS

1 Verbo + (2) Entoque

1 Fortalecer + (2) la articulación interinstitucional e intersectorial del Sistema Nacional de Salud




TALLER DE DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

4.2. Análisis interno

Entre los factores endógenos los más relevantes del Consejo Nacional de Salud - CONASA del Ecuador son:

4.2.1. Fortalezas

F1. El CONASA desarrolla sus funciones con base en un marco jurídico claro y robusto, lo que permite una conducción técnica y normativa eficiente del Sistema Nacional de Salud.

F2. La institución lidera con eficacia procesos de diálogo, coordinación y consenso entre los actores del sector salud, generando confianza y legitimidad en los resultados.

F3. El CONASA cuenta con personal técnico especializado en áreas estratégicas, capaz de realizar análisis de calidad y aportar criterios sólidos para la toma de decisiones.

F4. Un alto porcentaje del personal goza de estabilidad laboral, lo que contribuye a la continuidad institucional, la retención del conocimiento técnico y al fortalecimiento de las capacidades operativas del CONASA.

Las fortalezas identificadas evidencian que el Consejo Nacional de Salud cuenta con una base institucional sólida para el cumplimiento de sus competencias. En primer lugar, el accionar del CONASA se sustenta en un marco jurídico claro y robusto, lo que garantiza seguridad normativa, coherencia en la toma de decisiones y una adecuada conducción técnica del Sistema Nacional de Salud. Esta fortaleza permite que los procesos institucionales se desarrollen con legitimidad, transparencia y alineación a la política pública nacional en salud.

Asimismo, se destaca la capacidad de liderazgo y articulación interinstitucional de la entidad, reflejada en la conducción de procesos de diálogo, coordinación y consenso entre los distintos actores del sector salud. Esta fortaleza fortalece la gobernanza del sistema, promueve la corresponsabilidad entre las instituciones y genera confianza en los acuerdos alcanzados, lo que incide positivamente en la implementación de políticas, planes y normativas sanitarias.

Por otro lado, la disponibilidad de personal técnico especializado en áreas estratégicas constituye un activo clave para la calidad de la gestión institucional. La capacidad del talento humano para realizar análisis técnicos, evaluar información sectorial y emitir criterios fundamentados fortalece la toma de decisiones y contribuye a la formulación de propuestas técnicamente consistentes y alineadas a las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

Finalmente, el alto porcentaje de personal con estabilidad laboral favorece la continuidad institucional, la preservación del conocimiento técnico y la consolidación de capacidades operativas. Esta condición reduce la rotación de personal, fortalece los procesos internos y permite sostener en el tiempo las acciones estratégicas del CONASA, contribuyendo al cumplimiento progresivo de sus objetivos institucionales.

4.2.2. Debilidades

D1. La desactualización de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud limita la claridad normativa y dificulta la alineación plena del accionar institucional.

D2. La institución cuenta con una PEA insuficiente frente a los requerimientos del proceso sustantivo (30/70), lo que reduce la capacidad operativa y afecta el cumplimiento de las funciones estratégicas del CONASA.

D3. Existe una limitada visibilidad y comunicación de la gestión institucional, lo que dificulta la socialización de resultados y la articulación con actores clave.

D4. El Estatuto Orgánico por Procesos se encuentra desactualizado, lo que afecta la claridad de funciones, responsabilidades y la ejecución eficiente de los procesos institucionales.

Las debilidades identificadas evidencian limitaciones estructurales y operativas que afectan el desempeño integral del CONASA. La desactualización del marco normativo y del Estatuto Orgánico por Procesos reduce la claridad institucional, genera vacíos en la definición de competencias y dificulta la alineación efectiva de la gestión con las disposiciones vigentes del Sistema Nacional de Salud. Adicionalmente, la insuficiencia de la Población Económicamente Activa frente a las exigencias del proceso sustantivo limita la capacidad operativa, sobrecarga al personal disponible y afecta el cumplimiento oportuno de las funciones estratégicas. Finalmente, la limitada visibilidad y comunicación de la gestión institucional debilita la socialización de resultados, reduce la articulación con actores clave y afecta el posicionamiento institucional, incidiendo en la percepción y legitimidad de la gestión del CONASA.

4.3. Análisis Externo

Entre los factores exógenos el Consejo Nacional de Salud identificó los siguientes:

4.3.1. Oportunidades

O1. El Plan Nacional de Desarrollo 2026–2029 reconoce al CONASA como instancia clave para el seguimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud, lo

que fortalece su rol de conducción y articulación dentro del Sistema Nacional de Salud.

02. La implementación de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria impulsa el desarrollo del talento humano en salud, lo que favorece la disponibilidad de personal capacitado y mejora la calidad técnica del Sistema Nacional de Salud del cual el CONASA forma parte.

03. La Agenda de Transformación Digital en Salud promueve la modernización, interoperabilidad y digitalización de procesos, creando un entorno que facilita el seguimiento, análisis y evaluación de las políticas y acciones en salud a cargo del CONASA.

04. La asignación de un espacio físico en comodato por parte del MSP, contribuye a mejorar la infraestructura institucional y proporciona un entorno adecuado para el desarrollo de los procesos sustantivos del CONASA, favoreciendo su desempeño operativo.

Las oportunidades identificadas configuran un entorno favorable para el fortalecimiento institucional del CONASA. El reconocimiento del Consejo como instancia clave dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2026–2029 consolida su rol estratégico en el seguimiento del Plan Decenal de Salud y refuerza su capacidad de conducción y articulación interinstitucional en el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, la implementación de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria genera condiciones propicias para mejorar la disponibilidad y cualificación del talento humano en salud, lo que impacta positivamente en la calidad técnica de los procesos que el CONASA acompaña y coordina. De igual manera, el impulso de la Agenda de Transformación Digital en Salud abre oportunidades para modernizar la gestión, optimizar el análisis de información y fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación de políticas públicas. Finalmente, la asignación de infraestructura física en comodato contribuye a mejorar las condiciones operativas y organizativas, creando un entorno que favorece la eficiencia, continuidad y sostenibilidad de la gestión institucional del CONASA.

4.3.2. Amenazas

A1. La dependencia operativa del CONASA respecto al MSP, junto con la inestabilidad en el cambio de autoridades, puede provocar discontinuidad en los procesos técnicos y retrasos en la toma de decisiones.

A2. La existencia de políticas restrictivas para el uso del presupuesto asignado limita la flexibilidad financiera, afectando la ejecución de actividades priorizadas y, por tanto, el cumplimiento oportuno de los objetivos institucionales.

A3. La ausencia de un plan de implementación del Plan Decenal por parte del MSP puede dificultar la coordinación interinstitucional y limitar la capacidad del CONASA para ejercer su rol de seguimiento y evaluación.

A4. Los posibles cambios normativos en el IESS podrían afectar el presupuesto asignado por decreto supremo al CONASA, generando incertidumbre financiera y poniendo en riesgo la continuidad de las acciones y servicios institucionales.

Las amenazas identificadas evidencian riesgos externos que pueden afectar la continuidad, oportunidad y sostenibilidad de la gestión del CONASA. La alta dependencia operativa respecto al MSP, sumada a la inestabilidad en los cambios de autoridades, expone a la institución a interrupciones en los procesos técnicos y a retrasos en la toma de decisiones estratégicas. Asimismo, las políticas restrictivas para el uso del presupuesto asignado reducen la flexibilidad financiera, limitando la ejecución oportuna de actividades prioritarias y el cumplimiento de los objetivos institucionales. La ausencia de un plan claro de implementación del Plan Decenal de Salud por parte del MSP dificulta la coordinación interinstitucional y debilita el rol del CONASA en el seguimiento y evaluación de dicho instrumento. Finalmente, los eventuales cambios normativos en el IESS representan un riesgo para la estabilidad presupuestaria del CONASA, generando incertidumbre financiera que podría comprometer la continuidad de sus acciones y servicios institucionales.

5. Elementos orientadores de la institución

5.1. Misión Institucional

“El Consejo Nacional de Salud (CONASA) es una entidad pública de coordinación y concertación del Sistema Nacional de Salud, que articula a los actores del sector y de otros ámbitos intersectoriales para formular, consensuar y dar seguimiento a las políticas públicas en salud, promoviendo la participación social y el ejercicio del derecho a la salud con responsabilidad, transparencia e inclusión”

Nota: El Consejo Nacional de Salud entra en un proceso de reforma del Estatuto Orgánico por procesos en el período 2026.

5.2. Visión Institucional

“Ser la entidad referente de coordinación y concertación del Sistema Nacional de Salud, reconocida por su liderazgo participativo, transparente e inclusivo en las políticas públicas de salud, contribuyendo a la consolidación de un sistema de salud equitativo y orientado al ejercicio pleno del derecho a la salud”

DIRECTORIO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD - CONASA



5.3. Valores

Los valores institucionales del Consejo Nacional de Salud constituyen el marco ético que orienta el ejercicio de sus competencias legales y técnicas dentro del Sistema Nacional de Salud. Estos principios guían la conducta de sus autoridades y servidores públicos, fortaleciendo la confianza ciudadana y la legitimidad de los procesos de concertación sectorial. Su aplicación garantiza una gestión íntegra, transparente y responsable, enfocada en el cumplimiento de los fines públicos y el derecho a la salud.

C

CONFIANZA. - El Consejo Nacional de Salud y sus funcionarios actuarán con integridad, transparencia y fiabilidad a fin de que los actores que acudan a las diferentes comisiones tengan la certeza de que se cumplirán los acuerdos establecidos.



O

COMPROMISO. - El compromiso es una obligación moral, un acuerdo que alguien asume ante una situación o con otras personas. El personal del CONASA, cumplirá con los objetivos institucionales, planes y programas definidos en la normativa, jurídica en apoyo a la construcción del Sistema



N

TRANSPARENCIA. - Actividades y acciones realizadas con claridad y diáfandad, para reafirmar en todo momento la confianza de los usuarios y la ciudadanía en general, sobre la probidad y prestigio del Consejo Nacional de Salud, con la entrega de información veraz, precisa y oportuna



A

HONESTIDAD. - Es la integridad, dignidad y probidad en el pensar y en obrar, sin buscar provecho alguno o ventaja personal y /o a favor de terceros, sin esperar o aceptar compensaciones, favores o prestaciones de cualquier persona u organización que pueda comprometer su desempeño como servidor público



S

INCLUSIÓN. - En el Consejo Nacional de Salud la inclusión será entendida como el proceso y compromiso de crear un entorno donde todas las personas son valoradas, aceptadas y tendrán la oportunidad de participar plenamente en igualdad de condiciones, reconociendo y respetando la



A

RESPONSABILIDAD. - Es la cualidad de un individuo para cumplir con sus compromisos, deberes y obligaciones, asumiendo las consecuencias de sus acciones y decisiones, tanto en el ámbito personal como social. Los funcionario/as, servidores/as y trabajadores/as del Consejo Nacional de Salud serán personalmente responsables del uso apropiado y ético de los productos y servicios que se desarrollan en la institución.



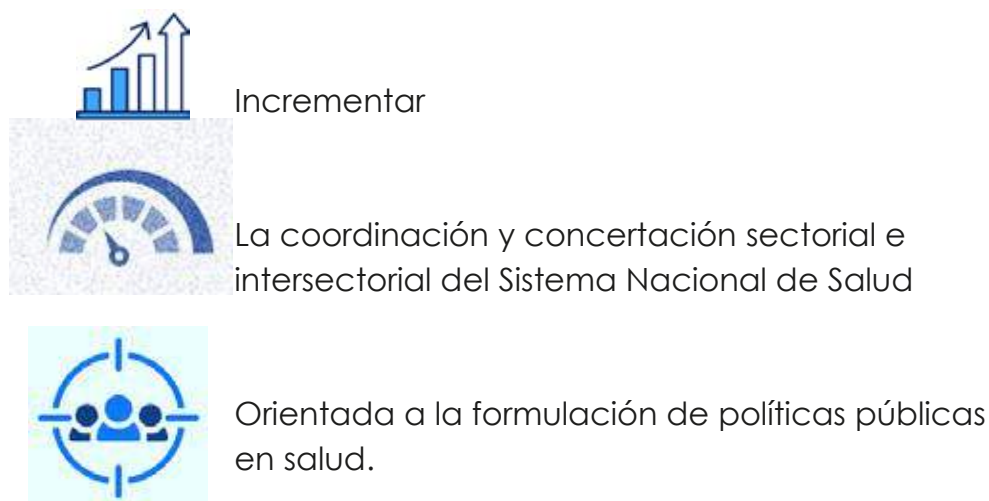
6. Elementos estratégicos

Mediante el análisis situacional, se realizó la definición de los elementos orientadores, objetivos estratégicos, estrategias e indicadores, permitiendo establecer una hoja de ruta para el fortalecimiento de la articulación, rectoría técnica y continuidad de los servicios institucionales del CONASA dentro del Sistema Nacional de Salud.

6.1. Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI).

Los elementos orientadores se definieron en función de los procesos agregadores de valor del Consejo Nacional de Salud, con el propósito de asegurar la coherencia entre la gestión institucional y el rol estratégico que cumple la entidad dentro del Sistema Nacional de Salud. Su formulación se alinea a las metodologías vigentes de planificación institucional, garantizando consistencia técnica y normativa en la definición de los objetivos y estrategias.

6.1.1. Estructura del objetivo estratégico institucional



6.1.1. Objetivo “Razón de ser de la institución”

“Incrementar la coordinación y concertación intersectorial del Sistema Nacional de Salud, orientada a la formulación de políticas públicas en salud.”

6.1.2. Objetivo “Fortalecimiento Institucional.

1. Fortalecer las capacidades institucionales.

Tabla 11: Tipo de objetivo & Objetivo estratégico

Tipo de Objetivo	Objetivos Estratégicos
Razón de ser	Incrementar la coordinación y concertación intersectorial del Sistema Nacional de Salud, orientada a la formulación de políticas públicas en salud.
Fortalecimiento Institucional	Fortalecer las capacidades institucionales.

6.2. Estrategias Institucionales

Las estrategias institucionales del Consejo Nacional de Salud son el resultado de un proceso participativo de análisis estratégico, basado en la identificación y evaluación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) de la institución. Estas estrategias orientan la implementación de los objetivos estratégicos en coherencia con el marco legal y la planificación nacional, permitiendo fortalecer la continuidad operativa, la estabilidad institucional, la actualización normativa y la capacidad organizativa del CONASA en el cumplimiento de su rol dentro del Sistema Nacional de Salud.

Tabla 12: Descripción de estrategias por OEI

OEI	Estrategias
Incrementar la coordinación y concertación intersectorial del Sistema Nacional de Salud, orientada a la formulación de políticas públicas en salud.	E1. Fortalecer la capacidad técnica institucional para la concertación en salud.
	E2. Optimizar la gestión institucional orientada a resultados sectoriales
	E3. Fortalecer el rol de coordinación y concertación sectorial del CONASA
	E4. Consolidar mecanismos técnicos de seguimiento y control a la gestión operativa.
Fortalecer las capacidades institucionales.	E1. Consolidar la gestión institucional basada en procesos y resultados.
	E2. Impulsar el fortalecimiento del talento humano institucional.
	E3. Optimizar los mecanismos de planificación, seguimiento y evaluación institucional.
	E4. Fortalecer la capacidad organizativa y operativa del CONASA.

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Expediente del Taller desafíos estratégico CONASA 2025-2029

6.3. Indicadores y metas

Los indicadores institucionales constituyen herramientas fundamentales para medir el cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos del Consejo Nacional de Salud. A través de su definición se posibilita el seguimiento, monitoreo y evaluación del desempeño institucional, asegurando la toma de decisiones basada en evidencia. Los indicadores permiten verificar el avance de la planificación, optimizar la gestión y fortalecer la rendición de cuentas en coherencia con la planificación nacional y el marco normativo vigente.

Tabla 13: Descripción de indicadores y metas

Tipo de Objetivo	OEI	Indicador
Razón de ser	Incrementar la coordinación y concertación intersectorial del Sistema Nacional de Salud, orientada a la formulación de políticas públicas en salud.	O1. Porcentaje de documentos de política pública en salud concertados por el proceso agregador de valor del Consejo Nacional de Salud.
		O2. Porcentaje de eventos de coordinación técnica realizados por el proceso agregador de valor del Consejo Nacional de Salud.
		O3. Porcentaje de solicitudes de medicamentos aprobadas por la CONAMEI para la actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB).
		O4. Porcentaje de fichas técnicas elaboradas y aprobadas para el Registro Terapéutico de la nueva revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB).
Institucional	Fortalecer las capacidades institucionales.	O1. Porcentaje de servidores capacitados respecto al total del personal del CONASA.
		O2. Porcentaje de procesos institucionales con lineamientos, procedimientos o instrumentos técnicos actualizados.
		O3. Índice de cumplimiento de acciones de fortalecimiento institucional planificadas.

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Expediente del Taller desafíos estratégico CONASA 2025-2029

El detalle de los indicadores con sus respectivas metas se encuentra en las fichas metodológicas del Anexo Nro.1

6.4. Identificación de programas institucionales (presupuestarios)

El Consejo Nacional de Salud cuenta con dos programas presupuestarios, el cual se encuentra alineado al Plan Nacional de Desarrollo Ecuador No Se Detiene 2025 – 2029, conforme el siguiente detalle:

Tabla 14: Programas y proyectos institucionales por OEI

Objetivo Estratégico Institucional	Código de Programa	Programa presupuestario	Meta PND*	Meta ODS
Incrementar la coordinación y concertación intersectorial del Sistema Nacional de Salud, orientada a la formulación de políticas públicas en salud.	55	Rectoría del Sistema Nacional de Salud	N/A	N/A
Fortalecer las capacidades institucionales.	01	Administración Central	M8.2-1 Incrementar el índice de percepción de la calidad de los servicios públicos en general de 6,35 en el 2024 a 6,67 al 2029	ODS_16-6 Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Sistema de Esigef

6.5. Programación plurianual y anual del presupuesto

Tabla 15: Presupuesto de gasto corriente

PRESUPUESTO	2025	Año 2026 (Valor referencial)	Año 2027 (Valor referencial)	Año 2028 (Valor referencial)	Año 2029 (Valor referencial)
Presupuesto de gasto corriente	492.168,54	492.168,54	492.168,54	492.168,54	492.168,54
Presupuesto institucional Total	492.168,54	492.168,54	492.168,54	492.168,54	492.168,54

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Sistema de Esigef

El monto correspondiente al año 2025 refleja el valor codificado determinado en la cédula presupuestaria vigente a diciembre de 2025. Es importante señalar que, al tratarse de una entidad cuya operatividad depende en parte de recursos de autogestión, estos se asignan conforme a lo establecido en el Decreto N.º 3658, promulgado el 20 de enero de 1988 y publicado en el Registro Oficial N.º 861 del 27 de enero del mismo año. En este marco, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) transfiere anualmente al Consejo Nacional de Salud un monto de USD 150.000,00, destinado a financiar su funcionamiento institucional.

Dichos recursos se distribuyen entre el Programa 01 – Administración Central y el Programa 55 – Rectoría del Sistema Nacional de Salud (Fuente 2), en coherencia con las competencias y el desempeño sostenido de la función rectora que ejerce el CONASA. Por su parte, los recursos provenientes del Presupuesto General del Estado, asignados a través del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), se destinan principalmente a cubrir los gastos del grupo 51, correspondientes a la nómina del personal.

En este contexto, la programación presupuestaria para el período 2025–2029 se establece con valores referenciales constantes, considerando la naturaleza recurrente del gasto corriente, la estabilidad de las fuentes de financiamiento y la necesidad de garantizar la continuidad operativa y funcional del CONASA en el cumplimiento de sus atribuciones legales y estratégicas.

6.6. Articulación de los elementos estratégicos institucionales

Tabla 16: Articulación de los elementos estratégicos CONASA

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2025 -2029			
EJE	OBJETIVO DEL PND	POLÍTICAS	OBJETIVO ESTRATÉGICO
Social	E3-01 Mejorar el bienestar social y la calidad de vida de la población, garantizando el goce efectivo de los derechos y la reducción de las desigualdades.	P1.3 Mejorar la prestación de los servicios de salud de manera integral y con calidad, enfatizando la atención a grupos prioritarios y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.	O.1 Incrementar la coordinación y concertación intersectorial del Sistema Nacional de Salud, orientada a la formulación de políticas públicas en salud.
Institucional	E4-08 Fortalecer la institucionalidad pública de forma eficiente, transparente y participativa.	P8.2 Consolidar la gobernabilidad democrática y la cohesión territorial, con la provisión de servicios públicos de calidad y la gestión pública articulada en el territorio.	O.1 Fortalecer las capacidades institucionales.

Elaborado por: Unidad de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Ficha de validación STP (Expedientes de la UPGE)