

## PRINCIPALES REALIZACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

Sobre la base de apropiados estudios epidemiológicos, económicos y de otra naturaleza, la presente administración inició sus labores en base al Plan Nacional de Salud que, actualizado, ha sido aprobado por Decreto Ejecutivo, para su ejecución hasta el año 2000.

### 1.- DESARROLLO DEL PLAN DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA INTEGRAL.-

Ante la necesidad impostergable de atender la salud, en forma integral y ampliar la cobertura, desde 1989 se encuentra en ejecución y ampliación el Plan de Salud Familiar, que actualmente abarca a todas las provincias del país. Para su ejecución se ha capacitado al personal médico y paramédico, se ha construido, ampliado, remodelado y equipado aproximadamente 450 centros materno-infantiles, con atención de parto, centros y subcentros de salud donde opera un equipo médico integrado por médico, odontólogo, enfermera, obstetriz y personal auxiliar. Se ha dado preferencia a las zonas urbano-marginales de las grandes ciudades y zonas rurales en razón de que no existían allí unidades operativas. Bajo el nuevo modelo de atención de salud se ha extendido la cobertura a cerca de millón y medio de habitantes que, anteriormente, no tenían acceso real a los servicios de salud.

### 2.- PLAN DE MEJORAMIENTO ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL.-

Siendo la desnutrición infantil, uno de los más graves problemas biológicos, médicos y sociales, el Ministerio de Salud ha otorgado la máxima atención al mejoramiento alimentario y nutricional de nuestra población. En primer lugar, las investigaciones realizadas revelaron que entre un 30 a 40% de madres embarazadas, adolescentes de desnutrición y que por lo menos un 15% de niños nacen con bajo peso, prueba evidente de la desnutrición de la madre. La desnutrición de niños de hasta 5 años de edad es de aproximadamente el 50%. Frente a estas condiciones el Ministerio de Salud, conjuntamente con los otros Ministerios del Frente Social, el INNFA y otras instituciones ha coordinado las tareas

específicas de cada uno para atender en forma sistemática y continua a la población desnutrida desde la madre embarazada hasta los niños escolares.

Contando con los recursos económicos del FONNIN y la ayuda externa, que se concreta en la donación de algunos alimentos, el Ministerio ha formulado la canasta alimentaria materno-infantil, para las madres desnutridas y varias formas dietéticas para los niños, dentro del programa de complementación alimentaria; además desarrolla otros programas como educación alimentaria, vigilancia nutricional, tratamiento de desnutridos graves o de deficiencias de micronutrientes.

Se ha ampliado o creado la necesaria infraestructura como la construcción de una gran bodega para materia prima y alimentos procesados, ampliación y remodelación de la Planta Procesadora de Alimentos; dotación a cada provincia de un camión de tres y media toneladas y otros vehículos ligeros para la distribución de alimentos; construcción de pequeñas bodegas en las diferentes provincias. Así mismo, por primera vez, en la historia del Ministerio, se ha comenzado a comprar alimentos de producción nacional como: arroz, fréjol, quinua, soya y otros para cumplir apropiadamente los programas de complementación alimentaria. Hasta 1990 el programa de complementación alimentaria tuvo una cobertura del 31% en niños desnutridos, el 30% en niños en riesgo de desnutrición y el 30% en embarazadas desnutridas.

### 3.- PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION.-

Hasta 1988, pese a los esfuerzos realizados por las administraciones anteriores, solo se había logrado una cobertura de 54% de niños vacunados. Hasta diciembre de 1991 a más de haber ampliado y sistematizado la vacunación como servicio permanente de las diferentes unidades operativas del Ministerio, se efectuaron dos a tres fases intensivas de vacunación en todo el país, habiéndose conseguido elevar muy significativamente la cobertura, a aproximadamente el 70%, en promedio en todo el país, aunque hay provincias que han rebasado ya el 80%.

Desde marzo de 1990 no se ha vuelto a registrar ni un solo caso de poliomielitis por virus salvaje. En el año 1989 se notificaron solo cuatro casos de difteria y en 1990 tres casos. Así mismo la prevalencia del sarampión entre 1989 y 1990 bajó un 50%. También disminuyó significativamente la prevalencia de tétanos.

Para el éxito de la inmunización se han mejorado las condiciones físicas y logísticas, con la construcción del edificio para el Banco de Vacunas, la ampliación de la "cadena de frío", dotación de vehículos para la movilización y el suministro apropiado de las diferentes vacunas.

#### 4.- SANEAMIENTO BASICO Y AGUA POTABLE.-

A agosto de 1988 el país arrastraba un alarmante déficit de saneamiento básico, con apenas una cobertura del 17% de la población rural que disponía de letrinas y menos del 30% de servicio de agua intubada. Durante los tres años de la presente administración se ha realizado un amplio programa de dotación de sistemas de agua potable, alcantarillado y letrinas habiéndose logrado duplicar la cobertura.

El gobierno nacional en forma directa o a través del Ministerio de Salud ha entregado cuantiosos fondos para las obras de agua potable de Quito, Guayaquil, Esmeraldas, Machala, Pillaro y otras localidades. Obras sobre las cuales existe información más detallada en el IEOS.

#### 5.- CONTROL DE EPIDEMIAS Y ENDEMIAS.-

A partir del 28 de febrero de 1991 el país sufrió la epidemia del cólera que llegó a su punto máximo el día 14 de abril, fecha desde la cual se logró ir sometiendo a control los diferentes brotes habiéndose estabilizado en una meseta de aproximadamente 250 casos nuevos por semana. Se han producido algunos rebrotes siendo el de mayor importancia el que se produjo durante las festividades de navidad y año nuevo, habiendo llegado la cifra global a cerca de 50.000 pacientes con aproximadamente 600 muertos, la mayoría de los cuales fallecieron en sus domicilios

antes de recibir atención médica. Las medidas adoptadas desde antes del comienzo de la epidemia y a lo largo de ella han permitido evitar que el cólera afecte a un mayor número de personas pese a las deficientes condiciones sanitarias del país, en especial a la desastrosa situación de recolección y eliminación de basura y otros residuos en la ciudad de Guayaquil, que es la que registra el más alto índice de enfermedad.

La campaña sistemática contra el dengue ha impedido que vuelva a producirse una epidemia en <sup>Guayaquil,</sup> la ciudad que se afectó más en el período 1987-88. Tampoco el país ha tenido que lamentar la presencia de dengue hemorrágico; pero la campaña contra el vector tendrá que seguir por tiempo indefinido.

También la campaña contra la malaria ha seguido sistemáticamente aunque hubo una interrupción de aproximadamente seis meses por la huelga de los trabajadores. La zona más afectada sigue siendo la costa norte del país pero, gracias a los trabajos realizados, se ha logrado bajar aproximadamente un 30% de la prevalencia.

#### 6.- OBRAS HOSPITALARIAS.-

##### NUEVOS HOSPITALES.-

Durante la presente administración se han construido hospitales en los siguientes sitios: Baeza, Zumbagua, Zapallo Grande, Peli-leo y en Conocoto el nuevo hospital San Lázaro que comprende varios edificios. El de Baeza se encuentra ya funcionando y los otros están para ser inaugurados en los próximos meses.

##### TERMINACION DE OBRA Y FUNCIONAMIENTO.-

Se terminaron las obras pendientes y equipamiento y la puesta en marcha de los diferentes servicios del hospital de niños Baca Ortiz de Quito, de la maternidad de El Guasmo, de Guayaquil y el hospital regional de la ciudad de Ibarra.



## EN CONSTRUCCION E INAUGURACION FUTURAS.-

El hospital Eugenio Espejo, el más grande del Ministerio de Salud tiene un avance de obra y equipamiento del 95% y en las próximas semanas puede comenzar a funcionar en etapas sucesivas. También están para inaugurarse en los próximos meses los hospitales de las siguientes ciudades: Guaranda, Pasaje, Riobamba, Chone, Cariamanga, Píllaro.

### Otros edificios

Se adquirió por compra y se han hecho ampliaciones del edificio del CEMEIM; se ha construido el edificio del banco de vacunas y también se construyó el edificio del programa del bocio.

## 7.- REHABILITACION Y REEQUIPAMIENTO HOSPITALARIO.-

Se han hecho considerables inversiones para mejorar las infraestructuras hospitalarias, sus instalaciones, muchas de las cuales resultaban ya obsoletas. Así mismo se han hecho las ampliaciones y remodelaciones indispensables, todo lo cual ha representado una inversión de mas de 10.000'000.000 de sucres.

Se han entregado equipos e instrumental a todos los hospitales del país, con una inversión que sobrepasa los 100.000'000.000 de sucres y están en proceso de pedido o próximos a llegar al país más equipos que representan una nueva inversión de más de 40.000'000.000 de sucres.

Así mismo se han entregado cerca de 150 ambulancia, en algunos casos para reemplazar vehículos que ya no servían y en otros para que tengan por primera vez este indispensable servicio.

## 8.- PROVISION DE MEDICAMENTOS Y BOTICAS POPULARES.-

A fin de efectuar compras en gran escala para obtener precios menores y poder abastecer oportunamente a todas las unidades operativas del país, el CEMEIM determinó los consumos de todos

los medicamentos y ha podido establecer el correspondiente sistema de concursos de precios, acopio y distribución de medicamentos para lo cual ha construido bodegas en Quito, Guayaquil y Cuenca. También está iniciando un trabajo semejante con insumos médicos, especialmente quirúrgicos. Las compras de medicamentos son las siguientes:

|         |      |              |               |             |
|---------|------|--------------|---------------|-------------|
| COMPRAS | 1988 | 449 millones | IMPORTACIONES | 220         |
| LOCALES | 1989 | 804 "        |               | 529         |
|         | 1990 | 1.852 "      |               | 1.238       |
|         | 1991 | 3.248 153'   |               | 2.919 y 906 |

Así mismo se está desarrollando el plan de boticas populares que funcionan, usualmente, en subcentros o puestos de salud y también en convenio con organizaciones comunales, como sindicatos, comités barriales, etc. El propósito es poner al alcance de los usuarios, a corta distancia, una botica que puede ofrecerle los medicamentos más esenciales y a un costo reducido. Hasta el momento se encuentran en funcionamiento más de mil boticas populares.

Correlativamente a esta labor, se ha hecho la segunda revisión del Cuadro Básico de Medicamentos y también de la Guía Terapéutica.

#### 9.- ATENCION A LAS COMUNIDADES ABORIGENES.-

La mayoría de comunidades aborígenes no habían tenido servicios médicos. Durante la presente administración se ha prestado especial atención a las poblaciones indígenas, particularmente a aquellas que se encuentran alejadas de los centros urbanos. Bajo el modelo de salud familiar, se han construido y entregado a las comunidades de Cacha y otras zonas aborígenes de la provincia de Chimborazo, Saraguros, en la provincia de Loja, Chachis, en la provincia de Esmeraldas, Alamas, Shuar y Achuar y otras comunidades en la Amazonía, más de cincuenta subcentros de salud en varios de los cuales ha sido posible incorporar médicos, enfermeras y personal paramédico de las propias comunidades y hablantes de la propia lengua indígena. Se han suscrito varios convenios con diferentes comunidades aborígenes sobre todo de la Amazonía.

OTRAS TAREAS -

Se encuentra en marcha el proceso de regionalización y descentralización de los servicios; así mismo se ha logrado un amplio desarrollo del sistema informático y estadístico que permite tener una información bastante actualizada de todo el país.

10.- MEJORES INDICES DE SALUD.-

Toda la amplia labor realizada a lo largo de tres años y medio ha dado por resultado el mejoramiento de los índices de salud, con disminución de la mortalidad infantil, mortalidad materna, aumento de la esperanza de vida y otros; todo esto en un período en que, lamentablemente, se ha deteriorado la capacidad adquisitiva de los sueldos y salarios cosa que, generalmente, se acompaña de disminución de los índices de salud.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MEMORANDO

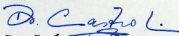
N° DNN-321.....

10/11/40  
JUN 16 1992

PARA: Señor Ministro de Salud Pública  
DE: Jefe de la División Nacional de Nutrición  
ASUNTO: Referencia Memo 92-EM-657  
FECHA: 16- junio 1992

Me permito adjuntar el informe de actividades del Programa PACMI realizado por esta División desde mayo de 1991 a la fecha.

Atentamente

  
Dr. José Castro Luna

c.c. Directora de Fomento y Protección

Se adj, informe



## MEMORANDO

Nº DNN 321-92

**PARA:** Sr. Ministro de Salud Pública  
**DE:** Jefe de División de Nutrición  
**ASUNTO:** Informe sobre el PACMI  
**FECHA:** 15 de Junio de 1992

En el mes de mayo de 1991 se reinicia el Programa de Alimentación Complementaria, habiéndose alcanzado las siguientes metas:

## 1.- BENEFICIARIOS DEL PACMI:

| BENEFICIARIOS <sup>+</sup> | 1.991  | 1.992 <sup>++</sup> | TOTAL  |
|----------------------------|--------|---------------------|--------|
| EMBARAZADAS                | 19.590 | 21.401              | 40.991 |
| MADRES LACTANTES           | 18.328 | 17.561              | 35.889 |
| NINOS EN RIESGO(-3a)       | 30.233 | 30.636              | 60.869 |
| NINOS DESNUTRIDOS(")       | 18.836 | 25.295              | 44.131 |

+ Corresponden solo a primeras consultas

++ Resultados del primer trimestre de 1992.

## 2.- ALIMENTOS DISTRIBUIDOS A LOS BENEFICIARIOS DEL PACMI:

| PRODUCTOS      | 1.991(Kg) | 1992(Kg) | TOTAL    |
|----------------|-----------|----------|----------|
| ARROZ          | 92.274    | 110.032  | 202.306  |
| FREJOL         | 30.758    | 30.932   | 61.690   |
| LECHE EN POLVO | 32.800    | 36.271   | 69.071   |
| MAIZ-LECHE     | 410.761   | 516.684  | 927.445  |
| ACEITE         | - -       | 2.000 l. | 2.000 l. |

La entrega de alimentos corresponde a la suma de las primeras consultas con las subsecuentes.

## 3.- ALIMENTOS ENTREGADOS A DAMNIFICADOS POR INUNDACIONES(abril/92)

| PROVINCIAS | ARROZ(Kg) | H.MAIZ(Kg) | AVENA(Kg) | ACEITE(Lt) | H.TRIGO(Kg) |
|------------|-----------|------------|-----------|------------|-------------|
| EL ORO     | 20.000    | 20.000     | 10.000    | 5.000      | -           |
| LOS RIOS   | 20.000    | 20.000     | 10.000    | 5.000      | -           |
| MANABI     | 20.000    | 20.000     | 10.000    | 5.000      | -           |
| GUAYAS     | 32.000    | 32.000     | -         | 8.000      | 16.000      |
| TOTAL      | 92.000    | 92.000     | 30.000    | 23.000     | 16.000      |

La entrega de alimentos benefició a 23.000 familias y se hizo en - coordinación con la Defensa Civil.

## 4.- ALIMENTOS ENTREGADOS A LOS HOSPITALES POR EMERGENCIA DEL COLERA(Marzo/92)

Se distribuyeron a los hospitales de 13 provincias del país (Carchi, Imbabura, Pichincha, Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Azuay, Guayas, Manabí, El Oro, Los Ríos, Cañar), las siguientes cantidades de alimentos:

|                 |               |
|-----------------|---------------|
| Harina de trigo | 45.850 Kg     |
| Avena           | 2.700 Kg      |
| Soya            | 500 "         |
| Quinua          | 800 "         |
| Aceite          | 2.530 litros. |



- 5.- Como complemento para un buen desarrollo del programa, se realizaron otras actividades conexas como:

5.1.- COMPRA DE VEHICULOS

| PROVINCIAS                 | VEHICULOS | CAPACIDAD |
|----------------------------|-----------|-----------|
| 15 de sierra y costa       | 15        | 10 TM.    |
| Planta Procesadora alimen. | 2         | 10 TM     |
| Planta Central MSP.        | 1         | 10 "      |
| 5 Prov. Orientales         | 5         | 3,5 "     |
| Guayas                     | 1         | 20 "      |
| Planta Procesadora alimen. | 4         | 20 "      |
| Loja                       | 1         | camioneta |

5.2.- COMPRA DE LANCHAS

Se entregó el año pasado a las 5 provincias del Oriente y a Esmeraldas una lancha y dos motores fuera de borda, para facilitar el transporte de alimentos por vía fluvial.

5.3.- CONSTRUCCIÓN DE BODEGAS:

Para garantizar un buen almacenamiento de los alimentos a nivel de la planta procesadora de alimentos, se construyeron 6.000 m<sup>2</sup> de bodegas y a nivel de provincias, se han construido bodegas de 100 m<sup>2</sup> a nivel de cabeceras provinciales y en algunas cabeceras de área, pequeñas bodegas de 60 m<sup>2</sup>. con un total de 30 locales:

| BODEGAS      | 1991 | 1992 | TOTAL |
|--------------|------|------|-------|
| Provinciales | 12   | 2    | 14    |
| Cantoniales  | 2    | 14   | 16    |
| TOTAL        | 14   | 16   | 30    |

El 80 % de las bodegas provinciales se encuentran terminadas y avanza la construcción de las cantoniales a un ritmo acelerado.

5.4.- CONTRATACION DE PERSONAL

Se ha contratado un total de 25 choferes para el manejo de camiones a nivel de provincias y la planta procesadora de alimentos.

Al momento están contratados nutricionistas o tecnólogos en nutrición un total de 16 para otras tantas provincias del país con el objeto de manejar los programas nutricionales en provincias e intensificar la educación nutricional.

5.5.- Debido a que los alimentos son productos perecibles a corto plazo se ha elaborado un programa de admisión bimensual de alimentos como arroz, fréjol, aceite, para que el comité de adquisiciones los adquiera en el transcurso del año y el programa pueda contar con la cantidad suficiente de alimentos para lo que resta del año.

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

Asunto:

PRINCIPALES LABORES REALIZADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROYEC-  
TOS PARA 1990.PLAN DE SALUD FAMILIAR INTEGRAL.-

Durante 1989 ha sido posible el desarrollo del Plan de Salud Familiar y Comunitaria Integral, habiéndose iniciado en los barrios urbano marginales de Quito, continuándose luego con los barrios urbano-marginales de Guayaquil y posteriormente se ha extendido a las provincias de Manabí, Carchi, Azuay y Morona Santiago.

Esencialmente el Plan consiste en dar atención integral a todos los miembros de la familia e integral también en el sentido de acciones preventivas, de fomento de la salud y curativas. Con este modelo se reemplaza la simple consulta espontánea de enfermos en Centros o Subcentros de Salud por una atención programada con proyección a toda la familia. Cada equipo médico tiene a su cargo 600 familias que constituye su grupo comunitario. Primero se hace la encuesta familia por familia, identificando la edad, sexo y condiciones de salud de cada uno de los miembros de la familia y luego se les vincula al Subcentro de Salud más cercano para continuar los controles periódicos de crecimiento y desarrollo del niño, el mejoramiento de su estado nutricional, el control de la salud y embarazo de las madres y las demás acciones.



## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Quito, a de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

- 2 -

Asunto:

Bajo el nuevo sistema de atención se ha extendido la cobertura a más de 400.000 habitantes de las zonas urbano marginales de las ciudades en donde se está ya desarrollando y se ha iniciado también un programa, en forma piloto, entre las 14 comunidades aborígenes de la zona de Sumbahua, provincia de Cotopaxi.

Durante 1990, disponiendo ya de fondos propios presupuestarios, el Plan de Salud Familiar Comunitaria y Familiar Integral se irá extendiendo sucesivamente a las demás provincias, especialmente de acuerdo al cuadro de prioridades que se ha establecido previo los estudios correspondientes. Se aspira a dar cobertura, durante 1990 a un millón y medio adicional de habitantes del país.

## SANEAMIENTO BASICO.-

Uno de los más graves problemas que afronta la población campesina es la falta de agua potable y de alcantarillas o por lo menos letrinas. Durante 1.989 la Subsecretaría de Saneamiento Ambiental juntamente con el Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS), emprendió un amplio programa de construcción de sistemas de agua potable. Pero a diferencia de lo sucedido en años anteriores en que no se construían simultáneamente sistemas de saneamiento básico, durante el año que termina, en casi todos los casos, se construyeron o alcantarillas o letrinas de manera de completar el mejoramiento de la salubridad de las zonas rurales.

./.



## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Quito, a      de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

- 3 -

Asunto:

Hasta diciembre se han entregado al rededor de 450 sistemas de agua potable y letrinas o alcantarillas en zonas rurales desde el Carchi hasta la provincia de Loja y desde Manabí hacia las provincias amazónicas. Los nuevos sistemas de agua potable dan una cobertura <sup>a</sup>cerca de medio millón de habitantes que, por primera vez en la historia de este país, pueden gozar de estos servicios.

Una vez construido el sistema de agua potable se constituye la Junta de Aguas y se le entrega el sistema. Cada Junta de Aguas establece un pequeño pago por parte de los usuarios para el mantenimiento del sistema. Los usuarios han contribuido con mano de obra que cubre aproximadamente un 30% del costo de las obras y el resto es cubierto con fondos estatales.

Pero no solamente se han atendido los caceros y recintos sino también que se ha contribuido para grandes sistemas de agua potable en algunos casos, con la entrega de fondos, como en el caso de los grandes proyectos de agua potable para Quito y Guayaquil, el proyecto en realización en la ciudad de Esmeraldas y otras ciudades. Asimismo se ha realizado durante los últimos meses del año la Licitación para la conclusión del sistema troncal de agua potable de la provincia de El Oro.

Para el año 1990 se proyecta la ampliación de los trabajos de dota-

./.



## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Quito, a        de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

- 4 -

Asunto:

ción de agua y letrinas a nuevas zonas rurales para dar una cobertura a nuevos usuarios en una proporción de un millón a un millón y medio de personas.

## MEJORA DE LA SITUACION NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS.-

Otro de los grandes problemas biológicos, médicos y sociales es la desnutrición de niños y madres. Durante el presente año se expidió la Ley que crea el Fondo para la Nutrición y Desarrollo Infantil ley que ha sido debidamente reglamentada y el Frente Social de Gobierno ha comenzado a utilizarlo en varios de los programas destinados a mejorar la nutrición de las familias pobres y al desarrollo de los niños.

El Ministerio de Salud ha realizado amplios estudios sobre el estado nutricional de niños y madres en todo el país. Ha podido establecer los mapas de pobreza, de desnutrición, de mortalidad infantil, en base de los cuales se han establecido los sitios de mayor desnutrición y pobreza que constituyen los sitios de atención prioritaria. La investigación se ha realizado hasta el nivel de cantones y durante 1990 va a profundizarse a nivel de parroquias, caceríos y recintos a fin de desarrollar programas selectivos de mejoramiento del estado nutricional de niños y madres. Se ha encontrado que entre las madres que dan a luz en los servicios hospitalarios entre un 30-40% de ellas, dependiendo de las zonas del país, son también desnutridas y anémicas y dan a luz niños de bajo peso que ya nacen con los signos





## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Quito, a      de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

- 5 -

Asunto:

de la desnutrición.

El Ministerio de Salud, como parte integrante del Frente Social, tiene a su cargo varias estrategias como el tratamiento de los niños desnutridos, la vigilancia nutricional, el control del peso y talla y crecimiento de los niños, los programas de educación alimentaria, la complementación alimentaria y otros. Utilizando los fondos destinados a mejorar la nutrición el Ministerio de Salud ha ampliado la Planta Procesadora de Alimentos y ha realizado una serie de ensayos de preparación de fórmulas dietéticas para ayudar a niños y madres con signos de desnutrición. Asimismo se está adquiriendo un número apropiado de vehículos para poder distribuir en forma sistemática y oportuna los complementos alimentarios en todo el país.

Contando con la cooperación del Programa Mundial de Alimentos, el Ministerio ha recibido durante 1989 lecha en polvo, que continuará recibiendo durante el año 90. Pero con fondos propios el Ministerio va a comprar importantes cantidades de frejol, quinua, soya y maíz para la preparación de varias fórmulas dietéticas para atender a niños de diferentes edades.

Asimismo durante el año 1989 el Ministerio de Salud ha realizado una campaña a través de los medios de comunicación colectiva sobre lactancia materna, sobre la mejor manera de atender alimentariamente al niño de hasta 2 años, que constituye el período más crítico

./.



## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Quito, a        de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

- 6 -

Asunto:

para la desnutrición y durante 1990 continuará con programas más amplios a través de la televisión, los periódicos y otros sistemas publicitarios.

## POLITICA MEDICAMENTOSA.-

El Gobierno actual recibió el país con un grave problema de crisis medicamentosa. No había medicamentos en los Hospitales, en los Centros de Salud y ni siquiera los había en las Farmacias particulares lo cual era un motivo de un verdadero clamor popular.

Entre las primeras acciones estuvo el tratar de llegar a una concertación con la industria farmacéutica y los importadores de medicamentos; en segundo lugar, el actual Gobierno ha concedido las divisas dolar necesario para que toda la industria farmacéutica pueda proveerse, de manera regular, de las materias primas para la producción de los medicamentos. La consecuencia de esta política ha sido que a lo largo de todo el año 89 el país ya no ha carecido, sino excepcionalmente de medicamentos.

Preocupación constante del Gobierno y en particular del Ministerio de Salud ha sido el evitar un aumento exagerado del precio de los medicamentos. Dado el hecho del aumento del costo de las materias primas, en el exterior, de la mano de obra en el país e igualmente de otros insumos, la Comisión Reguladora de Precios ha tenido que aprobar algunos reajustes del precio de los medicamentos pero se ha evitado el que los precios se disparen, a tal punto que en la actualidad el precio de los medicamentos en el Ecuador es inferior



## MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Quito, a de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

- 7 -

Asunto:

a los precios que rigen en Colombia, en el Perú y en el resto de países latinoamericanos.

Por su parte el Ministerio de Salud ha abierto sucesivos concursos para la provisión de medicamentos, a través del Centro Estatal de Medicamentos y ha mejorado su sistema logístico para la distribución de los medicamentos a todas las unidades operativas del país. En la actualidad el Ministerio dispone de suficientes medicamentos genéricos y para los Programas Megrame 14, medicamentos para enfermedades de alto riesgo, etc. Para mejorar la logística del Ministerio se han terminado de construir varias bodegas en Quito, se ha construido un Centro de Acopio y distribución en la ciudad de Guayaquil y está por terminarse uno similar en la ciudad de Cuenca.

El actual Gobierno, mediante Decreto, ha autorizado al Centro Estatal de Medicamentos para que pueda adquirir también insumos médicos. Aunque los Hospitales y Centros de Salud disponen ya de medicamentos, continuaba la crisis relacionada con los insumos médicos, tales como placas radiográficas, material para revelado, materiales quirúrgicos, suturas, materiales de curación, etc. que aproximadamente equivalen a un tercio del costo total de los medicamentos. A fin de reducir los costos, el Ministerio ha abierto ya concursos de precios para la provisión de insumos médicos.

Durante 1990 se ampliará el número de medicamentos hasta completar el Cuadro Básico que abarca cerca de 250 medicamentos fundamentales para su uso en los hospitales y abrirá nuevos concursos de precios

./.



## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Quito, a      de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

8

Asunto:

para la provisión de los insumos médicos.

Durante 1990 se han abierto varias decenas de Boticas Populares en especial en los barrios urbano marginales y en algunas zonas rurales. El sistema opera con comunidades, comisariatos, sindicatos, etc. El Centro Estatal de Medicamentos proveen del mobiliario y los medicamentos y la comunidad del personal mínimo para su funcionamiento, esto tiene la ventaja de la cooperación comunitaria, sin creación de burocracia a cargo del Estado y además el servicio oportuno y a la mano en favor de los usuarios.

Durante 1990 el Ministerio de Salud proyecta instalar aproximadamente 4.000 boticas populares, en todo el país.

Asimismo el Ministerio de Salud ha cooperado con la organización de las ferias libres, habiendo dotado de servicio médico y de medicamentos a un buen número de ferias libres que se realizan tanto en la Sierra, como en la Costa y la Amazonía. Dada la facilidad del acceso de los usuarios a estos servicios, tienen una demanda que excede en mucho, a la que se puede observar en los mismos hospitales o Centros de Salud aún quedando a poca distancia de donde se realiza la feria libre.

#### REHABILITACION HOSPITALARIA Y MEJORA DE SERVICIOS.-

La presente administración recibió los hospitales, Centros y Subcentros de Salud en un estado de grave deterioro, lo que ha obligado desarrollar un programa de "Rehabilitación Hospitalaria". Durante el presente año se han invertido más de 500'000.000 de sucres, en

./.



## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Quito, a        de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

- 9 -

Asunto:

arreglos locativos, reparación de equipo fijo, reparación de equipo médico, dotación de nuevos implementos de trabajo, dotación de lencería, etc. Todavía queda mucho por hacerse puesto que toda la rehabilitación requiere de una inversión cercana a los diez mil millones de sucres, por lo cual el Ministerio está buscando fuentes de financiación externa para continuar con esta tarea.

Durante 1989 se han completado trabajos y construcciones que habían quedado abandonadas por 4, 6 o más años, tal el caso de la Consulta Externa del Hospital Pablo Arturo Suárez, que fue puesta en servicio hace pocos meses, los servicios de Odontología y Oftalmología del Hospital Enrique Garcés y así sucesivamente de muchos Hospitales del país. Se han asignado fondos y pronto estará en funcionamiento la Gamma-Cámara del Hospital Eugenio Espejo de Quito, el Tomógrafo Computarizado, en el Hospital Vicente Corral de Cuenca. También se ha dotado de numerosos equipos nuevos a la totalidad de hospitales y también a algunos Centros y Subcentros de Salud.

Se ha reiniciado los trabajos de construcción de varios hospitales que estuvieron abandonados, como el Hospital de Chone, el de Pelileo, el de Pillaro, el de Pasaje y otros.

Se ha puesto en funcionamiento integralmente al Hospital de Manta, al Hospital Baca Ortiz de Quito.

Se han continuado los trabajos finales de hospitales que entrarán en funcionamiento durante 1990, entre ellos el Hospital Eugenio Espejo, que es el más grande que tiene el Ministerio de Salud y

./.





## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Quito, a      de

de 19

Sección: DESPACHO MINISTERIAL

- 10 -

Asunto:

cuyo costo de construcción, equipamiento y funcionamiento, es sumamente alto; también entrarán en funcionamiento los Hospitales de Ibarra, de Guaranda, de Riobamba y otros de menor tamaño.

El día 9 del próximo mes se inaugurará, con presencia del señor Presidente de la República, el Hospital de Baeza, construido en 9 meses, gracias a la cooperación Italiana. El Hospital se encuentra totalmente equipado, cuenta hasta con un servicio de radio comunicación con los demás hospitales de las provincias de Napo y Sucumbios.

Todo esto ha dado por consecuencia una mejoría de los servicios hospitalarios y de los Centros y Subcentros de Salud. Se ha incrementado el número de intervenciones quirúrgicas y particularmente se ha mejorado o se ha instalado por primera vez en algunos casos servicios de rehabilitación, de fisioterapia y otros de especialidad, como por ejemplo el servicio de Oftalmología del Hospital Baca Ortiz, de Quito, que es uno de los mejores servicios del país, servicio que se ha instalado y funciona con la cooperación de Finlandia.

## MEJORAS ADMINISTRATIVAS.-

Los sistemas administrativos y contables casi todos eran realizados con el sistema antiguo de lápiz y papel, durante 1990 se ha computarizado buena parte de los sistemas administrativos, estadísticos, contables y otros, trabajos que continuarán durante 1990, con lo cual se aspira a mejorar y volverle más ágil a la lenta maquinaria burocrática.

## CAMPAÑAS SANITARIAS.-

Durante el año se ha mantenido sistemáticamente la campaña contra el dengue en Guayaquil y otros lugares que no ha habido que lamentar una nueva epidemia.

Pese a una prolongada huelga de los trabajadores de la MALARIA gracias a medidas de emergencia se ha logrado evitar el incremento del número de palúdicos. Durante 1990 se espera incrementar significativamente la campaña para lo cual está en ejecución la adquisición de 300 toneladas de DDT y además se ha logrado una prórroga del Convenio de Cooperación con AID.

Durante 1989 a más de las vacunaciones regulares se realizaron en el país dos fases intensivas con lo cual se ha aumentado considerablemente el porcentaje de niños protegidos.