

## RESUMEN DE LABORES DEL MINISTERIO DE SALUD

La situación de salud de un pueblo puede expresarse en un conjunto de indicadores. De ellos, uno de los más sensibles es la mortalidad infantil, pues refleja, entre otras, las condiciones de vida, el nivel de saneamiento básico, de inmunización, y de pobreza, que a su vez, repercute en la desnutrición. Para cualquier país del Tercer Mundo uno de los mayores retos es bajar la mortalidad infantil. La tasa de mortalidad infantil en los países más desarrollados está entre el 10 y 15 por mil. En el nuestro, que en 1987 fue del 60 por mil, se ha logrado reducirla, a diciembre de 1991, al 38 por mil.

Bastaría la mención de este parámetro para juzgar el éxito que el Ministerio de Salud ha conseguido a través de la ejecución de su Plan Nacional, en el mejoramiento de la salud de los ecuatorianos.

Concomitantemente se ha conseguido disminuir también la mortalidad general, la mortalidad materna y la de los niños menores de cinco años. La esperanza de vida al nacer, se ha incrementado a 63.4 años para los hombres y 67.6 para las mujeres.

Se ha intensificado la planificación familiar con la consiguiente disminución de fecundidad y de la natalidad, la cual ha descendido a 22 por mil.

La cobertura de vacunación, que en 1988 oscilaba entre el 52 y el 54%, en diciembre de 1991 llegó, en promedio, al 70%, pero hay provincias que han rebasado la meta de la OMS para el año 2.000, es decir, el 80%.

La poliomielitis, gracias a la intensa campaña de vacunación, está en proceso de erradicación. La difteria y la tosferina, con menos de diez casos por año, en los últimos dos, están en camino de ser eliminadas. El sarampión se ha reducido en más de un 50%. En 1991, la diarrea dejó de ser la primera causa de mortalidad infantil.

En general, el patrón epidemiológico del Ecuador, en los últimos años, tiende a alejarse del típico del Tercer Mundo, para acercarse al del mundo desarrollado, con aumento de las enfermedades cardíacas y cerebrovasculares, el cáncer y, sobre todo, los accidentes de tránsito.

El cambio epidemiológico del Ecuador no se ha producido por que sí. Es la lógica consecuencia, entre otros factores, al bien orientado esfuerzo del gobierno y a la implantación de nuevas modalidades de atención. Entre éstas merece destacarse el desarrollo de la Atención Familiar Integral y Comunitaria, que ha antepuesto la atención integral de la salud, programada y con la participación activa de las comunidades, a la simple atención de enfermos, por consulta espontánea.

Bajo el nuevo modelo se han inaugurado cerca de 500 centros materno-infantiles, centros y subcentros de salud, en las zonas urbano-marginales de las grandes ciudades y en algunas zonas rurales, que han dado atención a más de un millón y medio de personas que antes no tenían acceso a servicios de salud.

La cobertura de atención, que al año 1988 estaba entre el 30 al 40% de la población, ha subido a un 50 a 60%.

El desarrollo de esta modalidad de atención ha demandado una inversión de más de 20.000 millones de sucres en obras físicas y la dotación de más de 1.500 nuevos recursos humanos.

Una de las políticas de salud fundamentales ha estado dirigida a mejorar la atención de niños y madres desnutridas. Con este fin se ha realizado una amplia campaña educacional, se ha fomentado el cultivo y consumo de alimentos de alto valor nutritivo como la quinua, se desarrolla el Programa de Control del Crecimiento y Desarrollo de los niños. En lo material, para cumplir con el Programa de Complementación Alimentaria, se modernizó y amplió la Planta Procesadora de Alimentos del

Ministerio: se construyó una gran bodega central de más de 3.000 metros cuadrados, se han construido 30 bodegas en el resto del país, y ha organizado una flota para transporte de alimentos, con cerca de 30 unidades, incluidos camiones de 20 toneladas.

Aunque el país sigue recibiendo el beneficio de la donación de leche en polvo y maíz por parte del Programa Mundial de Alimentos y la Comunidad Europea, ya no depende sólo de las donaciones. El Ministerio de Salud compra grandes cantidades de productos nacionales. Sólo en el primer trimestre de este año se han entregado 110.000 Kg. de arroz; 31.000 Kg. de fréjol; 800 Kg. de quinua; 36.000 Kg. de leche en polvo; 517.000 Kg. de maíz-leche y 2.000 litros de aceite.

Las obras materiales y las labores antes mencionadas han sido realizadas gracias a los recursos del FONNIN, que durante estos últimos cuatro años ha puesto a órdenes del Ministerio de Salud más de 30.000 millones de sucres.

Otra de las políticas fundamentales del Ministerio, conjuntamente con el IEOS, ha sido el impulso al saneamiento básico y la dotación de agua segura que corrija el increíble déficit que el país mantuvo hasta 1988.

Se han entregado cerca de 1.500 obras de agua potable, en las zonas rurales, alcantarillado y letrinas que equivalen a igual número de obras y aun más de todo lo que los gobiernos anteriores habían hecho a lo largo de la vida republicana. En otra sección se da una información más amplia. Las inversiones son del orden de 90.000 millones de sucres.

La lucha contra epidemias y endemias ha sido permanente y sistemática. En febrero del 91 se propagó desde el Perú la epidemia de la tan temible enfermedad el cólera. Gracias a la inmediata formulación del Plan de Control y la labor infatigable y sacrificada del personal del ministerio y sus unidades operativas, la epidemia se controló en aproximadamente cinco meses. Ahora se producen esporádicos brotes. La erradicación definitiva requiere de mayor saneamiento básico y agua potable. Está en marcha un gran plan de letrinización que ha entregado ya decenas de miles de letrinas a la población campesina, la misma que ha colaborado con mano de obra. La inversión del gobierno y de las agencias de cooperación externa es de más de 3.000 millones de sucres.

La malaria sigue siendo una endemia preocupante. Se ha logrado disminuir su prevalencia en más del 30 por ciento, pero se requiere que las labores de control sigan adelante, aunque el costo es bastante elevado y el trabajo de campo nada fácil.

El dengue hasta agosto de 1988, había afectado en Guayaquil, a cerca de 800.000 personas. Se logró controlarlo y desde entonces subsiste en forma endémica, con rebrotes ocasionales de poca intensidad, pero hay que anotar, que se ha extendido a buena parte de la costa ecuatoriana. No se ha producido, desde luego, una nueva epidemia ni tampoco nos ha afectado el dengue hemorrágico.

Igualmente efectiva ha sido la lucha contra el SIDA y varias enfermedades tropicales.

En cuanto a la lepra vale repetir lo escrito por el doctor Lombarde experto de la OMS, quien dice: "El único país en latinoamérica que alcanzó el estado de eliminación de la lepra, mediante la quimioterapia, es el Ecuador".

Hay que lamentar que por el incremento de la pobreza, la tuberculosis ha aumentado su incidencia en el mundo entero. El Ecuador no es la excepción, pero el aumento ha sido en una proporción inferior a la de los Estados Unidos. Se ha redoblado el control de esta enfermedad mediante el sistema del denominado tratamiento rápido.

La lucha contra el bocio endémico ha sido muy exitosa, a tal punto que el Ecuador ha servido como ejemplo internacional y en él se ha organizado, con apoyo de la UNICEF y del Gobierno de Bélgica, el Centro Regional para el Area Andina.

En materia hospitalaria, el gobierno ha cumplido una tarea sin parangón en las historia del país.



Afrontó con decisión política la terminación de algunos hospitales iniciados hace 5, 10 o 20 años y abandonados en su fase inicial de construcción y, además construyó varias nuevas unidades de este tipo. Hasta junio del presente año inauguró nueve hospitales, incluida la primera fase del Hospital Eugenio Espejo, obra que representa una inversión global de más de 85.000 millones de sucres. En las semanas siguientes ha inaugurado ya o están por inaugurarse 10 hospitales o pabellones nuevos en hospitales ya existentes.

Se remodelaron y ampliaron 7 hospitales y quedan en construcción otros 7 incluidos los de Riobamba y Chone.

Igualmente se han construido o adquirido 10 edificios, entre ellos el del Programa del Bocio, del CEMEIM, el Banco Nacional de Vacunas, del SNEM, de varias Direcciones Provinciales de Salud, etc.

El equipamiento de los hospitales, la dotación de más de 150 ambulancias y más de 100 vehículos de otros tipos, representa una inversión muy superior a los 100.000 millones de sucres.

En el presupuesto del Ministerio se creó una partida especial denominada "Rehabilitación Hospitalaria" con la que ha sido posible atender múltiples e impostergables necesidades de todos los hospitales del país, a un costo superior a los 2.000 millones de sucres.

Otra de las políticas básicas ha sido la racionalización de la adquisición, acopio y distribución de medicamentos, a través del CEMEIM. Se han construido grandes bodegas en Quito, Guayaquil y Cuenca y se ha organizado el sistema logístico de aprovisionamiento a las unidades operativas de todo el país. Con el apoyo del Gobierno de Holanda se han realizado varios estudios y trabajos, entre ellos, las nuevas ediciones del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la respectiva Guía Terapéutica.

Se ha cumplido parcialmente el Plan de Boticas Populares, para llevar medicamentos genéricos a bajo costo a los consumidores de escasos recursos económicos y además se amplió, a 14 años, la edad de los niños que reciben medicación gratuita.

Las adquisiciones de medicamentos, hasta diciembre de 1991, exceden de 7.000 millones de sucres y cinco millones de dólares.

Se han realizado esfuerzos para la prevención y atención primaria de la salud mental; se han creado unidades especializadas en prevención y rehabilitación de alcohólicos y farmacodependientes en Guayaquil, Quito, Tulcan, Cuenca, Loja y Machala y están en ejecución varios nuevos programas.

La salud oral era un capítulo muy descuidado. Las investigaciones recientes demostraron que más del 90% de escolares ya habían perdido una o más piezas dentales y adolecían de caries. Actualmente está en marcha un amplio Plan Nacional de Salud Oral, con enfoque esencialmente preventivo.

Las remuneraciones del médico y más personal del Ministerio a agosto del 88 se encontraban en un nivel sumamente bajo, en comparación a lo que sucedía en el IESS y otras instituciones públicas o privadas. El actual gobierno ha elevado significativamente los sueldos, a tal punto que se ha sobrepasado al de otras instituciones. En algunos casos el aumento fue más del 300%.

La amplia y efectiva labor del Ministerio de Salud ha sido posible, entre otros factores, gracias a la generosa cooperación de gobiernos amigos y agencias de las Naciones Unidas y múltiples ONG's, debiendo destacar sobre todo a la AID de los Estados Unidos, la OMS, la OPS, la UNICEF, y muchas otras, a todas las cuales quisiera expresar el profundo agradecimiento del Gobierno Ecuatoriano.

Para el nuevo gobierno queda en marcha el Plan Nacional de Salud para el año 2.000 y los correspondientes programas, al igual que un financiamiento aprobado por el Banco Mundial de US 70'000.000 dólares, y la ayuda comprometida de las diferentes agencias de cooperación externa.

## RESUMEN DE LABORES DEL MINISTERIO DE SALUD

La situación de salud de un pueblo puede expresarse en un conjunto de indicadores. De ellos, uno de los más sensibles es la mortalidad infantil, pues refleja, entre otras, las condiciones de vida, el nivel de saneamiento básico, de inmunización, y de pobreza, que a su vez, repercute en la desnutrición. Uno de los mayores retos para los países del Tercer Mundo es bajar la mortalidad infantil, cuya tasa, en los países más desarrollados se encuentran entre 10 y 15 por mil. En nuestro país se ha logrado reducirla, desde 60 por mil en 1987, a 38 por mil hasta diciembre de 1991. 32 (98)

Bastaría la mención de este parámetro para juzgar el éxito que el Ministerio de Salud ha conseguido a través de la ejecución de su Plan Nacional, en el mejoramiento de la salud de los ecuatorianos.

Concomitantemente se ha conseguido disminuir también la mortalidad general, la mortalidad materna y la de los niños menores de cinco años. La esperanza de vida al nacer, se ha incrementado a 63.39 años para los hombres y 67.59 años para las mujeres.

Se ha intensificado la planificación familiar con la consiguiente disminución de fecundidad y de la natalidad, la cual ha descendido a 22 por mil.

La cobertura de vacunación, que en 1988 oscilaba entre el 52 y el 54%, en diciembre de 1991 llegó en promedio, al 70%, pero hay provincias que han rebasado la meta de la OMS para el año 2.000, es decir, el 80%.

Desde marzo de 1990 el país no ha vuelto a registrar ni un solo caso de poliomielitis. La difteria y la tosferina, con menos de diez casos por año, en los últimos dos, están en camino de ser eliminadas. El sarampión se ha reducido en más de un 50%.

En 1991, la diarrea, dejó de ser la primera causa de mortalidad infantil.

En general, el patrón epidemiológico del Ecuador, en los últimos cuatro años, ha tendido a alejarse del correspondiente al Tercer Mundo, para acercarse al del mundo desarrollado, con aumento de las enfermedades cardio y cerebrovasculares, el cáncer y, sobre todo, los accidentes de tránsito.

El cambio epidemiológico del Ecuador no se ha producido por que sí. Es la lógica consecuencia del bien orientado esfuerzo del gobierno y de la implantación de nuevas modalidades de atención. Entre éstas merece destacarse el desarrollo de la Atención Familiar Integral y Comunitaria, que ha antepuesto la atención integral de la salud, programada y con la participación activa de las comunidades, a la simple atención de enfermos, por consulta espontánea.

Bajo el nuevo modelo se han inaugurado cerca de 500 centros materno-infantiles, centros y subcentros de salud, en las zonas urbano-marginales de las grandes ciudades y en algunas zonas rurales, que han dado atención a más de un millón y medio de personas que antes no tenían acceso a servicios de salud.

La cobertura de atención, que al año 1988 estaba entre el 30 al 40% de la población, ha subido a un 50 a 60%.

El desarrollo de esta modalidad de atención ha demandado una inversión de más de 20.000 millones de sucres en obras físicas y la dotación de más de 1.500 nuevos recursos humanos.

Una de las políticas de salud fundamentales ha estado dirigida a mejorar la atención de niños y madres desnutridas. Con este fin se ha realizado una amplia campaña educacional, se ha fomentado el cultivo y consumo de alimentos de alto valor nutritivo como la quinua, se desarrolla el Programa de Control del Crecimiento y Desarrollo de los niños.



En lo material, para cumplir con el Programa de Complementación Alimentaria, se modernizó y amplió la Planta Procesadora de Alimentos; se construyó una gran bodega central de más de 3.000 metros cuadrados, se han construido 30 bodegas en el resto del país, y se ha organizado una flota para transporte de alimentos, con cerca de 30 unidades, incluidos camiones de 20 toneladas.

Aunque el país sigue recibiendo el beneficio de la donación de leche en polvo y maíz por parte del Programa Mundial de Alimentos y la Comunidad Europea, ya no depende sólo de las donaciones. El Ministerio de Salud compra grandes cantidades de productos nacionales. Sólo en el primer trimestre de este año se han entregado 110.000 Kg. de arroz; 31.000 Kg. de fréjol; 800 Kg. de quinua; 36.000 Kg. de leche en polvo; 517.000 Kg. de maíz-leche y 2.000 litros de aceite.

Las obras materiales y las labores antes mencionadas han podido realizarse gracias a los recursos del FONNIN, que durante estos últimos cuatro años ha puesto a ordenes del Ministerio de Salud más de 30.000 millones de sucres.

Otra de las políticas fundamentales del Ministerio, conjuntamente con el IEOS, ha sido el impulso al saneamiento básico y la dotación de agua segura que corrija el increíble déficit que el país mantuvo hasta 1988.

Se han entregado cerca de 1.500 obras de agua potable, en las zonas rurales, alcantarillado y letrinas que equivalen a igual número de obras y aun más de todo lo que los gobiernos anteriores habían hecho a lo largo de la vida republicana.

Las inversiones son del orden de

La lucha contra epidemias y endemias ha sido permanente y sistemática. En febrero del 91 se propagó desde el Perú la epidemia de la tan temible enfermedad el cólera. Gracias a la inmediata formulación del Plan de Control y la labor infatigable y sacrificada del personal del ministerio y sus unidades operativas, la epidemia se controló en aproximadamente cinco meses. Ahora se producen esporádicos brotes. La erradicación definitiva requiere de mayor saneamiento básico y agua potable. Está en marcha un gran plan de letrinización que ha entregado ya decenas de miles de letrinas a la población campesina, la misma que ha colaborado con mano de obra. La inversión del gobierno y de las agencias de cooperación externa es de más de 3.000 millones de sucres.

La malaria sigue siendo una endemia preocupante. Se ha logrado disminuir su prevalencia en más del 30 por ciento, pero se requiere que las labores de control sigan adelante, aunque el costo es bastante elevado y el trabajo de campo nada fácil.

El dengue hasta agosto de 1988, había afectado en Guayaquil, acerca de 800.000 personas. Se logró controlarlo y desde entonces en forme endémica, se producen casos poco numerosos pero, hay que anotar, que se ha expandido a buena parte de la costa ecuatoriana. No se ha producido, desde luego, una nueva epidemia ni tampoco nos ha afectado el dengue hemorrágico.

Igualmente efectiva ha sido la lucha contra el SIDA y varias enfermedades tropicales.

En cuanto a la lepra vale repetir lo escrito por el doctor Lombarde experto de la OMS, quien dice: "El único país en latinoamérica que alcanzó el estado de eliminación de la lepra, mediante la quimioterapia, es el Ecuador".

Hay que lamentar que por el incremento de la pobreza, la tuberculosis ha aumentado su incidencia en el mundo entero. El Ecuador no es la excepción, pero el aumento ha sido en una proporción inferior a la de los Estados Unidos. Se ha redoblado el control de esta enfermedad mediante el sistema del denominado tratamiento rápido.

La lucha contra el bocio endémico ha sido muy exitosa, a tal punto que el Ecuador ha servido como ejemplo internacional y en él se ha organizado, con apoyo de la UNICEF y del Gobierno de Bélgica, el Centro Regional para el Area Andina.

En materia hospitalaria, el gobierno ha cumplido una tarea sin parangón en la historia del país. Afrontó con decisión política la terminación de algunos hospitales iniciados hace 5, 10 o 20 años y abandonados en su fase inicial de construcción, y, además construyó nuevas unidades de este tipo. Hasta junio del presente año inauguró nueve hospitales, incluida la primera fase del Hospital Eugenio Espejo, obra que representa una inversión global de más de 85.000 millones de sucres. En las semanas siguientes ha inaugurado ya o están por inaugurarse 10 hospitales o pabellones nuevos en hospitales ya existentes.

Se remodelaron y ampliaron 7 hospitales y quedan en construcción otros 7 incluidos los de Riobamba y Chone.

Igualmente se han construido o adquirido 10 edificios, entre ellos el del Programa del Bocio, del SNEM, de varias Direcciones Provinciales de Salud, etc.

El equipamiento de los hospitales, la dotación de más de 150 ambulancias y más de 100 vehículos de otros tipos, representa una inversión muy superior a los 100.000 millones de sucres.

En el presupuesto del Ministerio se creó una partida especial denominada "Rehabilitación Hospitalaria" con la que ha sido posible atender múltiples e impostergables necesidades de todos los hospitales del país, a un costo superior a los 2.000 millones de sucres.

Otra de las políticas básicas ha sido la racionalización de la adquisición, acopio y distribución de medicamentos, a través del CEMEIM. Se han construido grandes bodegas en Quito, Guayaquil y Cuenca y se ha organizado el sistema logístico de aprovisionamiento a las unidades operativas de todo el país. Con el apoyo del Gobierno de Holanda se han realizado varios estudios y trabajos, entre ellos, las nuevas ediciones del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la respectiva Guía Terapéutica.

Se ha cumplido parcialmente el Plan de Boticas Populares, para llevar medicamentos genéricos a bajo costo a los consumidores de escasos recursos económicos y además se amplió, a 14 años, la edad de los niños que reciben medicación gratuita.

Las adquisiciones de medicamentos, hasta diciembre de 1991, exceden de 7.000 millones de sucres y cinco millones de dólares.

La salud oral era un capítulo muy descuidado. Las investigaciones recientes demostraron que más del 90% de escolares ya habían perdido una o más piezas dentales y adolecían de caries. Actualmente está en marcha un amplio Plan Nacional de Salud Oral, con enfoque esencialmente preventivo.

Las remuneraciones del médico y más personal del Ministerio a agosto del 88 se encontraban en un nivel sumamente bajo, en comparación a lo que sucedía en el IESS y otras instituciones públicas o privadas. El actual gobierno ha elevado significativamente los sueldos a tal punto que se ha sobrepasado al de otras instituciones. En algunos casos el aumento fue más del 300%.

La amplia y efectiva labor del Ministerio de Salud ha sido posible, entre otros factores, gracias a la generosa cooperación de gobiernos amigos y agencias de las Naciones Unidas y múltiples ONG, debiendo destacar sobre todo a la AID de los Estados Unidos, la OMS, la OPS, la UNICEF, y muchas otras, a todas las cuales quisiera expresar el profundo agradecimiento del Gobierno Ecuatoriano.

Para el nuevo gobierno queda en marcha el Plan Nacional de Salud para el año 2.000 y los correspondientes programas, al igual que un financiamiento aprobado por el Banco Mundial de US 70'000.000 dólares, y la ayuda comprometida de las diferentes agencias de cooperación externa.



Se han realizado esfuerzos ~~con~~ la prevención y atención primaria de la salud mental; se han creado unidades especializadas en prevención y rehabilitación de alcohólicos y farmacodependientes en Guayaquil, Quito, Tulcán, Cuenca, Loja y Machala, y ~~está en ejecución~~ varios nuevos programas.

## RESUMEN DE LABORES DEL MINISTERIO DE SALUD

La situación de salud de un pueblo puede expresarse en un conjunto de indicadores. Uno de los más sensibles es la mortalidad infantil, que refleja las condiciones de vida, el nivel de saneamiento básico, de vacunación, de pobreza, que a su vez, repercute en la desnutrición. Para cualquier país del Tercer Mundo uno de los mayores retos es bajar la mortalidad infantil. La tasa de mortalidad infantil en los países más desarrollados está entre el 10 y 15 por mil. *De ellos,*

La mortalidad infantil que, en 1987, fue del 60 por mil, se ha logrado reducirla, a diciembre de 1991, al 38 por mil.

Bastaría la mención de este parámetro para juzgar el éxito que el Ministerio *de salud* *conseguido* del ramo ha tenido, a través de las realizaciones de su Plan Nacional, en el mejoramiento de la salud de los ecuatorianos.

*Concomitantemente*

Correlativamente se ha conseguido también disminuir la mortalidad general, la mortalidad materna y la de los niños menores de cinco años. La esperanza de vida al nacer, se ha incrementado a *63,4 años* para los hombres y *67,6* para las mujeres.

Se ha intensificado la planificación familiar con la consiguiente disminución de fecundidad y de la natalidad, la cual ha descendido a 22 por mil.

La cobertura de vacunación, que en 1988 *oscilaba entre el 52 y 54%* fue del ~~82 al 84%~~ en diciembre de 1991, llegó, en promedio, al 70%, pero hay provincias que han rebasado la meta de la OMS para el año 2.000, es decir, el 80%.

*La poliomielitis, gracias a la intensa campaña de vacunación está en proceso de erradicación.*  
Desde marzo de 1990 el país no ha vuelto a registrar ni un solo caso de la terrible enfermedad, la poliomielitis. La difteria y la tosferina, con menos de diez casos por año, en los últimos dos, están en camino de ser eliminadas. El sarampión se ha reducido en más de un 50%.

La diarrea, en 1991, dejó de ser la primera causa de mortalidad infantil.

En general, el patrón epidemiológico del Ecuador, en los últimos *cuatro* años, ha tendido a alejarse del correspondiente al Tercer Mundo, para acercarse al del mundo desarrollado, con aumento de las enfermedades cardio y cerebrovasculares, el cáncer y, sobre todo, los accidentes de tránsito.

El cambio epidemiológico del Ecuador no se ha producido por que sí. Es la lógica consecuencia, *entre otros factores* del bien orientado esfuerzo del gobierno y de la implantación de nuevas modalidades de atención. Entre éstas merece destacarse el desarrollo de la Atención Familiar Integral y Comunitaria, que ha antepuesto la atención integral de la salud, programada y con la participación activa de las comunidades, a la simple atención de enfermos, por consulta espontánea.

Bajo el nuevo modelo se han inaugurado cerca de 500 centros materno-infantiles, centros y subcentros de salud, en las zonas urbanas marginales de las grandes ciudades y en algunas zonas rurales, que han dado atención a más de un millón y medio de personas que antes no tenían acceso a *los servicios médicos de salud*.

La cobertura de atención, que al año 1988 estaba entre el 30 al 40% de la población, ha subido a un 50 a 60%.

El desarrollo de este *modalidad de atención* plan ha demandado una inversión de más de 20.000 millones de sucres en obras físicas y la dotación de más de 1.500 nuevos recursos humanos.

Una de las políticas de salud fundamentales ha estado dirigida a mejorar la atención de niños y madres desnutridas. Con este fin se ha realizado una amplia campaña educacional, se ha fomentado el cultivo y consumo de alimentos de alto valor nutritivo, como la quinua, se desarrolla el Programa



de Control del Crecimiento y Desarrollo de los niños. En los <sup>para</sup> material, para cumplir con el Programa de Complementación Alimentaria, se modernizó y amplió la Planta Procesadora de Alimentos, se construyó una gran bodega central de más de 3.000 metros cuadrados, <sup>del mundo</sup> se han construido 30 bodegas en el resto del país, y se ha organizado una flota de transporte de alimentos, con cerca de 30 unidades, incluidos camiones de 20 toneladas.

Aun <sup>de Salud</sup> que el país sigue recibiendo el beneficio de la donación de leche en polvo y maíz por parte del Programa Mundial de Alimentos y la Comunidad Europea, ya no depende sólo de las donaciones. El Ministerio compra grandes cantidades de productos nacionales. Sólo en el primer trimestre de este año se ha entregado 110.000 Kg. de arroz; 31.000 Kg. de fréjol; 800 Kg. de quinua; 36.000 Kg. de leche en polvo; 517.000 Kg. de maíz-leche y 2.000 litros de aceite.

Las obras materiales <sup>durante estos últimos cuatro años han sido realizadas</sup> y las labores antes mencionadas <sup>han sido posibles gracias a los recursos del FONNIN, que ha puesto a ordenes del Ministerio de Salud, en los cuatro años</sup> más de 30.000 millones de sucres.

Otra de las políticas fundamentales del Ministerio, conjuntamente con el IEOS, ha sido el impulso al saneamiento básico y la dotación de agua segura que corrija el increíble déficit que el país mantuvo hasta 1988.

Se han entregado cerca de 1.500 obras de agua potable, en las zonas rurales, alcantarillado y letrinas que equivalen a igual número de obras y aun más de todo lo que los gobiernos anteriores habían hecho a lo largo de la vida republicana. <sup>En otra sección se da una información más amplia.</sup>

Las inversiones son del orden de 90.000 millones de sucres.

La lucha contra epidemias y endemias ha sido permanente y sistemática. En febrero del 91 se propagó desde el Perú la epidemia de la tan temible enfermedad el cólera. Gracias a la inmediata formulación del Plan de Control y la labor infatigable y sacrificada del personal del Ministerio y sus unidades operativas, la epidemia se controló en aproximadamente cinco meses. Ahora se producen esporádicos brotes. La erradicación definitiva requiere de mayor saneamiento básico y agua potable. Está en marcha un gran plan de letrización que ha entregado ya decenas de miles de letrinas a la población campesina, la misma que ha colaborado con mano de obra. La inversión del gobierno y de las agencias de cooperación externa es de más de 3.000 millones de sucres.

La malaria sigue siendo <sup>se</sup> una enfermedad preocupante. Se ha logrado disminuir su prevalencia en más del 30 por ciento, pero <sup>ambiente</sup> requiere que las labores de control sigan adelante, aunque el costo es bastante elevado y el trabajo de campo nada fácil.

El dengue hasta agosto de 1988, había afectado en Guayaquil, <sup>con rebrotes ocasionales de poca intensidad</sup> cerca de 800.000 personas. Se logró controlarlo y desde entonces en forma <sup>endémica</sup>, se producen casos poco numerosos pero, hay que anotar, que se ha <sup>extendido</sup> a buena parte de la costa ecuatoriana. No se ha producido, desde luego, una nueva epidemia ni tampoco nos ha afectado el dengue hemorrágico.

Igualmente efectiva ha sido la lucha contra el SIDA y varias enfermedades tropicales.

En cuanto a la lepra vale repetir lo escrito por el doctor Lombardi experto de la OMS, quien dice: "El único país en latinoamérica que alcanzó el estado de eliminación de la lepra, mediante la quimioterapia, es el Ecuador".

Hay que lamentar que por el incremento de la pobreza, en el mundo entero, la tuberculosis ha aumentado su incidencia. El Ecuador no es la excepción, pero el aumento ha sido en una proporción inferior a la de los Estados Unidos. Se ha redoblado el control de esta enfermedad mediante el sistema del denominado tratamiento rápido.

La lucha contra el bocio endémico ha sido muy exitosa, a tal punto que el Ecuador ha servido como

ejemplo internacional y en el se ha organizado, con apoyo de la UNICEF, del Gobierno de Bélgica, el Centro Regional, para el Área Andina.

En materia hospitalaria, el gobierno ha cumplido una tarea sin parangón en la historia del país. Afrontó con decisión política la <sup>algunos</sup> terminación de hospitales <sup>iniciados</sup> terminados hace 5, 10 o 20 años y abandonados en su fase inicial de construcción, y además, <sup>varias</sup> construyó <sup>unidades</sup> unos nuevos hospitales. Hasta junio del presente año inauguró nueve hospitales, incluida la primera fase del Hospital Eugenio Espejo, obra que representa una inversión global de más de 85.000 millones de sucres. En las semanas siguientes ha inaugurado ya o están por inaugurarse 10 hospitales o pabellones nuevos en hospitales ya existentes.

Se remodelaron y ampliaron 7 hospitales y quedan en construcción otros 7 incluidos los de Riobamba y Chone.

Igualmente se han construido o adquirido 10 edificios, entre ellos el del Programa del Bocio, del SNEM, <sup>de varias</sup> Direcciones Provinciales, etc. <sup>el Banco Nación de U. en otro</sup>

El equipamiento de los hospitales, la dotación de más de 150 ambulancias y más de 100 vehículos de otros tipos, representa una inversión muy superior a los 100.000 millones de sucres.

En el presupuesto del Ministerio se creó una partida especial denominada "Rehabilitación Hospitalaria" con la que ha sido posible atender múltiples e impostergables necesidades de todos los hospitales del país, a un costo superior a los 2.000 millones de sucres.

Otra de las políticas básicas ha sido la racionalización de la adquisición, acopio y distribución de medicamentos, a través del CEMEIM. Se han construido grandes bodegas en Quito, Guayaquil y Cuenca y se ha organizado el sistema logístico de aprovisionamiento a las unidades operativas de todo el país. Con el apoyo del Gobierno de Holanda se ha <sup>realizado</sup> realizado varios estudios y trabajos, entre ellos, las nuevas ediciones del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la respectiva Guía Terapéutica.

Se ha cumplido parcialmente el Plan de Boticas Populares, para llevar medicamentos genéricos <sup>abajo</sup> a los consumidores de escasos recursos económicos y además se amplió, a 14 años, la edad de los niños que reciben medicación gratuita.

Las adquisiciones de medicamentos, hasta diciembre de 1991, exceden de 7.000 millones de sucres y cinco millones de dólares.

La salud oral era un capítulo muy descuidado. Las investigaciones recientes demostraron que más del 90% de escolares ya habían perdido una o más piezas dentales y adolecían de caries. <sup>Actualmente</sup>

Está en marcha un amplio Plan Nacional de Salud Oral, con enfoque esencialmente preventivo.

Las remuneraciones del médico y más personal del Ministerio a agosto del 88 se encontraban en un nivel sumamente bajo, en comparación a lo que sucedía en el IESS y otras instituciones públicas o privadas. El actual gobierno ha elevado <sup>tan</sup> significativamente los sueldos, a tal punto que se ha sobrepasado al de otras instituciones. En algunos casos el aumento fue más del 300%.

La amplia y efectiva labor del Ministerio de Salud ha sido posible, entre otros factores, gracias a la generosa cooperación de gobiernos amigos y agencias de las Naciones Unidas y múltiples ONGs, debiendo destacar sobre todo a la AID de los Estados Unidos, la OMS, la OPS, la UNICEF, y muchas otras, a todas las cuales quisiera expresar el profundo agradecimiento del Gobierno Ecuatoriano.

Para el nuevo gobierno queda en marcha el Plan Nacional de Salud para el año 2.000 y los correspondientes programas, al igual que un financiamiento aprobado por el Banco Mundial de US 70'000.000 de dólares y la ayuda comprometida de las diferentes agencias de cooperación externa.



Uno de los mayores retos para los países del Tercer Mundo es bajar la mortalidad infantil, cuya tasa, en los países más desarrollados se encuentra entre 10 y 15 por mil. En nuestro país se ha logrado reducirla, desde 60 por mil en 1987, a 38 por mil hasta Diciembre de 1997.

## RESUMEN DE LABORES DEL MINISTERIO DE SALUD

La situación de salud de un pueblo puede expresarse en un conjunto de indicadores. Uno de los más sensibles es la mortalidad infantil que refleja las condiciones de vida, el nivel de saneamiento básico, de ~~vacunación~~ inmunización, de pobreza que, a su vez, repercute en la desnutrición. Para cualquier país del Tercer Mundo uno de los mayores retos es bajar la mortalidad infantil. La tasa de mortalidad infantil en los países más desarrollados está entre el 10 y 15 por mil.

La mortalidad infantil que, en 1987, fue del 60 por mil se ha logrado reducirla, a diciembre de 1991, al 38 por mil.

Bastaría la mención de este parámetro para juzgar el éxito que el Ministerio del ramo ha tenido, a través de las realizaciones de su Plan Nacional, en el mejoramiento de la salud de los ecuatorianos.

Correlativamente se ha conseguido también disminuir la mortalidad general, la mortalidad materna, la de los niños menores de cinco años. La esperanza de vida al nacer, se ha incrementado a ~~para~~ para los hombres y ~~para~~ para las mujeres.

Se ha intensificado la planificación familiar con la consiguiente disminución de fecundidad y de la natalidad; la cual ha descendido a 22 por mil.

La cobertura de vacunación que, en 1988 fue del ~~52~~ al ~~54~~ %; en diciembre de 1991, llegó en promedio al 70%, pero hay provincias que han rebasado la meta de la OMS para el año 2.000, es decir, el 80%.

Desde marzo de 1990 el país no ha vuelto a registrar ni un solo caso de la terrible enfermedad, la poliomielitis. La difteria y la tosferina, con menos de diez casos por año, en los últimos dos, están en camino de ser eliminadas. El sarampión se ha reducido en más de un 50%.

La diarrea, en 1991 dejó ya de ser la primera causa de mortalidad infantil.

En general, el patrón epidemiológico del Ecuador, en los últimos cuatro años, ha tendido a alejarse del correspondiente al Tercer Mundo, para acercarse al del mundo desarrollado, con aumento de las enfermedades cardio y cerebrovasculares, el cáncer y sobre todo los accidentes de tránsito.

El cambio epidemiológico del Ecuador no se ha producido por que si. Es la lógica consecuencia del bien orientado esfuerzo del gobierno y de la implantación de nuevas modalidades de atención. Entre éstas merece destacarse el desarrollo de la Atención Familiar Integral y Comunitaria, que ha antepuesto la atención integral de la salud, programada y con la participación activa de las comunidades, a la simple atención de enfermos, por consulta espontánea.

<sup>de cobertura</sup>  
Bajo el nuevo modelo se han inaugurado cerca de 500 centros materno-infantiles, centros y subcentros de salud, en las zonas urbanas marginales de las grandes ciudades y en algunas zonas rurales, que ~~han dado atención~~ <sup>han dado atención</sup> a más de un millón y medio de personas que antes no tenían acceso a los servicios médicos.

La cobertura de atención, que al año 1988 estaba entre el 30 al 40% de la población, ha subido a un 50 a 60%.

El desarrollo de este plan ha demandado una inversión de más de 20.000 millones de sucres en obras físicas, y la dotación de más de 1.500 nuevos recursos humanos.

<sup>También ha impulsado</sup>  
Una de las políticas de salud fundamentales ha estado dirigida a mejorar la atención de niños y madres desnutridas. Con este fin se ha realizado una amplia campaña educacional, se ha fomentado el cultivo y consumo de alimentos de alto valor nutritivo, como la quinua; se desarrolla el Programa



de Control del Crecimiento y Desarrollo de los niños. En los material, para cumplir con el Programa de Complementación Alimentaria, se modernizó y amplió la Planta Procesadora de Alimentos; se construyó una gran bodega central de más de 3.000 metros cuadrados y se han construido 30 bodegas en el resto del país. Se ha organizado una flota de transporte de alimentos con cerca de 30 unidades incluidos camiones de 20 toneladas.

Aun que el país sigue recibiendo el beneficio de la donación de leche en polvo y maíz por parte del Programa Mundial de Alimentos y la Comunidad Europea, ya no depende sólo de las donaciones. El Ministerio compra grandes cantidades de productos nacionales. Sólo en el primer trimestre de este año se ha entregado 110.000 Kg. de arroz; 31.000 Kg. de fréjol; 800 Kg. de quinua; 36.000 Kg. de leche en polvo; 517.000 Kg. de maíz-leche y 2.000 litros de aceite.

Las obras materiales y las labores antes mencionadas ha sido posibles gracias a los recursos del FONNIN, que ha puesto a ordenes del Ministerio de Salud en los cuatro años más de 30.000 millones de sucres.

Otra de las políticas fundamentales del Ministerio, conjuntamente con el IEOS, ha sido el impulso al saneamiento básico y la dotación de agua segura que corrija el increíble déficit que el país mantuvo hasta 1988.

Se han entregado cerca de 1.500 obras de agua potable, en las zonas rurales, alcantarillado y letrinas que equivalen a igual número de obras y aun más de todo lo que los gobiernos anteriores habían hecho a lo largo de la vida republicana.

Las inversiones son del orden de

La lucha contra epidemias y endemias ha sido permanente y sistemática. En febrero del 91 se propagó desde el Perú la epidemia de la tan temible enfermedad el cólera. Gracias a la inmediata formulación del Plan de Control y la labor infatigable y sacrificada del personal del Ministerio y sus unidades operativas la epidemia se controló en aproximadamente cinco meses. Ahora se producen esporádicos brotes. La erradicación definitiva requiere de mayor saneamiento básico y agua potable. Esta en marcha un gran plan de letrinización que ha entregado ya decenas de miles de letrinas a la población campesina, la misma que ha colaborado con mano de obra. La inversión del gobierno y de las agencias de cooperación externa es de más de 3.000 millones de sucres.

La malaria sigue siendo una endemia preocupante. Se ha logrado disminuir su prevalencia en más del 30 por ciento, pero requiere que las labores de control sigan adelante, aunque el costo es bastante elevado y el trabajo de campo nada fácil.

El dengue hasta agosto de 1988, había afectado en Guayaquil, acerca de 800.000 personas. Se logró controlarlo y desde entonces en forme endémica, se producen casos poco numerosos pero, hay que anotar, que se ha expandido a buena parte de la costa ecuatoriana. No se ha producido, desde luego, una nueva epidemia ni tampoco nos ha afectado el dengue hemorrágico.

Igualmente efectiva ha sido la lucha contra el SIDA y varias enfermedades tropicales.

En cuanto a la lepra vale repetir lo escrito por el doctor Lombarde experto de la OMS, quien dice: "El único país en latinoamérica que alcanzó el estado de eliminación de la lepra, mediante la quimioterapia, es el Ecuador".

Hay que lamentar que por el incremento de la pobreza, en el mundo entero la tuberculosis ha aumentado su incidencia. El Ecuador no es la excepción, pero el aumento ha sido en una proporción inferior a la de los Estados Unidos. Se ha redoblado el control de esta enfermedad mediante el sistema del denominado tratamiento rápido.

La lucha contra el bocio endémico ha sido muy exitosa, a tal punto que el Ecuador ha servido como

ejemplo internacional y en el se ha organizado, con apoyo de la UNICEF, del Gobierno de Bélgica, el Centro Regional, para el Area Andina.

En materia hospitalaria, el gobierno ha cumplido una tarea sin parangón en las historia del país. Afrontó con decisión política la y terminación de hospitales terminados hace 5, 10 o 20 años y abandonados en su fase inicial de construcción y además, construyó unos nuevos hospitales. Hasta junio del presente año inauguró nueve hospitales, incluida la primera fase del Hospital Eugenio Espejo, obra que representa una inversión global de más de 85.000 millones de sucres. En las semanas siguientes ha inaugurado ya o están por inaugurarse 10 hospitales o pabellones nuevos en hospitales ya existentes.

Se remodelaron y ampliaron 7 hospitales y quedan en construcción otros 7 incluidos los de Riobamba y Chone.

Igualmente se han construido o adquirido 10 edificios, entre ellos el del Programa del Bocio, del SNEM, Direcciones Provinciales, etc.

El equipamiento de los hospitales, la dotación de más de 150 ambulancias y más de 100 vehículos de otros tipos, representa una inversión muy superior a los 100.000 millones de sucres.

En el presupuesto del Ministerio se creó una partida especial denominada "Rehabilitación Hospitalaria" con la que ha sido posible atender múltiples e impostergables necesidades de todos los hospitales del país, a un costo superior a los 2.000 millones de sucres.

Otra de las políticas básicas ha sido la racionalización de la adquisición, acopio y distribución de medicamentos, a través del CEMEIM. Se han construido grandes bodegas en Quito, Guayaquil y Cuenca y se ha organizado el sistema logístico de aprovisionamiento a las unidades operativas de todo el país. Con el apoyo del Gobierno de Holanda se ha realizado varios estudios y trabajos, entre ellos, las nuevas ediciones del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la respectiva Guía Terapéutica.

Se ha cumplido parcialmente el Plan de Boticas Populares, para llevar medicamentos genéricos abajo costo a los consumidores de escasos recursos económicos y además se amplió a 14 años la edad de los niños que reciben medicación gratuita.

Las adquisiciones de medicamentos, hasta diciembre de 1991, exceden de 7.000 millones de sucres y cinco millones de dólares.

La salud oral era un capítulo muy descuidado. Las investigaciones recientes demostraron que más del 90% de escolares ya habían perdido una o más piezas dentales y adolecían de caries.

Está en marcha un amplio Plan Nacional de Salud Oral, con enfoque esencialmente preventivo.

Las remuneraciones del médico y más personal del Ministerio a agosto del 88 se encontraban en un nivel sumamente bajo, en comparación a lo que sucedía en el IESS y otras instituciones públicas o privadas. El actual gobierno ha elevado tan significativamente los sueldos a tal punto que se ha sobrepasado al de otras instituciones. En algunos casos el aumento fue más del 300%.

La amplia y efectiva labor del Ministerio de Salud ha sido posible, entre otros factores, gracias a la generosa cooperación de gobiernos amigos y agencias de las Naciones Unidas y múltiples ONG, debiendo destacar sobre todo a la AID de los Estados Unidos, la OMS, la OPS, la UNICEF, y muchas otras, a todas las cuales quisiera expresar el profundo agradecimiento del Gobierno Ecuatoriano.

Para el nuevo gobierno queda en marcha el Plan Nacional de Salud para el año 2.000 y los correspondientes programas al igual que un financiamiento aprobado por el Banco Mundial de US 70'000.000 de dólares y la ayuda comprometida de las diferentes agencias de cooperación externa.



## RESUMEN DE LABORES DEL MINISTERIO DE SALUD

La situación de salud de un pueblo puede expresarse en un conjunto de indicadores. De ellos, uno de los más sensibles es la mortalidad infantil, pues refleja, entre otras, las condiciones de vida, el nivel de saneamiento básico, de inmunización, y de pobreza, que a su vez, repercute en la desnutrición. Para cualquier país del Tercer Mundo uno de los mayores retos es bajar la mortalidad infantil. La tasa de mortalidad infantil en los países más desarrollados está entre el 10 y 15 por mil. En el nuestro, que en 1987 fue del 60 por mil, se ha logrado reducirla, a diciembre de 1991, al 38 por mil.

Bastaría la mención de este parámetro para juzgar el éxito que el Ministerio de Salud ha conseguido a través de la ejecución de su Plan Nacional, en el mejoramiento de la salud de los ecuatorianos.

Concomitantemente se ha conseguido disminuir también la mortalidad general, la mortalidad materna y la de los niños menores de cinco años. La esperanza de vida al nacer, se ha incrementado a 63.4 años para los hombres y 67.6 para las mujeres.

Se ha intensificado la planificación familiar con la consiguiente disminución de fecundidad y de la natalidad, la cual ha descendido a 22 por mil.

La cobertura de vacunación, que en 1988 oscilaba entre el 52 y el 54%, en diciembre de 1991 llegó, en promedio, al 70%, pero hay provincias que han rebasado la meta de la OMS para el año 2.000, es decir, el 80%.

La poliomielitis, gracias a la intensa campaña de vacunación, está en proceso de erradicación. La difteria y la tosferina, con menos de diez casos por año, en los últimos dos, están en camino de ser eliminadas. El sarampión se ha reducido en más de un 50%. En 1991, la diarrea dejó de ser la primera causa de mortalidad infantil.

En general, el patrón epidemiológico del Ecuador, en los últimos años, tiende a alejarse del típico del Tercer Mundo, para acercarse al del mundo desarrollado, con aumento de las enfermedades cardíaco y cerebrovasculares, el cáncer y, sobre todo, los accidentes de tránsito.

El cambio epidemiológico del Ecuador no se ha producido por que sí. Es la lógica consecuencia, entre otros factores, al bien orientado esfuerzo del gobierno y a la implantación de nuevas modalidades de atención. Entre éstas merece destacarse el desarrollo de la Atención Familiar Integral y Comunitaria, que ha antepuesto la atención integral de la salud, programada y con la participación activa de las comunidades, a la simple atención de enfermos, por consulta espontánea.

Bajo el nuevo modelo se han inaugurado cerca de 500 centros materno-infantiles, centros y subcentros de salud, en las zonas urbano-marginales de las grandes ciudades y en algunas zonas rurales, que han dado atención a más de un millón y medio de personas que antes no tenían acceso a servicios de salud.

La cobertura de atención, que al año 1988 estaba entre el 30 al 40% de la población, ha subido a un 50 a 60%.

El desarrollo de esta modalidad de atención ha demandado una inversión de más de 20.000 millones de sucres en obras físicas y la dotación de más de 1.500 nuevos recursos humanos.

Una de las políticas de salud fundamentales ha estado dirigida a mejorar la atención de niños y madres desnutridas. Con este fin se ha realizado una amplia campaña educacional, se ha fomentado el cultivo y consumo de alimentos de alto valor nutritivo como la quinua, se desarrolla el Programa de Control del Crecimiento y Desarrollo de los niños. En lo material, para cumplir con el Programa de Complementación Alimentaria, se modernizó y amplió la Planta Procesadora de Alimentos del

Ministerio: se construyó una gran bodega central de más de 3.000 metros cuadrados, se han construido 30 bodegas en el resto del país, y ha organizado una flota para transporte de alimentos, con cerca de 30 unidades, incluidos camiones de 20 toneladas.

Aunque el país sigue recibiendo el beneficio de la donación de leche en polvo y maíz por parte del Programa Mundial de Alimentos y la Comunidad Europea, ya no depende sólo de las donaciones. El Ministerio de Salud compra grandes cantidades de productos nacionales. Sólo en el primer trimestre de este año se han entregado 110.000 Kg. de arroz; 31.000 Kg. de fréjol; 800 Kg. de quinua; 36.000 Kg. de leche en polvo; 517.000 Kg. de maíz-leche y 2.000 litros de aceite.

Las obras materiales y las labores antes mencionadas han sido realizadas gracias a los recursos del FONNIN, que durante estos últimos cuatro años ha puesto a órdenes del Ministerio de Salud más de 30.000 millones de sucres.

Otra de las políticas fundamentales del Ministerio, conjuntamente con el IEOS, ha sido el impulso al saneamiento básico y la dotación de agua segura que corrija el increíble déficit que el país mantuvo hasta 1988.

Se han entregado cerca de 1.500 obras de agua potable, en las zonas rurales, alcantarillado y letrinas que equivalen a igual número de obras y aun más de todo lo que los gobiernos anteriores habían hecho a lo largo de la vida republicana. En otra sección se da una información más amplia. Las inversiones son del orden de 90.000 millones de sucres.

La lucha contra epidemias y endemias ha sido permanente y sistemática. En febrero del 91 se propagó desde el Perú la epidemia de la tan temible enfermedad el cólera. Gracias a la inmediata formulación del Plan de Control y la labor infatigable y sacrificada del personal del ministerio y sus unidades operativas, la epidemia se controló en aproximadamente cinco meses. Ahora se producen esporádicos brotes. La erradicación definitiva requiere de mayor saneamiento básico y agua potable. Está en marcha un gran plan de letrinización que ha entregado ya decenas de miles de letrinas a la población campesina, la misma que ha colaborado con mano de obra. La inversión del gobierno y de las agencias de cooperación externa es de más de 3.000 millones de sucres.

La malaria sigue siendo una endemia preocupante. Se ha logrado disminuir su prevalencia en más del 30 por ciento, pero se requiere que las labores de control sigan adelante, aunque el costo es bastante elevado y el trabajo de campo nada fácil.

El dengue hasta agosto de 1988, había afectado en Guayaquil, a cerca de 800.000 personas. Se logró controlarlo y desde entonces subsiste en forma endémica, con rebrotes ocasionales de poca intensidad, pero hay que anotar, que se ha extendido a buena parte de la costa ecuatoriana. No se ha producido, desde luego, una nueva epidemia ni tampoco nos ha afectado el dengue hemorrágico.

Igualmente efectiva ha sido la lucha contra el SIDA y varias enfermedades tropicales.

En cuanto a la lepra vale repetir lo escrito por el doctor Lombarde experto de la OMS, quien dice: "El único país en latinoamérica que alcanzó el estado de eliminación de la lepra, mediante la quimioterapia, es el Ecuador".

Hay que lamentar que por el incremento de la pobreza, la tuberculosis ha aumentado su incidencia en el mundo entero. El Ecuador no es la excepción, pero el aumento ha sido en una proporción inferior a la de los Estados Unidos. Se ha redoblado el control de esta enfermedad mediante el sistema del denominado tratamiento rápido.

La lucha contra el bocio endémico ha sido muy exitosa, a tal punto que el Ecuador ha servido como ejemplo internacional y en él se ha organizado, con apoyo de la UNICEF y del Gobierno de Bélgica, el Centro Regional para el Área Andina.

En materia hospitalaria, el gobierno ha cumplido una tarea sin parangón en la historia del país.



Afrontó con decisión política la terminación de algunos hospitales iniciados hace 5, 10 o 20 años y abandonados en su fase inicial de construcción y, además construyó varias nuevas unidades de este tipo. Hasta junio del presente año inauguró nueve hospitales, incluida la primera fase del Hospital Eugenio Espejo, obra que representa una inversión global de más de 85.000 millones de sucres. En las semanas siguientes ha inaugurado ya o están por inaugurarse 10 hospitales o pabellones nuevos en hospitales ya existentes.

Se remodelaron y ampliaron 7 hospitales y quedan en construcción otros 7 incluidos los de Riobamba y Chone.

Igualmente se han construido o adquirido 10 edificios, entre ellos el del Programa del Bocio, del CEMEIM, el Banco Nacional de Vacunas, del SNEM, de varias Direcciones Provinciales de Salud, etc.

El equipamiento de los hospitales, la dotación de más de 150 ambulancias y más de 100 vehículos de otros tipos, representa una inversión muy superior a los 100.000 millones de sucres.

En el presupuesto del Ministerio se creó una partida especial denominada "Rehabilitación Hospitalaria" con la que ha sido posible atender múltiples e imposterables necesidades de todos los hospitales del país, a un costo superior a los 2.000 millones de sucres.

Otra de las políticas básicas ha sido la racionalización de la adquisición, acopio y distribución de medicamentos, a través del CEMEIM. Se han construido grandes bodegas en Quito, Guayaquil y Cuenca y se ha organizado el sistema logístico de aprovisionamiento a las unidades operativas de todo el país. Con el apoyo del Gobierno de Holanda se han realizado varios estudios y trabajos, entre ellos, las nuevas ediciones del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la respectiva Guía Terapéutica.

Se ha cumplido parcialmente el Plan de Boticas Populares, para llevar medicamentos genéricos a bajo costo a los consumidores de escasos recursos económicos y además se amplió, a 14 años, la edad de los niños que reciben medicación gratuita.

Las adquisiciones de medicamentos, hasta diciembre de 1991, exceden de 7.000 millones de sucres y cinco millones de dólares.

Se han realizado esfuerzos para la prevención y atención primaria de la salud mental; se han creado unidades especializadas en prevención y rehabilitación de alcohólicos y farmacodependientes en Guayaquil, Quito, Tulcan, Cuenca, Loja y Machala y están en ejecución varios nuevos programas.

La salud oral era un capítulo muy descuidado. Las investigaciones recientes demostraron que más del 90% de escolares ya habían perdido una o más piezas dentales y adolecían de caries. Actualmente está en marcha un amplio Plan Nacional de Salud Oral, con enfoque esencialmente preventivo.

Las remuneraciones del médico y más personal del Ministerio a agosto del 88 se encontraban en un nivel sumamente bajo, en comparación a lo que sucedía en el IESS y otras instituciones públicas o privadas. El actual gobierno ha elevado significativamente los sueldos, a tal punto que se ha sobrepasado al de otras instituciones. En algunos casos el aumento fue más del 300%.

La amplia y efectiva labor del Ministerio de Salud ha sido posible, entre otros factores, gracias a la generosa cooperación de gobiernos amigos y agencias de las Naciones Unidas y múltiples ONG's, debiendo destacar sobre todo a la AID de los Estados Unidos, la OMS, la OPS, la UNICEF, y muchas otras, a todas las cuales quisiera expresar el profundo agradecimiento del Gobierno Ecuatoriano.

Para el nuevo gobierno queda en marcha el Plan Nacional de Salud para el año 2.000 y los correspondientes programas, al igual que un financiamiento aprobado por el Banco Mundial de US 70'000.000 dólares, y la ayuda comprometida de las diferentes agencias de cooperación externa.

## RESUMEN DE LABORES DEL MINISTERIO DE SALUD

La situación de salud de un pueblo puede expresarse en un conjunto de indicadores. De ellos, uno de los más sensibles es la mortalidad infantil, pues refleja, entre otras, las condiciones de vida, el nivel de saneamiento básico, de inmunización, y de pobreza, que a su vez, repercute en la desnutrición. Para cualquier país del Tercer Mundo uno de los mayores retos es bajar la mortalidad infantil. La tasa de mortalidad infantil en los países más desarrollados está entre el 10 y 15 por mil. En el nuestro, que en 1987 fue del 60 por mil, se ha logrado reducirla, a diciembre de 1991, al 38 por mil.

Bastaría la mención de este parámetro para juzgar el éxito que el Ministerio de Salud ha conseguido a través de la ejecución de su Plan Nacional, en el mejoramiento de la salud de los ecuatorianos.

Concomitantemente se ha conseguido disminuir también la mortalidad general, la mortalidad materna y la de los niños menores de cinco años. La esperanza de vida al nacer, se ha incrementado a 63.4 años para los hombres y 67.6 para las mujeres.

Se ha intensificado la planificación familiar con la consiguiente disminución de fecundidad y de la natalidad, la cual ha descendido a 22 por mil.

La cobertura de vacunación, que en 1988 oscilaba entre el 52 y el 54%, en diciembre de 1991 llegó, en promedio, al 70%, pero hay provincias que han rebasado la meta de la OMS para el año 2.000, es decir, el 80%.

La poliomielitis, gracias a la intensa campaña de vacunación, está en proceso de erradicación. La difteria y la tosferina, con menos de diez casos por año, en los últimos dos, están en camino de ser eliminadas. El sarampión se ha reducido en más de un 50%. En 1991, la diarrea dejó de ser la primera causa de mortalidad infantil.

En general, el patrón epidemiológico del Ecuador, en los últimos años, tiende a alejarse del típico del Tercer Mundo, para acercarse al del mundo desarrollado, con aumento de las enfermedades cardíacas y cerebrovasculares, el cáncer y, sobre todo, los accidentes de tránsito.

El cambio epidemiológico del Ecuador no se ha producido por que sí. Es la lógica consecuencia, entre otros factores, al bien orientado esfuerzo del gobierno y a la implantación de nuevas modalidades de atención. Entre éstas merece destacarse el desarrollo de la Atención Familiar Integral y Comunitaria, que ha antepuesto la atención integral de la salud, programada y con la participación activa de las comunidades, a la simple atención de enfermos, por consulta espontánea.

Bajo el nuevo modelo se han inaugurado cerca de 500 centros materno-infantiles, centros y subcentros de salud, en las zonas urbano-marginales de las grandes ciudades y en algunas zonas rurales, que han dado atención a más de un millón y medio de personas que antes no tenían acceso a servicios de salud.

La cobertura de atención, que al año 1988 estaba entre el 30 al 40% de la población, ha subido a un 50 a 60%.

El desarrollo de esta modalidad de atención ha demandado una inversión de más de 20.000 millones de sucres en obras físicas y la dotación de más de 1.500 nuevos recursos humanos.

Una de las políticas de salud fundamentales ha estado dirigida a mejorar la atención de niños y madres desnutridas. Con este fin se ha realizado una amplia campaña educacional, se ha fomentado el cultivo y consumo de alimentos de alto valor nutritivo como la quinua, se desarrolla el Programa de Control del Crecimiento y Desarrollo de los niños. En lo material, para cumplir con el Programa de Complementación Alimentaria, se modernizó y amplió la Planta Procesadora de Alimentos del



Ministerio: se construyó una gran bodega central de más de 3.000 metros cuadrados, se han construido 30 bodegas en el resto del país, y ha organizado una flota para transporte de alimentos, con cerca de 30 unidades, incluidos camiones de 20 toneladas.

Aunque el país sigue recibiendo el beneficio de la donación de leche en polvo y maíz por parte del Programa Mundial de Alimentos y la Comunidad Europea, ya no depende sólo de las donaciones. El Ministerio de Salud compra grandes cantidades de productos nacionales. Sólo en el primer trimestre de este año se han entregado 110.000 Kg. de arroz; 31.000 Kg. de fréjol; 800 Kg. de quinoa; 36.000 Kg. de leche en polvo; 517.000 Kg. de maíz-leche y 2.000 litros de aceite.

Las obras materiales y las labores antes mencionadas han sido realizadas gracias a los recursos del FONNIN, que durante estos últimos cuatro años ha puesto a órdenes del Ministerio de Salud más de 30.000 millones de sucres.

Otra de las políticas fundamentales del Ministerio, conjuntamente con el IEOS, ha sido el impulso al saneamiento básico y la dotación de agua segura que corrija el increíble déficit que el país mantuvo hasta 1988.

Se han entregado cerca de 1.500 obras de agua potable, en las zonas rurales, alcantarillado y letrinas que equivalen a igual número de obras y aun más de todo lo que los gobiernos anteriores habían hecho a lo largo de la vida republicana. En otra sección se da una información más amplia. Las inversiones son del orden de 90.000 millones de sucres.

La lucha contra epidemias y endemias ha sido permanente y sistemática. En febrero del 91 se propagó desde el Perú la epidemia de la tan temible enfermedad el cólera. Gracias a la inmediata formulación del Plan de Control y la labor infatigable y sacrificada del personal del ministerio y sus unidades operativas, la epidemia se controló en aproximadamente cinco meses. Ahora se producen esporádicos brotes. La erradicación definitiva requiere de mayor saneamiento básico y agua potable. Está en marcha un gran plan de letrización que ha entregado ya decenas de miles de letrinas a la población campesina, la misma que ha colaborado con mano de obra. La inversión del gobierno y de las agencias de cooperación externa es de más de 3.000 millones de sucres.

La malaria sigue siendo una endemia preocupante. Se ha logrado disminuir su prevalencia en más del 30 por ciento, pero se requiere que las labores de control sigan adelante, aunque el costo es bastante elevado y el trabajo de campo nada fácil.

El dengue hasta agosto de 1988, había afectado en Guayaquil, a cerca de 800.000 personas. Se logró controlarlo y desde entonces subsiste en forma endémica, con rebrotes ocasionales de poca intensidad, pero hay que anotar, que se ha extendido a buena parte de la costa ecuatoriana. No se ha producido, desde luego, una nueva epidemia ni tampoco nos ha afectado el dengue hemorrágico.

Igualmente efectiva ha sido la lucha contra el SIDA y varias enfermedades tropicales.

En cuanto a la lepra vale repetir lo escrito por el doctor Lombarde experto de la OMS, quien dice: "El único país en latinoamérica que alcanzó el estado de eliminación de la lepra, mediante la quimioterapia, es el Ecuador".

Hay que lamentar que por el incremento de la pobreza, la tuberculosis ha aumentado su incidencia en el mundo entero. El Ecuador no es la excepción, pero el aumento ha sido en una proporción inferior a la de los Estados Unidos. Se ha redoblado el control de esta enfermedad mediante el sistema del denominado tratamiento rápido.

La lucha contra el bocio endémico ha sido muy exitosa, a tal punto que el Ecuador ha servido como ejemplo internacional y en él se ha organizado, con apoyo de la UNICEF y del Gobierno de Bélgica, el Centro Regional para el Area Andina.

En materia hospitalaria, el gobierno ha cumplido una tarea sin parangón en las historia del país.

Afrontó con decisión política la terminación de algunos hospitales iniciados hace 5, 10 o 20 años y abandonados en su fase inicial de construcción y, además construyó varias nuevas unidades de este tipo. Hasta junio del presente año inauguró nueve hospitales, incluida la primera fase del Hospital Eugenio Espejo, obra que representa una inversión global de más de 85.000 millones de sucres. En las semanas siguientes ha inaugurado ya o están por inaugurarse 10 hospitales o pabellones nuevos en hospitales ya existentes.

Se remodelaron y ampliaron 7 hospitales y quedan en construcción otros 7 incluidos los de Riobamba y Chona.

Igualmente se han construido o adquirido 10 edificios, entre ellos el del Programa del Bocio, del CEMEIM, el Banco Nacional de Vacunas, del SNEM, de varias Direcciones Provinciales de Salud, etc.

El equipamiento de los hospitales, la dotación de más de 150 ambulancias y más de 100 vehículos de otros tipos, representa una inversión muy superior a los 100.000 millones de sucres.

En el presupuesto del Ministerio se creó una partida especial denominada "Rehabilitación Hospitalaria" con la que ha sido posible atender múltiples e impostergables necesidades de todos los hospitales del país, a un costo superior a los 2.000 millones de sucres.

Otra de las políticas básicas ha sido la racionalización de la adquisición, acopio y distribución de medicamentos, a través del CEMEIM. Se han construido grandes bodegas en Quito, Guayaquil y Cuenca y se ha organizado el sistema logístico de aprovisionamiento a las unidades operativas de todo el país. Con el apoyo del Gobierno de Holanda se han realizado varios estudios y trabajos, entre ellos, las nuevas ediciones del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la respectiva Guía Terapéutica.

Se ha cumplido parcialmente el Plan de Boticas Populares, para llevar medicamentos genéricos a bajo costo a los consumidores de escasos recursos económicos y además se amplió, a 14 años, la edad de los niños que reciben medicación gratuita.

Las adquisiciones de medicamentos, hasta diciembre de 1991, exceden de 7.000 millones de sucres y cinco millones de dólares.

Se han realizado esfuerzos para la prevención y atención primaria de la salud mental; se han creado unidades especializadas en prevención y rehabilitación de alcohólicos y farmacodependientes en Guayaquil, Quito, Tulcan, Cuenca, Loja y Machala y están en ejecución varios nuevos programas.

La salud oral era un capítulo muy descuidado. Las investigaciones recientes demostraron que más del 90% de escolares ya habían perdido una o más piezas dentales y adolecían de caries. Actualmente está en marcha un amplio Plan Nacional de Salud Oral, con enfoque esencialmente preventivo.

Las remuneraciones del médico y más personal del Ministerio a agosto del 88 se encontraban en un nivel sumamente bajo, en comparación a lo que sucedía en el IESS y otras instituciones públicas o privadas. El actual gobierno ha elevado significativamente los sueldos, a tal punto que se ha sobrepasado al de otras instituciones. En algunos casos el aumento fue más del 300%.

La amplia y efectiva labor del Ministerio de Salud ha sido posible, entre otros factores, gracias a la generosa cooperación de gobiernos amigos y agencias de las Naciones Unidas y múltiples ONG's, debiendo destacar sobre todo a la AID de los Estados Unidos, la OMS, la OPS, la UNICEF, y muchas otras, a todas las cuales quisiera expresar el profundo agradecimiento del Gobierno Ecuatoriano.

Para el nuevo gobierno queda en marcha el Plan Nacional de Salud para el año 2.000 y los correspondientes programas, al igual que un financiamiento aprobado por el Banco Mundial de US 70'000.000 dólares, y la ayuda comprometida de las diferentes agencias de cooperación externa.