

No. 1

AGENCIA DE COOPERACION INTERNACIONAL DEL JAPON
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

INFORME SOBRE EL DISEÑO BASICO
PARA
EL PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LOS EQUIPOS
MEDICOS
A LOS HOSPITALES
EN
LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Febrero de 1994

JICA LIBRARY



J 1126669(9)

INTERNATIONAL CONSULTANTS CORPORATION

INFORME SOBRE EL DISEÑO BASICO PARA
EL PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LOS EQUIPOS MEDICOS A LOS HOSPITALES
EN LA REPUBLICA DEL ECUADOR

INTERNATIONAL CONSULTANTS CORPORATION

706
928
GRF
BRARY
93-263

GRF
93-262



1126669 [9]

INFORME SOBRE EL DISEÑO BASICO
PARA
EL PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LOS EQUIPOS
MEDICOS
A LOS HOSPITALES
EN
LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Febrero de 1994

INTERNATIONAL CONSULTANTS CORPORATION

PREFACIO

PREFACIO

En respuesta a la solicitud del Gobierno de la República del Ecuador, el Gobierno del Japón decidió realizar un estudio de diseño básico para el Proyecto de Mejoramiento de los Equipos Médicos a los Hospitales del Ministerio de Salud Pública en la República del Ecuador y encargó dicho estudio a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA).

JICA envió al Ecuador una Misión de estudio presidida por el Dr. Chiaki MIYOSHI, M.D. de la Dirección de la Cooperación Internacional del Centro Médico Internacional del Japón, y formada con miembros de "International Consultants Corporation", del 9 de agosto al 12 de septiembre de 1993 y otra misión de estudio sobre las instalaciones de los ascensores, formada con miembros de la misma compañía, del 15 al 26 de noviembre de 1993.

Las misiones sostuvieron discusiones con las autoridades relacionadas del Gobierno del Ecuador y realizaron las investigaciones en los hospitales destinados al Proyecto. Después de sus regresos al Japón, las misiones realizaron más estudios analíticos. Luego se envió otra misión al Ecuador con el propósito de discutir el borrador del informe, del 5 al 16 de enero de 1994 y se completó el presente informe.

Espero que este informe sirva al desarrollo del Proyecto y contribuya a promover las relaciones amistosas entre los dos países.

Deseo expresar mi profundo agradecimiento a las autoridades pertinentes del Gobierno de la República del Ecuador, por su estrecha cooperación brindada a las misiones.

febrero de 1994



Kensuke Yanagiya
Presidente

Agencia de Cooperación Internacional del Japón

CARTA DE COMUNICACION

febrero de 1994

Sr. Kensuke Yanagiya
Agencia de Cooperación Internacional del Japón
Tokio, Japón

CARTA DE COMUNICACIÓN

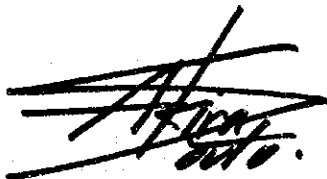
Tenemos el placer de presentarle el Informe del Estudio de Diseño Básico sobre el Proyecto de Mejoramiento de los Equipos Médicos a los Hospitales del Ministerio de Salud Pública en la República del Ecuador.

Bajo el contrato firmado con JICA, "International Consultants Corporation", hemos llevado a cabo el presente Estudio desde el 30 de julio de 1993 hasta el 28 de febrero de 1994. En el Estudio hemos examinado la pertinencia del proyecto en plena consideración a la situación actual del Ecuador, y hemos planificado el Estudio más apropiado para el Proyecto dentro del marco de la Cooperación Financiera no Reembolsable del Gobierno del Japón.

Deseamos aprovechar esta oportunidad para expresar nuestro profundo agradecimiento al personal de JICA, del Ministerio de Relaciones Exteriores y del Ministerio de Salud Pública. Así mismo deseamos expresar nuestra gratitud a los funcionarios relacionados del Ministerio de Salud Pública y la Embajada del Japón en el Ecuador por sus consejos y colaboraciones precisas con el Proyecto.

Esperamos que este Informe sea de utilidad para JICA en el desarrollo del Proyecto.

Muy atentamente.

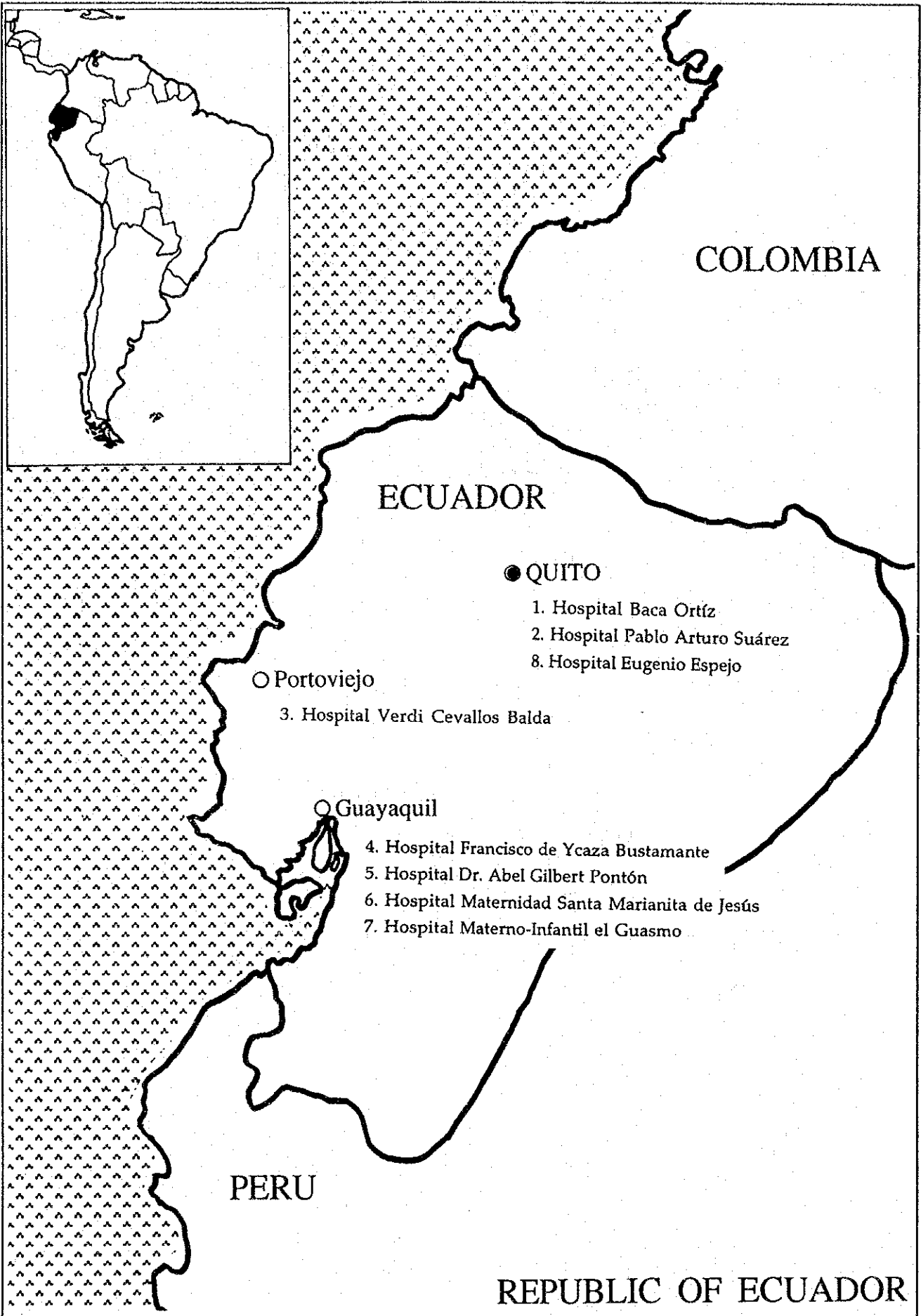


Akira Sato

Jefe de Misión

Misión de Estudio de Diseño Básico
sobre el Proyecto de Mejoramiento de los
Equipos Médicos a los Hospitales del
Ministerio de Salud Pública en la
República de Ecuador
"International Consultants Corporation"

MAPAS DE LOS SITIOS DEL PROYECTO



COLOMBIA

ECUADOR

● QUITO

- 1. Hospital Baca Ortíz
- 2. Hospital Pablo Arturo Suárez
- 8. Hospital Eugenio Espejo

○ Portoviejo

- 3. Hospital Verdi Cevallos Balda

○ Guayaquil

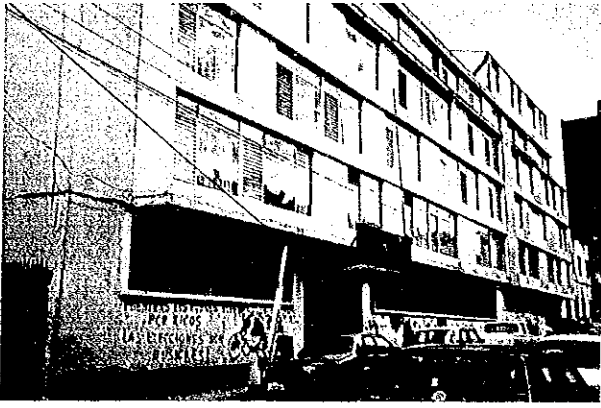
- 4. Hospital Francisco de Ycaza Bustamante
- 5. Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón
- 6. Hospital Maternidad Santa Marianita de Jesús
- 7. Hospital Materno-Infantil el Guasmo

PERU

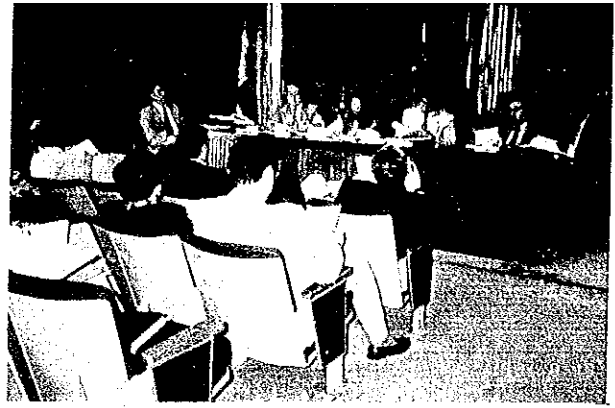
REPUBLIC OF ECUADOR

KILOMETER 0 200Km

FOTOS



Edificio del Ministerio de Salud Pública



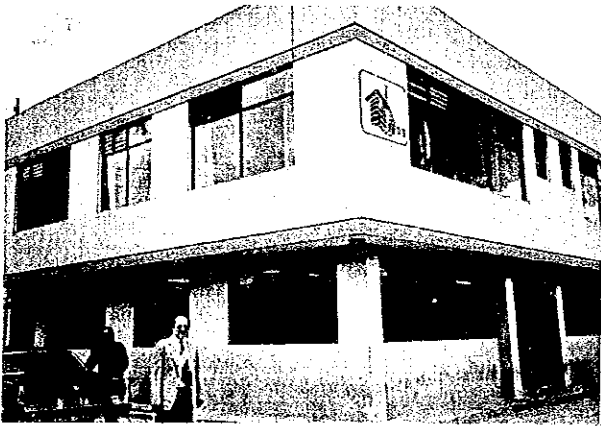
Discusión con los representantes de los hospitales
objetivos



Firma de la Minuta de discusiones en el
Ministerio de Salud Pública



Firma de la Minuta de discusiones en el
Ministerio de Salud Pública



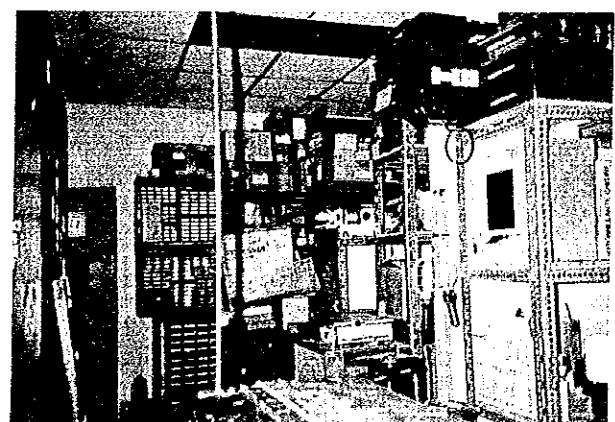
Edificio de la Sección de mantenimiento
de IEOS, Ministerio de Salud Pública



Taller de reparación de los equipos



Depósito de los repuestos etc.



Depósito de los repuestos etc.



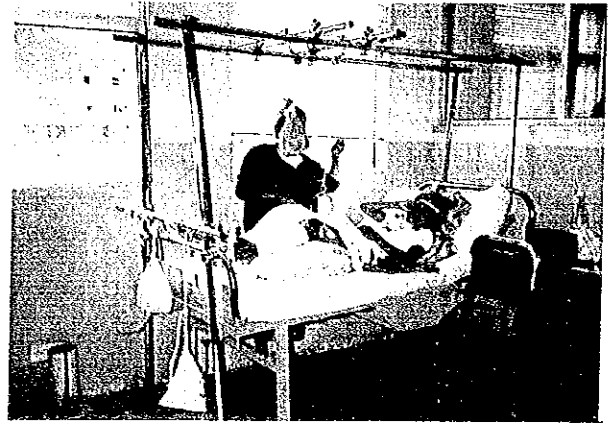
Hospital Baca Ortis (Quito)



Visita del hospital



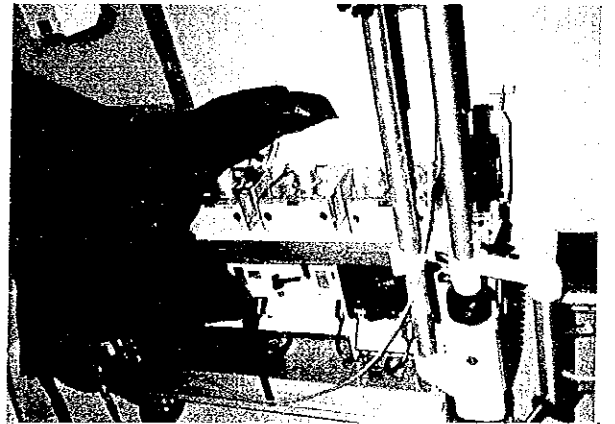
Discusión con el personal del hospital



Sala de hospitalización del Dpto. de Traumatología



Quirófano



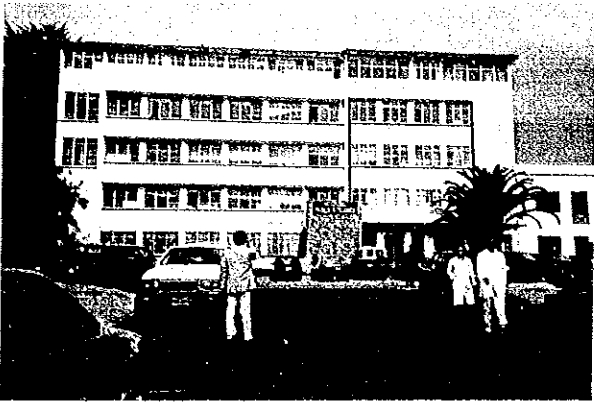
Equipo de circulación extracorpórea



Depósito central de los materiales y equipos



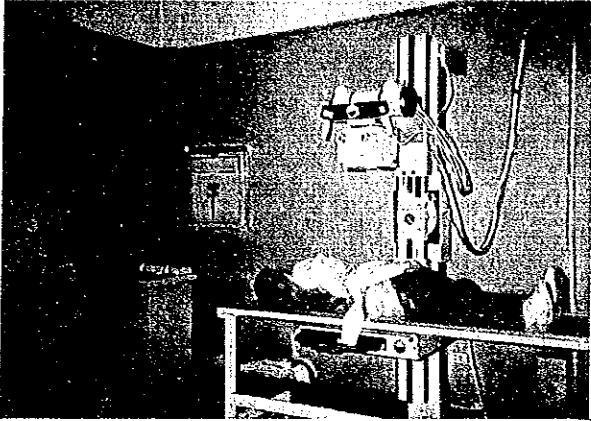
Consulta Externa



Hospital Pablo Arturo Suárez (Quito)



Discusión en la Dirección del director del hospital



Sala de Rayos X



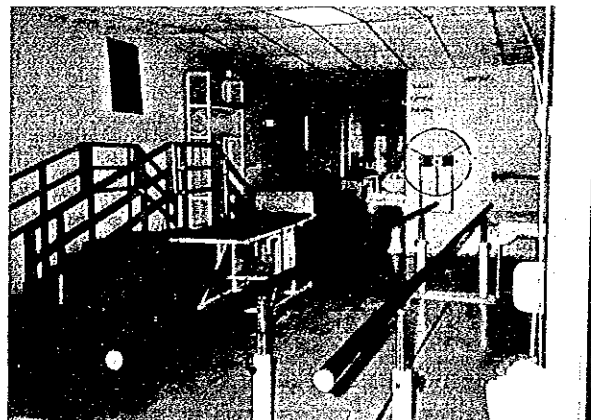
Unidad de Cuidados Intensivos



Sala de hospitalización
Hay 2 pacientes durmiendo en una cama.



Sala del examen endoscópico



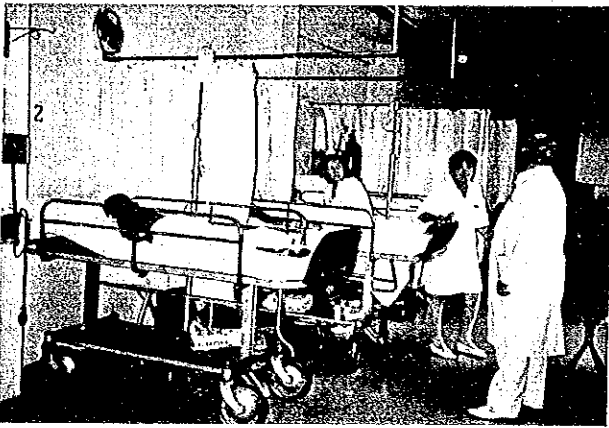
Sala de rehabilitación



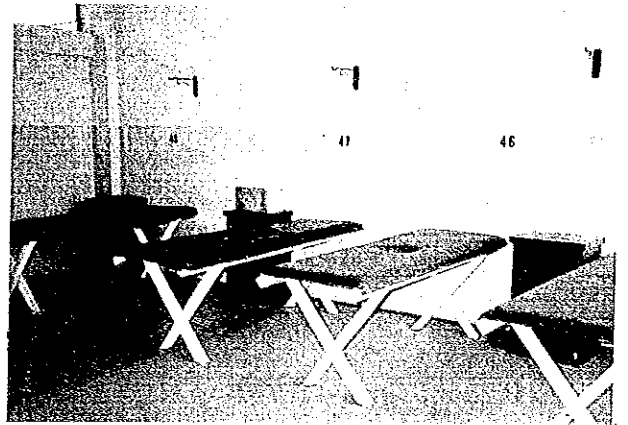
Hospital Verdi Cevallos Balda (Portoviejo)



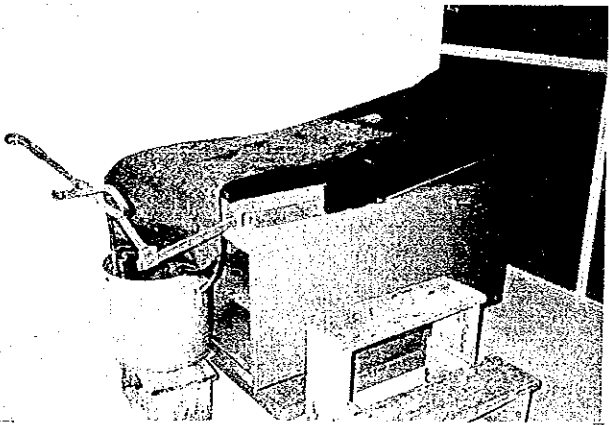
Discusión con el personal del hospital



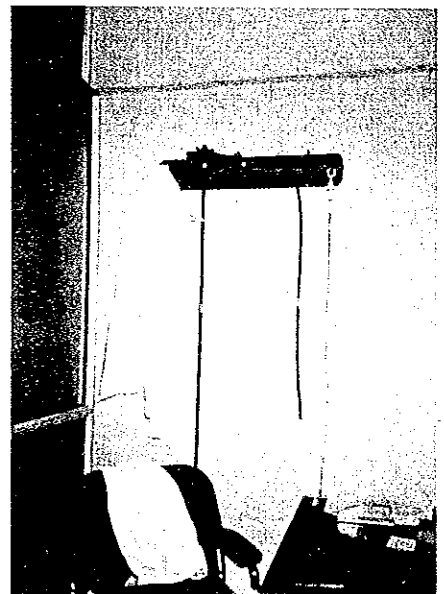
Consulta externa de emergencia



Sala de hospitalización de los pacientes con cólera



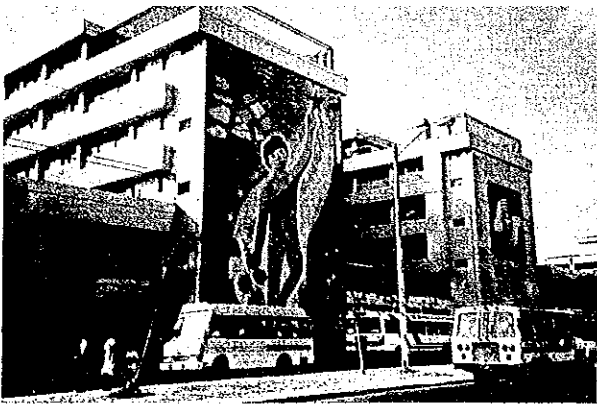
Examen ginecobstétrico



Unico endoscopio para el trato digestivo superior



Discusión con el personal del hospital



Hospital Francisco de Ycaza Bustamante
(Guayaquil)



Discusión en la Dirección del director del hospital



Consulta Externa



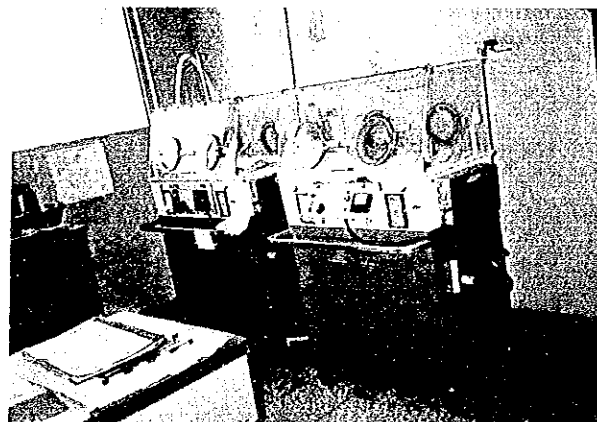
Sala de hospitalización del Dpto. de Pediatría



Sala de hospitalización del Dpto. de Pediatría



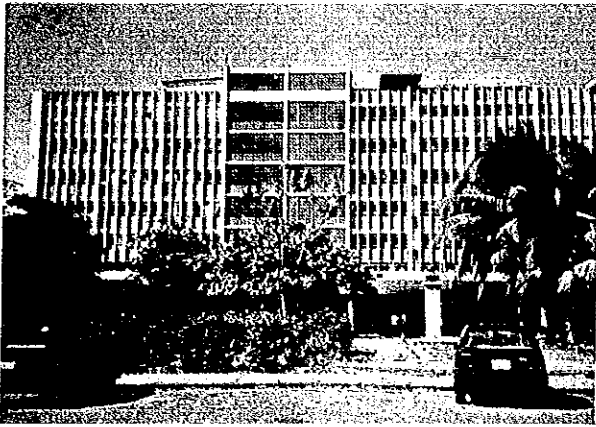
Quirófano



UCIN



Centro de esterilización

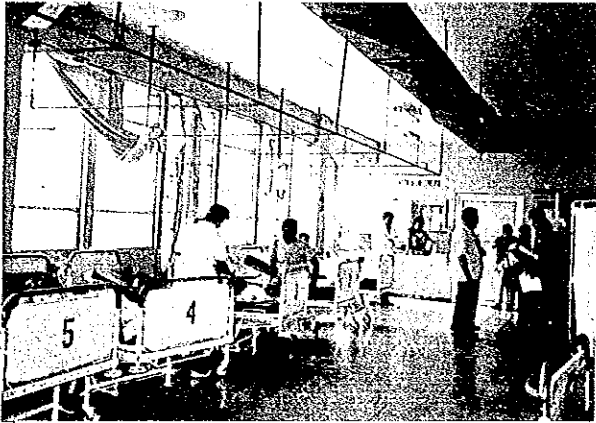


Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

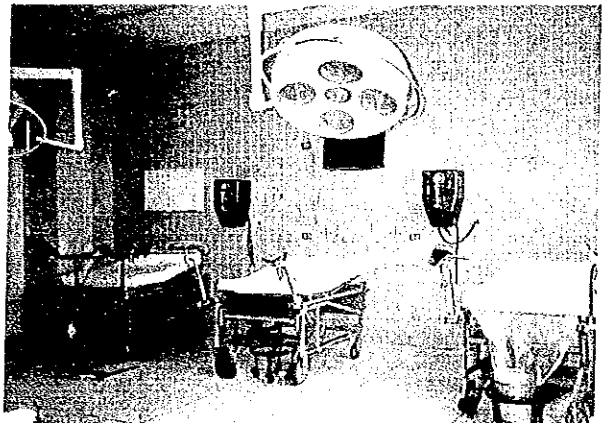
(Guayaquil)



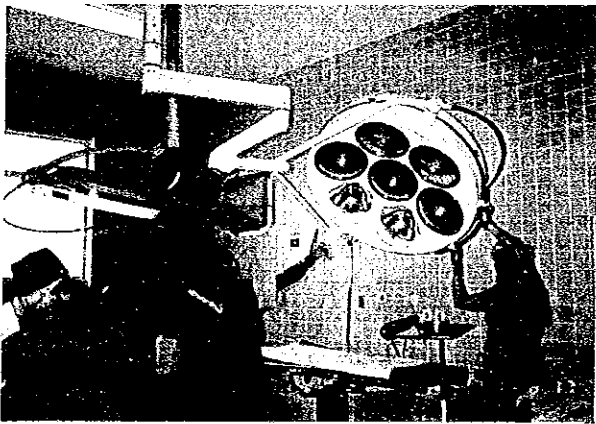
Discusión en la Dirección del director del hospital



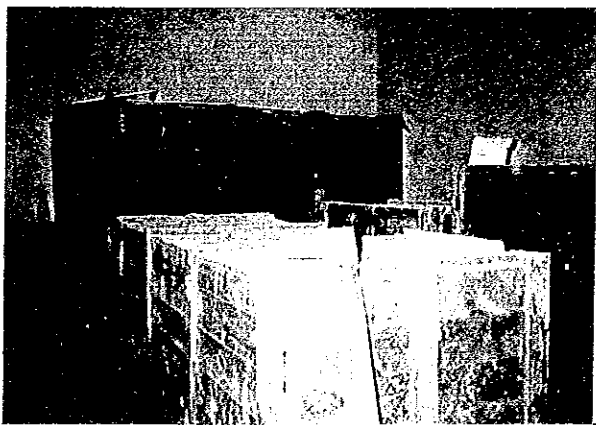
ala de hospitalización del Dpto. de Ginec Obstetricia



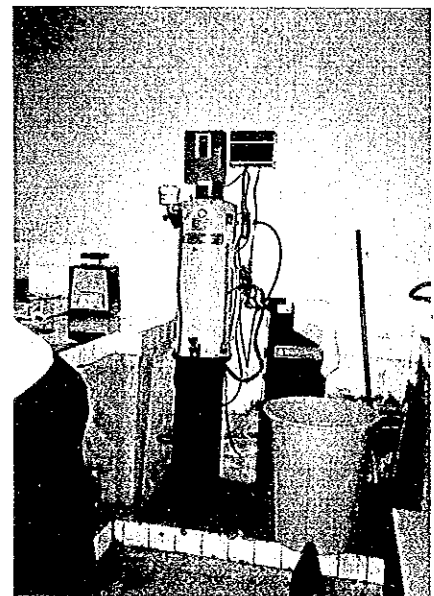
Mesa de parto



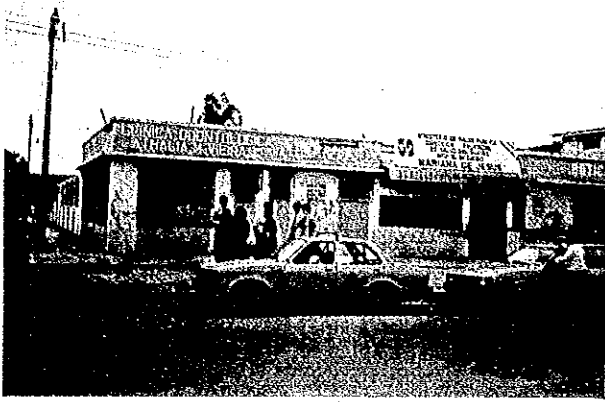
El filtro de la lámpara cialística del quirófano está averiado y se ilumina con la luz amarillenta



Empaque del equipo de Tomografía Computarizada antes de ser instalado



El equipo de rayos ultravioletas para esterilización del agua está averiado



Hospital Maternidad Santa Marianita de Jesús
(Guayaquil)



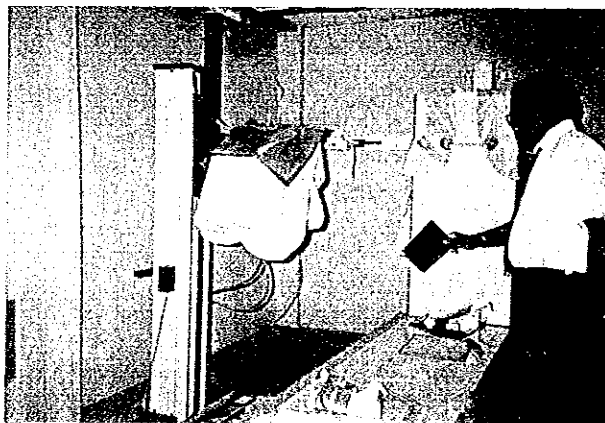
Discusión en la Dirección del director del hospital



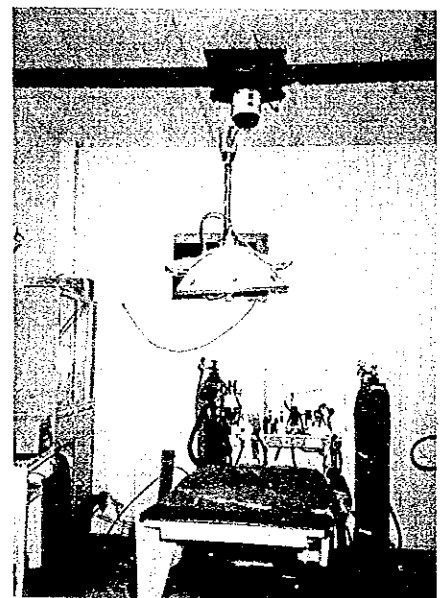
Ambulancia no disponible



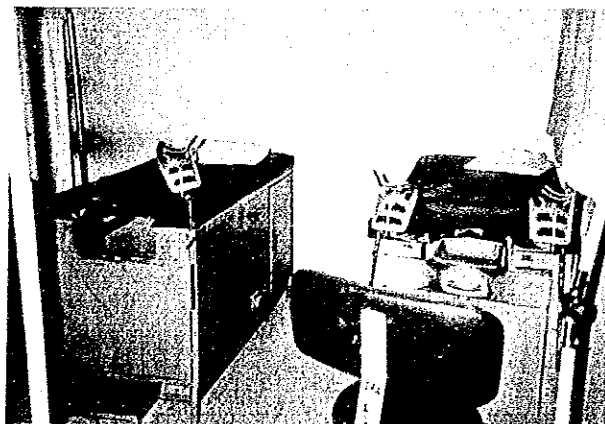
Mesa de diagnóstico ginecobstétrico
(Consulta externa)



Equipo de Rayos X : defecto de imagen



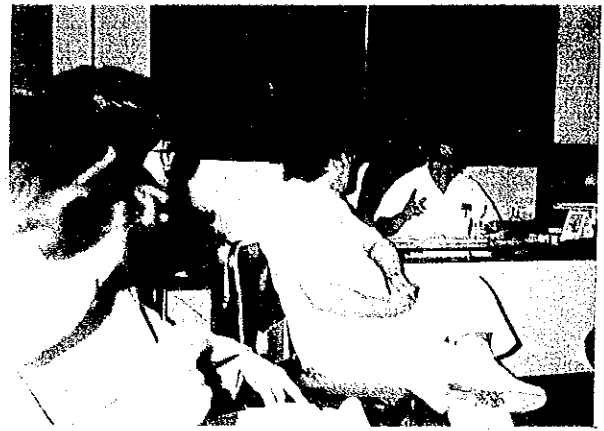
Quirófano



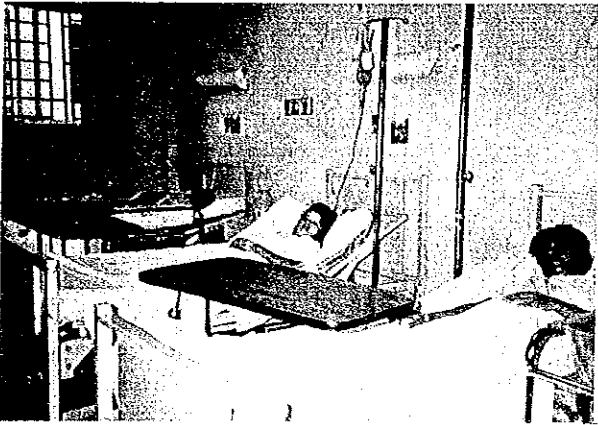
Mesa de diagnóstico ginecobstétrico



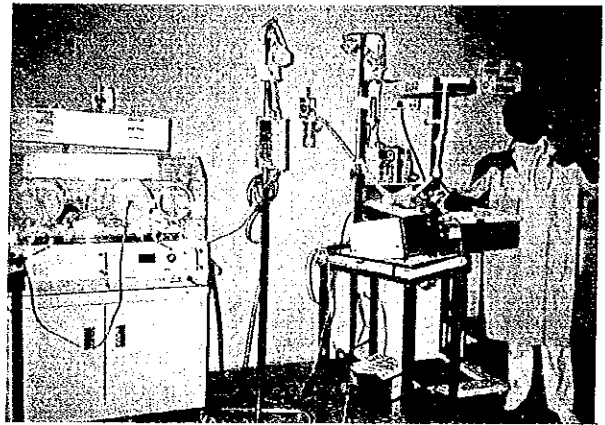
Hospital Materno-Infantil el Guasmo
(Guayaquil)



Discusión en la Dirección del director del hospital



Sala de hospitalización del Dpto. de Ginecología



UCIN



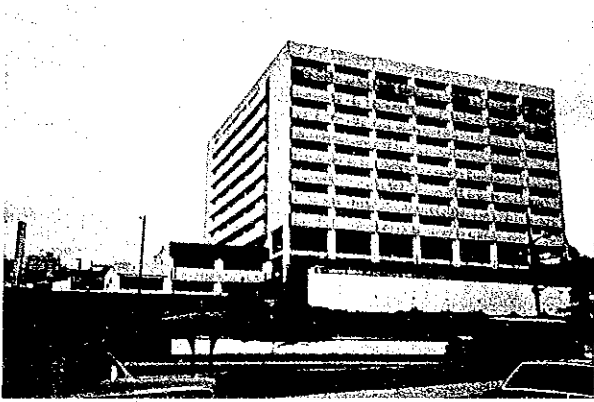
Equipo de autoclaves (No funcionan por avería)



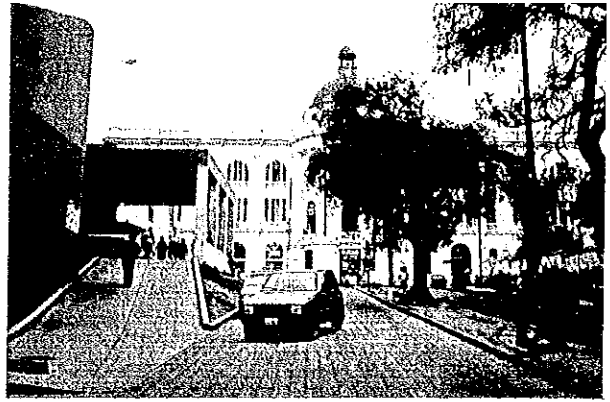
Quirófano



Ambulancia



Hospital Eugenio Espejo (Quito)



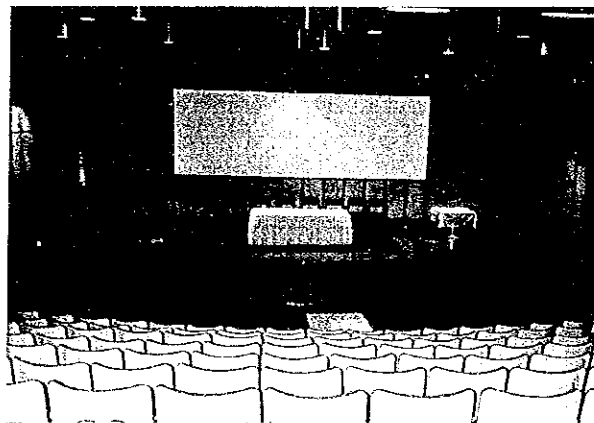
Pabellón antiguo



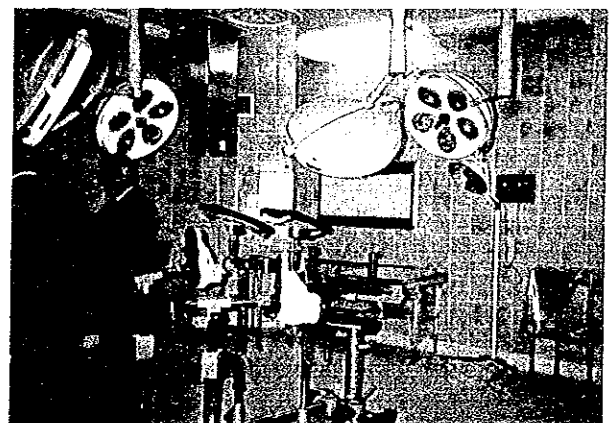
Discusión en la Dirección del director del hospital



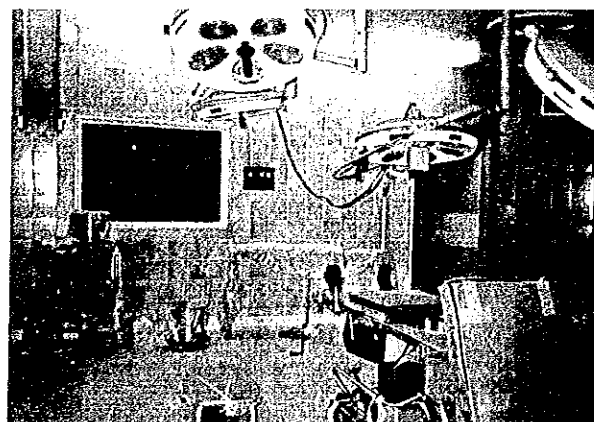
Sala de hospitalización del Pabellón antiguo



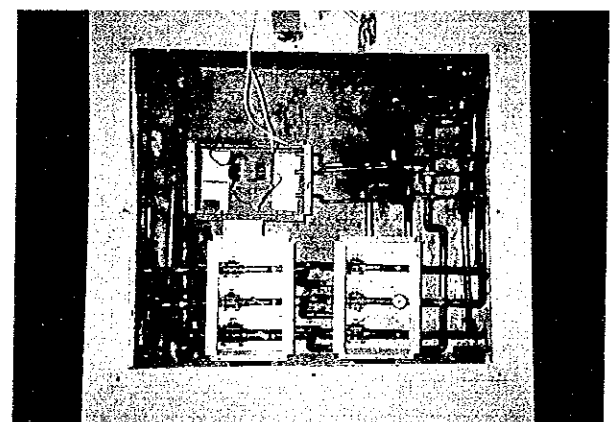
Auditorio



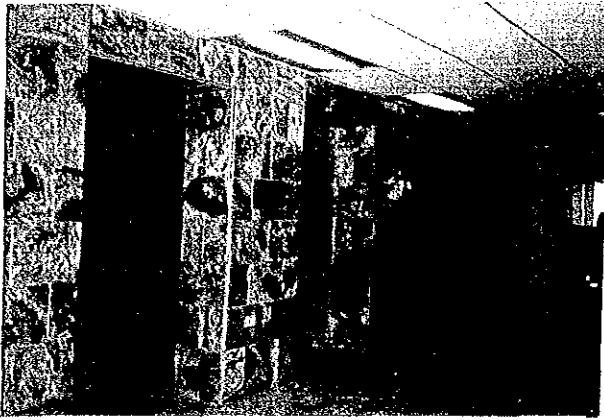
Quirófano ubicado en el sótano del pabellón nuevo
Los equipos están listos pero aún no está en uso.



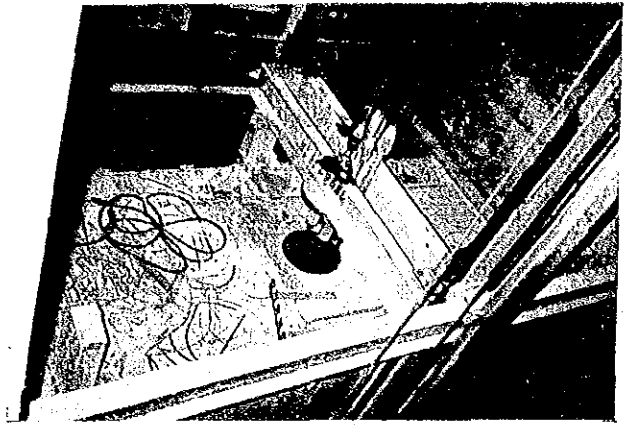
Quirófano equipado con equipos modernos



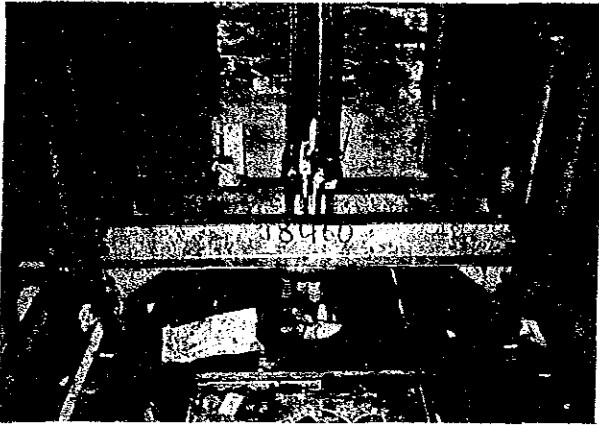
La tubería central de gas para los quirófanos
Está en reparación por la fuga del gas.



6 elevadores fuera del uso



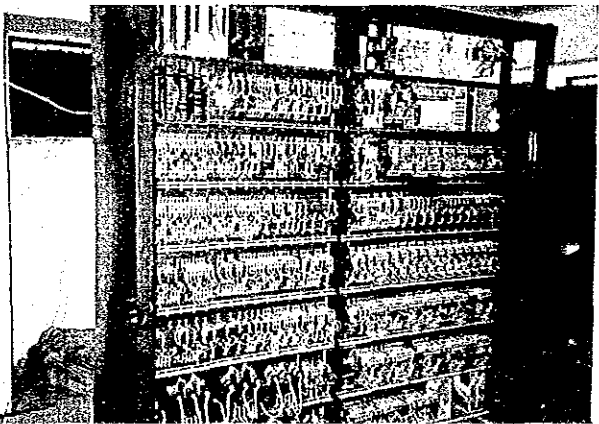
Instalación del elevador



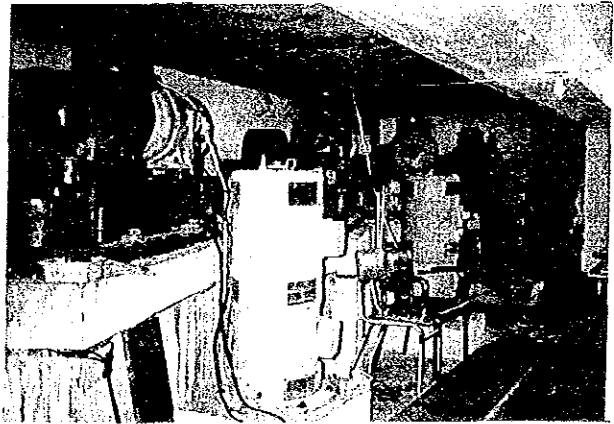
Eje del elevador



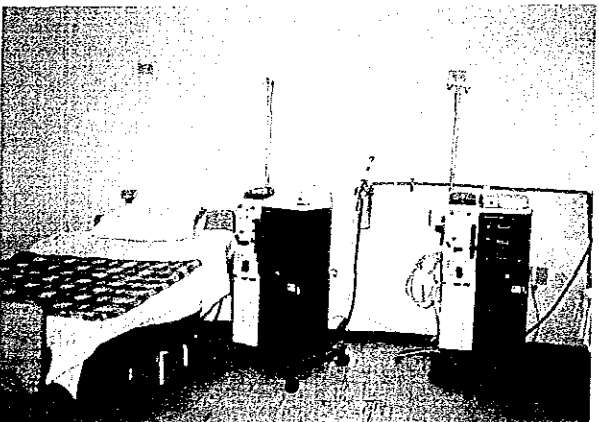
Eje del elevador



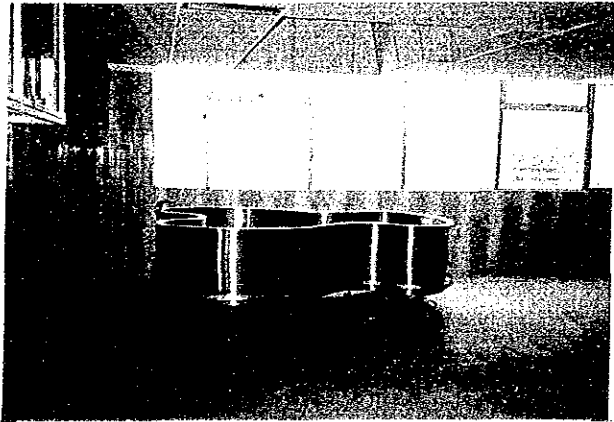
Sistema de control de modelo antiguo de los elevadores



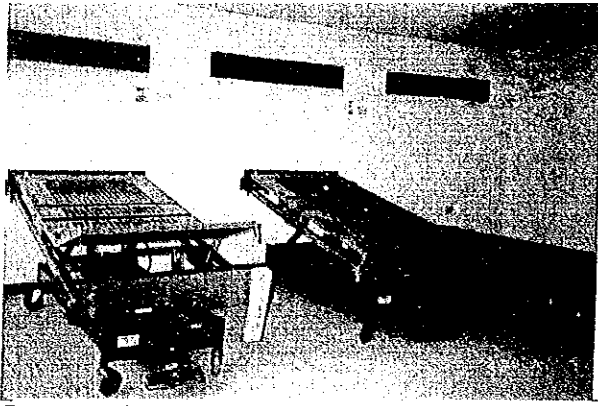
Parte motriz de los elevadores



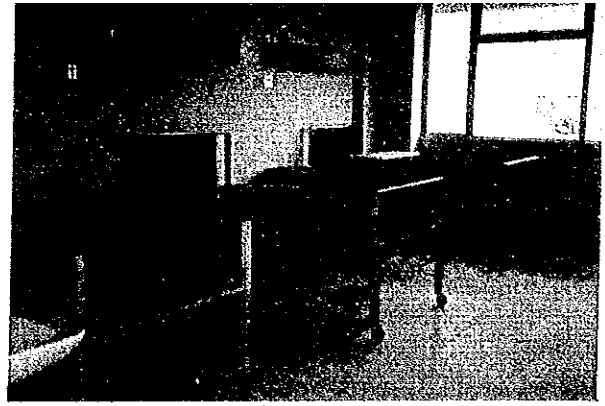
Sala de hemodialisis en uso



Baño de "Hubbard Bath" (No usado)



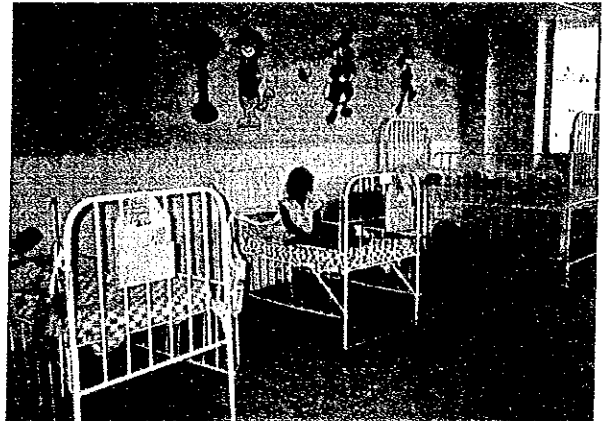
Camas para los pacientes en la sala de hospitalización (Eléctrico) No usado



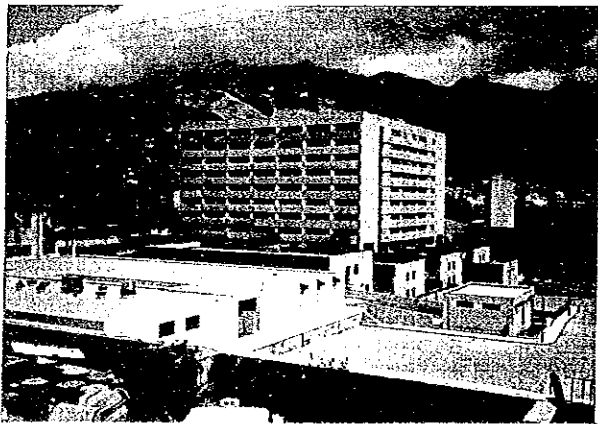
Camas para los pacientes en la sala de hospitalización no usado



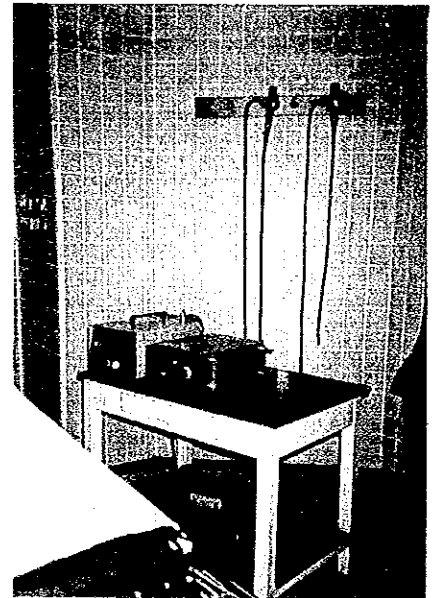
Transporta al paciente pasando por unas gradas muy estrechas.



Sala de hospitalización del Dpto. de pediatría



Visión general del Hospital Eugenio Espejo (Quito)



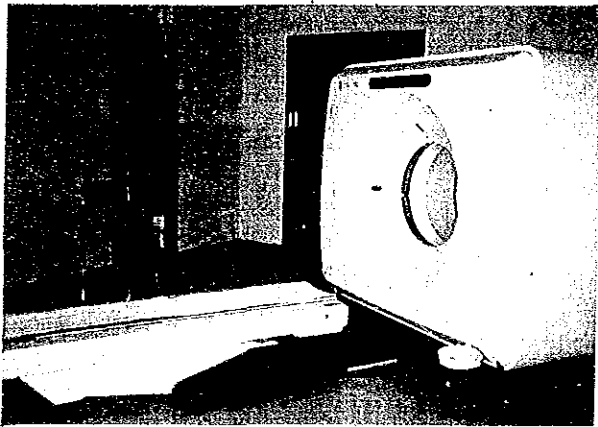
Sala de endoscopias ubicada en el Pabellón antiguo Los dos endoscopios están fuera de servicio.



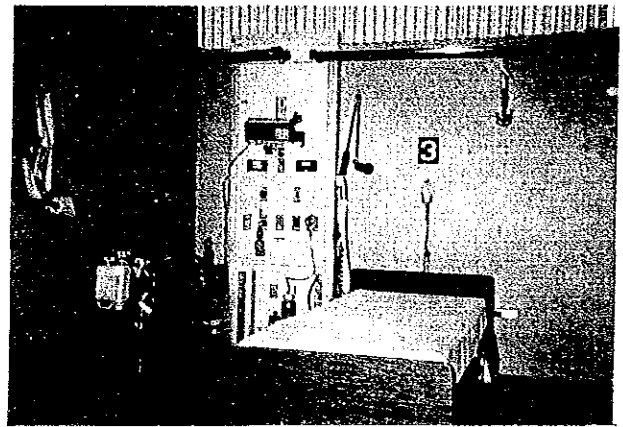
Hospital Metropolitano (Privado)



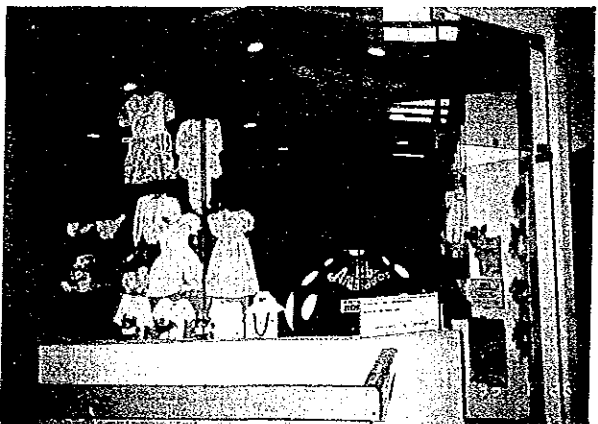
Discusión en la Dirección del director del hospital



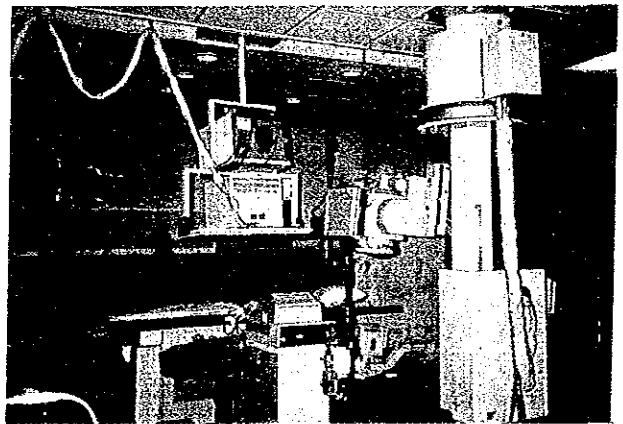
Equipo de Tomografía Computarizada



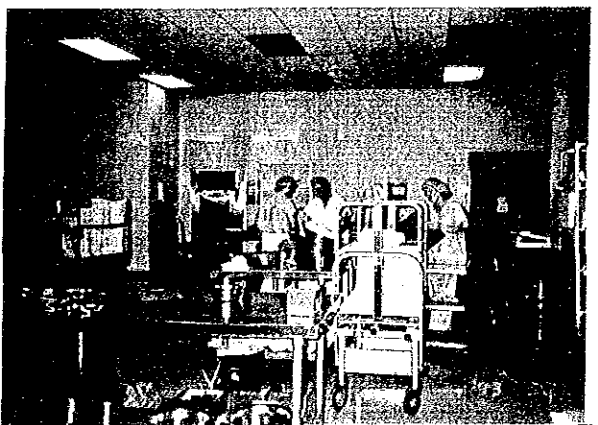
Unidad de Cuidados Intensivos



Tienda de ropas dentro del hospital



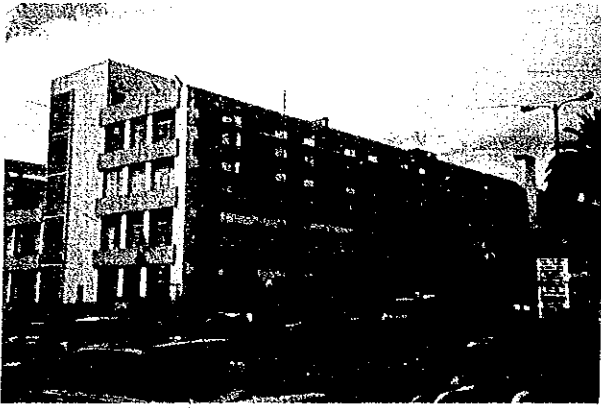
Equipo de cine-angiografía



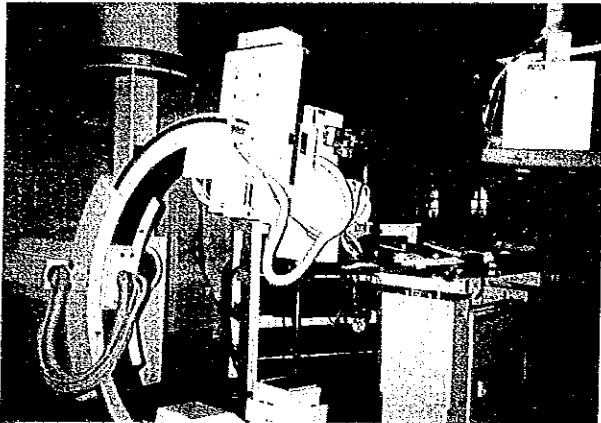
Centro de esterilización Andrade Marín



Depósito de materiales



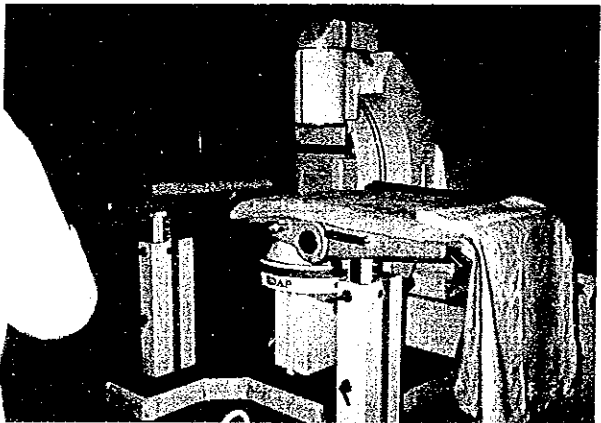
Hospital de Seguridad Social Carlos Andrade Marín



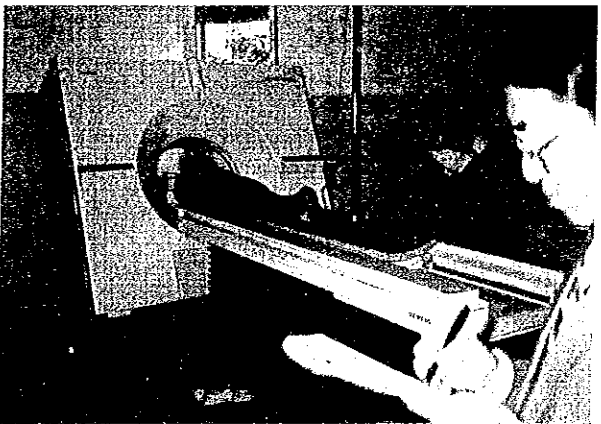
Equipo de angiografía



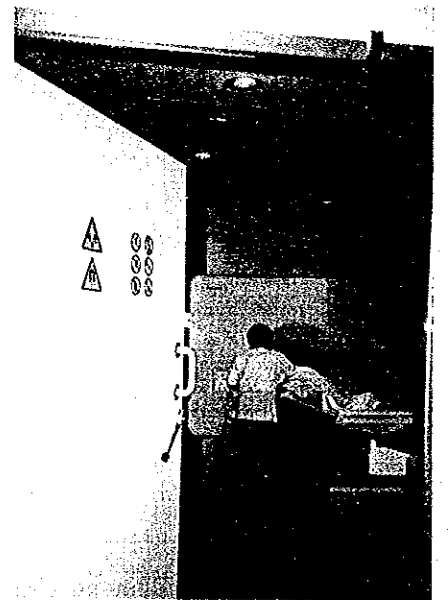
Sala de control del Equipo de angiografía



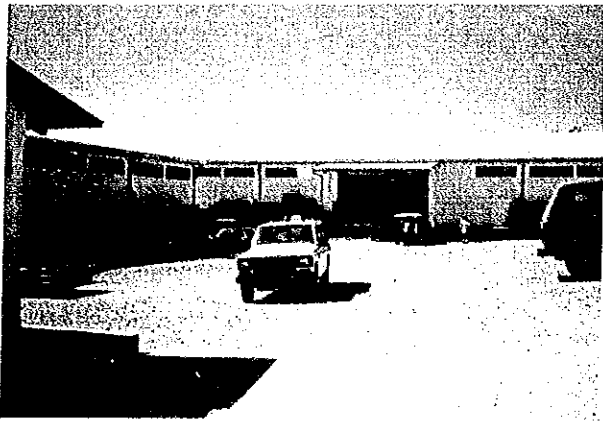
Equipo de litotresia de cálculos renales



Equipo de tomografía Computarizada para el cuerpo entero



Equipo de Imagen por Resonancia Magnética



Depósito del Ministerio de Salud Pública (A)



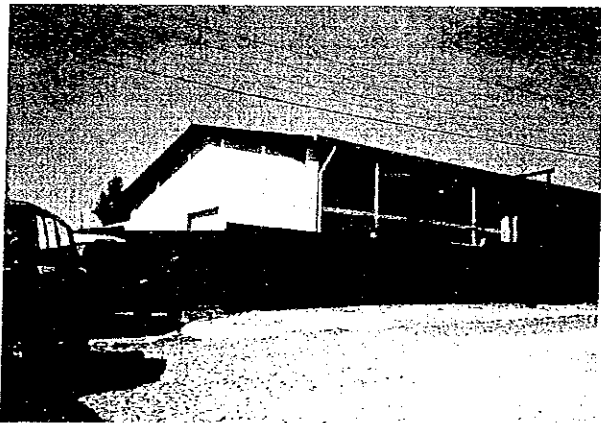
Autoclaves de tamaño grande, etc.



Juegos de los instrumentos para las intervenciones



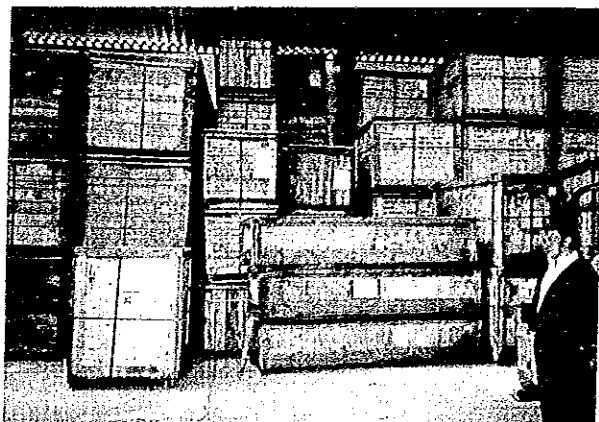
Juegos de los instrumentos para las intervenciones



Depósito del Ministerio de Salud Pública (B)



Hay bastantes depositos de radiografias, etc.



Acumulación de los empaquetamientos de los equipos de rayos X



4 Unidades móviles para diagnóstico y tratamiento de oftalmología y otorrinolaringología
Aparte hay 3 unidades móviles para diagnóstico

RESUMEN

RESUMEN

La República del Ecuador (en adelante se llamará Ecuador) tiene una población de 10,793,000 habitantes (año 1991) y una superficie de 284,000 km² (un 74% de la superficie del Japón). Por otra parte, el PDB (Producto Doméstico Bruto) por habitante (en el año 1992) fue de 1,070 US\$.

El Ecuador, en la "Nueva Política Económica" (período 1993~1996) decretada en 1992, ha establecido una política básica que dice: "realizar el mejoramiento del bienestar social", de acuerdo con la cual el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha planeado "Políticas y Programas de Salud" (período 1993~1996), cuyos lineamientos básicos son los siguientes:

1. Control de problemas de salud de emergencia
2. Optimización cuali-cuantitativa de la atención primaria de salud en los servicios ambulatorios de salud.
3. Nueva concepción de la atención hospitalaria.
4. Dotación de medicamentos genéricos a precios accesibles.
5. Programas a desarrollarse con otras entidades del sector público y privado.

Sugún los índices relativos a la asistencia médica y salud de Ecuador en 1991, la media de vida de los hombres y de las mujeres fue de 64.72 y 69.48 años respectivamente, mientras la natalidad aproximada fue de 31 por 1,000 habitantes y la mortalidad aproximada es de 6.87 por 1,000 habitantes, y asimismo, la mortalidad de lactantes fue de 30 por mil recién nacidos. Estas cifras se sitúan en un nivel intermedio dentro de los países sudamericanos, siendo peores todavía en comparación con Argentina y Venezuela.

En cuanto a la estructura de las enfermedades, cabe señalar que el 54.9% de la totalidad lo ocupan el cólera, infección de órganos de la digestión, intoxicación alimentaria y paludismo, lo cual se debe principalmente al retraso del establecimiento de infraestructuras, deterioro del medio ambiente y acondicionamiento insuficiente de las instalaciones fundamentales de sanidad e higiene (aseguramiento de agua potable, etc.) originada por la falta de educación sanitaria a la población y estrechez financiera, así como al deterioro de la calidad de vida y pobreza.

Los establecimientos médicos de todo el país de Ecuador constan, según el nivel técnico, y funcionamiento e instalaciones de asistencia médica, así como el número de camas, de nivel de atención terciaria (17 Hospitales Nacionales y Especializados), nivel de atención secundaria (108 Hospitales Provinciales y Cantonales) y nivel de atención primaria (1,568 establecimientos de Centro de Salud, Subcentro de Salud, Puestos de Salud y otros). Aunque el 50.21% del presupuesto del Ministerio de Salud Pública (210,836,500,000 sucres de 1992) se destina a las operaciones de los establecimientos de asistencia médica y salud, los gastos de personal ocupan un promedio del 74.36% sobre dicho presupuesto, debido a la subida del precio de la mano de obra, en consonancia con el alza de los precios en los últimos años, y por esta razón y también debido al servicio gratuito de asistencia médica al estrato social de menos recursos, sólo un 5.63% de este presupuesto se asigna a la compra de equipos médicos. Por lo tanto, los equipos médicos en cada hospital se encuentran sumamente obsoletos y escasos, siendo imposible su renovación o reposición por falta de presupuesto, de modo que actualmente los hospitales no pueden ofrecer a la población territorial los servicios de asistencia médica y salud en forma satisfactoria.

Bajo esta situación, el Gobierno del Ecuador, con el objeto de extender "Cuidado de Salud Primaria" que incluye el mejoramiento de asistencia médica territorial y de perfeccionar los servicios de asistencia médica y salud materno infantil, ha elaborado el Proyecto de Suministro de Equipos Médicos para 7 Hospitales, que consiste en renovar los equipos médicos y otros, especialmente en los hospitales de pediatría y gineco-obstetricia del sector de la salud materno infantil, situados en 3 ciudades principales, - Quito, Portoviejo y Guayaquil -, que son los que con mayor urgencia lo requieren, y los cuales se espera que favorezcan directamente a los vecinos territoriales con los méritos y efectos derivados, y ha solicitado al Gobierno del Japón, por primera vez como asunto de asistencia médica, la Cooperación Financiera no Reembolsable para la implementación de dicho Proyecto.

En respuesta a esta solicitud, el Gobierno del Japón ha tomado la decisión de realizar el estudio sobre el diseño básico correspondiente, el cual ha sido realizado por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón. Dicha Agencia ha enviado al Ecuador una Misión de Estudio del Diseño Básico, desde el día 9 de agosto de 1993 con una estancia de 35 días, durante la cual ha confirmado el fondo y contenido de la solicitud, así mismo el sistema de implementación del Proyecto, y al mismo tiempo, ha realizado la investigación sobre la situación de los hospitales objetivos del Proyecto, etc. En el transcurso del estudio se ha solicitado adicionalmente, como asunto de urgencia, el Proyecto de Suministro de Equipos Médicos, incluidos los elevadores, para un hospital nacional situado en la en Quito, y consecuentemente ha sido realizado el estudio adicional "in situ" sobre los elevadores desde el día 15 de noviembre de 1993, por un período de 12 días. En base a estos estudios "in situ", además de los análisis y estudios realizados en Japón, se ha elaborado el plan básico para el Proyecto. La Agencia de Cooperación Internacional del Japón ha vuelto a enviar la Misión para explicar el borrador del informe final, desde el día 5 hasta el día 16 de enero de 1994, con el objeto de tener discusiones y confirmaciones finales sobre el contenido del diseño básico, y básicamente se ha llegado a un acuerdo sobre el contenido de la cooperación.

El presente Proyecto consiste en suministrar los equipos médicos, etc. para los 8 hospitales, que desempeñan contribuciones con respecto a la extensión de los servicios de asistencia médica y salud para unos 2,800,000 habitantes de los contornos, siendo muy importantes sus funciones en sus territorios situados en 3 ciudades principales.

Los hospitales beneficiarios del Proyecto y los equipos principales previstos a suministrar están indicados a continuación, y los equipos cubren casi todas las secciones clínicas de los diferentes hospitales.

1. Hospital Baca Ortiz (356 camas) en Quito

Equipo para el laboratorio clínico, Equipo para cirugía, Equipo para ICU, Equipo para oftalmología, etc. 62 variedades y 161 items

2. Hospital Pablo Arturo Suárez (257 camas) en Quito

Equipo para diagnóstico, Equipo para cirugía, Equipo para gineco-obstetricia, Equipo para terapia física, Equipo para la sala de operación, Equipo para la sala de anatomía patológica, Equipo para el laboratorio clínico, Equipo para cirugía, etc. 129 variedades y 720 items

3. Hospital Verdi Cevallos Balda (305 camas) en Portoviejo
Equipo para diagnóstico, Equipo para la sala de operación, Equipo para NICU, Equipo para gastroenterología, etc. 29 variedades y 130 items
4. Hospital Francisco de Ycaza Bustamante (342 camas) en Guayaquil
Equipo para la sala de emergencia, Equipo para oftalmología, Equipo auxiliar para diagnóstico, Equipo para cirugía, Equipo para ICU, Equipo para NICU, Equipo para la unidad de terapia de quemaduras, Equipo para nefrología, Equipo para infectología, Equipo para CSSD, etc. 103 variedades y 447 items
5. Hospital Dr. Abel Girbert Pontón (322 camas) en Guayaquil
Equipo para cardiología, Equipo para la sala de diagnóstico por ultrasonido, Equipo para odontología, Equipo para gineco-obstetricia, Equipo para medicina interna, Equipo para cirugía, Equipo para oftalmología, Equipo para la sala de operaciones, Equipo para ICU, Equipo para el laboratorio patológico, Equipo para Rayos X, etc. 87 variedades y 196 items
6. Hospital Maternidad Santa Marianita de Jesús (20 camas) en Guayaquil
Equipo para la sala de operaciones, Equipo para ginecología, Equipo auxiliar para diagnóstico, etc. 59 variedades y 258 items
7. Hospital Materno-Infantil el Guasmo (31 camas) en Guayaquil
Equipo para diagnóstico, Equipo para el laboratorio clínico, Equipo para ICU, etc. 60 variedades y 205 items
8. Hospital Eugenio Espejo (800 camas) en Quito
Elevador, Equipo para cirugía, Equipo para la sala de operación, etc. 6 variedades y 21 items

Este Proyecto se dividirá en 2 fases, para su implementación eficiente y en consideración a la adquisición, transporte e instalación de los equipos, así como al sistema de recepción por parte ecuatoriana. El período necesario para la implementación del Proyecto se prevé de unos 7.5 meses para la primera fase y unos 11.5 meses para la segunda. A continuación, se señalan los hospitales beneficiarios según las fases.

PRIMERA FASE

1. Hospital Pablo Arturo Suárez (en Quito)
2. Hospital Verdi Cevallos Balda (en Portoviejo)
3. Hospital Francisco de Ycaza Bustamante (en Guayaquil)
4. Hospital Materno-Infantil el Guasmo (en Guayaquil)

SEGUNDA FASE

1. Hospital Baca Ortiz (en Quito)
2. Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón (en Guayaquil)
3. Hospital Maternidad Santa Marianita de Jesús (en Guayaquil)
4. Hospital Eugenio Espejo (en Quito)

En cuanto a los gastos necesarios para las operaciones y mantenimiento y control del Proyecto, se prevén 1,175,820,000 sucres al año (unos 66,600,000 yenes), siendo cubiertos por el presupuesto del Ministerio de Salud Pública, designado para el Proyecto. Por otra parte, con respecto al personal de mantenimiento y control para el Proyecto, se considera que no habrá problemas, desde ahora en adelante, tanto en cuanto a los recursos humanos como en el aspecto técnico, ya que el Ministerio de Salud Pública ha tomado las medidas pertinentes para formar el personal en base a los programas apropiados de entrenamiento, y transferencia de la tecnología sucesivamente a los hospitales beneficiarios del Proyecto, así como está estudiando sobre la incorporación del personal de las empresas privadas de mantenimiento y de las agencias representativas de equipos médicos, etc.

Se considera que es razonable y muy significativo que el Proyecto se realice por la Cooperación Financiera no Reembolsable del Gobierno del Japón, ya que se puede esperar los efectos indicados a continuación por la implementación del Proyecto y el control adecuado de operaciones por parte ecuatoriana.

- (1) Por la implementación del presente Proyecto, se podrá reforzar el funcionamiento médico de los 8 hospitales beneficiarios situados en Quito, Portoviejo y Guayaquil. Por otra parte, debido a que no está especificada la escala de cada uno de los hospitales beneficiarios, y además, a que estos hospitales se ubican en diferentes ciudades, se espera que la implementación del Proyecto promueva la corrección de la diferencia de los funcionamientos del servicio de asistencia médica y salud entre los

establecimientos, equipos e instalaciones, regiones, especialmente en los niveles de la atención secundaria y terciaria. Asimismo, este Proyecto contribuirá indudablemente al mejoramiento de la salud materno-infantil, que es un tema importante del sector de asistencia médica y salud en Ecuador, ya que los hospitales de obstetricia y pediatría ocupan la mitad de los hospitales beneficiarios del Proyecto, así como a la extensión del cuidado de salud primaria, siendo muy grandes los efectos que se derivarán del presente Proyecto.

- (2) Por la implementación del presente Proyecto, se verán mejoradas las 2,433 camas de los hospitales beneficiarios, (25.7% de las camas de todos los hospitales controlados por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador), por lo que se espera una gran contribución en el mejoramiento de la salud pública y bienestar de la población ecuatoriana. Especialmente, el Hospital de Eugenio Espejo con capacidad de unas 800 camas, que estaba paralizado hasta el momento, debido a la renovación de los elevadores, empezará a funcionar en todas las secciones clínicas, por lo que se esperan grandes meritos y efectos para la población ecuatoriana.

Con el objeto de aprovechar eficazmente los equipos a suministrarse por el Proyecto, como medidas a tomar por parte ecuatoriana, se propone lo siguiente:

- (1) El Gobierno del Ecuador deberá arreglar las medidas presupuestarias para los gastos de obras con cargo a la parte ecuatoriana necesarios para el Proyecto y costo de mantenimiento y control que podría aumentarse.
- (2) También, deberá arreglar medidas presupuestarias a largo plazo, en consideración al costo de amortización de los equipos, como previsión futura para después de la vida útil (unos 7 años) de los equipos a suministrarse.
- (3) Deberá informar a la parte japonesa, una vez instalados los equipos suministrados, sobre el estado de aprovechamiento de los mismos en enero de cada año.
- (4) Establecer el sistema de mantenimiento y control principalmente por medio del Centro de Mantenimiento controlado por el Ministerio de Salud Pública, disponiendo de los recursos humanos y tecnológicos para las reparaciones de averías, etc. de los equipos.
- (5) Establecer el sistema de control de existencias de los repuestos y artículos de consumo para el aprovechamiento armonioso de los equipos.

CONTENIDO

PREFACIO

CARTA DE COMUNICACION

MAPAS DE LOS SITIOS DEL PROYECTO

FOTOS

RESUMEN

CAPITULO 1	INTRODUCCION	1
CAPITULO 2	FONDO DEL PROYECTO	3
2-1	Generalidades sobre la Republica del Ecuador	3
2-1-1	Condiciones Naturales	3
2-1-2	Población	3
2-1-3	Raza, Idioma y Educación	5
2-1-4	Política	6
2-1-5	Economía y Financiación	6
2-1-6	Programa para el Desarrollo Nacional	7
2-2	Situación Actual de Servicios Médicos	9
2-2-1	Circunstancia de Servicios Médicos	9
2-2-2	Administración de la Asistencia Médica	16
2-2-3	Servicios de Asistencia Médica	21
2-2-4	Personal Médico	25
2-3	Agenda para el Desarrollo	29
2-3-1	Plan para el Desarrollo de Salud	29
2-3-2	Movimientos sobre las Cooperaciones Extranjeras	31
2-3-3	Movimientos sobre las Cooperaciones del Japón en el Sector de Asistencia Médica	33
2-4	Situación Actual de los Hospitales Beneficiarios del Proyecto	33
2-4-1	Generalidades de los Hospitales Beneficiarios del Proyecto	33
2-4-2	Situación sobre la Atención Médica	37
2-4-3	Distribución del Personal Médico	38
2-4-4	Estado de Equipos	39
2-4-5	Situación Real de las Construcciones	56
2-5	Situación Actual de Hospitales Similares	58
2-6	Situación Actual de Sistema de Mantenimiento	61

2-7	Desarrollo y Contenido de la Solicitud	65
2-7-1	Desarrollo de la Solicitud y Posición de este Proyecto	65
2-7-2	Contenido de Solicitud	66
CAPITULO 3 CONTENIDO DEL PROYECTO		73
3-1	Objeto del Proyecto	73
3-2	Estudio sobre el Contenido de las Solicitudes	73
3-2-1	Estudio sobre la Pertinencia y Necesidad del Proyecto	73
3-2-2	Estudio sobre el Plan de Ejecución del Proyecto	75
3-2-3	Proyectos Similares y su Relación con el Presente Proyecto	75
3-2-4	Estudio sobre el Contenido de los Equipos Solicitados	76
3-2-5	Estudio sobre la Necesidad de Asistencia Técnica	133
3-2-6	Política Básica para la Implementación del Proyecto	133
3-3	Líneas Generales del Proyecto	134
3-3-1	Organo Ejecutor y Sistema de Administración	134
3-3-2	Líneas Generales de los Equipos	135
3-3-3	Plan de Mantenimiento	144
3-3-4	Presupuesto de Operaciones	149
CAPITULO 4 DISEÑO BASICO		153
4-1	Política sobre el Diseño Basico	153
4-1-1	Normas con Respecto a la Selección de Equipos	153
4-1-2	Normas con Respecto a las Condiciones Naturales	154
4-1-3	Normas con Respecto a las Condiciones Eléctricas	155
4-1-4	Normas con Respecto al Aprovechamiento de los Fabricantes y Equipos Nacionales	155
4-1-5	Normas con Respecto a la Capacidad de Mantenimiento y Control por Parte del Organo Ejecutor	155
4-1-6	Normas con Respecto al Alcance y Nivel de los Equipos	156
4-1-7	Normas con Respecto al Período de Obra	157
4-2	Condiciones para el Diseño Basico	157
4-3	Plan Básico	158
4-3-1	Plan de los Equipos Médicos	158
4-3-2	Proyecto de Suministro de los Equipos Médicos	167
4-3-3	Obras de Construcción Necesarias para Instalar los Equipos	186

4-4	Plan para la Realización de los Servicios	187
4-4-1	Normas para la Realización de los Servicios	187
4-4-2	Alcance del Proyecto	189
4-4-3	Plan para la Supervisión de las Obras	191
4-4-4	Plan para la Adquisición de los Equipos	191
4-4-5	Procesos de Ejecución	192
4-4-6	Gastos Aproximados del Proyecto	195
CAPITULO 5 EFECTOS DEL PROYECTO Y CONCLUSION		197
5-1	Efectos Derivados del Proyecto	197
5-2	Estudio sobre la Pertinencia del Proyecto	198
5-3	Conclusión y Recomendaciones	199
SUPLEMENTOS		
1.	Miembros componentes de las Misiones	A-1
2.	Programa de las investigaciones locales	A-3
3.	Lista de los entrevistados principales	A-11
4.	Minutas de las discusiones	A-15
5.	Lista de los principales materiales coleccionados	A-43
6.	Resultados del registro de las fluctuaciones de tensión eléctrica y corriente eléctrica	A-45

CAPITULO 1 INTRODUCCION

CAPITULO 1 INTRODUCCION

El Gobierno del Ecuador, desde que tomó el poder en agosto de 1992, ha situado la reforma administrativa de la asistencia médica y salud como una medida prioritaria, y ha intentado mejorar y ampliar el servicio de dicha asistencia como el asunto más importante y urgente.

Sin embargo, además de las diferentes limitaciones para asegurar el presupuesto, el costo de operación en cada hospital ecuatoriano se designa a los gastos administrativos, como gastos personales y a la compra de artículos de consumo, como medicinas, siendo imposible la reposición y renovación de los equipos médicos, por lo que es notable la baja del funcionamiento médico y del servicio de asistencia médica, posiblemente debido a la antigüedad o falta de equipos médicos.

Este Gobierno, para promover la Nueva Política Económica divulgada en septiembre de 1992, ha elaborado el Proyecto de Suministro de Equipos Médicos con el objeto de renovar dichos equipos para los hospitales generales de primera referencia situados en 3 ciudades principales, así como los hospitales de pediatría y de ginecoobstetricia correspondientes al sector de la salud materno infantil, esencial en dicha política, y ha solicitado al Gobierno japonés la Cooperación Financiera no Reembolsable para la implementación del Proyecto de Suministro de Equipos Médicos para los Hospitales Nacionales, tratándose por primera vez de un asunto de asistencia médica.

En respuesta a esta solicitud, el Gobierno japonés ha tomado la decisión de realizar el Estudio del Diseño Básico respectivo, y la Agencia de Cooperación Internacional del Japón ha enviado a Ecuador una misión de estudio encabezada por el Sr. Chiaki Miyoshi del Departamento de Cooperación Internacional, "National Medical Center Hospital", con una estancia desde el día 9 de agosto hasta el día 12 de septiembre de 1993.

El objeto de este estudio se ha basado en la investigación sobre la necesidad y pertinencia del suministro de equipos médicos, y en la realización del diseño básico sobre el alcance óptimo de la cooperación y su escala, así como el contenido de los equipos.

La Misión, ha confirmado el fondo y contenido de la solicitud, así como el sistema administrativo para la implementación del Proyecto, y asimismo ha realizado la investigación sobre la situación de los hospitales beneficiarios del Proyecto, etc. En el transcurso del estudio, se ha solicitado adicionalmente la implementación del Proyecto de Suministro de Equipos Médicos para un Hospital Nacional, ubicado en la en Quito, que incluye el suministro de elevadores, como asunto de urgencia, y consecuentemente ha sido realizado el estudio adicional "in situ" sobre los elevadores desde el día 15 hasta el día 26 noviembre de 1993. La Misión, tras la vuelta al Japón, ha hecho análisis de los resultados derivados de los estudios, y ha elaborado el diseño básico sobre el Proyecto, en base al cual ha sido redactado el borrador del informe respectivo. La Agencia de Cooperación Internacional del Japón ha vuelto a enviar la misión dirigida también por el Sr. Chiaki Miyoshi, desde el día 5 hasta el día 16 de enero de 1994, con el fin de explicar y discutir sobre el borrador antes indicado con las personas competentes del Gobierno ecuatoriano. Tras haberse llegado a un mutuo acuerdo sobre el contenido de dicho borrador, se ha elaborado el presente informe, reflejándose todos los resultados derivados al respecto. Se adjuntan en el final de este informe las listas de los miembros componentes de las misiones con su programa de estancia y las personas entrevistadas, así como una copia de las actas de reuniones.