



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y**  
**FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

---

**METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN DE COSTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS EN**  
**UNIDADES MÉDICAS DEL IESS**

**1. INTRODUCCIÓN**

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, al formar parte de la red pública integral de salud, se encuentra cumpliendo acciones con la intención de ampliar su cobertura hacia otros grupos de la población ecuatoriana, de esta manera es indispensable generar una cultura para que los Directores y Gestores de las Unidades Médicas, utilicen eficientemente los recursos escasos y disponibles para la producción de los servicios y prestaciones de salud.

Esta cultura debe ceñirse a un marco de eficiencia administrativa y técnica desde el punto de vista de los servicios de producción de apoyo, lo cual supone que el nivel directivo debe permanentemente analizar la situación financiera y por ende la sostenibilidad del sistema. Se debe recordar que la relación entre el desarrollo de la prestación de salud y su financiamiento, nos conlleva a realizar un análisis del equilibrio de elementos claves como son los ingresos y los costos, y que posibilita mejorar la toma de decisiones para asegurar una solvencia económica en el tiempo y por tal la entrega de servicios de salud, en la forma más oportuna posible.

Cuando definimos al proceso de Costos de Salud, se debe tomar en cuenta que este a su vez se compone de dos subprocesos, que son: el Costeo de Producción por Servicios y la Estimación de los Costos Estándar de Procedimientos Médicos.

Al referirnos al primer subproceso, es menester señalar que el marco teórico para la obtención de los costos de producción por servicio, se contempla en la *"Guía Administrativa para la Obtención de Costos por Servicio en las Unidades Médicas del SGSIF"* documento que muestra las definiciones, políticas, alcance, responsabilidades, procedimiento y el flujo correspondiente, cabe mencionar que para la obtención de estos costos las Unidades aplican la metodología del costeo por absorción.

En cuanto al segundo subproceso debemos señalar que estimar costos estándar de procedimientos médicos, es esencial para complementar el análisis económico, a través de la verificación y comparación de esta información con los costos reales de producción, lo que permitirá disponer de datos base para la asignación de tarifas por procedimientos. Para implementar este subproceso es necesario desarrollar la presente metodología y una herramienta informática que procese la información de la forma más automáticamente posible.

Con esta nueva cultura se facilitará a los gestores de las Unidades Médicas, responder a los grandes retos impuestos por los cambios que se vayan presentando en el contexto social, económico y tecnológico



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y**  
**FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

---

**2. OBJETIVO**

Definir una metodología de costeo estándar y desarrollar una herramienta informática, para que las Unidades Médicas del SGSIF conozcan y estimen los costos de sus procedimientos médicos.

**3. BASE LEGAL**

- 3.1 Ley de Seguridad Social 2001-55, en el artículo 121 trata del “Financiamiento de las unidades médicas del IESS”
- 3.2 Resolución C.I. 056.- “Reglamento General de Unidades Médicas”, responsabilidad de los Departamentos y Unidades Financieras
- 3.3 Resolución C.D. 461.- se aprueba el Presupuesto Consolidado del IESS y el Fondo Presupuestario Anual de los Seguros Especializados para el ejercicio económico 2014
- 3.4 Acuerdo Ministerial 1203 del 14 de junio del 2012 “Tipología para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud”
- 3.5 Proyecto “Metodología para la Determinación de Costos de los Procedimientos Médicos en Unidades de la Red Pública Integral de Salud.
- 3.6 Proyecto “Implementación del Proceso Automatizado para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos”, presentado mediante oficio 21200000-1687 de 1-08-2012.

**4. AMBITO DE APLICACIÓN**

La metodología presentada es una herramienta que será aplicable en todas las Unidades Médicas y en aquellas Dependencias Técnicas de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar que requieran efectuar estudios y desarrollar casos relacionados a la gestión del Tarifario de la Red Pública.

**5. DEFINICIONES**

PROCEDIMIENTO MÉDICO.- prestación de salud que se otorga de manera individual a la población usuaria con fines preventivos, diagnóstico y/o terapéuticos, la cual es realizada por el personal profesional asistencial de los establecimientos de salud. Estos procedimientos están referidos al universo de las prestaciones, que se realizan en todos los ambientes de las unidades productoras de servicios de salud tales como consultorios, ambientes de hospitalización, salas de emergencia, centros quirúrgicos, centros obstétricos, salas de procedimientos, ambientes de programas de salud, laboratorio clínico, patología, sala de radiología, o cualquier otro ambiente que con diferente denominación sea parte de las unidades productoras de servicios de salud.

Se considera que los procedimientos médicos son resultado de procesos productivos que se dan en las organizaciones prestadoras de servicios de salud; los mismos que se basan en protocolos médicos o guías de manejo clínicos.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Metodología para la estimación de costos estándar en los establecimientos de salud – Resolución Ministerial – Lima, 27/03/09



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

---

**PROTOCOLOS MÉDICOS.-** Los protocolos médicos son documentos que describen la secuencia del proceso de atención de un paciente en relación a una enfermedad o estado de salud.<sup>2</sup>

**COSTO ESTÁNDAR DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS.-** representa el costo planeado que se establece antes que se inicie la producción y está basado en protocolos o guías de atención médica, los cuales siguen patrones de producción estándar, en condiciones de rendimiento eficiente de los recursos involucrados.

**ELEMENTOS O FACTORES DE PRODUCCIÓN QUE INTEGRAN EL COSTO ESTÁNDAR DE UN PROCEDIMIENTO:**

- Talento Humano
- Materiales e Insumos Médicos
- Instrumental y Lencería
- Equipamiento Básico
- Infraestructura
- Costos Indirectos Servicios Administrativos
- Costos Indirectos Servicios Generales

**COSTOS DIRECTOS.-** aquellos que intervienen directamente en la prestación de un bien o servicio.

Los componentes del costo directo son:

- Talento Humano
- Materiales e Insumos Médicos
- Instrumental y Lencería
- Equipamiento Básico; e
- Infraestructura

**COSTOS INDIRECTOS.-** aquellos que contribuyen indirectamente al logro de la prestación de un bien o servicio, por tanto estos costos no pueden asignarse con precisión requiriendo de criterios de prorrato. Como costos indirectos tenemos a los que provienen de:

- Servicios Administrativos; y,
- Servicios Generales

**CENTROS DE COSTOS/SERVICIO.-** Es la sección o departamento orgánicamente establecido, con autonomía y clara definición de sus responsabilidades, diseñado para responder a una necesidad tendiente al fomento, prevención o promoción de la salud, o la recuperación y rehabilitación de la salud de los usuarios.

**SERVICIOS GENERALES.-** Los que componen estos centros, si bien no son los específicos en la actividad asistencial, posibilitan y complementan el cumplimiento de las tareas por parte del resto

---

<sup>2</sup> Publicación del Dr. Amilcar Ríos Reyes – Protocolo Médico



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y**  
**FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

---

de centros de costos. Los servicios que son parte de este grupo son: Mantenimiento, Esterilización, Trabajo Social, Lavandería

SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.-Son los centros de costos encargados de la labor administrativa y financiera de la Unidad y que con su trabajo aportan para la producción de servicios intermedios y finales. De acuerdo a la actual estructura del subproceso de costos de producción, este servicio se refiere al centro de costos “Dirección/Administración”

## **6. METODOLOGÍA**

La metodología se fundamenta en estudios detallados de los elementos que intervienen en el costo de un servicio, con la finalidad de expresar en óptima condición el uso de los recursos que se invierten en el proceso de atención o elaboración de un bien o servicio. Esta metodología surge con la necesidad de incorporar información oportuna a la gestión para la toma de decisiones, es por ello que el desarrollo requiere de un minucioso análisis de los recursos intervinientes.

Para costear los procedimientos se requiere un reordenamiento de información y el acompañamiento del servidor responsable del área de costos, a fin de que se facilite la asignación de los recursos que se requiere invertir en cada procedimiento.

En el desarrollo de estos procesos productivos (procedimientos) intervienen un conjunto de elementos (factores de producción), estándares y criterios de prorrateo, los cuales son de diferente tipo, participación y comportamiento; por lo que consecuentemente, sus costos son también diferentes dependiendo del procedimiento médico que se está produciendo.

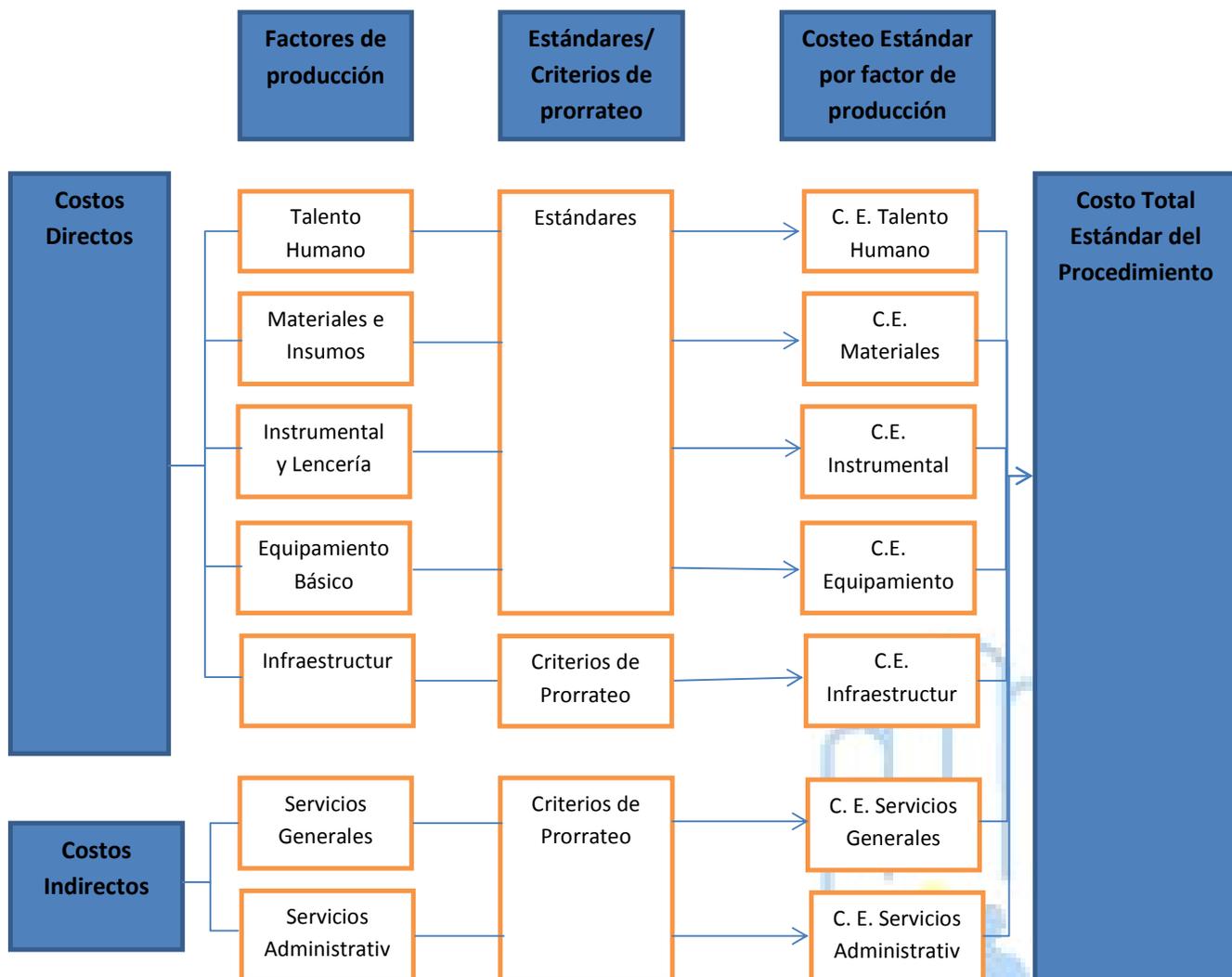
Además la metodología estableceré una estructura única de costo estándar, en la cual, las valoraciones de sus componentes podrán variar de acuerdo al nivel de atención y a la región en que se realice.

Finalmente, la valoración establecida para cada factor de producción, estándar y criterio de prorrateo, de cada uno de los procedimientos se interrelacionan, lo cual se expresa en una fórmula matemática que integra todas estas consideraciones y da como resultado final el costo total estándar por cada procedimiento médico.

### **6.1 Definición de la Estructura de Costos Estándar**

Fases para la definición de la estructura de costos estándar:

- Identificación de los factores estándares de producción
- Definición de los estándares de cantidad y precio
- Definición y aplicación de criterios de prorrateo (para la determinación de los costos indirectos)
- Determinación del costo estándar por factor de producción



Fuente: Metodología para la estimación de costos estándar en los establecimientos de salud – Resolución Ministerial – Lima

#### 6.1.1 FACTOR DE PRODUCCIÓN: COSTOS DIRECTOS

6.1.1.1 Talento Humano.- El estándar para este costo se expresará en:

**Estándar de Cantidad:** dentro de esta primera fase, se debe registrar el tipo de cargo o denominación del talento humano que interviene en la prestación del procedimiento, información que se complementará con la definición del número o cantidad de talento(s) humano(s) por cada cargo o denominación y el tiempo de participación de cada uno en el procedimiento, el cual se expresará en minutos.



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y**  
**FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

---

**Estándar de Valor:** lo primero que se realizará es una matriz de gasto de mano de obra, similar a la utilizada en el subproceso de costos de producción por servicio, y cuya intención preliminar es obtener el gasto total mensualizado del cargo/denominación que participa en la producción del procedimiento, en esta matriz se debe incluir los siguientes rubros: remuneración o salario mensual unificada (considerar la escala salarial emitida por el Ministerio de Relaciones Laborales del Ecuador), décimo tercer sueldo, décimo cuarto sueldo, aporte patronal, fondos de reserva, aporte iece, y licencia remunerada. De esta manera y para calcular el costo promedio por minuto por cada cargo/denominación, se dividirá el gasto total mensualizado para el estándar en minutos definido como jornada laboral mensual.

**Determinación del costo estándar del Talento Humano:** para obtener este rubro, multiplicamos la cantidad del recurso humano requerido por cargo/denominación, el costo por minuto y el tiempo estándar en el que interviene cada recurso humano para la producción del procedimiento. Ver *matriz No.1*

#### 6.1.1.2 Medicamentos, Materiales e Insumos

**Estándar de Cantidad:** en esta segunda matriz, se debe registrar lo siguiente:

- ✓ Descripción de los medicamentos, materiales fungibles, insumos médicos, reactivos, suministros, entre otros, que son utilizados para la producción del procedimiento médico a costear.
- ✓ La forma de presentación de cada medicamento, material e insumo, dentro del cual se detalla: la presentación como tal, el contenido y equivalencia de cada presentación, datos que se obtienen del proceso de compra.
- ✓ Rendimiento, que es igual al contenido total del material, insumo, suministro o reactivo menos un 10% por efectos de posibles desperdicios, siempre y cuando se refiere a volúmenes o composiciones, cuya presentación de compra no se encuentra definida por unidad.
- ✓ Cantidades de los materiales, insumos, reactivos, etc , que intervienen en la producción del procedimiento y que serán determinados en el protocolo, guía de atención o guía de práctica clínica, y en ausencia de estos confrontando la realidad operativa para la condición más común y normal de atención que se realice.

**Estándar de Precio:** se tomará como referencia para el registro los precios promedios ponderados, de acuerdo a los kardex de las áreas contables y/o bodegas de las Unidades Médicas. Con esta información se obtiene el costo unitario por unidad de uso, al dividir el precio promedio ponderado del medicamento, material, insumo médico, reactivo o suministro para el resultado del rendimiento de cada ítem.

**Determinación del costo estándar de los Medicamentos, Materiales e Insumos:** para obtener este rubro, multiplicamos la cantidad que se consume para realizar el procedimiento y el costo unitario. Ver *matriz No.2*

#### 6.1.1.3 Instrumental y Lencería

**Estándar de Cantidad y Rendimiento:** las cantidades de instrumental médico/odontológico utilizados para la producción del procedimiento a costear y que serán determinados en el protocolo, guía de atención o guía práctica clínica, y en ausencia de estos confrontando la realidad operativa para la condición más común y normal de atención que se realice.

En vista de que el consumo de estos insumos deben ser amortizables en el tiempo, se ha tomado una vida para el instrumental médico: 5 años, instrumental odontológico: 2 años y lencería 6 meses, con esta información, se procede a obtener el rendimiento de éstos en función del tiempo disponible de uso, convertidos a tiempo de vida útil en minutos. *Ver matriz No. 3.2*

**Estándar de Precio:** para definir los precios a utilizar tanto del instrumental como de la lencería, se tomará como fuente de información las bases de datos disponibles en el área de costos de la Unidad Médica y que se refieren a los valores de compra, con esta valoración se procede a obtener el valor amortizable por cada rubro, dividiendo el valor a amortizar (precio de compra) para el tiempo de vida útil expresado en minutos.

**Determinación del costo estándar del Instrumental y Lencería:** para obtener este rubro se multiplica el valor amortizable por ítem y el tiempo estándar para efectuar el procedimiento expresado en minutos. *Ver matriz No. 3.3*

#### 6.1.1.4 Depreciación Bienes Muebles

Comprende los bienes muebles necesarios que se requieren en los diferentes centros de costos, en las cuales se realizan los procedimientos médicos. Para definir los tipos de bienes muebles por centros de costos, se debe tomar como referencia el estudio médico funcional.

Es importante diferenciar e identificar aquellos bienes, tales como equipos médicos que son de uso exclusivo o específico para la realización del procedimiento y por tanto, no se los considere como parte de las Salas Especiales.

**Estándar en la Cantidad:** las cantidades de bienes muebles utilizados para la producción del procedimiento a costear y que serán determinados en el protocolo, guía de atención o guía práctica clínica, y en ausencia de estos confrontando la realidad operativa para la condición más común y normal de atención que se realice. *Ver matriz No. 4.1*

Adicionalmente es necesario obtener el rendimiento de los bienes muebles, en función de la vida útil expresado en minutos, es decir 240 días laborables x 8 horas laborables x 60 minutos, se exceptúan de este cálculo aquellos bienes localizados en las áreas de emergencia, cuidados intensivos, y otros centros de costos que por su índole, sus períodos de atención se refieren a un estándar de atención permanente de 365 días y 24 horas laborables. *Ver matriz No. 4.2*



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

---

Para el caso de aquellos bienes que por su condición requieran un tratamiento diferenciado en el tiempo de vida útil se someterán a los especificados en sus catálogos y folletos

Tiempo de vida útil por rubro:

- Equipamiento biomédico= 5 años
- Mobiliario, Enseres= 10 años
- Equipo de computación= 5 años

**Estándar en el Valor:** para definir los valores de los bienes muebles, se tomará como fuente de información los inventarios valorados, luego de lo cual se obtiene el valor residual, que es igual al 10% del valor contable del bien, al restar el valor contable y el valor residual, se obtiene el valor a depreciar.

La relación entre el valor a depreciar y el tiempo de vida útil en minutos, genera el valor de depreciación de los bienes muebles expresados en minutos.

**Determinación del costo estándar de los Bienes Muebles:** al multiplicar el valor de depreciación de los bienes muebles expresados en minutos con el tiempo estándar ocupado para el procedimiento, se obtendrá el costo estándar por uso de equipamiento básico (bienes muebles). *Ver matriz No. 4.3*

#### 6.1.1.5 Depreciación Infraestructura

Se considera el espacio físico necesario para la prestación de los diferentes tipos de procedimientos médicos.

**Estándar en la Cantidad:** se toma las siguientes consideraciones:

- ✓ Área (m<sup>2</sup>) del centro de costos, en el cual se realice el o los procedimientos médicos, el cual debe determinarse en función de la tipología, el nivel de atención y el estudio médico funcional.
- ✓ Requerimiento mínimo de área (m<sup>2</sup>) para realizar el procedimiento médico.
- ✓ Rendimiento de la infraestructura, expresada en minutos, es decir 240 días laborables x 8 horas laborables x 60 minutos, se exceptúan de este cálculo aquellos bienes localizados en las áreas de emergencia, cuidados intensivos, y otros centros de costos que por su índole, sus períodos de atención se refieren a un estándar de atención permanente de 365 días y 24 horas laborables.

**Estándar en el Valor:** se toma en cuenta los siguientes requerimientos:

- ✓ El costo mensual por uso del edificio asignado al centro de costos al que pertenece la producción del procedimiento médico, valor registrado en el cuadro No.4 del sistema WINSIG



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

---

- ✓ Se obtiene el valor unitario depreciado por metro cuadrado, dividiendo el costo mensual por uso del edificio para el área del centro de costos en el cual se realiza el procedimiento médico
- ✓ Se obtiene el valor depreciado del área para efectuar el procedimiento, al multiplicar el valor unitario depreciado por metro cuadrado y el área en metros cuadrados para realizar el procedimiento médico.
- ✓ Finalmente es necesario obtener el valor de la depreciación del área para efectuar el procedimiento expresado en minutos, para lo cual se dividirá el valor depreciado del área para efectuar el procedimiento para el tiempo de rendimiento del área física.

**Determinación del costo estándar de la Infraestructura:** al multiplicar el valor de depreciación del área para efectuar el procedimiento expresado en minutos con el tiempo estándar ocupado para realizar el procedimiento. *Ver matriz No. 5.2*

#### 6.1.2 COSTOS INDIRECTOS

Comprenden la asignación de los costos de los servicios generales y de tipo administrativo, sobre los servicios en los cuales se producen los procedimientos médicos, de esta manera se realizarán los siguientes pasos:

- Obtener del cuadro No.4 del sistema WINSIG, los valores correspondientes a los costos indirectos que provienen de los servicios o centros de costos de apoyo general (servicios generales) y del servicio Dirección/Administración, y que se registran en el centro de costos al que pertenece el procedimiento médico a costear. *Ver matriz No. 6.1*
- Los centros de costos que corresponden a los de apoyo general y que se encuentran definidos en la base de datos del sistema winsig son: esterilización, trabajo social, lavandería y mantenimiento.
- Luego al dividir el total costo indirecto para el volumen de producción del centro de costos al que pertenece el procedimiento médico, se obtiene el costo indirecto por unidad de producción.

**Determinación del costo estándar indirecto:** para obtener este costo, previamente se debe obtener el porcentaje de participación de la producción del procedimiento médico a costear, en relación a la producción total del centro de costos al cual pertenece el o los procedimientos a costear. Luego de lo cual obtendremos el costo estándar indirecto al multiplicar este porcentaje de participación por el costo indirecto por unidad de producción. *Ver matriz No. 6.2*

#### 6.2 Determinación del Costo Total Estándar del Procedimiento Médico



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

---

Realizado los pasos anteriores, se suman todos los factores de producción (costos directos e indirectos) para obtener el costo estándar del procedimiento médico a costear. Ver Tabla Resumen 7

De la Tabla 7 se desprende que la fórmula matemática para el cálculo del costo estándar de un procedimiento médico en las Unidades Médicas del SGSIF es la siguiente:

**Costo estándar de procedimiento médico: TH+MP+IL+BM+IF+OCD+CI**

**Donde:**

TH: talento humano estándar del procedimiento

MP: medicamentos, materiales e insumos médicos estándar del procedimiento médico

IL: instrumental y lencería estándar del procedimiento médico

BM: Bienes muebles estándar del procedimiento médico

IF: Infraestructura estándar del procedimiento médico

OCD: Otros costos directos.- Se podrá disponer de este componente adicional, a fin de ingresar valores adicionales que por efectos de un estudio particular de costeo amerite tal situación.

CI: Costos indirectos estándar del procedimiento médico.

#### CONSIDERACIONES ESPECIALES

- ✓ Radiología contrastada, no aplica tarifa integral, exclúyase del costo específicamente el material o fármaco contrastado (bario, etc.), el cual será facturado por separado dependiendo de los requerimientos del paciente.
- ✓ Angiografía, no aplica tarifa integral, registrar por separado materiales de uso individual, y determinar valor por uso de sala. Todos los exámenes requieren de la intervención médica el cual registra a través de honorarios.
- ✓ Tomografía simple, tarifa integral incluir 6 componentes; para el caso de aquellas tomografías simples (pélvica) que requieran adicionarse medios de contraste como el Iopamirón, etc, estos no se incorporarán como parte del costo integral.
- ✓ Tomografía contrastada, no aplica tarifa integral, exclúyase del costo específicamente el material o fármaco contrastado, el cual será facturado dependiendo de los requerimientos de los pacientes.



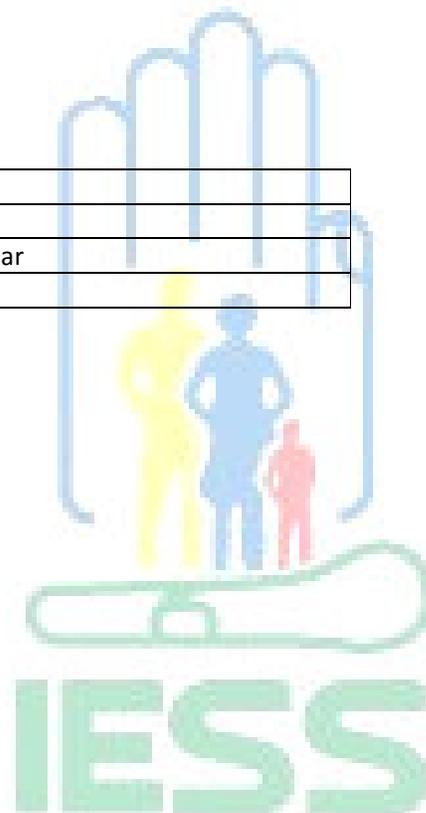


**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y**  
**FAMILIAR**  
**SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN**

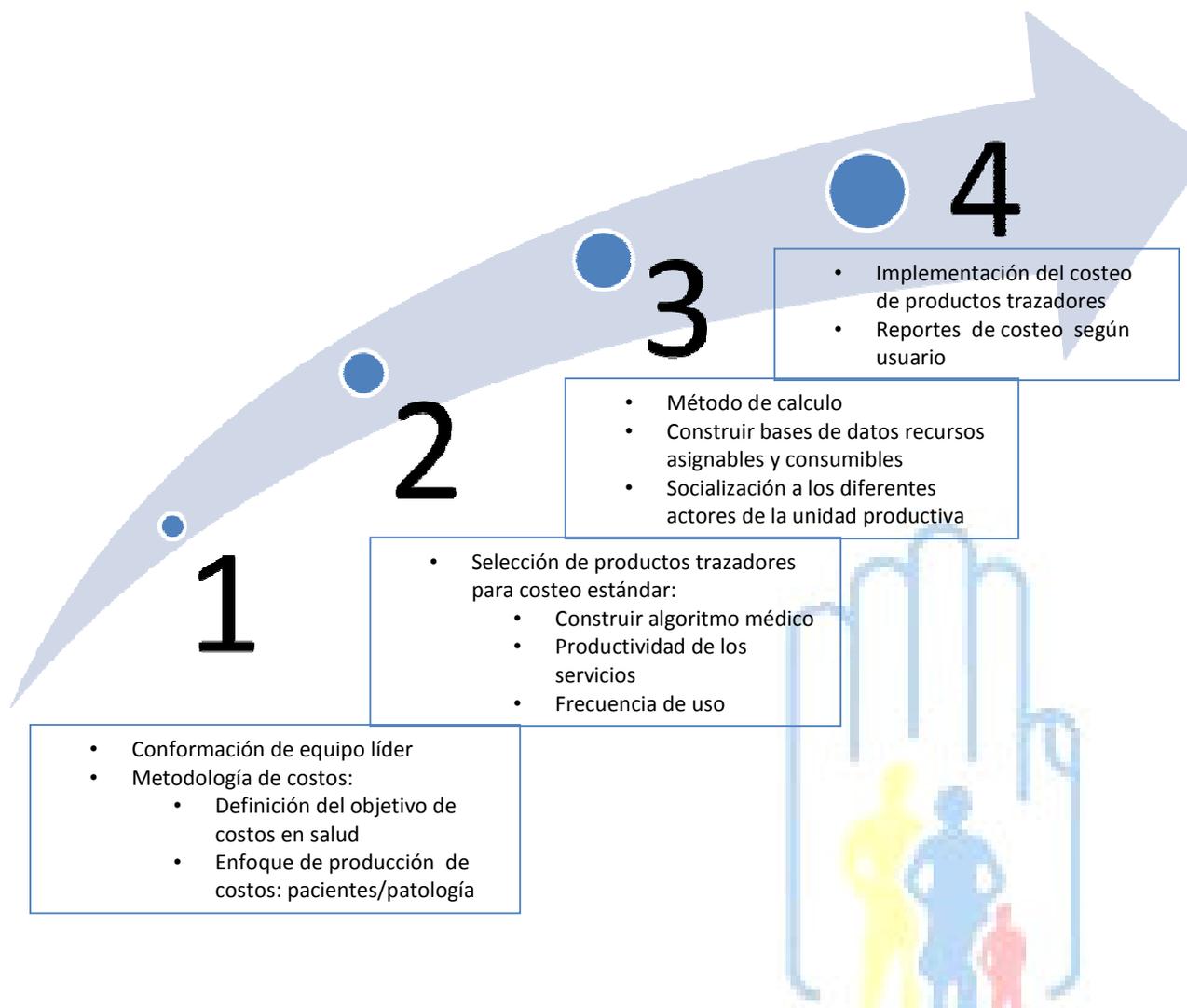
---

- ✓ Ultrasonido, tarifa integral incluir 6 componentes.
- ✓ Medicina Nuclear, no aplica tarifa integral, medios radioactivos de uso individual o específico por paciente debe registrarse por separado del costo del servicio institucional.
- ✓ Resonancia magnética simple, tarifa integral aplica 6 componentes
- ✓ Resonancia Magnética contrastada, tarifa no incluye el costo del medio de contraste (Magnevist) el cual debe ser registrado por separado.
- ✓ Densitometría, tarifa integral incluye los 6 componentes.
- ✓ Para el resto de procedimientos el registro se lo hará a través de los 6 componentes del costo como tarifa integral, excepto aquellos en los cuales el tarifario reconoce el uso de sala como servicio institucional, los cuales serán costeados bajo ese mismo concepto, Servicio institucional, uso de sala, uso de equipo, etc.

Elaborado:	Analista Subdirección de Regulación
Revisado:	Subdirector de Regulación SGSIF
Aprobado:	Director del Seguro de Salud Individual y Familiar
Fecha:	27-11-2013



FLUJO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SUBPROCESO COSTOS  
ESTANDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS



Fuente: Asesoría del Ministerio de Salud Pública Ecuador, octubre de 2013