

La equidad. en la mira:

La salud pública en Ecuador durante las últimas décadas



La equidad. en la mira:

La salud pública en Ecuador durante las últimas décadas

La realización de esta publicación ha sido posible gracias al apoyo técnico y financiero de los proyectos de la representación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en Ecuador, y gracias al respaldo institucional del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Consejo Nacional de la Salud (CONASA).

Las opiniones expresadas, recomendaciones formuladas, denominaciones empleadas y datos presentados en esta publicación son responsabilidad de los autores, y no reflejan necesariamente los criterios o las políticas de la OPS/OMS o sus Estados miembro, ni del MSP y el CONASA.

Comité editorial:

Plutarco Naranjo
Margarita Velasco Abad
Miguel Machuca
Edmundo Granda
Fernando Sacoto
Elizabeth Montes

Compilación:

Margarita Velasco Abad

Edición y corrección de estilo:

Álvaro Campuzano Arteta

Diseño gráfico:

Lápiz y Papel

Diseño de portada:

Liliana Gutiérrez, Lápiz y Papel

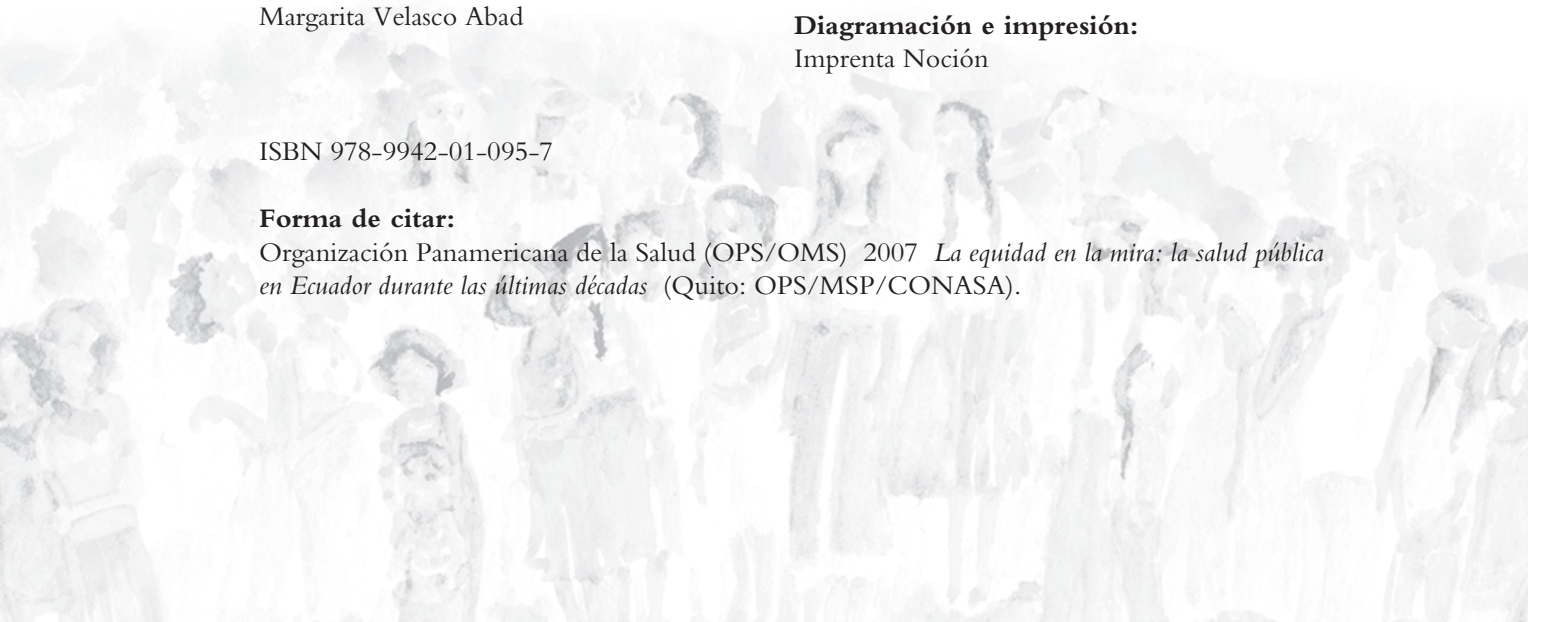
Diagramación e impresión:

Imprenta Noción

ISBN 978-9942-01-095-7

Forma de citar:

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) 2007 *La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas* (Quito: OPS/MSP/CONASA).



Índice

 Presentación	I
<i>Caroline Chang</i> Ministra de Salud Pública	
 Prólogo	III
<i>Jorge Luis Prosperi</i> Representante de OPS/OMS sede Ecuador	
 Introducción	IV
<i>Consejo editorial</i>	

PARTE I

NEOLIBERALISMO Y GLOBALIZACIÓN: LOS ASEDIOS A LA SALUD PÚBLICA

 Transformaciones en el rol del Estado como proveedor de bienestar	3
<i>Fernando Bustamante</i>	
 La salud pública en América Latina	13
<i>Margarita Velasco</i>	

PARTE II

CONDICIONES CONTEMPORÁNEAS DE LA SALUD EN ECUADOR

SOCIEDAD, POLÍTICA Y SALUD

 Tendencias sociopolíticas del Ecuador contemporáneo	31
<i>Santiago Ortiz</i>	
 Cambios en las condiciones de vida de la población ecuatoriana	41
<i>Margarita Velasco</i>	

CAUSAS PRINCIPALES DE ENFERMEDAD Y MUERTE

 Mortalidad materna 57 <i>César Hermida</i>
 Situación alimentaria y nutricional 61 <i>Plutarco Naranjo</i>
 Obesidad 74 <i>Rodrigo Yépez</i>
 VIH / SIDA 87 <i>Alberto Narváez Olalla y Eulalia Narváez Grijalva</i>
 Tuberculosis 97 <i>Miriam Benavides</i>
 Malaria 104 <i>Marcelo Aguilar</i>
 Dengue 111 <i>Lenin Vélez</i>
 Cáncer 122 <i>José Yépez Maldonado</i>
 Violencia social 134 <i>Dimitri Barreto Vaquero</i>

EL ENTORNO EN QUE VIVE LA GENTE

 Los riesgos naturales <i>Marcelo Aguilar, Xavier Coello, Othón Cevallos y Patricia Coral</i> 145
 La salud ambiental 158 <i>Ana Quan</i>
 Los plaguicidas 166 <i>Guido Terán Mogro</i>

 El ambiente de trabajo y la salud de los trabajadores 177	177
<i>Óscar Betancourt y Bolívar Vera</i>	

CAMBIOS EN LA VIDA DE GRUPOS HUMANOS PRIORITARIOS

 La salud de las niñas, niños y adolescentes 195	195
<i>Juan Vásquez</i>	
 La salud y los derechos sexuales y reproductivos 203	203
<i>Lily Rodríguez</i>	

PARTE III

LA RESPUESTA DEL ESTADO

 Las políticas de salud y el sueño de la reforma 213	213
<i>Ramiro Echeverría</i>	
 Los recursos humanos en salud 222	222
<i>Cristina Merino</i>	
 Las acciones y políticas nutricionales 238	238
<i>Marcelo Moreano Barragán</i>	
 La política de medicamentos 249	249
<i>Luis Sarrazin Dávila</i>	
 El Programa Ampliado de Inmunizaciones 256	256
<i>Nancy Vásquez, Guadalupe Pozo e Irene Leal</i>	
 La gestión del conocimiento y la tecnología en el campo de la Salud 271	271
<i>Mario Paredes Suárez, Ramiro López Pulles y Guillermo Fuenmayor Flor</i>	
 El proceso de construcción del Sistema Nacional de Salud 284	284
<i>César Hermida Bustos</i>	

 La promoción de la salud en el Ecuador 294 <i>Carmen Laspina</i>	294
 Aseguramiento universal en salud: instrumento de la reforma sectorial 301 <i>Nilhda Villacrés</i> <i>Marco Guerrero</i>	301

PARTE IV

LOS MODELOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD

 Los modelos de atención de la salud en Ecuador 317 <i>Fernando Sacoto. Fundación Ecuatoriana para la Salud y del Desarrollo (FESALUD)</i>	317
 La seguridad social y la reforma de salud 368 <i>Edison Aguilar Santacruz</i>	368
 El seguro social campesino 378 <i>Pedro Isaac Barreiro</i>	378
 Los servicios de salud de la Policía Nacional del Ecuador 386 <i>Fernando Salazar</i>	386

PARTE V

NUEVOS PLANTEAMIENTOS SOBRE SALUD PÚBLICA

 Salud y globalización 393 <i>Edmundo Granda</i>	393
 Apuntes sobre bioética en América Latina 407 <i>Fernando Lolas Stepke</i>	407
 Otras opciones en la atención de la salud: lo tradicional y lo alternativo 414 <i>Fernando Ortega Pérez</i>	414

 Interculturalidad y salud: la experiencia de Cotacachi 424 <i>Luz Marina Vega</i>	424
 Las tecnologías de la información y la gestión del conocimiento en salud 428 <i>Arturo Carpio y Patricio Yépez</i>	428

PARTE VI

BALANCE Y DESAFÍOS

 Las desigualdades en Ecuador y sus efectos en la salud 441 <i>David Acurio</i>	441
 Objetivos de Desarrollo del Milenio en Ecuador 448 <i>Pablo Salazar</i>	448

LISTA DE RECUADROS

 Los micronutrientes y el combate de la desnutrición 70 <i>Rodrigo Fierro Benítez</i>	70
 La Corporación KIMIRINA y sus aliados, las poblaciones clave, en la prevención del VIH/SIDA 96 <i>Amyra Herdoíza</i>	96
 La reforma desde la perspectiva del ministro de Salud (1998 – 2000) 277 <i>Edgar Rodas Andrade</i>	277
 El CONASA 290 <i>Entrevistas a Jorge Albán y Marco Guerrero</i>	290
 Los organismos internacionales y su apoyo a la reforma de salud 299 <i>Diego Victoria</i>	299

 Municipio saludable	350
<i>Paco Moncayo Gallegos</i>	
 La provincia saludable: un nuevo desafío	352
<i>Ramiro González</i>	
 Cotacachi, una experiencia de descentralización en salud	353
<i>Auki Tituaña</i>	
 Control comunitario de tuberculosis en la Amazonía ecuatoriana	363
<i>Fernando Sacoto</i>	
 Nanegalito: una experiencia de atención primaria	365
<i>Entrevista a Jorge Cueva</i>	
 El Hospital de Machachi: ¿cómo cambiar lo público?	366
<i>Entrevista a Carlos Velasco</i>	
 ¿Cómo lograr un país equitativo?	446
<i>León Roldós Aguilera</i>	
 ÍNDICE ALFABÉTICO DE AUTORES	453

Los recursos humanos en el campo de la salud

Cristina Merino*

La problemática del talento humano en el ámbito de la salud es muy compleja, puesto que la salud como resultado se halla intrínsecamente relacionada con la forma de vida individual y social. En esa medida, el talento más importante para lograr la salud radica en los comportamientos o estilos de vida que el propio individuo desarrolla. De la mano con la dimensión individual, la sociedad juega un papel fundamental en el desarrollo de la salud a través de su organización económica, social y política.

En este artículo, nos proponemos ofrecer una aproximación a la dinámica del talento humano en su relación con la promoción de la salud durante las dos últimas décadas en el Ecuador. Mucha de la información sobre el talento humano en el campo de la salud, es decir, sobre los profesionales (y sus capacidades) que laboran en instituciones públicas y privadas que dan prioridad al trabajo en salud, se la puede hallar en los anuarios de Recursos y Actividades de Salud publicados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Para nuestros fines, se ha desagregado al talento humano en salud en médicos, enfermeras, odontólogos y obstetrices.

Para 1980 se reportó que en el país existía un total de 8.947 de estos profesionales laborando en establecimientos de salud, cifra que se triplicó (29.520) hacia el año 2001. De este total, el mayor porcentaje correspondió a médicos, seguido por el de enfermeras. Para el año 1990,

el porcentaje de médicos disminuyó mientras que el de enfermeras, odontólogos y obstetrices se incrementó en relación al año 1980. En ese año, el aumento de enfermeras fue el más importante (de 16,7% a 23,1%). Como se puede apreciar a continuación, en el 2001 se registraron variaciones interesantes.

En el cuadro 1, se pueden observar los porcentajes de incremento de médicos, enfermeras, odontólogos y obstetrices en el Ecuador entre los años 1980, 1990 y 2001. Para todo el período (1980-2001), el mayor aumento porcentual se da entre las enfermeras (329%), mientras que el menor corresponde a los odontólogos. El principal aumento porcentual de las enfermeras ocurre entre los años 1980 y 1990 (137%), al igual que en el caso de los odontólogos (aunque con números menores). En cambio, los médicos y obstetrices, registran su mayor incremento porcentual entre los años 1990 y 2001.

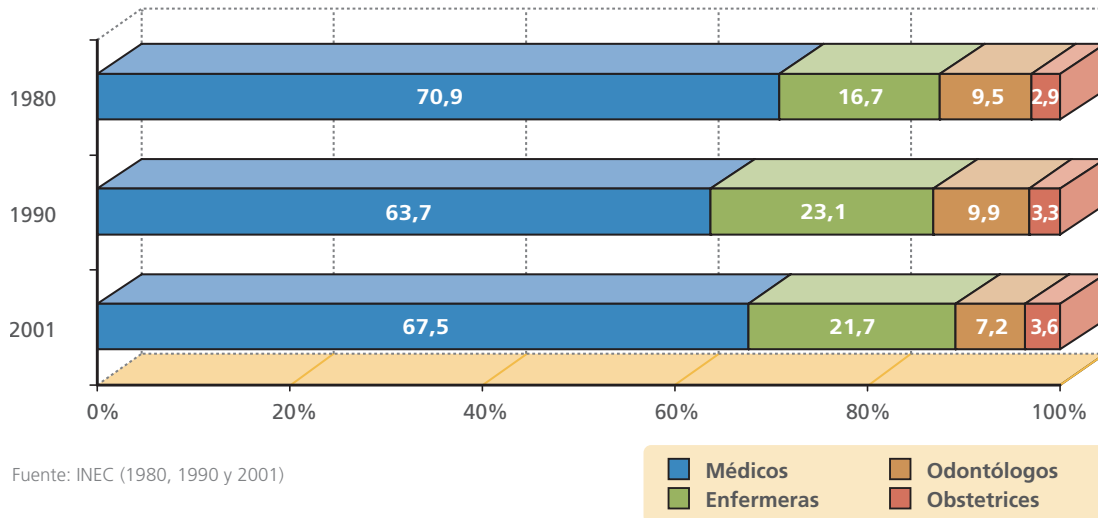
A pesar de estos incrementos, los campos de la enfermería y obstetricia podrían enfrentar graves problemas en el futuro próximo, pues la matriculación en estas carreras tiene una tendencia negativa (Merino, 2004).

Hacia el año 2001, el Ecuador tenía una tasa de médicos por 10.000 habitantes de 16,4. Esta tasa es bastante superior a la del año 1980 (7,8), y a la del año 1990 (9,3). La tasa de enfermeras también aumentó de 1,8 en 1980, a 3,4 en 1990, para llegar a 5,3 para el año 2001. Por su parte, las tasas de odontólogos y obstetrices son mucho

* Ex-consultora, Consejo Nacional de la Salud (CONASA) y proyecto MODERSA. Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Ecuador (ORHUS-E)

Gráfico 1

Porcentajes de médicos, enfermeras, odontólogos y obstetrices. Ecuador (1980, 1990, 2001)



más bajas: para el año 1980 eran de 1,0 y 0,3 respectivamente, suben a 1,4 y 0,5 para 1990, y llegan a 1,7 y 0,9 en el 2001.

A nivel provincial, en 1980 Los Ríos es la provincia que tiene la menor tasa de médicos (3,1 por 10.000 habitantes), mientras Galápagos (29,1) y Pichincha (13,9) tienen las tasas más elevadas. Para el 2001, la tasa más baja de médicos la tiene Orellana (6,1) y la mayor el Azuay (26,1). En cuanto a enfermeras, para 1980 la ubicación de las provincias que ocupan los extremos son iguales que para el caso de los médicos, mientras que en el 2001, Los Ríos persiste con la menor tasa (0,4) y la mayor la tiene Pichincha. En relación a odontólogos, Zamora Chinchipe (0,4) y Esmeraldas (0,5) tienen las menores tasas en el año 1980, mientras que Galápagos, Pichincha y Pastaza tienen las más altas. Para el 2001, Manabí y Los Ríos ostentan las tasas más bajas de odontólogos, mientras que Napo, Galápagos y Pastaza tienen las mayores. Finalmente, en lo que se refiere a obstetrices, en el año 1980 hay

provincias como Morona Santiago y Galápagos en las que no hay reporte de este personal, en cambio Guayas y Pastaza tienen las tasas más elevadas (0,5 y 0,6 respectivamente). Para el año 2001, todas las provincias del país cuentan con obstetrices, siendo el Azuay (0,2) y Loja (0,5) las provincias que tienen las tasas más bajas, y Napo (1,6) y Carchi (3,1) las más altas. Las tasas de médicos, enfermeras, odontólogos y obstetrices por provincia correspondientes al periodo 1980-2001, se encuentran en el Anexo 1 al final de este artículo.

Cuadro 1

Porcentajes de incremento de médicos, enfermeras, odontólogos y obstetrices. Ecuador (1980, 1990, 2001)

Períodos	Médicos	Enfermeras	Odontólogos	Obstetrices
1980-1990	54	137	78	94
1990-2001	104	81	40	110
1980-2001	214	329	149	308

Fuente: INEC (1980, 1990 y 2001)

En el siguiente cuadro se presentan las diferencias entre las tasas de profesionales de la salud durante el periodo señalado. La priorización de las provincias se realiza en base a las diferencias entre los años 2001 y 1980.

Es difícil encontrar una explicación para los diferenciales registrados. Sin embargo, se pueden realizar algunas descripciones interesantes. Para el caso de odontólogos y obstetrices se puede ver una preferencia por trabajar en las provincias de menor desarrollo como las orientales, por ejemplo, mientras que las enfermeras se desplazan

más bien a provincias de desarrollo intermedio como Bolívar o Imbabura. En cambio, los médicos parecen ubicarse con preferencia en aquellas provincias que en los últimos años han presentado desarrollos interesantes como Loja, el Azuay y Tungurahua.

Por otro lado, el análisis cuantitativo de los profesionales de la salud a nivel de áreas urbana y rural arroja resultados interesantes. Como se verá a continuación (cuadro 3), la distribución regional del talento humano en salud revela una clara inequidad: en el sector

Cuadro 2

Tasas de profesionales de la salud por provincia. Ecuador (1980, 1990, 2001)

Médicos				Enfermeras				Odontólogos				Obstetrices			
Provincias	80 90	90 01	80 01	Provincias	80 90	90 01	80 01	Provincias	80 90	90 01	80 01	Provincias	80 90	90 01	80 01
Azuay	5,2	13	18	Pastaza	6,4	-0,4	6	Pastaza	4,5	-1	3,5	Carchi	0,2	2,5	2,7
Tungurahua	-0,7	15	14	Imbabura	1,1	4,8	5,9	Z. Chinchipe	1,9	1,4	3,3	Napo	0,2	1,2	1,4
Loja	1,6	11	13	Bolívar	0,6	4,9	5,5	Sucumbíos	1,3	1,6	2,9	Sucumbíos	0,1	1,1	1,2
Sucumbíos	4,6	6,2	11	Azuay	1,6	3,3	4,9	Napo	0,8	2	2,8	Galápagos	0	1,1	1,1
El Oro	2,5	6,9	9,4	Pichincha	2,3	2,6	4,9	M. Santiago	1,4	1	2,4	Cotopaxi	0,2	0,9	1,1
Pichincha	1,1	8,3	9,4	M. Santiago	2,3	2,5	4,8	Carchi	0,8	1	1,8	El Oro	0,1	0,9	1
Chimborazo	2,9	6,2	9,1	Loja	2,9	1,9	4,8	Bolívar	0,4	1,4	1,8	Esmeraldas	-0,1	0,9	0,8
Manabí	2,2	6,2	8,4	Chimboazo	0,3	4,2	4,5	Esmeraldas	0,3	1,2	1,5	Chimborazo	0,1	0,6	0,7
Cañar	5	3,1	8,1	Napo	2,4	2,1	4,5	Orellana	0	1,4	1,4	M. Santiago	0,2	0,5	0,7
M. Santiago	5,5	2,3	7,8	Sucumbíos	1,9	2,1	4	Cotopaxi	0,6	0,6	1,2	Los Ríos	0,2	0,4	0,6
Cotopaxi	1,8	5,6	7,4	Carchi	1,7	2,3	4	Azuay	0,5	0,7	1,2	Pastaza	0,1	0,4	0,5
Los Ríos	0,7	6,6	7,3	Manabí	1,4	2,1	3,5	Chimborazo	0,4	0,5	0,9	Bolívar	-0,3	0,8	0,5
Carchi	1	6	7	El Oro	2,6	0,9	3,5	Loja	0,5	0,4	0,9	Orellana	0	0,5	0,5
Esmeraldas	2,1	4,6	6,7	Cañar	2,1	1,1	3,2	Tungurahua	0,1	0,7	0,8	Tungurahua	0,1	0,4	0,5
Napo	0,8	5,7	6,5	Tungurahua	0,7	2,3	3	Los Ríos	0,3	0,4	0,7	Pichincha	0,2	0,3	0,5
Orellana	0	6,1	6,1	Orellana	0	2,9	2,9	Imbabura	0,8	-0,2	0,6	Z. Chinchipe	0,3	0,2	0,5
Imbabura	1,6	4,4	6	Cotopaxi	0,9	1,9	2,8	Manabí	0,3	0,3	0,6	Guayas	0,3	0,2	0,5
Bolívar	1,8	3,9	5,7	Z. Chinchipe	1,7	0,9	2,6	Guayas	0,1	0,3	0,4	Loja	0,1	0,3	0,4
Z. Chinchipe	2,3	3,4	5,7	Guayas	1	0,6	1,6	Cañar	0,5	-0,1	0,4	Manabí	0,2	0,2	0,4
Guayas	-0,5	5,7	5,2	Esmeraldas	0,3	1,2	1,5	El Oro	0,4	-0,1	0,3	Imbabura	0	0,3	0,3
Pastaza	6,2	-2,9	3,3	Los Ríos	0,6	0,8	1,4	Pichincha	0,4	-0,2	0,2	Cañar	-0,2	0,3	0,1
Galápagos	-12	-5	-17	Galápagos	-2,3	0,4	-1,9	Galápagos	-3,6	-3	-6,6	Azuay	-0,1	0,1	0

Fuente: INEC (1980, 1990 y 2001)

Cuadro 3

Porcentajes de médicos, enfermeras, odontólogos y obstetrices. Ecuador (1980,1990, 2001)

Áreas	Años					
	1980		1990		2001	
	%	Tasa	%	Tasa	%	Tasa
Médicos						
Urbano	85,4	14,4	86,2	14,9	91,9	24,0
Rural	14,6	2,2	13,8	2,9	8,1	3,4
Enfermeras						
Urbano	95,4	3,8	91,8	5,8	92,9	7,8
Rural	4,6	0,2	8,2	0,6	7,1	0,9
Odontólogos						
Urbano	77,3	1,8	73,8	2,0	78,5	2,2
Rural	22,7	0,5	26,2	0,9	21,5	0,9
Obstetrices						
Urbano	93,8	0,6	82,1	0,7	83,3	1,2
Rural	6,2	0,0	17,9	0,2	16,7	0,4

Fuente: INEC (1980, 1990 y 2001)

rural (donde generalmente se hallan mayores demandas de recursos, problemas importantes de infraestructura sanitaria, de educación, etc.) el personal de salud es mucho menor que en las zonas urbanas. En 1980, son las enfermeras quienes presentan el porcentaje más elevado en establecimientos urbanos, les siguen las obstetrices, y en cambio los odontólogos son los que menor porcentaje alcanzan en todos los años. En contraste, hacia el 2001, enfermeras y obstetrices presentan un porcentaje inferior al que presentaban en el año 1980, mientras los médicos, y en menor porcentaje los odontólogos, tienden a concentrarse en el área urbana.

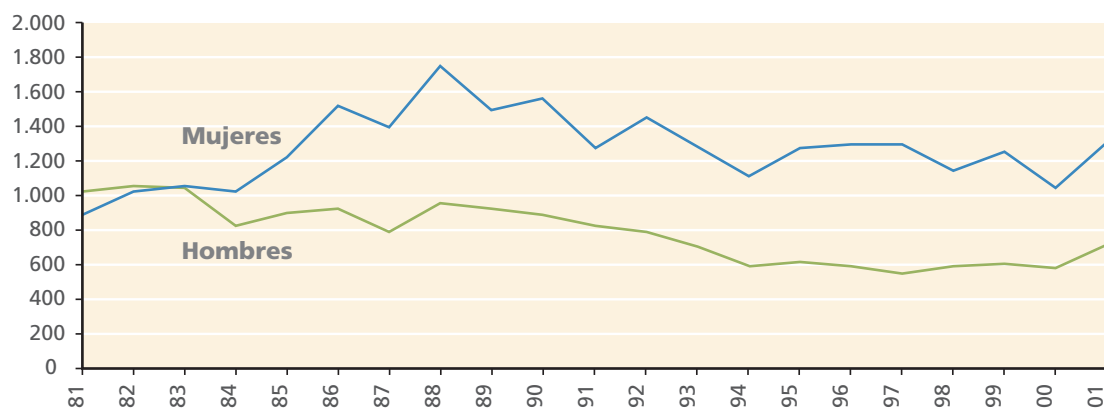
En 1980 el país tenía una población mayoritariamente rural, mientras que ocurre lo contrario en el 2001. Este giro demográfico se produce en 1983. Las tasas de profesionales de la salud, por su parte, siempre son significativamente mayores en el área urbana. Por otro lado, el crecimiento en esta área es mucho más acelerado que en la rural. Por ejemplo, los médicos en 1980 tenían una tasa de 14,4 en el área urbana

y aumentaron casi 10 puntos para el 2001, en cambio el aumento en el área rural entre estos años fue de 2,2 a 3,4 (como se puede apreciar en el cuadro 3). La cuantificación de médicos, enfermeras, odontólogos y obstetrices por áreas durante el período de estudio se encuentra en el Anexo 2 al final del artículo.

Para tener una aproximación a lo que sucede con la dimensión de género en el sector salud, se ha usado la información de una investigación realizada con anterioridad (Merino, 2004). En aquel trabajo se recoge información de matriculados y graduados en todas las universidades del país que ofertan carreras de medicina, enfermería, odontología, obstetricia y tecnología médica, desde 1981 hasta el 2001. Se utiliza como referencia este estudio porque, desafortunadamente, el INEC no recoge información desglosada por sexo. Al agrupar las carreras mencionadas se observa que la relación hombres/mujeres graduadas cambia radicalmente: en 1981 entre los graduados se cuentan más hombres que mujeres, dando una

Gráfico 2

Graduados en medicina, enfermería, odontología y obstetricia por sexo. Ecuador (1981-2001)



Fuente: Merino (2004)

relación de 1,2 hombres por cada mujer; en cambio, en el año 2001 esta relación se invierte sustancialmente, alcanzándose una relación de 1,8 mujeres graduadas por cada hombre graduado.

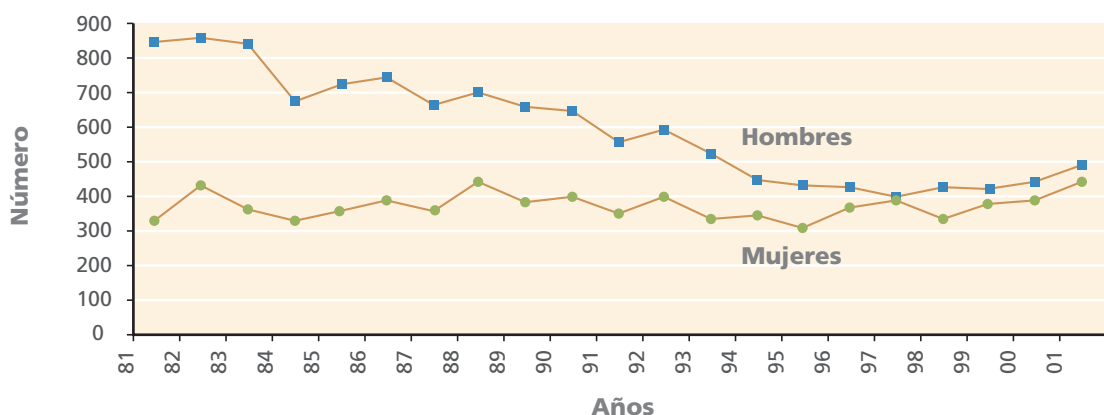
Las diferencias entre hombres y mujeres graduados en medicina se pueden apreciar en el gráfico 3. Es importante resaltar que el número de hombres graduados sigue siendo mayor al de

mujeres, aunque las cifras tienden a equipararse actualmente. Probablemente en un futuro las mujeres médicas serán la mayoría, pues la tendencia de matriculación de hombres en medicina es más bien decreciente, mientras que lo contrario ocurre en el caso de las mujeres.

Las líneas que se grafican con los recién graduados en odontología considerando su sexo para el período de estudio (1981-2001) son

Gráfico 3

Médicos graduados por sexo. Ecuador (1981-2001)



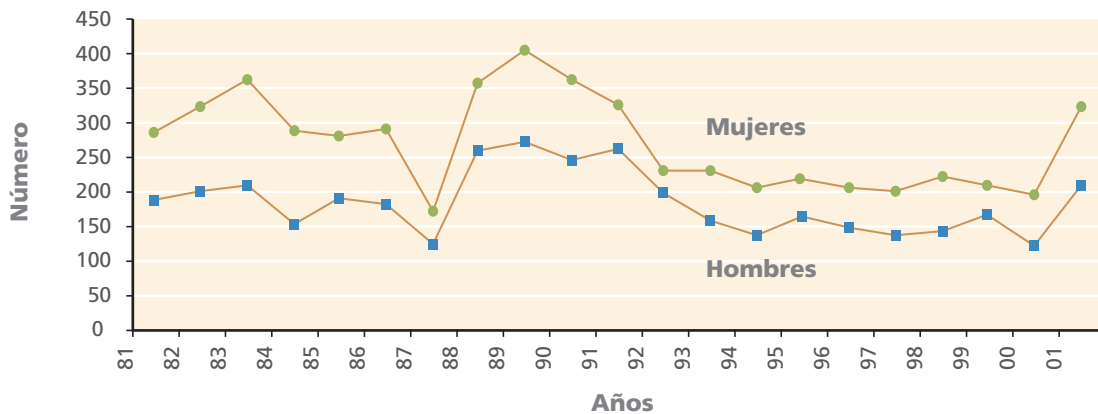
Fuente: Merino (2004)

similares. Esto se puede apreciar en el gráfico 4. Es importante resaltar que el número de mujeres graduadas en todos los años es mayor al de los hombres. Tal relación muy probablemente se mantendrá pues, por ejemplo, en el 2001 la relación de matriculación de mujeres frente a hombres es casi el doble (1,7:1).

Por otra parte, tanto enfermería como obstetricia son profesiones que tradicionalmente han sido cubiertas casi totalmente por mujeres. Sin embargo, el ingreso de hombres a estas carreras va ligeramente en aumento. Esta tendencia es algo más evidente en la carrera de enfermería (ver el gráfico 5).

Gráfico 4

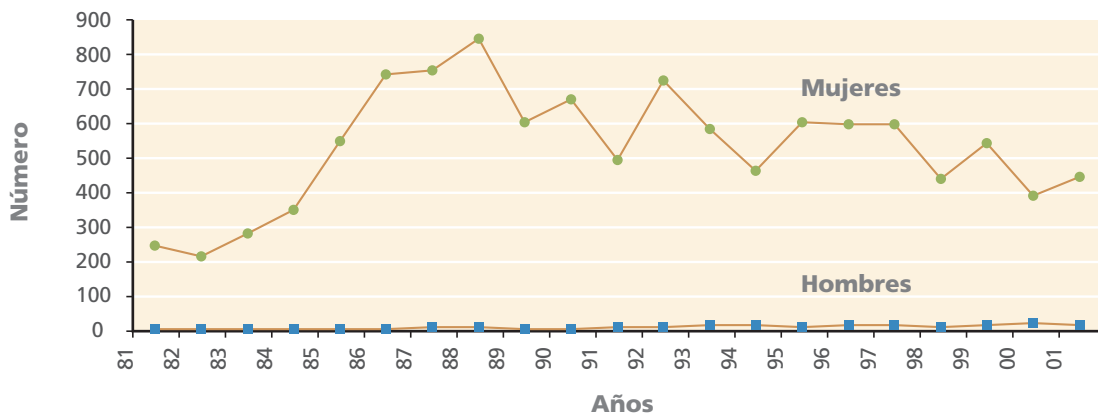
Odontólogos graduados por sexo. Ecuador (1981-2001)



Fuente: Merino (2004)

Gráfico 5

Graduados en enfermería por sexo. Ecuador (1981-2001)



Fuente: Merino (2004)

En el caso de obstetricia, durante la década de los ochenta, prácticamente ningún hombre se graduó, mientras que a partir de los noventa empiezan a graduarse en pequeñas cantidades. La información cuantitativa en relación a matriculados y graduados en las profesiones mencionadas se encuentra en el Anexo 3 incluido al final del artículo.

Durante los ochenta y los noventa, los médicos y odontólogos tendieron a concentrarse en las áreas urbanas, mientras que las enfermeras y obstetrices aparentemente se desplazaron hacia las áreas rurales. A pesar de ello, se puede decir que existe una desprotección cada vez mayor de las áreas rurales: allí la remuneración y las condiciones de vida para los profesionales y sus familias son deficientes. Esto permite concluir que no hay incentivos ni un sistema que permita que los profesionales de la salud se ubiquen donde más se los necesita.

También cabe destacar que el ámbito de la salud tiende a feminizarse. Enfermería y obstetricia han sido carreras que han albergado generalmente a mujeres. Y en el campo de la medicina, se ha registrado un cambio interesante en estas dos décadas: los hombres médicos cada vez son menos. Las explicaciones de este cambio son diversas. Por el momento sólo se mencionará el hecho de que, generalmente, la salud familiar ha estado en manos de mujeres. Por este motivo, no es raro que este sector laboral las atraiga más. Sin embargo, esta tendencia no necesariamente implica un incremento en la equidad de las relaciones entre géneros. Si bien el ingreso de la mujer al mercado de trabajo médico es cada vez mayor, por otro lado el ingreso económico en este sector es cada vez menos competitivo. Hay, en efecto, una pérdida de “prestigio” sumado al apareamiento de otras carreras modernas y mejor remuneradas que están atrayendo más a los hombres.

Buscando caminos...

El talento humano en salud enfrenta actualmente importantes cambios. Entre ellos, se debe mencionar: la flexibilización laboral; la inestabilidad laboral; el régimen de remuneraciones (Sacoto, 2004); la expedición de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, que no llena las aspiraciones, sobre todo, de médicos y odontólogos; y la falta de incentivos, promoción, ascensos, educación permanente, protección a los profesionales de la salud, evaluación y certificación. A todo esto se suma una migración cada vez mayor, dando lugar a unidades, especialmente del área rural, que han tenido que cerrar sus puertas por falta de profesionales que brinden atención.

Tales condiciones de trabajo han motivado a que durante estas dos décadas se activen importantes movimientos más bien de carácter gremial, que no han dado una respuesta definitiva a la problemática del personal de salud en el país. Para ello se propone, entre otras iniciativas, realizar un plan de desarrollo de los recursos humanos en salud y desarrollar una Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.

La carrera sanitaria es un tema previsto en el Capítulo VI del artículo 26 incluido en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (Registro Oficial No. 670 del 25 de septiembre del 2002). Esta ley está siendo elaborada por el Consejo Nacional de la Salud (CONASA), dado que es éste el “organismo de concertación nacional del sector salud, que coordina y articula funcionalmente las diversas entidades del sector, para construir el Sistema Nacional de Salud” (CONASA, 2005). Específicamente, la entidad directamente responsable de la elaboración de este instrumento legal es la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud (CONARHUS). Esta comisión “está conformada por delegados

técnicos de las entidades del sistema [de salud], con poder de decisión, con formación o experiencia en administración de recursos humanos en salud, docencia, organización y las demás que se requieran” (Artículo 43).

Hasta hoy, se trabajaba en el anteproyecto de la mencionada Ley. La Ley de Carrera Sanitaria probablemente intervendrá en los siguientes tres ámbitos: formación, ejercicio y cesación. Dentro del primero, se considerarán aspectos relacionados con el internado, la residencia, el servicio rural, los postgrados, entre otros. Por su parte, el ámbito del ejercicio se refiere a la selección, racionalización y contratación de los recursos humanos; también a aspectos remunerativos y salariales, a educación permanente, a recertificación, entre otros puntos. Por último, la cesación contemplada en la nueva Ley apunta a dignificar el retiro de los profesionales de la salud.

Además de la Ley de Carrera Sanitaria, hay otros temas de preocupación como la búsqueda de una estrecha vinculación entre la formación del personal de salud y la realidad nacional. También es de especial importancia el fortalecimiento del Observatorio de Recursos Humanos en Salud (ORHUS-E), instancia establecida (en el artículo 44, literal “d” del Reglamento a la Ley Orgánica

del Sistema Nacional de Salud) como una red de información y análisis estratégico del personal de salud. En un futuro inmediato, potenciado por el uso del internet, el ORHUS-E estaría actualizando su información, difundiendo su trabajo y construyendo la red entre el sector de la academia, los servicios, los gremios y los organismos reguladores.

Por último, a fin de que las políticas relacionadas con el personal de salud se desarrollen sobre la base de información lo más certera posible, en 1998 se crearon, a nivel internacional, Observatorios de Recursos Humanos en Salud. El Ecuador también formó parte de este proceso. En el 2001, la CONARHUS se convierte en el eje de esta nueva política. El Proyecto Modersa, del Ministerio de Salud Pública y de la Organización Panamericana de la Salud, lo auspician técnica y financieramente.

Para cerrar, si se continúa postergando la problemática del talento humano en salud en el Ecuador y si este aspecto no es situado entre los primeros lugares de la agenda de reforma del sector salud, muy pronto el país tendrá que enfrentar serios problemas. Ello, inevitablemente, repercutirá directamente en la salud de las mayorías poblacionales más necesitadas.

ANEXOS:**Anexo 1**

Tasas de médicos a nivel nacional, regional y provincial. Ecuador (1980-2001)*

Provincias	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Azuay	8,3	8,8	9,8	10,9	11,6	12,1	13,1	13,5	13,9	15,5	13,5	18,4	19,0	16,1	18,7	23,7	24,0	22,7	22,7	23,8	24,4	26,1
Bolivar	3,8	4,2	4,6	4,6	5,4	5,3	5,5	5,8	6,1	5,5	5,6	5,3	7,4	4,2	8,1	8,2	8,4	7,8	6,3	8,7	8,9	9,5
Cañar	5,7	6,4	6,8	8,4	8,4	10,6	10,7	10,0	10,0	11,1	10,7	10,5	12,4	11,8	11,7	11,2	11,0	11,6	12,0	12,1	13,1	13,8
Carchi	5,0	5,2	5,8	6,0	5,6	6,1	5,5	6,1	6,5	6,0	6,0	6,4	8,0	6,4	7,8	8,3	9,7	8,9	8,0	9,0	10,2	12,0
Cotopaxi	4,4	4,6	4,6	4,9	5,1	5,6	5,7	5,6	5,6	6,4	6,2	7,1	7,2	8,0	8,8	8,3	8,0	8,2	7,4	9,7	10,4	11,8
Chimborazo	4,5	5,5	6,0	6,1	6,4	6,5	6,4	7,6	8,0	7,8	7,4	7,7	8,4	8,1	8,0	8,8	9,5	10,6	9,8	11,6	11,3	13,6
Imbabura	4,9	5,7	5,4	6,0	5,9	6,6	6,9	7,9	8,0	7,1	6,5	8,3	8,6	6,9	8,9	8,8	8,6	9,8	9,1	10,5	11,3	10,9
Loja	6,1	6,1	6,3	7,1	7,5	7,6	8,1	8,2	8,1	8,1	7,7	9,1	9,9	9,2	11,6	12,2	12,0	12,6	11,9	15,0	15,3	18,6
Pichincha	13,9	13,8	14,6	14,5	15,3	16,4	17,3	15,4	16,3	17,3	15,0	18,2	19,8	17,0	20,9	20,6	19,4	19,6	19,8	20,2	21,7	23,3
Tungurahua	6,9	6,0	6,4	6,2	6,5	6,1	6,7	7,5	8,3	8,6	6,2	8,4	9,9	7,3	10,6	11,7	12,2	13,8	14,8	14,8	17,6	21,0
T. Sierra	8,6	8,8	9,4	9,8	10,3	11,0	11,6	11,2	11,8	12,4	10,9	13,2	14,6	12,6	15,4	16,0	15,7	16,0	15,9	16,9	18,1	19,7
El Oro	6,0	7,3	8,5	9,3	10,8	9,4	10,8	10,0	9,6	8,2	8,5	9,6	10,2	9,8	10,6	14,0	13,5	13,1	13,3	13,3	12,5	15,4
Esmeraldas	4,2	3,5	4,2	5,0	6,4	6,6	7,5	7,9	8,9	8,3	6,3	7,1	8,3	8,6	8,7	8,5	7,9	8,3	7,7	7,8	8,2	10,9
Guayas	10,4	9,6	10,1	10,1	11,7	12,5	11,2	11,4	11,7	10,3	9,9	12,3	12,0	12,1	13,2	13,6	13,5	13,4	13,4	13,3	13,9	15,6
Los Ríos	3,1	3,4	3,6	4,1	3,7	4,0	4,1	3,9	4,0	4,0	3,8	4,7	5,0	5,4	6,1	6,9	6,4	7,0	6,8	7,3	8,6	10,4
Manabí	3,6	4,1	4,3	5,0	5,6	5,6	6,1	5,8	7,5	5,6	5,8	7,7	8,2	8,1	8,2	8,1	9,3	9,2	8,6	9,7	9,5	12,0
T. Costa	7,2	7,0	7,5	7,9	9,0	9,4	9,0	9,0	9,6	8,3	8,0	9,9	10,0	10,1	10,9	11,5	11,5	11,5	11,3	11,6	12,0	14,0
M. Santiago	5,5	5,8	9,5	8,4	9,6	9,2	9,9	10,8	10,8	10,1	11,0	11,5	10,0	8,9	9,5	8,9	9,2	9,5	8,2	8,6	10,7	13,3
Napo	6,0	4,0	5,2	6,5	7,1	6,3	7,2	7,1	7,1	7,1	6,8	7,1	7,2	6,8	7,0	6,7	7,1	7,5	9,9	11,2	11,5	12,5
Pastaza	11,3	14,9	15,3	16,8	16,4	16,4	16,4	15,0	17,4	13,6	17,5	16,9	15,2	13,7	14,1	14,4	13,6	14,1	13,4	14,2	15,2	14,6
Z. Chinchipe	4,0	5,5	6,0	6,8	7,6	7,5	8,1	8,7	7,5	8,1	6,3	6,4	6,4	5,8	6,7	6,1	6,2	6,3	5,5	6,4	7,4	9,7
Sucumbíos										4,7	4,6	4,7	4,2	4,5	4,9	7,4	7,1	7,0	6,8	8,4	7,7	10,8
Orellana																			4,5	5,7	5,7	6,1
T. Oriente	6,2	6,1	7,7	8,3	9,0	8,4	9,1	9,2	9,3	8,2	8,5	8,6	7,9	7,4	7,8	8,1	8,1	8,3	7,7	8,8	9,4	11,1
Galápagos	29,1	27,4	19,9	21,9	19,5	21,2	21,4	21,5	19,3	32,6	16,8	18,3	12,3	11,6	14,2	16,6	11,4	12,9	12,9	15,4	14,2	11,8
Z. No Delim.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,3	1,1	0,6	0,6	1,1	1,7	5,4	3,9	5,2	6,8
Total País	7,8	7,8	8,4	8,8	9,6	10,0	10,2	10,0	10,5	10,1	9,3	11,3	12,0	11,1	12,7	13,3	13,2	13,3	13,2	13,8	14,5	16,4

* Tasas por 10.000 habitantes

Fuente: Anuarios de recursos y actividades de salud. Ecuador (1980-2001)

Tasas de odontólogos a nivel nacional, regional y provincial. Ecuador (1980-2001)*

Provincias		Años																					
		1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Azuay	0,8	1,0	1,1	1,1	0,9	1,0	1,1	1,0	1,2	1,3	1,3	1,5	1,7	1,5	1,8	1,9	2,0	1,9	1,9	1,9	1,9	2,0	2,0
Bolivar	1,3	1,4	1,9	1,7	1,7	1,6	1,3	1,5	2,0	2,0	1,7	1,8	2,1	1,6	2,1	2,1	2,3	2,4	2,2	2,5	2,7	3,1	
Cañar	1,5	1,7	1,7	1,9	1,7	1,5	1,6	1,6	1,8	2,1	2,0	2,2	2,4	1,6	1,9	2,0	2,3	2,1	2,0	2,0	2,0	1,9	
Carchi	1,3	1,5	1,8	2,0	1,6	2,1	1,7	1,9	1,9	1,8	2,1	3,0	3,3	2,2	3,0	2,9	2,6	2,3	2,8	3,0	2,7	3,1	
Cotopaxi	0,9	0,8	1,0	1,2	1,0	1,0	1,1	1,1	1,3	1,4	1,5	1,5	1,9	1,7	2,0	1,8	1,5	1,8	1,7	2,1	2,4	2,1	
Chimborazo	1,2	1,4	1,4	1,5	1,3	1,2	1,3	1,7	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,4	1,6	1,6	1,7	1,7	1,7	1,8	1,9	2,1	
Imbabura	1,4	1,7	1,9	2,1	2,1	2,0	2,1	2,0	2,2	2,2	2,2	2,4	2,5	2,0	2,1	2,1	1,7	2,2	2,0	2,4	2,5	2,0	
Loja	0,9	1,0	1,1	1,2	1,3	1,2	1,3	1,2	1,4	1,3	1,4	1,4	1,7	1,2	1,8	1,7	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,8	
Pichincha	1,8	1,9	2,0	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1	2,2	2,3	2,3	1,9	2,1	2,0	2,1	2,1	2,0	2,0	2,0	2,0	
Tungurahua	1,1	1,2	1,2	1,0	1,0	1,0	1,0	1,2	1,2	1,1	1,2	1,2	1,6	1,2	1,5	1,6	1,5	1,6	1,7	1,9	1,9	1,9	
T. Sierra	1,3	1,5	1,6	1,6	1,6	1,5	1,6	1,6	1,7	1,8	1,8	1,9	2,1	1,7	2,0	1,9	1,9	2,0	1,9	2,0	2,0	2,1	
El Oro	1,1	1,4	1,4	1,5	1,6	1,1	1,4	1,4	1,5	1,4	1,5	1,5	1,8	1,3	1,2	1,5	1,4	1,5	1,4	1,6	1,4	1,4	
Esmeraldas	0,5	0,4	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	0,8	1,0	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,4	1,2	1,4	1,3	2,0	
Guayas	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,3	1,0	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,3	
Los Rios	0,5	0,8	0,9	0,8	0,7	0,8	0,8	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	1,0	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	1,2	1,2	1,2	
Manabí	0,5	0,7	0,7	0,7	0,6	0,7	0,6	0,7	0,7	0,9	0,8	1,1	1,1	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0	0,9	1,1	
T. Costa	0,8	0,9	1,0	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1	1,3	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,3	
M. Santiago	1,3	1,8	2,3	2,2	2,5	2,2	2,2	2,9	2,4	2,3	2,7	2,6	2,5	2,3	2,3	2,7	2,6	2,6	3,3	2,9	3,0	3,7	
Napo	1,5	1,3	1,7	1,6	1,9	1,6	1,6	1,2	1,8	2,0	2,3	2,8	2,3	2,0	2,1	2,0	2,0	2,3	3,0	3,3	3,8	4,3	
Pastaza	3,6	5,6	5,1	5,5	4,5	5,9	6,0	5,8	5,8	6,7	8,1	7,4	6,7	5,7	6,1	6,3	6,1	5,2	5,3	6,0	6,5	7,1	
Z. Chinchipe	0,4	1,9	3,1	3,1	3,0	2,8	2,4	2,1	2,8	3,1	2,3	2,8	2,3	2,3	2,8	2,5	2,4	2,3	2,2	2,6	2,4	3,7	
Sucumbios										1,4	1,3	1,8	2,1	1,7	2,1	2,0	2,3	2,0	2,5	2,5	2,6	2,9	
Orellana																			1,7	1,4	1,2	1,4	
T. Oriente	1,5	2,1	2,5	2,5	2,5	2,5	2,4	2,3	2,5	2,7	2,8	3,0	2,8	2,4	2,7	2,7	2,7	2,6	2,9	2,9	3,0	3,6	
Galápagos	12,0	12,9	13,8	10,2	7,0	10,6	10,1	9,6	10,2	9,6	8,4	7,3	6,1	6,7	7,9	6,8	6,4	7,5	6,5	4,9	5,3	5,4	
Z. No Delim.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	
Total País	1,0	1,2	1,3	1,3	1,3	1,2	1,3	1,3	1,4	1,4	1,4	1,5	1,7	1,4	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,7	

* Tasas por 10.000 habitantes
Fuente: Anuarios de recursos y actividades de salud. Ecuador (1980-2001)

Tasas de enfermeras a nivel nacional, regional y provincial. Ecuador (1980-2001)*

Provincias	Años																					
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Azuay	1,9	2,2	2,1	2,1	2,2	2,3	2,2	2,2	2,5	2,8	3,5	3,7	4,3	2,6	4,4	5,2	5,2	6,0	6,4	6,1	6,1	6,8
Bolívar	0,7	0,4	0,6	0,4	0,4	0,5	1,1	1,2	1,7	1,3	1,3	0,6	1,9	1,2	3,2	4,0	4,6	4,2	4,4	4,8	5,1	6,2
Cañar	0,7	1,1	1,6	1,9	2,1	1,8	1,9	2,0	3,1	3,1	2,8	3,1	3,4	2,7	3,0	3,7	2,9	3,9	4,0	3,8	3,8	3,9
Carchi	1,1	1,2	1,0	0,9	1,0	1,1	0,6	1,2	1,6	1,5	2,8	3,0	3,3	2,7	3,6	3,6	3,2	3,2	3,4	3,8	4,6	5,1
Cotopaxi	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6	0,6	0,7	0,6	0,5	1,0	1,5	2,0	2,1	1,7	2,0	2,4	3,0	3,3	3,2	3,7	3,7	3,4
Chimborazo	1,0	1,1	1,2	1,0	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	1,1	1,3	1,4	1,0	1,0	1,6	1,9	2,0	4,7	4,5	5,5	5,6	5,5
Imbabura	0,9	1,0	1,0	0,9	1,0	0,9	1,1	1,9	2,6	2,3	2,0	4,2	4,8	4,4	5,6	5,6	5,6	7,4	6,7	6,1	7,2	6,8
Loja	0,7	0,9	1,4	1,3	2,0	1,9	2,3	2,6	2,8	2,9	3,6	4,1	4,3	3,6	4,5	4,7	5,1	5,1	5,3	5,5	5,5	5,5
Pichincha	5,1	5,2	4,8	5,2	5,6	6,1	6,1	6,2	6,5	7,2	7,4	7,8	8,3	6,3	9,3	9,1	9,0	8,9	8,9	9,4	9,2	10,0
Tungurahua	1,8	1,7	1,6	1,6	1,6	1,4	1,7	1,9	2,1	2,0	2,5	2,8	3,0	1,2	3,1	3,0	3,0	3,1	4,0	4,5	4,5	4,8
T. Sierra	2,5	2,6	2,6	2,7	3,0	3,2	3,3	3,5	3,8	4,1	4,4	4,8	5,3	4,0	6,0	6,1	6,1	6,6	6,7	7,0	7,0	7,5
El Oro	0,7	0,9	0,8	1,2	1,3	2,0	2,1	2,8	3,2	2,8	3,3	3,5	3,6	3,5	4,4	3,9	3,2	3,2	3,7	3,6	3,6	4,2
Esmeraldas	0,6	0,4	0,6	1,1	1,5	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	0,9	1,2	1,3	1,2	1,2	1,1	1,4	1,6	1,7	1,6	1,6	2,1
Guayas	2,0	1,8	2,0	1,9	2,0	2,8	2,9	3,0	3,0	3,0	3,0	3,2	3,5	3,9	3,9	4,2	4,2	4,2	4,2	4,1	4,0	3,6
Los Rios	0,2	0,3	0,3	0,5	0,5	0,4	0,3	0,6	0,5	0,5	0,8	0,9	0,7	1,1	1,2	1,1	1,0	1,4	1,3	1,4	1,5	1,6
Manabí	0,4	0,3	0,3	0,4	0,7	0,8	1,0	1,2	1,1	1,6	1,8	1,7	2,0	1,3	2,1	2,6	2,9	3,0	3,3	3,4	3,1	3,9
T. Costa	1,2	1,1	1,3	1,3	1,4	1,9	2,0	2,2	2,2	2,3	2,4	2,5	2,7	2,8	3,1	3,3	3,3	3,4	3,5	3,5	3,4	3,4
M. Santiago	0,3	0,7	0,8	0,7	0,6	0,8	1,6	1,1	1,1	2,2	2,6	2,6	2,5	2,9	2,7	3,1	3,8	3,7	4,0	4,2	3,8	5,1
Napo	1,8	2,1	1,4	1,5	1,3	1,1	2,4	2,1	3,0	4,0	4,2	4,9	4,0	4,1	3,9	3,6	3,9	3,5	5,5	6,0	5,8	6,3
Pastaza	2,6	3,7	3,3	3,8	3,3	3,5	4,9	4,8	4,6	5,5	9,0	9,0	7,1	5,3	7,8	7,6	5,9	8,4	5,9	7,5	8,7	8,6
Z. Chinchipe	1,3	0,0	0,8	1,8	1,3	2,1	1,4	1,6	0,9	2,2	3,0	3,5	3,9	2,5	3,5	3,1	3,4	3,5	3,6	2,7	2,5	3,9
Sucumbios										1,7	1,9	1,5	1,7	1,9	2,0	2,0	2,2	2,0	2,2	2,7	2,2	4,0
Orellana																			2,2	2,4	2,5	2,9
T. Oriente	1,4	1,6	1,4	1,6	1,4	1,5	2,3	2,1	2,3	2,9	3,6	3,8	3,4	3,2	3,5	3,5	3,6	3,7	3,7	4,0	3,8	4,9
Galápagos	5,1	9,7	6,1	2,9	4,2	5,3	3,8	4,8	6,8	3,8	2,8	3,7	7,0	5,8	2,4	6,8	5,0	4,1	3,2	4,3	3,0	3,2
Z. No Delim.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,5	0,4
Total País	1,8	1,8	1,9	2,0	2,2	2,5	2,6	2,8	3,0	3,1	3,4	3,6	3,9	3,4	4,4	4,6	4,6	4,8	4,9	5,0	5,0	5,3

* Tasas por 10.000 habitantes

Fuente: Anuarios de recursos y actividades de salud. Ecuador (1980-2001)

Tasas de obstetrices a nivel nacional, regional y provincial. Ecuador (1980-2001)*

Provincias	Años																					
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Azuay	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,7	0,3	0,3	0,4	0,7	0,2
Bolivar	0,4	0,4	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,4	0,3	0,1	0,1	0,4	0,3	0,5	0,5	0,8	0,7	0,9	0,7	0,7	0,9
Cañar	0,5	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6	0,7	0,6	0,8	0,6	0,6
Carchi	0,4	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4	0,2	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,5	1,0	1,0	1,3	0,9	1,5	2,3	2,6	3,1
Cotopaxi	0,4	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,8	0,8	0,9	0,9	1,2	1,3	1,3	1,5	1,7	1,6	1,5
Chimborazo	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,7	0,7	0,9	0,7	1,1	1,2	1,0
Imbabura	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4	0,6	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6
Loja	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5
Pichincha	0,4	0,4	0,4	0,3	0,5	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,6	0,6	0,8	0,6	0,8	0,7	0,7	0,8	0,9	0,8	0,8	0,9
Tungurahua	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,9	0,5	0,9	0,9	0,7	0,7	0,9	1,0	0,9	0,9
T. Sierra	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9	0,9
El Oro	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,5	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	0,7	0,7	0,9	1,0	1,2
Esmeraldas	0,2	0,0	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,5	0,5	0,6	0,6	0,5	0,7	0,7	0,9	0,7	1,0
Guayas	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5	0,6	0,7	0,7	0,8	0,7	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,9	0,8	0,9	0,9	1,0
Los Rios	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,6	0,7	0,8	0,7	0,5	0,6	0,6	0,7	0,8
Manabí	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5
T. Costa	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9
M. Santiago	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,4	0,2	0,3	0,2	0,2	0,7	1,2	0,7	0,8	0,6	0,7
Napo	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,4	0,3	0,4	0,4	0,2	0,2	0,4	0,3	0,9	0,9	1,0	1,6
Pastaza	0,6	0,6	0,3	0,6	0,6	0,8	0,8	1,0	0,7	0,9	0,7	0,9	0,8	0,8	0,8	1,3	1,8	1,7	1,7	1,7	1,1	1,1
Z. Chinchipe	0,4	0,2	0,2	0,2	0,6	0,4	0,7	0,6	0,5	0,8	0,7	0,9	0,4	0,7	1,2	0,8	1,2	0,7	0,7	0,6	0,5	0,9
Sucumbios										0,1	0,1	0,5	0,8	0,8	0,7	0,7	1,1	0,6	0,7	1,0	1,5	1,2
Orellana																			0,4	0,8	0,4	0,5
T. Oriente	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,5	0,9	0,8	0,8	0,9	0,9	1,0
Galápagos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	2,4	0,8	0,7	0,7	0,6	1,2	1,2	1,1
Z. No Delim.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,3
Total País	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9

* Tasas por 10.000 habitantes
Fuente: Anuarios de recursos y actividades de salud. Ecuador (1980-2001)

Anexo 2

Número de médicos, enfermeras, odontólogos y obstetrices por áreas urbano y rural. Ecuador (1980-2001)

Áreas	Años																				2001	
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999		2000
Médicos																						
Urbano	5.414	5.581	6.159	6.617	7.306	7.889	8.361	8.379	9.164	8.899	8.431	10.876	11.381	10.907	12.924	13.808	14.025	14.491	14.940	15.633	16.746	18.315
Rural	928	964	1.069	1.133	1.436	1.525	1.474	1.522	1.555	1.504	1.354	1.329	1.472	1.242	1.347	1.404	1.363	1.375	1.076	1.442	1.589	1.624
Total	6.342	6.545	7.228	7.750	8.742	9.414	9.835	9.901	10.719	10.403	9.785	12.205	12.853	12.149	14.271	15.212	15.388	15.866	16.016	17.075	18.335	19.939
Enfermeras																						
Urbano	1.426	1.469	1.567	1.674	1.841	2.202	2.374	2.581	2.754	2.928	3.254	3.612	3.929	3.446	4.591	4.818	4.958	5.310	5.530	5.792	5.832	5.950
Rural	68	63	62	71	126	131	128	190	258	285	292	293	286	249	350	399	385	423	421	461	488	456
Total	1.494	1.532	1.629	1.745	1.967	2.333	2.502	2.771	3.012	3.213	3.546	3.905	4.215	3.695	4.941	5.217	5.343	5.733	5.951	6.253	6.320	6.406
Odontólogos																						
Urbano	659	755	826	841	811	829	875	934	1.024	1.078	1.120	1.250	1.412	1.195	1.364	1.406	1.439	1.507	1.515	1.568	1.633	1.663
Rural	193	237	303	305	341	342	334	335	362	381	397	407	414	347	387	382	376	387	377	429	429	455
Total	852	992	1.129	1.146	1.152	1.171	1.209	1.269	1.386	1.459	1.517	1.657	1.826	1.542	1.751	1.788	1.815	1.894	1.892	1.997	2.062	2.118
Obstetrices																						
Urbano	243	248	267	253	290	267	301	348	383	393	413	473	569	541	647	651	685	701	752	780	867	880
Rural	16	16	16	14	32	34	34	43	65	86	90	100	98	91	108	125	142	141	147	208	170	177
Total	259	264	283	267	322	301	335	391	448	479	503	573	667	632	755	776	827	842	899	988	1.037	1.057

Fuente: INEC, Anuarios de Recursos y Actividades de Salud, Ecuador (1980-2001)

Anexo 3***Número de matriculados en primer año de medicina a nivel nacional. Ecuador (1981 - 2001)**

Años	81-82	82-83	83-84	84-85	85-86	86-87	87-88	88-89	89-90	90-91	91-92	92-93	93-94	94-95	95-96	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01
Nacional	4.497	4.625	4.284	3.730	3.150	3.138	2.948	3.125	3.146	2.815	2.744	2.996	3.164	3.697	3.806	4.156	4.161	4.938	4.896	4.297
Hombres	2.648	2.674	2.477	2.129	1.747	1.703	1.595	1.628	1.600	1.453	1.380	1.447	1.477	1.790	1.663	2.151	1.974	2.238	2.234	1.996
Mujeres	1.813	1.920	1.784	1.572	1.370	1.406	1.321	1.455	1.525	1.329	1.328	1.502	1.654	1.863	2.097	1.965	2.150	2.651	2.591	2.237

Fuente: Investigación

Número de graduados en medicina a nivel nacional y por sexo. Ecuador (1981-2001)

Años	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01
Nacional	1.173	1.284	1.201	997	1.069	1.127	1.015	1.132	1.034	1.046	904	993	855	789	734	787	781	757	798	817	929
Hombres	842	851	837	670	715	738	657	693	651	643	552	589	520	444	428	418	396	422	417	434	486
Mujeres	323	428	357	322	350	384	352	434	375	396	347	392	328	340	301	363	381	327	373	382	436

Fuente: Investigación

Número de matriculados en primer año de enfermería a nivel nacional y por sexo. Ecuador (1981-2001)

Años	81-82	82-83	83-84	84-85	85-86	86-87	87-88	88-89	89-90	90-91	91-92	92-93	93-94	94-95	95-96	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01
Nacional	1.082	1.599	2.137	2.398	2.346	2.384	2.475	2.320	1.984	1.429	1.092	1.234	1.028	942	953	998	1.306	1.244	1.190	1.139
Hombres	4	7	27	22	22	24	22	17	27	23	24	19	16	15	31	34	51	51	46	42
Mujeres	1.078	1.592	1.446	2.373	2.323	2.357	2.452	2.302	1.956	1.404	1.067	1.214	1.009	926	919	960	1.252	1.191	1.144	1.039

Fuente: Investigación

Número de graduados en enfermería a nivel nacional y por sexo. Ecuador (1981-2001)

Años	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01
Nacional	218	199	263	328	542	736	756	850	597	667	491	724	591	473	607	606	602	438	553	406	455
Hombres	0	1	0	0	0	1	7	8	1	0	4	6	14	14	9	15	11	5	15	18	13
Mujeres	240	209	279	344	541	735	749	842	596	667	487	718	577	459	597	589	591	433	537	386	442

Fuente: Investigación

* La suma de hombres y mujeres en los siguientes cuadros no siempre corresponde al total nacional debido a que los datos no son lo suficientemente específicos.

Número de matriculados en primer año de odontología a nivel nacional y por sexo. Ecuador (1981-2001)

Años	81-82	82-83	83-84	84-85	85-86	86-87	87-88	88-89	89-90	90-91	91-92	92-93	93-94	94-95	95-96	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01
Nacional	1.701	1.999	2.086	1.915	1.835	1.721	395	1.188	1.118	1.242	1.256	1.105	1.151	1.133	1.064	1.138	1.113	1.084	1.080	1.164
Hombres	755	851	891	771	811	745	191	518	475	532	539	474	455	482	428	475	434	407	419	425
Mujeres	940	1.126	1.180	1.091	995	948	200	650	604	671	685	610	659	621	616	625	647	655	636	726

Fuente: Investigación

Número de graduados en odontología a nivel nacional y por sexo. Ecuador (1981-2001)

Años	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01
Nacional	469	526	574	445	467	475	300	618	687	604	585	426	389	345	383	355	334	366	381	311	543
Hombres	184	199	207	152	187	181	121	256	270	243	259	196	155	134	162	146	135	141	164	118	206
Mujeres	282	321	360	287	277	288	170	354	403	360	324	228	227	204	218	204	199	221	206	193	321

Fuente: Investigación

Número de matriculados en primer año de obstetricia a nivel nacional y por sexo. Ecuador (1981-2001)

Años	81-82	82-83	83-84	84-85	85-86	86-87	87-88	88-89	89-90	90-91	91-92	92-93	93-94	94-95	95-96	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01
Nacional	572	737	848	923	878	909	856	944	993	880	696	611	622	506	408	298	245	259	184	310
Hombres	6	10	17	34	32	38	60	46	83	60	39	39	23	39	32	28	16	21	13	40
Mujeres	566	726	831	889	846	871	796	898	908	818	655	569	596	461	374	270	229	237	171	270

Fuente: Investigación

Número de graduados en obstetricia a nivel nacional por sexo. Ecuador (1981-2001)

Años	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01
Nacional	44	69	54	70	52	112	122	117	126	151	125	116	162	112	165	153	137	182	137	93	116
Hombres	0	0	0	0	0	0	1	1	3	9	9	3	16	5	11	12	9	21	5	8	8
Mujeres	44	69	54	70	52	112	121	116	123	142	116	113	146	107	154	141	128	161	132	85	108

Fuente: Investigación

Bibliografía:

Artículo 43. Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud No.3611, 28 de enero de 2003.

Brito, Pedro y Edmundo Granda 2000 “Observatorio de los Recursos Humanos de Salud” en *Serie Observatorio de Recursos Humanos de Salud* (Quito) No.1.

Consejo Nacional de la Salud (CONASA) 2005 “Planificación estratégica. Plan operativo anual 2005. Estatuto orgánico por procesos” en *Manual de procesos y procedimientos* (Quito, 1ra. versión borrador, marzo de 2005).

Galindo, Magdalena y Edmundo Granda 2002 “Carrera sanitaria” (Quito: CONASA/ CONARHUS, 3er. Borrador).

INEC, CONADE, CELADE, FNUAP 1993 *Ecuador: Estimaciones y proyecciones de población 1950-2010* (Quito: INEC).

INEC 1980 – 2001 *Anuarios de Recursos y Actividades de Salud* (Quito: INEC).

INEC 2001 *VI Censo de Población y V de Vivienda 2001. Resultados definitivos. Resumen nacional* (Quito: INEC).

INEC, CEPAL 2003 *Estimaciones y proyecciones de población 1950-2025* (Quito: INEC).

INEC, CEPAL 2004 *Estimaciones y proyecciones de población por provincias, cantones, áreas, sexo y grupos de edad. Período 2001-2010* (Quito: INEC).

Merino, Cristina 2004 “El talento humano en los umbrales del nuevo milenio” en *Serie Observatorio de Recursos Humanos de Salud en el Ecuador* No.1. (Quito: CONASA/CONARHUS/MSP/MODERSA/OPS).

Sacoto, Fernando 2004 “Estabilidad y remuneraciones. El personal de salud en el Ecuador a inicio del siglo XXI” en *Serie Observatorio de Recursos Humanos de Salud en el Ecuador* (Quito) No.10 y No.2

Varios Autores 2004 *Marco general de la reforma estructural de la salud en el Ecuador* (Quito: MSP/CONASA/Modersa/OPS/OMS).

www.opsecu.org/orhus-ecuador