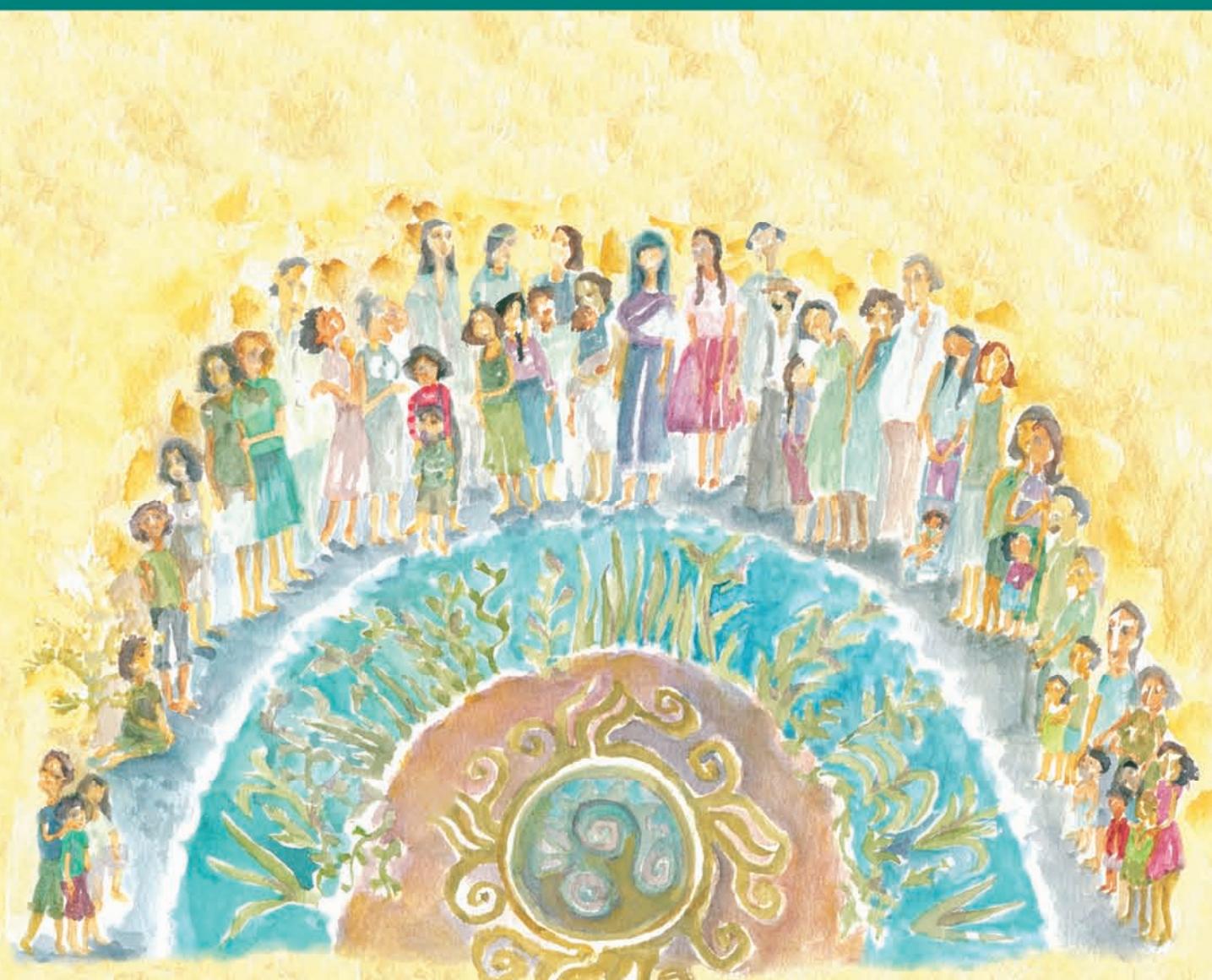


La equidad. en la mira:

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 Luís 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	145
<i>Marcelo Aguilar, Xavier Coello, Othón Cevallos y Patricia Coral</i>	
● 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
Oscar Betancourt y Bolívar Vera

CAMBIOS EN LA VIDA DE GRUPOS HUMANOS PRIORITARIOS

-  La salud de las niñas, niños y adolescentes 195
Juan Vásconez
-  La salud y los derechos sexuales y reproductivos 203
Lily Rodríguez

PARTE III

LA RESPUESTA DEL ESTADO

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

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

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>	
● La seguridad social y la reforma de salud	368
<i>Edison Aguilar Santacruz</i>	
● El seguro social campesino	378
<i>Pedro Isaac Barreiro</i>	
● Los servicios de salud de la Policía Nacional del Ecuador	386
<i>Fernando Salazar</i>	

PARTE V

NUEVOS PLANTEAMIENTOS SOBRE SALUD PÚBLICA

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

-  Interculturalidad y salud: la experiencia de Cotacachi 424
Luz Marina Vega

-  Las tecnologías de la información y la gestión del conocimiento en salud 428
Arturo Carpio y Patricio Yépez

PARTE VI

BALANCE Y DESAFÍOS

-  Las desigualdades en Ecuador y sus efectos en la salud 441
David Acurio

-  Objetivos de Desarrollo del Milenio en Ecuador 448
Pablo Salazar

LISTA DE RECUADROS

-  Los micronutrientes y el combate de la desnutrición 70
Rodrigo Fierro Benítez

-  La Corporación KIMIRINA y sus aliados, las poblaciones clave,
en la prevención del VIH/SIDA 96
Amyra Herdoiza

-  La reforma desde la perspectiva del ministro de Salud (1998 – 2000) 277
Edgar Rodas Andrade

-  El CONASA 290
Entrevistas a Jorge Albán y Marco Guerrero

-  Los organismos internacionales y su apoyo a la reforma de salud 299
Diego Victoria

▶ 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

El informe de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Ecuador

Pablo Salazar*

Del 6 al 8 de septiembre del 2000, los jefes de Estado de 189 naciones, incluyendo al Ecuador, se reunieron en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York, para ratificar su compromiso de construir un mundo más justo y próspero para todos.

Como resultado de la Declaración del Milenio, se propusieron 8 objetivos de desarrollo y 18 metas que deberán ser alcanzadas hasta el año 2015. En suma, sumando esfuerzos de la comunidad internacional, estos desafíos se orientan a combatir la pobreza, el hambre, la falta de acceso a la educación básica, la inequidad de género, la mortalidad materna e infantil, así como enfermedades como el VIH/Sida y otras que afectan a importantes segmentos de la población. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) buscan, asimismo, evitar la degradación ambiental.

El detalle de los ODM aprobados en la declaración es el siguiente:

- Objetivo 1: Erradicar la extrema pobreza y el hambre
- Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal¹
- Objetivo 3: Promover la igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer

- Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil
- Objetivo 5: Mejorar la salud materna
- Objetivo 6: Combatir el VIH/Sida, el paludismo y otras enfermedades
- Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
- Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Con la asistencia de un grupo asesor y de técnicos de diversas entidades estatales,² se prepararon los estudios que sirvieron de base para la elaboración del Primer Informe País.

La tabla que se presenta a continuación resume las 18 metas en las que se concretan los ODM y la situación en la que se encuentran los diversos indicadores que permiten su medición, seguimiento y evaluación. Además, la tabla permite visualizar el nivel potencial de cumplimiento de las metas. Las metas en color rojo indican aquellas que mayor dificultad implican; las que se presentan en amarillo, aquellas que pueden ser obtenidas con esfuerzos relativamente marginales; y las metas en verde corresponden a las que podrían ser alcanzadas en base a la continuidad de las políticas aplicadas, hasta el momento, en el país.

* Ex-consultor, Secretaría de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SODEM)

1 Debido al mandato constitucional, esta meta fue modificada para el caso ecuatoriano estableciéndose como meta la universalización de la educación básica (10 años de educación).

2 Entre las instituciones estatales participantes se destacan: la Secretaría Técnica del Frente Social, el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), el Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU), el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Consejo Nacional de Salud (CONASA), el Ministerio del Ambiente (MAE), el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el Banco Central del Ecuador (BCE), el Consejo Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL), el Instituto Ecuatoriano de Normalización y Censos (INEC), la Secretaría Nacional de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SODEM), y la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES).

Meta de desarrollo del milenio	Indicadores	Valores / Meta	
Meta 1: Reducir la extrema pobreza	• Incidencia de la pobreza extrema (línea internacional)	1999: 2015:	15,5% 7,7%
	• Coeficiente de Gini	1999: 2015:	53,81 52,3
	• Tasa real de crecimiento promedio del ingreso per cápita	1999-2004: 2005-2015:	1,0% 2 ó 3%
Meta 2: Reducir el hambre	• Desnutrición crónica	1999: 2000: 2004: 2015:	22,9% 22,7% 17,4% 11,4%
	• Desnutrición global	1999: 2000: 2004: 2015:	17,2% 16,4% 14,6% 8,6%
Meta 3: Universalizar la educación básica	• Tasa neta de matrícula para educación básica	1995: 2015:	76,8% 100,0%
	• Tasa neta de matrícula primaria	1995: 1999: 2003: 2015:	89,0% 90,3% 88,9% 100,0%
	• Tasa de supervivencia (5.º grado)	1995: 2002: 2015:	76,5% 74,4% 100,0%
Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los géneros	• Relación hombres/mujeres en la educación primaria	1995: 2015:	0,99 1,00
	• Relación hombres/mujeres en la educación secundaria	1995: 2015:	1,12 1,00
	• Relación hombres/mujeres en la educación superior	1995: 2015:	1,18 1,00
	• Relación en las tasas de analfabetismo de las mujeres entre 15 y 24 años de edad	1995: 2015:	0,75 1,00
	• Relación en las tasas de analfabetismo de las mujeres de más de 15 años de edad	1995: 2015:	1,40 1,00
	• Proporción de mujeres en los empleos remunerados no agrícolas	2000: 2015:	38,88 50,00
	• Proporción de puestos en el Parlamento nacional ocupados por mujeres	1996: 2015:	5,70 50,00
Meta 5: Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años	• Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	1990: 2000: 2015:	65,90 29,10 21,96
	• Tasa de mortalidad infantil	1990: 2006: 2015:	49,90 35,60 16,60
Meta 6: Reducir la mortalidad materna	• Tasa de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos	1990: 2015:	117,20 29,30
Meta 7: Detener la propagación del VIH/Sida	• Tasa de incidencia anual por 100.000 habitantes	2003: 2015:	25,0% tasa negativa
Meta 8: Comenzar a reducir la incidencia del paludismo y tuberculosis	• Tasa de prevalencia de paludismo por 100.000 habitantes	1990:	726,0
	• Tasa de tuberculosis por 100.000 habitantes	1990:	47,2
	• Frecuencia de muertes a causa de tuberculosis	2000:	1.130,0
	• Tasa de casos de tuberculosis pulmonar detectados	1993:	46,5

Balance y desafíos

Meta de desarrollo del milenio	Indicadores	Valores / Meta	
Meta 9: Revertir la pérdida de recursos del medio ambiente	• Proporción de la superficie de las tierras cubiertas por bosques	1990: 2000: 2015:	43,1% 38,0% 33,3%
	• Proporción de la superficie de las tierras protegidas para mantener la diversidad biológica	1990: 2015:	43,1 33,3
	• Uso de energía (kg de petróleo equivalente) por \$1.000 (PPA) del producto interno bruto (PIB) (Banco Mundial)	1995: 2015:	185 235
	• Uso de energía renovable / uso de energía no renovable	1995: 2015:	78,0 80,0
	• Emisiones de dióxido de carbono (CO ₂) per cápita	1990: 2015:	1,6 2,3
	• Consumo de clorofluorcarbonos (CFC) que agotan la capa de ozono	1990: 2004: 2015:	604 171 39
Meta 10: Incrementar el acceso sostenible a agua potable	• Proporción de la población con acceso a agua entubada	1990: 2001: 2015:	60,8% 77,0% 80,4%
	• Proporción de la población con acceso sostenible a agua entubada	2001: 2015:	51,5% 75,8%
	• Población con acceso adecuado a eliminación de excretas	1990: 2001: 2015:	37,1% 44,9% 68,6%
	• Proporción de aguas residuales domésticas e industriales que son tratadas antes de ser vertidas a los cursos de agua	1990: 2015:	5% 35%
Meta 11: Mejorar considerablemente la vida de los habitantes de tugurios	• Población que vive en tugurios	1990: 2001: 2015:	9,5% 15,9% 9,5%
Metas 12-15: Reducir a la mitad el servicio de la deuda como % de las exportaciones de bienes y servicios hasta el año 2015	• Servicio de la deuda externa / Exportaciones	1996: 2000: 2004: 2015:	16,8% 30,7% 19,3% 8,4%
	• Servicio de la deuda total / Exportaciones	1996: 2000: 2004: 2015:	24,0% 35,6% 32,1% 12,0%
Meta 16: En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo	• Tasa de desempleo entre los 15 y 24 años de edad	2003: 2004:	16,9% 16,2%
	• Tasa de desempleo entre los 15 y 24 años de edad (hombres)	2003: 2004:	13,8% 12,9%
	• Tasa de desempleo entre los 15 y 24 años de edad (mujeres)	2003: 2004:	21,6% 21,4%
Meta 17: En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales a la población ecuatoriana	• Acceso de la población a medicamentos esenciales		
Meta 18: En colaboración con el sector privado, velar por que se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones	• Porcentaje de hogares con teléfonos convencionales	1995:	20,5%
	• Usuarios de Internet / población (tasa por mil habitantes)	1998: 2004:	0,34 14,52

Como se puede observar en esta síntesis, en general, el nivel de esfuerzo requerido en Ecuador para alcanzar los ODM será significativo.³ La factibilidad de cumplir exitosamente con este reto se basa en las siguientes metas centrales que deben ser alcanzadas por parte de la sociedad ecuatoriana:

1. Incrementar significativamente el nivel histórico del crecimiento económico real por habitante (del 1% per cápita anual al 2 ó 3%).
2. Lograr que este crecimiento se sustente en aquellos sectores económicos que mayores oportunidades de empleo y bienestar brinden a los ecuatorianos y ecuatorianas en peor situación relativa.
3. Revertir la tendencia nacional al incremento de la inequidad en la distribución del ingreso, principalmente a través de la priorización de la inversión social, incrementándola de forma sostenida y asegurando su eficiencia. Más específicamente, es necesario incrementar la

inversión pública en actividades requeridas para el cumplimiento de los ODM en alrededor del 2,5% del PIB.

4. Mantener la estabilidad macroeconómica y lograr que ésta se refleje en el incremento de los salarios reales y del empleo.
5. Reconstruir la institucionalidad pública en un marco de estricto cumplimiento de los derechos humanos.
6. Lograr los acuerdos nacionales requeridos para la concreción de estos retos.

El cumplimiento de los ODM no implica, evidentemente, únicamente un problema de orden técnico. Mucho más allá de este aspecto, alcanzar los ODM involucra un proceso de reconstrucción de las políticas públicas implementadas en el Ecuador. Para ello, es necesario un trabajo conjunto y mancomunado, o bien, asumir una agenda mínima que propenda a lograr el bienestar de la población ecuatoriana.

3 Para acceder a información desagregada sobre el nivel de avance en el cumplimiento de los ODM en las provincias de Pichincha, Azuay, Bolívar, Los Ríos y Manabí, consultar los informes elaborados por el Centro de Investigaciones Sociales del Milenio (CISMIL) con el auspicio de AECI, CONCOPE y PNUD. Adicionalmente, en la introducción de estos informes se incluye una reflexión conceptual que desarrolla una mirada crítica frente a algunos presupuestos que subyacen al establecimiento mismo de los ODM. [Nota del editor.]