

1974

INFORMES DE LOS GOBIERNOS DE LA ORGANIZACION SOBRE SUS
CONDICIONES Y PROGRESOS ALCANZADOS, EN MATERIA DE SALUD,
EN EL PERIODO TRANSCURRIDO ENTRE LA XVIII Y
LA XIX CONFERENCIAS SANITARIAS PANAMERICANAS

INFORME DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

REPUBLICA DEL ECUADOR

"Las condiciones de Salud en el Ecuador en el período 1.970
1.974.

Séame permitido en este informe no enfatizar sobre el diagnóstico de la situación de salud de mi país ya que, en forma general, es la misma que caracteriza a los países en vías de desarrollo de nuestro Continente, especialmente en términos de nivel y estructura de salud.

Por esta razón, estimo que es conveniente presentar a la consideración de esta Conferencia, los principales acontecimientos que, en salud, han tenido lugar en mi país, particularmente, desde el inicio de las labores del Gobierno de las FF.AA que rige los destinos del Ecuador desde el mes de Febrero de 1.972, con una orientación definida hacia la promoción del hombre, sujeto y fin de sus acciones de desarrollo y con un propósito firme de dar a la salud toda la atención que requiere, como base para la conquista del bienestar comunitario.

Dos hechos fundamentales enmarcan la política de salud que he tenido el honor de dirigir por encargo de mi Gobierno, a saber:

- a) Declaración de vigencia de la Constitución Política de 1945, la misma que en el capítulo pertinente, establece, entre otros, el reconocimiento del Derecho a la Salud, como uno de los fundamentales que caracterizan a los -- ecuatorianos; y,

...../.....

b) Formulación de la "Filosofía y Plan de acción del Gobierno Nacionalista Revolucionario", ratificada posteriormente mediante la aprobación del Plan Integral de transformación y Desarrollo", y que expresan claramente los propósitos del gobierno de dar atención prioritaria al fomento, protección y recuperación de la salud del pueblo ecuatoriano.

En el contexto de esta opción política y estimulado por la prioridad asignada al sector, he procedido a realizar las siguientes acciones de política administrativa:

- Reestructuración técnica y administrativa del Ministerio de Salud, por medio de la cual se centraliza la Dirección Nacional de Salud y se integran al Ministerio los servicios dependientes de las Ex-Juntas de Asistencia Social, entidades descentralizadas -- que dirigían la política de salud provincial a través del comando sobre el 45% de las camas nacionales. Posteriormente se realizó la integración de las camas hospitalarias que administraba Liga Ecuatoriana Antituberculosa con lo cual el Ministerio dispone actualmente del 56% de las camas nacionales.

Los resultados de esta acción han dado lugar a que el Ministerio de Salud disponga de la estructura necesaria para cumplir con eficiencia sus funciones de definición y dirección de la política nacional, dentro del criterio de Centralización técnica y Des

.... /

centralización ejecutiva.

- Formulación del Plan Quinquenal de Salud, como parte del Plan Integral de Transformación y Desarrollo, 1973 - 1977, con los siguientes propósitos:

"Crear un sistema Nacional de Salud para el Desarrollo".

"Organizar el sistema Nacional de Salud bajo el criterio de Regionalización de Servicios, para la prestación de acciones de Salud Integral"; y,

"Establecer el Servicio Nacional de Salud al finalizar el Quinquenio".

Por cuanto el Plan Quinquenal establece objetivos y metas con criterio general y siendo necesario que exista un instrumento operativo que defina los diferentes programas en el contexto de la Planificación Continental aprobada en la Reunión de Ministros, en Santiago de Chile, se organizó una comisión de expertos nacionales con asesoría de expertos de la OPS con el fin de elaborar el documento Plan País - 1974 - 1977 con lo cual, el Ecuador dispone hoy de un instrumento muy útil para la ejecución y control de sus programas de salud, formulados en términos de las áreas programáticas, programas y subprogramas que constan en el Plan Decenal de Salud de las Américas.

Con estos antecedentes, se ha dirigido la política-



..../....

a la realización de las siguientes acciones: /

1- EN EL CAMPO DE ATENCION MEDICA:

- Realización del Censo Nacional de Recursos de Salud; con un 98% de cobertura.
- Formulación y puesta en vigencia del Reglamento de Hospitales y más servicios de salud.
- Ejecución del programa de producción de medicamentos monofármacos para uso institucional de conformidad con un listado básico, utilizando para ello la capacidad nacional organizada en términos de Empresa Mixta. Los primeros 28 productos se emplearán a partir del mes de noviembre de este año.
- Desarrollo del programa de Salud Rural.
 - A nivel de las Cabeceras Parroquiales importantes, este programa cuenta ya con 200 subcentros de salud. Se espera llegar a 300 al finalizar el Quinquenio. El gasto anual de operación es del orden de 800.000 dólares. El personal médico destinado a estas unidades, corresponde a los médicos recién graduados de cada promoción que deben trabajar por ley, durante un año, antes de obtener autorización legal para ejercer.

OC
1221
7

..../....

En la actualidad se han construido 30-
locales y está en trámite un préstamo-
internacional por el valor de 6 y medio
millones de dólares U.S.A. para la cons-
trucción de 270.

Este programa ha permitido incrementar
la cobertura con acciones de salud ha-
cia la población marginada, especial-
mente en aspectos de inmunización y de
atención profesional del parto, el cual
se ha incrementado en un 6%, así como
ha dado lugar a que las comunidades ten-
gan un nuevo criterio sobre la atención
en salud y sobre la importancia de su
participación y colaboración con los-
servicios.

- Para las parroquias menos importantes-
se continuará con la dotación de Pues-
tos Mínimos de Salud que en número de -
40 existen ya en el país. Son unidades
con personal de auxiliares de enferme-
ría para realizar acciones de atención
médica simplificada.
- Desarrollo del Programa de Atención Médica-
a Nivel Urbano:
 - En las Cabeceras Cantonales se ha dis-
puesto la dotación de Centros de Salud
Hospital con personal y equipo para rea-

...../.....

lizar internación obstétrica y pediátrica e internación de corta estancia, así como atención médica ambulatoria, con énfasis en Salud Materno Infantil.

En la actualidad se está realizando la apertura de 24, construídos y equipados a un costo de 10.000.000 de dólares y se ha iniciado la construcción y equipamiento de 11 más.

- A nivel de Cabeceras Provinciales, la política de Salud se orienta a renovar la capacidad instalada o incrementarla cuando sea necesario, para disponer de atención médica en las 4 especialidades básicas tanto para la demanda de su área urbana, como para la referida técnicamente desde los servicios cantonales y parroquiales. Se encuentran en construcción y/o equipamiento 800 camas, con una inversión real de 9.6 millones de dólares y existe el financiamiento para una inversión programada de 7.200.000 dólares destinados a la construcción y equipamiento de 660 camas adicionales.

Aspecto significativo es el mejoramiento de la planta física que se está consiguiendo en algunos de los Hospitales-

13.

..../....

existentes y se encuentra en marcha el plan de reequipamiento, con asesoría técnica de la OPS, para una inversión de alrededor de 4 millones de dólares.

El total de camas que se construyen en el cuatrienio y los cambios programados en el aspecto técnico y administrativo, permitirán mejorar los actuales indicadores de eficacia y cumplir la meta de un egreso por cada 18 habitantes/año que compare favorablemente en relación a la situación actual de un egreso/24 habitantes año.

La consecución de esta meta significa necesariamente mejorar las condiciones actuales de implementación de recursos denotándose que en el aspecto de personal se espera pasar de una relación de 0.6 - personas/cama a una persona/cama en los hospitales de corta estancia, así como también mejorar los procedimientos de la gestión técnica-administrativa.

Con este objeto se está realizando la implantación de la Historia Clínica Unica - documento de incalculable valor para el mejoramiento de la calidad de las prestaciones de salud; y se está adelantando -

...../.....

Los estudios para la implantación de la "Contabilidad de Costos" a partir del -- año 1976.

En consideración al elevado costo de las acciones de internación y con el fin de solucionar la demanda creciente provocada por el proceso de urbanización del - que también participa mi país, se ha dis puesto incrementar la atención médica am bulatoria, definiendo un standard de un centro de salud por cada 30.000 habitantes.

El cumplimiento de esta meta significa - construir e implementar 51 centros adicio nales en el quinquenio de los cuales 6 - están ya en construcción.

La utilización apropiada de estas unidades y la de los Centros de Salud-Hospital y Subcentros de Salud, con énfasis en - Atención Materno-Infantil, permitirá pa sar de una relación actual de 0.8 consul tas por habitante año, a 1.2/ consultas-hab/año en 1977.

2- PROGRAMA DE SALUD BUCAL

Este programa se inicia con el actual gobierno y se halla dirigido fundamentalmente a satisfacer - las necesidades de la población rural dentro del



.... /

criterio de Saneamiento Básico Oral.

Existen 14 brigadas que utilizan personal de -- odontólogos recién graduados, en cumplimiento de su año de trabajo rural y auxiliares de odontología especialmente preparadas. Se anhela llegar a 25 en 1977.

El equipo, materiales y técnicas empleados por las brigadas son evaluados periódicamente en el Instituto de Recursos Odontológicos que se ha -- creado para el efecto, y el cual, por virtud de una resolución de la 2da REMSAA, se encuentra -- abierto a los países del Area Andina, concretamente, para coordinar los esfuerzos que en este campo se realizan y para el adiestramiento de mó dulos docentes, que serán de indudable beneficio en el desarrollo de estos programas en el Area Andina.

Cabe destacar además que, a partir de este año, se inicia el programa nacional de Fluoruración de abastecimientos de agua potable, circunstancia que contribuirá a mejorar el nivel de salud oral de nuestras comunidades.

3- PROGRAMA DE SALUD MATERNO-INFANTIL

Este programa se propone disminuir los riesgos de la morbi-mortalidad materna e infantil y extender la cobertura de servicios para alcanzar en 1977 una reducción de la mortalidad materna en un 26%, infantil en un 26% y del grupo de 1

842.

..../....

a 4 años en un 40%, así como ofrecer información y servicios adecuados relacionados con la fertilidad y esterilidad.

Las acciones realizadas y la creación de la infraestructura indicada permitirán el cumplimiento de las metas programadas y especialmente el incremento del porcentaje de atención del parto por profesionales, aspecto que concita un gran interés por parte del actual Gobierno.

4 -PROGRAMA DE EPIDEMIOLOGIA

Citaré únicamente los siguientes programas:

- Ejecución del 2do año del programa de erradicación de la poliomielitis, con una incidencia submínima como resultado de esta acción.
- Iniciación del Programa de Control del Sarampión mediante inmunización masiva, con óptimos niveles de cobertura.
- Prosecución de la campaña de erradicación de la Malaria con una disminución efectiva de la incidencia de esta enfermedad, lo cual ha permitido iniciar ya el proceso de transformación de la actividad específica de personal para el cumplimiento de otras funciones de tipo polivalente.
- Extensión progresiva a escala nacional del Programa de Control de la Tuberculosis, uti

..../.....

lizando métodos y procedimientos modernos - que aseguran una amplia cobertura a un costo razonable.

5- PROGRAMA DE NUTRICION

Es significativo el avance producido en esta área. Se ha conseguido el financiamiento necesario para la realización de actividades de alimentación suplementaria de tipo preventivo, dirigidos a grupos vulnerables. Se ha comenzado la preparación industrial de mezclas alimenticias, cuya aplicación se iniciará en octubre de este año y se ha intensificado el mejoramiento de los servicios de Alimentación y Dietética de Hospitales.

6- PROGRAMA DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

El actual gobierno no ha escatimado esfuerzos para enfrentar el problema sanitario nacional para lo cual ha asignado los recursos financieros que se requiere para este objeto y ha dispuesto el mejoramiento institucional del Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS), encargado hoy no solo de la realización de obras sanitarias sino de la normatización y control del medio ambiente.

En términos de cobertura nacional de población servida con agua potable se espera llegar en 1977 al 50% y en alcantarillado al 45%, para lo cual se encuentran actualmente en construcción 26 abastecimientos de agua y sistemas de disposición de ex

..../....

cretas que superan los diez millones de dólares- de inversión anual, dentro de una inversión progra mada para el quinquenio del orden de 60 millones - de dólares.

Atención importante ha recibido la dotación de agua y de disposición de excretas para el área rural pa ra lo cual se ha iniciado la construcción de 3300- pozos y unidades de agua y la instalación de 85.000 letrinas sanitarias, como metas para el quinquenio.

7- FORMACION DE PERSONAL DE SALUD

Constituye un motivo de constante preocupación pa ra el Ministerio las necesidades de formación de personal paramédico. En el año anterior y en lo que va del presente, se ha realizado cursos semes- trales de capacitación de auxiliares en servicio, - en tal forma que hay algunas áreas de salud que - cuentan con el 100% de personal capacitado.

Sin embargo, la capacidad de formación del nuevo -- personal, es todavía limitada por lo cual ha sido necesario estudiar conjuntamente con las faculta - des, tanto nuevos planes curriculares como la crea - ción de nueva capacidad que permita en el mediano- plazo, la formación del personal necesario para la ejecución del plan.

De esta manera, espero haber entregado una síntesis de la marcha actual de algunos de los programas en

.... /

cuya formulación y posterior ejecución ha participado la OPS en forma muy activa, circunstancia -- por la que expreso mi reconocimiento, en mi nombre y en el del Gobierno de mi País.

Finalmente, es mi deber destacar, que si bien han sido importantes los logros conseguidos queda mucho por hacer todavía especialmente en el control de problemas relacionados con el alcoholismo, toxicomanía, accidentes de tránsito, salud mental, etc, a cuya solución dirigiremos nuestros esfuerzos en el futuro inmediato.

17