

SESIÓN 2

CONTEXTO DE LA SALUD PÚBLICA EN ECUADOR

———— 2024 ————



La salud en Ecuador

- “El Ecuador se ha caracterizado por constantes reformas en la legislación Sanitaria y cambios estructurales en su Sistema de Salud Pública, los que se han visto condicionados por diversos factores de índole político, económico y social de su historia reciente.
- La inestabilidad política y rupturas del orden democrático, así como los cambios en los modelos de desarrollo fueron determinantes en el establecimiento de las políticas sanitarias en el país que, no siempre, encaminaron los beneficios del desarrollo y de la salud pública a las grandes mayorías.
- Las condiciones sociales de salud de la población han generado demandas y resistencias desde los movimientos sociales, los profesionales y trabajadores en favor de la cobertura universal de salud pública de calidad y gratuita para los habitantes del territorio ecuatoriano.*

*Tomado de la presentación del Plan Decenal de Salud 2022-2031

La salud en Ecuador

- Producto de la acción pendular en las políticas sanitarias, el Sistema Nacional de Salud ecuatoriano ha pasado por ciclos en los que ha debido maximizar los recursos escasos, mediante una limitada atención a la morbilidad prevalente y a poblaciones vulnerables, y transitar hacia un modelo progresivo de acceso al derecho universal a la salud y el seguro universal a partir de la Constitución de la República de 2008.
- Esto lo implicó ingentes recursos asignados a la recuperación del sector, que no lograron cambios estructurales en la articulación de las redes de atención, el mejoramiento de la capacidad resolutive del primer nivel, la reducción de la fragmentación del sistema y que, por el contrario, dieron continuidad a sistemas de gestión de salud poco transparentes e ineficientes y condiciones para la corrupción en la administración de los recursos de la salud. Significó que dicha inversión no tenga mayor impacto en la mejora de las condiciones de salud y vida de su población.*

*Tomado de la presentación del Plan Decenal de Salud 2022-2031

Sistema Nacional de Salud (SNS)* Rectoría

La Constitución vigente designa al **Ministerio de Salud Pública (MSP)** como la autoridad sanitaria nacional y entidad rectora del Sistema Nacional de Salud (SNS), que cuenta con las siguientes instituciones de apoyo:

Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), para fines de emisión de política pública, regulación y control.

Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), para contribuir a la protección de riesgos a la salud, y promover y controlar la calidad de los servicios de salud.

Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), para promover la investigación científica y fortalecer la vigilancia epidemiológica, así como para ejecutar las políticas públicas de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Sistema Nacional de Salud (SNS)*

El sistema de salud se compone por la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que incluye a los públicos:

- Ministerio de Salud Pública (MSP)
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)
- Ministerio de Defensa Nacional las Fuerzas Armadas,
- Ministerio del Interior la Policía Nacional
- Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA)
- Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).

En relación con los aspectos administrativos y financieros entre las Redes se producen los procesos de referencia, contrarreferencia y derivación, así como los sistemas de reembolsos y un sistema de información deficitario (MSP, 2022, p. 72).



* Evaluación de la Red Integral de Servicios de Salud (RISS) en el IESS, y MSP en 2023

Sistema Nacional de Salud (SNS)*

Otros Públicos como:

- Gobierno Provincial. (CONGOPE)
- Gobierno Municipal. (AME)
- Juntas Parroquiales. (CONAGOPARE)
- Universidades Públicas que forman profesionales y técnicos en salud.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (MIES)
- Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil
- Otros Ministerios relacionados con sus programas específicos para salud.

Sistema Nacional de Salud (SNS)*

- La Red Privada Complementaria (RPC) conformada por entidades o establecimientos de salud que prestan sus servicios de forma privada con fines de lucro y organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro.
- El sistema de salud ecuatoriano ha alcanzado en la actualidad (2024) un desarrollo de "Red de servicios parcialmente integrado" con un promedio total de 69.8% (MSP- IESS), superando así la condición de red fragmentada y segmentada con la que inició en el año 2012 en la firma del primer convenio marco de integración de la RPIS.*



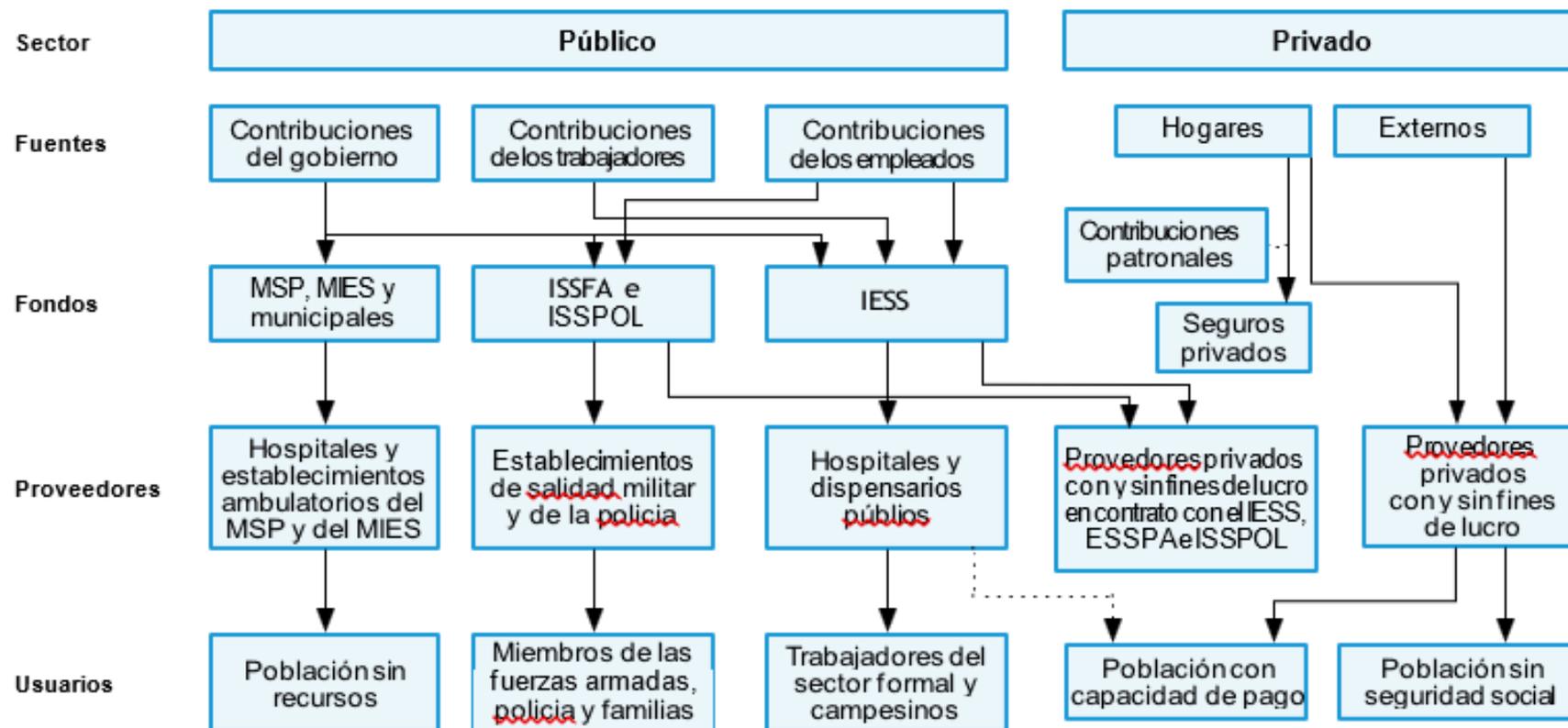
* Evaluación de la Red Integral de Servicios de Salud (RISS) en el IESS y MSP en 2023

Sistema Nacional de Salud (SNS)*

Otros privados como:

- Sociedad de Lucha contra el Cáncer. SOLCA
- Junta de Beneficencia de Guayaquil
- Cruz Roja Ecuatoriana
- Organizaciones No Gubernamentales sin fines de lucro para varios temas: niñez, nutrición, cáncer, etc
- Agentes de Salud Comunitarios (parteras, curanderos)
- Universidades privadas que forman profesionales y técnicos en salud.
- Gremios de profesionales de la salud.
- Farmacias y Distribuidores de insumos

Sistema Nacional de Salud



MSP: Ministerio de Salud Pública
MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social
ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional
IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Fuente: Lucio R., Villacrés N. y Henríquez R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública. 53 supl. 2: S177-S187.

Sistema Nacional de Salud (SNS)*

- Para 2018 la cobertura poblacional por prestador de servicios fue del 60,1% MSP, 31,4% IESS, Seguro Campesino IESS 7,5%, ISSFA 1,5% e ISSPOL 0,9% (MSP, 2022)*
- Para todo el país se cuenta con un Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). La organización institucional y territorial del SNS y de sus servicios resulta ser una de las prioridades fundamentales para el fortalecimiento del sistema.



* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028

Sistema Nacional de Salud (SNS)*



Gran parte de los problemas institucionales y administrativos del SNS responden a su financiamiento y sostenibilidad.

“En Ecuador el gasto total en salud creció desde el 3,3% del PIB hasta el 7,8% en 2019; sin embargo, menos del 50% corresponde a gasto público”, transfiriendo dichos costos a la población, que para el mismo año 2019 representaba el 20% del financiamiento de productos de salud, después del Gobierno central (42,6%) y los fondos de Seguridad Social (34,5%) (MSP, 2022, p. 94).

* Ministerio de Salud Pública. (2022). *Plan decenal de salud 2022-2031*.

Sistema Nacional de Salud (SNS)*

- En relación a los recursos humanos en salud, según la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS, entidad encargada del registro y habilitación de los profesionales de la salud en el Ecuador.
- Se han registrado hasta el I trimestre del año 2024, 206.439 profesionales de la salud, de los cuales el 35% están en Medicina, el 18% en Enfermería, 10% en Odontología, 7% en Psicología, 2% en Obstetricia, mientras que el 26% representa a los demás profesionales de la salud: nutricionistas, licenciados, bioquímicos farmacéuticos, técnicos y tecnólogos.



* Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS. 2024

Sistema Nacional de Salud (SNS)*

Es importante fortalecer y mantener una línea de trabajo intersectorial para implementar la transformación digital de la salud y fortalecer los procesos de gestión de la información, a fin de que el SNS cuente con la mejor evidencia para la toma de decisiones y logre desarrollar mejor interacción con los actores. En la vacunación del COVID se logró una buena alianza pública – privada, situación que no continuó.

En el post COVID el principal impacto de la pandemia tuvo relación directa con la sobrecarga del SNS y de los establecimientos de salud, que a su vez tuvo como consecuencia la reducción de la capacidad de atención primaria, de salud materno-infantil, de salud sexual y reproductiva y de inmunización, las coberturas descendieron y a 2024 no se han recuperado.*

* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028

Características Sociodemográficas

- De acuerdo con el censo de población y vivienda de 2022 su población es de 16,9 millones de personas, de las cuales el 51,3% son mujeres y el 48,7% son hombres (Naciones Unidas en Ecuador [ONU Ecuador], 2023). El país tiene una composición étnica y cultural diversa.
- Según información de la Secretaría de Gestión y Desarrollo de Pueblos y Nacionalidades, a la luz del censo de población y vivienda de 2022, tenemos: **
- el 71,5% de la población se autoidentifica como mestiza.
- el 7,7% (equivalente a 1,3 millones de habitantes) se autoidentifica como montuvia e indígena.
- el 4,8% como afroecuatoriana y el 2,2% como blanca.

* Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) Censo 2022.

**Informe de la Secretaría de Gestión y Desarrollo de Pueblos y Nacionalidades, 2024



Características Sociodemográficas

- Según el último Censo 2022 el total de la población Ecuatoriana es de 16.9 millones de personas* Ecuador experimenta un proceso de envejecimiento poblacional: el porcentaje de adultos mayores se duplicó entre 1990 y 2019 (INEC, 2010), *“mientras que la población infantil decreció en cerca del 30% [...] concentrándose la mayoría de la población en las edades comprendidas entre los 15 y los 64 años”* (MSP, 2022, pág. 40).
- Un 63% de la población se concentra en el área urbana frente a un 37% en el área rural (ONU Ecuador, 2023; INEC, 2023)
- Según la Agenda Hábitat Sostenible del Ecuador 2036 *“a partir de los 30 últimos años, más del 70% de la población ecuatoriana se encuentra en áreas urbanizadas debido a la transición rural-urbana”* (MIDUVI, GIZ, ONUHABITAT, 2020, p. 23).

Características Sociodemográficas

Entre 2017 y 2021 se produce un proceso de reducción de instituciones públicas, funcionarios y capacidades estatales, situación que crea dificultades para el Sistema Nacional de Salud, sobre todo en cuanto a la prestación de servicios y a sus niveles de cobertura (ONU Ecuador, 2022, p. 9).

Entre 2020 y 2021 la pobreza y la pobreza extrema crecieron 7,4 y 6 puntos porcentuales, alcanzando al 33,4% y al 14,9% de la población respectivamente. De este modo, se estima que desde 2020 cerca de 1,1 millones de personas entraron a la franja de pobreza extrema por ingresos.*

En 2023, apenas un 30,4% de la población económicamente activa (PEA) contaba con empleo adecuado, con brechas de acceso a empleo que se profundizan en mujeres y trabajadores del área rural (ONU Ecuador, 2023, p. 59)

* Naciones Unidas en Ecuador. 2022 y 2023. *Análisis común de País*

Determinantes Sociales e Indicadores*

Los determinantes sociales de la salud son definidos por la OMS como *“las condiciones en las que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, y el conjunto más amplio de **fuerzas y sistemas** que dan forma a las condiciones de la vida diaria”*. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas, agendas de desarrollo, normas, políticas y sistemas sociales, económicos y políticos, que pueden dar lugar a inequidades y diferencias en el ámbito de la salud.

La idea de que la salud se crea en el contexto de la vida cotidiana en lugar de limitarse a entornos orientados a los servicios de salud se genera en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud de 1986. La OMS afirma que sin unas condiciones previas no puede haber salud para la población ni tampoco crecimiento económico real, ni desarrollo social y cita como condiciones fundamentales: el derecho a la paz, a la justicia social, a la alimentación, el agua potable, la educación, una vivienda digna e ingresos adecuados.(MSP, 2022)



Determinantes Sociales e Indicadores*



En Ecuador, la Constitución de 2008 establece en el art. 32 que la salud es un derecho, cuyo garante es el Estado; y su realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (MSP, 2022)

Existen otros de determinantes que pueden incidir sobre la salud y bienestar de la población y son los determinantes ambientales considerados como un conjunto de factores físicos, químicos, biológicos y sociales. En los determinantes sociales se observan el entorno y las situaciones de riesgo como la violencia doméstica y sexual, el maltrato infantil, los desastres naturales y antropogénicos.

*Tomado del Plan Decenal de Salud 2022-2031. MSP

Determinantes Sociales e Indicadores

- Las condiciones de habitabilidad y el entorno también se consideran determinantes de la salud, entre 2010 y 2014 se observó un incremento de la cobertura de servicios de agua y saneamiento, que pasaron del 80,4% al 86,4% y del 64,5% al 73,1% respectivamente, y se redujo considerablemente la brecha de cobertura entre las áreas urbano y rural (Secretaría Nacional del Agua, 2016)
- En cuanto a la calidad del agua y los niveles de contaminación representan un factor determinante en las condiciones de salud de la población. En efecto, el 83,4% de las muestras tomadas para medición de la calidad en el marco de la Estrategia Nacional de Calidad de Agua incumplen los criterios de calidad para su consumo (OPS Ecuador, 2018, p. 29) y el 32,2% de los hogares consume agua con contaminación bacteriológica (ONU Ecuador, 2022, p. 47).*



* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028



Determinantes Sociales e Indicadores

- Más de 350000 hogares no tienen acceso o tienen acceso limitado a servicios de higiene y “más del 70% de los recursos hídricos del país están contaminados” (ONU Ecuador, 2022, p. 59).
- La gestión de desechos también representa un desafío considerando que un 16,93% de los cantones aún disponen sus desechos a cielo abierto y que un 44,8% de los desechos de establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública no reciben ningún tratamiento (MSP, 2020a; MSP, 2022, p. 43).
- Los factores como la calidad del aire tienen también efectos sobre la salud de la población, en 2021, apenas 3 de los 221 cantones a nivel nacional contaban con estaciones de monitoreo de la calidad del aire (MSP, 2022, p. 43).

Determinantes Sociales e Indicadores

- Dada la posición geográfica de Ecuador donde el 70% corresponde a áreas tropicales y subtropicales, las que son óptimas para la proliferación de vectores transmisores de enfermedades como el dengue, la leishmaniasis y la malaria, y que pueden incrementarse por efecto del cambio climático (ONU Ecuador, 2022, p. 69).*
- En Ecuador, “17,8% de la población entre 18 y 69 años de ambos sexos no cumplió con las recomendaciones de actividad física de la OMS” (MSP, 2022, p. 47). Este indicador se mide a través de la Encuesta Nacional Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU); que pregunta sobre el uso del tiempo y sedentarismo.



Determinantes Sociales e Indicadores

En cuanto a los hábitos alimenticios, así como la disponibilidad y accesibilidad de alimentos saludables, pues la ausencia de una dieta saludable está asociada a patologías como el cáncer gastrointestinal, enfermedades coronarias y cerebrovasculares. (MSP, 2022, p. 48).

Asimismo, el acceso limitado a alimentos nutritivos, las restricciones económicas, así como factores sociales y culturales pueden dar lugar a la malnutrición, tanto en forma de deficiencias de nutrientes como de consumo excesivo de alimentos poco saludables.



Determinantes Sociales e Indicadores

- Se evidencia un incremento del sobrepeso y la obesidad a edades tempranas en el país. La prevalencia en niños y niñas de 0 a 5 años es del 13,18%, en niños y niñas de 5 a 11 años del 35,38%, en adolescentes de 12 a 19 años del 29,57% y en la población adulta del 64,68% (MSP, 2022, pág. 48). La mayor prevalencia se concentra en el área urbana y la región insular (ONU Ecuador, 2022, p. 46).
- El sobrepeso y la obesidad es un problema de salud pública en el Ecuador, porque está comprobado que incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias, crónicas no transmisibles y cáncer.



Determinantes Sociales e Indicadores

En el caso de niños y niñas menores de 5 años, la prevalencia de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) se redujo en 14,9 puntos desde 1988 hasta llegar a un 25,3% a nivel nacional en 2012 (OPS Ecuador, 2018, p. 35).*

- Según la cifra que recoge la encuesta nacional de salud y nutrición ENSANUT, en 2018 se evidenció una prevalencia del 23% (INEC, 2018) y el dato más reciente indica que se llegó al 17,5% en 2023 (INEC, 2023). Si bien el indicador de prevalencia de DCI ha experimentado un descenso en las últimas cuatro décadas, en la actualidad aproximadamente dos de cada diez niños y niñas padecen DCI expresado en retardo en talla para la edad durante los primeros años de vida.

*ESANUT 2018, INEC 2018, INEC 2023

Determinantes Sociales e Indicadores

- En Ecuador, según los datos de la primera encuesta especializada en desnutrición infantil ENDI (INEC, 2023), la prevalencia de DCI en niños menores de 2 años es del 20,1% y persisten diferencias significativas al desagregar dicha información entre población indígena y no indígena.
- En efecto, la prevalencia a nivel nacional de DCI en la población de niños y niñas menores de 2 años no indígenas, es del 17,2%, mientras que la prevalencia en el mismo grupo poblacional de niños y niñas indígenas es del 33,4%.
- Es decir que, en promedio, un niño o niña indígena tiene el doble de probabilidades que el resto de la población en su rango de edad de sufrir esta afección.



Determinantes Sociales e Indicadores

- En relación con la Salud Mental, la medida de años de vida ajustados a la discapacidad (AVAD) ascienden al 17%.
- Los años de vida perdidos por discapacidad (APD) al 33%; de los cuales corresponde:
 - la depresión corresponde al 8,3%,
 - la ansiedad al 5,2%,
 - los trastornos mentales graves al 1,6%,
 - el suicidio y trastorno bipolar al 1,5%
 - y el consumo de sustancias al 0,9%. (MSP, 2022, p. 46).



* Tomado de plan Decenal de Salud 2022-2031.

Determinantes Sociales e Indicadores

- El consumo de tabaco, alcohol y drogas según datos de 2018, se estima que el 4,3% de la población entre 10 y 17 años ha consumido tabaco alguna vez en la vida, mientras que en el caso de adultos a partir de los 18 años, 13 de cada 100 lo hacen.
- En cuanto al alcohol, el 83,2% de adultos lo ha consumido alguna vez y el 39,3% lo hacen actualmente. Las causas de muertes relacionadas con el consumo de estas sustancias en 2015 correspondían a: tabaco 72,94% y alcohol 25,38% (MSP, 2022, p. 46).





Determinantes Sociales e Indicadores

En cuanto a violencia basada en género siete de cada diez mujeres han sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida, seis han sufrido violencia psicológica, cuatro violencia física y tres violencia sexual (INEC, 2019).

“Se estima que la prevalencia de lesiones asociadas a violencia de pareja fue del 42% y que se tiene un 16% más probabilidades de sufrir un aborto involuntario y 41% más de tener un parto prematuro” (MSP, 2022, p. 50).

De igual modo, el número de femicidios se incrementa cada año: actualmente una mujer muere cada día por este delito.

Morbilidad y Mortalidad

- En Ecuador, en los últimos 10 años, se ha dado una transición epidemiológica caracterizada por la reducción de enfermedades transmisibles y parasitarias y el incremento de la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como insuficiencia renal, enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer, siguiendo la tendencia de la región y el mundo (MSP, 2022, p. 56).
- Las principales causas de morbilidad por enfermedades transmisibles están asociadas a infecciones respiratorias agudas (IRA), y las principales causas de mortalidad por este tipo de enfermedades están relacionadas con influenza y neumonía (MSP, 2022, pp. 38,39,56).



* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028

Morbilidad y Mortalidad



- Las principales causas de morbilidad están asociadas con insuficiencia renal crónica, enfermedades cardiovasculares por efecto de presión arterial y/o colesterol elevados; de igual manera la hiperglucemia aumenta el riesgo de desarrollar diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares; por otro lado, también se evidencia un incremento de casos de neoplasias malignas de pulmón, mama y cuello del útero (OPS Ecuador, 2018, p. 34; MSP, 2022, p. 65).
- No se pueden descartar los efectos de la pandemia por COVID-19 en términos de morbilidad y mortalidad. Ecuador notificó en 2020 un total de 14034 muertes directas por COVID- 19 y en 2021, 19638. pasando de la posición 9 a la 22 en número de muertes en la región de las Américas (OPS, s.f.-b).

* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028

Morbilidad y Mortalidad*



- Tasa de mortalidad general: por cada 1000 habitantes se registran 5,0 defunciones generales.
- Razón de mortalidad materna: muertes en el embarazo o puerperio y se registran de 33,9 fallecidas por cada 100,000 nacidos vivos.
- Tasa de mortalidad infantil: en menores de un año y es de 8,6 por cada 1000 nacidos vivos.
- Tasa de mortalidad de la niñez: una tasa de mortalidad en menores de 5 años de 10,6 por cada 1000 nacidos vivos.
- Tasa de mortalidad neonatal: antes de cumplir 28 días de nacido, es de 5,4 por cada 1000 nacidos vivos.

*INEC. Estadísticas Vitales. Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2022

Atenciones maternas

- El embarazo en niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años fue de 38,8 nacidos vivos por cada 1000 niñas y adolescentes en este rango de edad, lo que ubicó a Ecuador como el tercer país con la tasa más alta de la región (OPS Ecuador, 2018, p. 51).
- Cabe señalar que a partir de 2020 y tras la pandemia, la cobertura en consulta preventiva y asesoría de anticoncepción y planificación familiar en mujeres adolescentes entre 15 y 19 años sufrió una reducción del 24% (ONU Ecuador, 2022, p. 37).



* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028

Atenciones maternas

- En 2022 se registró una tasa de 2 nacidos vivos por cada 1000 niñas entre 10 y 14 años (INEC, 2023b). Las cifras empeoran en el rango de mujeres adolescentes entre 15 y 19 años, grupo en el que la tasa es de 54,6 nacidos vivos por cada 1000 adolescentes (MSP, 2022, pp. 54-55).
- Las mujeres en condiciones de pobreza en el sector rural son quienes presentan mayor incidencia de embarazo adolescente (ONU Ecuador, 2022, p. 37).



Atenciones en Vacunación



- En vacunación regular para la vacuna DPT3 (para la prevención de la difteria, la tos ferina y el tétanos), del 85% de cobertura en 2018 pasó al 70% en 2022, mostrando un descenso del 15% en la población menor de un año.
- Igualmente la cobertura de la vacuna SRP1 (sarampión, rubeola y paperas), que para 2018 fue del 83% y en 2022 pasó al 74%, con una reducción del 11% en la población de un año (ONU Ecuador, 2022, p. 35).

* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028

Atenciones en VIH



- El cuanto a VIH “Se estima que para 2021 hubo 47000 personas con VIH, con una tasa de prevalencia estimada del 0,4%, cifra que se ha mantenido en por lo menos los últimos 5 años” (ONU Ecuador, 2022, p. 35; OPS Ecuador, 2018, p. 39)9.
- En 2022, Ecuador apenas había alcanzado el primer pilar número 10 de las metas globales 95-95-95, quedando pendiente el cumplimiento de las metas de acceso a tratamiento y de supresión de carga viral. Estos indicadores son más bajos tanto en mujeres adultas como en niñas y niños, en comparación con hombres en edad adulta.
- En 2020 la tasa de mortalidad relacionada con VIH fue de 4,8 por cada 100000 habitantes (ONU Ecuador, 2022, p. 39); por su parte, la tasa de transmisión materno-infantil de VIH durante 2020 se incrementó en un 36% con relación a 2019 (MSP, 2022, p. 62)*

* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028

Atenciones en Tuberculosis



- En la misma línea de enfermedades transmisibles, la tuberculosis (TB), pese a que entre 2011 y 2019 la tasa de mortalidad por esta causa se redujo de 3,2 a 1,8 por cada 100000 habitantes. En Ecuador, la incidencia fue de 38,2 por 10000 habitantes en 2022 (MSP, 2023).
- Cabe señalar que el Informe Global de Tuberculosis 2022 estima que la incidencia global de TB fue de 45 por cada 100000 habitantes (OMS, 2023)..

* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028

Otras enfermedades y acciones

- Es importante mencionar que Ecuador se encuentra en vía de eliminación del pian, el tracoma, la rabia transmitida por perros, la enfermedad de Chagas, además de la malaria y la lepra.
- En relación al número de casos de malaria notificados por año, hay un descenso entre 2021 y 2023.
- Las enfermedades arbovirales como el chikunguña, el zika y el dengue han causado brotes en Ecuador desde 2015, el país reportó un total de 27838 casos de dengue en el año 2023.



* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028.

Otras acciones de Prevención

- Respecto de la preparación para la respuesta a emergencias de salud causadas por cualquier tipo de amenazas, Ecuador ha reportado en los últimos diez años a la OMS la autoevaluación SPAR11 (por sus siglas en inglés).
- En 2023 informó el cumplimiento del 61% de las capacidades evaluadas, debajo de la media de la región de las Américas y del mundo, que reporta un 64% de cumplimiento de las capacidades (OPS, s.f.-a).



* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028.

Requieren de atención a estos datos -Prevención

- Los accidentes de tránsito son la principal causa externa de muerte en Ecuador. El 50% de estos decesos está relacionado con el consumo de alcohol (ONU Ecuador, 2022, p. 34).
- “Ecuador se encuentra en el puesto 70 en el ranking mundial de muertes por causa de accidentes de tránsito con 1591 fallecidos en 2020” (MSP, 2022, p. 66).



* Tomado de Estrategia de Cooperación País OPS 2024-2028.

Muchas gracias