

Ecuador



<http://www.who.int/countries/en/>

Región de la OMS	Américas
Grupo de ingresos del Banco Mundial	Ingreso mediano alto
Salud infantil	
Lactantes alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (%) (2012)	43.8
Cobertura de la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en niños de 1 año (%) (2016)	83
Datos demográficos y socioeconómicos	
Esperanza de vida al nacer (años) (2016)	73.7 (Hombres) 79.1 (Mujeres) 76.4 (Ambos sexos)
Población total (en miles de habitantes) (2015)	16.625
Porcentaje de la población menor de 15 años (2016)	28
Porcentaje de la población mayor de 60 años (2016)	7
Tasa de incidencia de la pobreza, sobre la base de US\$ 1.90 por día (PPA) (%) de la población) (2015)	4.8
Tasa de alfabetización de la población adulta (15 años o más) (%) (2007-2012)	92
Posición en el Índice de Desarrollo relativo al Género (2014)	83
Posición en el Índice de Desarrollo Humano (2015)	89
Sistemas de salud	
Gasto sanitario total como porcentaje del PIB (2015)	9.0
Gasto privado en salud como porcentaje del gasto sanitario total (2015)	50
Gasto público general en salud como porcentaje del gasto público total (2015)	11
Número de médicos por cada 1000 habitantes (2014)	2.04
Número de enfermeras y matronas por cada 1000 habitantes (2014)	1.01
Mortalidad y estimaciones sanitarias mundiales	
Tasa de mortalidad neonatal por cada 1000 nacidos vivos (2016)	11.2 [6.6-19.1]
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años) por cada 1000 nacidos vivos (2016)	20.9 [12.8-34.8]
Razón de mortalidad materna (por cada 100 000 nacidos vivos) (2015)	44.6
Partos atendidos por personal sanitario competente (%) (2015)	94.3
Salud pública y medio ambiente	
Población utilizando servicios de saneamiento gestionado de forma segura (%) (2015)	84 (Total) 87 (Urbana) 81 (Rural)
Población utilizando servicio de suministro de agua potable gestionado de forma segura (%) (2015)	84.5 (total) 93 (Urbana) 76 (Rural)

Fuentes de la información:

-Salud de las Américas PAHO

-Indicadores Básicos de Salud

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34330/lrdBrascos2017_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

-Banco Mundial <http://databank.bancomundial.org/data/home.aspx>

- Estudio Económico de América Latina y el Caribe • 2017 CEPAL: file:///D:/2017A/EC%20ECU/EEF2017_Ecuador_es%20CEPAL.pdf

- Informe de Desarrollo Humano

2016 file:///C:/Users/sotoa/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TenpState/Downloads/HDR_2016_report_spanish_web.pdf

-Datos compilados por el Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la Base Global de Gastos en Salud. Washington, D.C. Última actualización: 15 de Mayo de 2017. (<http://www.who.int/health->

SITUACIÓN DE LA SALUD

Se evidencia un incremento en la morbilidad y mortalidad por las enfermedades crónicas no transmisibles (cardiovasculares, diabetes, cáncer), de otras asociadas a causas externas (accidentes de tránsito y homicidios); los accidentes de transporte terrestre constituyen la principal causa de muerte, el 50% de los accidentes que provocaron estas muertes, estuvieron relacionados con el consumo de alcohol.

Persiste la desnutrición en los menores de 5 años, así como el incremento del sobrepeso y obesidad.

Existe una persistencia de enfermedades infecciosas. Para el 2016, las infecciones respiratorias agudas (IRA) se mantienen como la principal causa de enfermedad en la atención ambulatoria, seguido de las diarreas y parasitosis intestinal. La prevalencia de VIH se mantiene estable en 2016 (0,4%). Se reportó un total de 6.653 nuevos diagnósticos de VIH. En el 2017, la epidemia afecta, principalmente, a personas con transexualidad femenina (39,9% en Quito y 20.8 % en Guayaquil) y a hombres que tienen sexo con otros hombres (16.5 0% en Quito y 11,2 % en Guayaquil).

Se destaca también la perspectiva de lograr la eliminación de la malaria y otras enfermedades (transmisión madre a hijo del VIH, PIAN, lepra, rabia, enfermedad de Chagas).

Los virus de chikungunya, zika y el reporte de casos de fiebre amarilla sumado al comportamiento endémico del dengue, representan un reto para el diagnóstico, manejo de casos y la vigilancia epidemiológica de estas enfermedades y el control del vector (Aedes aegypti).

En 2017, la cobertura nacional de vacunación con vacuna pentavalente 3 alcanzó el 81%, descendiendo 2 puntos en relación al año 2016, en el que se había obtenido el 83% con esta vacuna. En el 49% de los cantones (municipios) no se alcanzaron coberturas mayores al 80%. Es decir, en este aspecto, mejoró en relación al año anterior.

POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD

El Estado Ecuatoriano garantiza el derecho a la salud, establecido en la Constitución de la República de 2018.

Cuenta con un marco legal que ha fortalecido al Ministerio de Salud Pública como la Autoridad Sanitaria Nacional.

Se han establecido agencias adscritas a las autoridades sanitarias para contribuir a la protección de riesgos a la salud de la población: la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), y la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS) para promover y controlar la calidad de los servicios de salud del país.

Para actualizar el marco legal del derecho a la salud, el país ha desarrollado un proceso de diálogo para una propuesta de Código Orgánico de Salud, que reemplazaría el marco legal vigente de 40 leyes relacionadas con salud, propuesta que se encuentra en segundo debate en la Asamblea legislativa.

En el marco de proceso de transformación del Sistema Nacional de Salud, el país desarrolló un modelo de atención con enfoque familiar, comunitario e intercultural, basado en la estrategia de Atención Primaria a la Salud.

En los últimos años el gasto en salud público se ha incrementado significativamente, el gasto del presupuesto del gobierno en salud del país que pasó de 7.09% en 2010 a 10.23% en 2014.

El acceso a medicamentos de la lista básica está garantizado en la red de servicios de salud, y existe normativa para garantía de atención a enfermedades catastróficas, raras y huérfanas.

En 2018 el país aprobó la Ley para la prevención y erradicación de la violencia de género contra las mujeres.

El país cuenta con un marco regulatorio sólido con relación al consumo de tabaco y alcohol.

COOPERACIÓN PARA LA SALUD

La Estrategia de Cooperación (ECP) 2018-2022 definió las prioridades de cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Ecuador, para contribuir a: Los Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 "Toda una Vida" (PND), las Prioridades Estratégicas del Ministerio de Salud Pública (MSP), los desafíos que impone la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA): *Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región*, formulada y aprobada por los Ministros de Salud de la Región. - Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS).

Esta Estrategia logra sinergias y complementariedad con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas y otros socios para el desarrollo. El Marco de Cooperación de Naciones Unidas en Ecuador (UNDAF por sus siglas en inglés) es el instrumento que articula la cooperación de las Agencias del Sistema de la Naciones Unidas con operaciones en el país, está vigente desde 2015 y terminará el 2018, por lo que se ha iniciado el proceso de evaluación del actual UNDAF así como la formulación de este instrumento para el período 2019-2022, lo que constituye una oportunidad para contribuir con los enfoques y contenidos de la ECP al nuevo UNDAF y a la implementación de los ODS en el país.

ECP AGENDA ESTRATÉGICA DE LA OMS (2018-2022)

Prioridades Estratégicas	Ámbitos prioritarios clave para la cooperación de la OMS
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1: Contribuir al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud para el logro del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.	Ámbito de actuación 1: Fortalecer los procesos de rectoría y gobernanza, marcos legales normativos y su implementación, para consolidar el proceso de transformación del sector salud y la generación de alianzas estratégicas intersectoriales. Ámbito de actuación 2: Contribuir al acceso universal de servicios de salud integrales y de calidad a través de la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) basado en Atención Primaria de Salud articulado en Redes Integradas de Servicios de Salud. Ámbito de actuación 3: Contribuir en la elaboración e implementación de mecanismos de sostenibilidad financiera del Sistema Nacional de Salud. Ámbito de actuación 4: Apoyar la formulación e implementación de la política y estrategia de talento humano en salud para el logro de la cobertura universal. Ámbito de actuación 5: Contribuir al fortalecimiento del sistema de información en salud y los procesos de investigación que permitan el monitoreo y evaluación del cumplimiento de las metas nacionales e internacionales en salud y fortalezcan la toma de decisiones basadas en evidencia.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2: Contribuir al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud en la prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles, el abordaje a la resistencia antimicrobiana, la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional y la gestión de riesgos y desastres.	Ámbito de actuación 1: Fortalecer las capacidades nacionales para sostener los logros alcanzados en la prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles y acelerar esfuerzos para alcanzar al menos la eliminación de dos enfermedades desatendidas en sinergia estratégica con la Academia, Sociedades Científicas y Sistema de Naciones Unidas. Ámbito de actuación 2: Fortalecer la estrategia nacional de inmunizaciones para alcanzar las metas en las coberturas de inmunizaciones, reforzar los mecanismos para la vigilancia en la reintroducción de enfermedades inmunoprevenibles y la certificación de la erradicación de la poliomielitis. Ámbito de actuación 3: Fortalecer las capacidades del Ministerio de Salud Pública para implementar el Plan Nacional de Resistencia Antimicrobiana y mejorar las prácticas en la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, relacionadas con la calidad y seguridad de la atención a pacientes. Ámbito de actuación 4: Contribuir al desarrollo y mantenimiento de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional y del fortalecimiento del Centro Nacional de Enlace para el monitoreo, evaluación y notificación de eventos de salud pública de importancia nacional e internacional. Ámbito de actuación 5: Fortalecer la capacidad del sector salud para crear un sistema de salud resiliente para reducir los efectos de las emergencias, desastres y eventos de salud pública.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3: Contribuir a reducir la carga de enfermedad y mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y trastornos de salud mental.	Ámbito de actuación 1: Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de registro de las enfermedades crónicas no transmisibles, trastornos de salud mental y discapacidades, e incorporar herramientas para el análisis, la toma de decisiones y el estudio periódico de su prevalencia y la de sus factores de riesgo ambientales, conductuales e intermedios. Ámbito de actuación 2: Consolidar y extender la capacidad resolutoria de las redes de servicios integrales de salud, con énfasis en el primer nivel de atención, para la detección oportuna y control de las enfermedades crónicas con mayor carga en Ecuador, a través de la aplicación de normas e instrumentos de atención, y la promoción del auto cuidado y auto control. Ámbito de actuación 3: Impulsar las políticas y planes de ECNT y prácticas de promoción de la salud y prevención para la adopción de hábitos de vida saludable, el autocuidado, el desarrollo de entornos saludables, empoderamiento familiar y comunitario, interculturalidad y acción multisectorial para la salud frente a temas de alimentación y nutrición, salud ocupacional, seguridad vial, violencia, consumo de tabaco, alcohol y drogas psicoactivas, discapacidad y contaminación ambiental.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4: Contribuir a mejorar la situación de salud a lo largo del curso de vida con énfasis en grupos prioritarios y/o en situación de vulnerabilidad con enfoque de derechos, interculturalidad y género y basado en los determinantes de la salud y el contexto plurinacional.	Ámbito de actuación 1: Contribuir al fortalecimiento de la acción intersectorial, comunitaria y con distintos actores sociales, para el impulso y promoción de entornos y ambientes saludables a todo nivel territorial. Ámbito de actuación 2: Fortalecer las capacidades institucionales de organizaciones públicas, privadas y de la sociedad civil para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de intervenciones eficaces y eficientes dirigidas a alcanzar las metas propuestas en temas prioritarios como: embarazo en adolescentes, mortalidad materna y neonatal, transmisión materno infantil de VIH y sífilis, doble carga de malnutrición, salud sexual y reproductiva, adultos mayores, prevención de todo tipo de violencias y prevención del uso y consumo de drogas. Ámbito de actuación 3: Contribuir al desarrollo, implementación, monitoreo y evaluación de estrategias preventivo-promocionales incorporadas al modelo de atención integral de salud, centrado en el individuo, familia y comunidad, para favorecer la adopción de prácticas y hábitos saludables a lo largo del curso de vida. Ámbito de actuación 4: Fortalecer capacidades institucionales para medir, monitorear e intervenir sobre las inequidades en salud, con enfoque de derechos, interculturalidad, género e intergeneracional.

我们的产品



大数据平台

国内宏观经济数据库

国际经济合作数据库

行业分析数据库

条约法规平台

国际条约数据库

国外法规数据库

即时信息平台

新闻媒体即时分析

社交媒体即时分析

云报告平台

国内研究报告

国际研究报告

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_25864

