



Preparar a la región
para alcanzar los

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

sobre la salud

Capítulo Ecuador





Créditos:

© Organización Panamericana de la Salud, diciembre 2016

Los autores permiten la reproducción o traducción, íntegra o en parte, de esta publicación siempre que no sea con fines de lucro y se cite esta fuente.

Impreso en Quito-Ecuador

CONTENIDO


PREFACIO	5
INTRODUCCIÓN	7
FICHAS DESCRIPTIVAS	9
ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	
Meta 3.1 ODS 3	10
Reducir la mortalidad materna	11
Meta 3.2 ODS 3	15
Poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de cinco años	16
Meta 3.3 ODS 3	20
Poner fin a la epidemia del sida	21
Poner fin a la epidemia de la tuberculosis	24
Poner fin a la epidemia de la malaria	27
Poner fin a las epidemias de enfermedades tropicales desatendidas	30
Avanzar hacia la eliminación de las hepatitis virales	33
Combatir las enfermedades transmitidas por el agua	36
Meta 3.4 ODS 3	39
Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles	40
Promover la salud mental	44
Promover el bienestar	47
Meta 3.5 ODS 3	50
Prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas	51
Prevención y tratamiento del consumo nocivo de alcohol	54
Meta 3.6 ODS 3	57
Reducir las muertes y traumatismos causados por el tránsito	58

Meta 3.7 ODS 3	61
Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva	62
Meta 3.8 ODS 3	66
Lograr el acceso universal a la salud y a la cobertura universal de salud	67
Meta 3.9 ODS 3	70
Reducir las muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos	71
Reducir las muertes y enfermedades producidas por la contaminación del aire	74
Reducir las muertes y enfermedades producidas por la contaminación del agua	77
Reducir las muertes y enfermedades producidas por la contaminación del suelo	80
Medio de ejecución 3a	83
Aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco	84
Medio de ejecución 3b	87
Desarrollar y proporcionar acceso a vacunas y medicamentos	88
Medio de ejecución 3c	92
Aumentar la financiación de la salud	93
Aumento de la contratación, el desarrollo y la capacitación del personal de salud	96
Medio de ejecución 3e	99
Gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	100

PREFACIO

En diciembre de 2014, el Secretario General de Naciones Unidas presentó su informe de síntesis sobre la Agenda para el Desarrollo Sostenible después de 2015 denominado **El camino hacia la dignidad para 2030: acabar con la pobreza y transformar vidas protegiendo el planeta**. El documento contiene los 17 objetivos propuestos por el Grupo de Trabajo Abierto, entre ellos el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3): **garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades**, relacionado directamente con los temas de salud. Según el informe del Grupo, los ODS proporcionan una hoja de ruta integral y multisectorial para lograr un mundo justo, equitativo e inclusivo, asumiendo el compromiso de trabajar de consuno para promover el crecimiento económico sostenido e inclusivo, el desarrollo social y la protección del medio ambiente, lo cual redundará en beneficio de todos, en particular de los niños, los jóvenes y las generaciones futuras, sin distinción alguna por motivos de edad, sexo, discapacidad, cultura, raza, etnia, origen, condición migratoria, religión o situación económica u otra condición.

En el marco de la implementación del ODS 3 en los países, la Representación de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Ecuador, con el apoyo de la Oficina Regional, inició un análisis de las metas e indicadores de este objetivo, de las metas e indicadores del Plan Estratégico 2014-2019, la Agenda de Salud para las Américas, los mandatos actuales de la Organización y los desafíos del país para el cumplimiento de este ODS. Una síntesis de los resultados de este proceso se presenta en este documento titulado **Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la salud - Capítulo Ecuador**.



Este documento constituye el primer paso en Ecuador para la puesta en práctica de los ODS y un instrumento valioso para fortalecer los compromisos del gobierno con la salud pública, buscar sinergias intersectoriales para impulsar los ODS y ejecutar las prioridades técnicas y políticas ya establecidas en el Plan Estratégico de la OPS/OMS 2014-2019.

Este ejercicio se complementará con la incorporación del conjunto de indicadores que está desarrollando el Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud de la Oficina Regional de la OPS para medir el progreso realizado hacia el cumplimiento del ODS 3 y el logro de la inclusión social. Adicionalmente y considerando que la salud es un factor indispensable para un mundo equitativo y sostenible -y por tanto es un resultado, por fuerza, inherente a todos los ODS-, también se desarrollarán estrategias para ser implementadas alrededor de los otros ODS que contribuyen a la salud.

Dra. Gina Tambini
Representante de la OPS/OMS Ecuador



INTRODUCCIÓN

En el 53er. Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, celebrado en octubre del 2014, se organizó una mesa redonda de análisis y debate sobre la agenda para el desarrollo sostenible después de 2015, con el fin de determinar la función de la OPS y la manera de aplicarla (documento CD53/16, Add. II).

En el contexto de las deliberaciones de la mesa redonda, los Estados Miembros solicitaron a la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) que divulgara una hoja de ruta para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y preparara un documento en el que se “comparen las metas y los indicadores de los ODS propuestos con las metas e indicadores del Plan Estratégico 2014-2019, la Agenda de Salud para las Américas y los mandatos actuales de la Organización. El objetivo de este documento es destacar los desafíos que podrían tener los diferentes países y subregiones de las Américas en el proceso de cumplimiento de los ODS”.

En el caso de Ecuador, para responder a la solicitud de los Estados, se desarrolló el presente documento, que se centra específicamente en el ODS 3 y su implementación a nivel de país. Para el efecto, el equipo técnico de la Representación de la OPS/OMS en Ecuador junto a las contrapartes del país elaboraron fichas que contienen información sobre los programas de salud del país, asociados a las nueve metas del ODS 3 y sus cuatro medios de ejecución. Estas fichas fueron organizadas teniendo en cuenta los 25 temas clave relacionados con las metas del ODS 3. Cada ficha incluye:

- a. Un breve informe sobre la situación del tema.
- b. Una síntesis sobre el camino a seguir, es decir la adopción de medidas sobre el tema, para alcanzar las metas del ODS 3.

- c. Una lista de los mandatos de la OPS/OMS y programas relacionados con el tema.
- d. Una lista de los documentos técnicos del país asociados con el tema.
- e. Contactos institucionales y enlaces clave asociados con el tema.
- f. Indicadores de país y del Plan Estratégico de OPS para medir el cumplimiento de las metas del ODS en el país.

Este documento tiene el objetivo de servir como referencia y orientación en la elaboración de los planes y programas nacionales para el cumplimiento de las metas del ODS 3 y los resultados intermedios del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.

El contenido de estas fichas se generó a partir de una revisión documental de publicaciones, bases de datos e información oficial de las páginas web de las instituciones del Estado, así como de los mandatos, estrategias, planes e instrumentos de planificación de la OPS/OMS. Este proceso estuvo acompañado de un diálogo o intercambio de información con el equipo técnico de la Representación de la OPS Ecuador y los responsables de los temas clave en el país, para complementar y validar los contenidos de la ficha técnica.

El documento que presentamos fue elaborado con base en el documento regional desarrollado por el Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud de la OPS, el cual realizó un análisis del informe del Grupo de Trabajo Abierto sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como de otros documentos relacionados, mandatos, estrategias y planes de acción que guían el trabajo de la OPS, la OMS, las Naciones Unidas y otros asociados estratégicos mundiales y regionales. Además, consultas a todas las unidades técnicas de la OPS. Cabe mencionar que desde el nivel central se están preparando otros documentos sobre los temas de los otros ODS que contribuyen a la salud, como la erradicación de la pobreza, la reducción de las inequidades, la seguridad alimentaria y el mejoramiento de la nutrición, la prevención y preparación para mitigar los efectos del cambio climático.

FICHAS DESCRIPTIVAS

**Objetivos de Desarrollo
Sostenible 3 (ODS 3)**



**Garantizar una vida sana y
promover el bienestar para
todos en todas las edades**

Meta 3.1 ODS 3

Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
3 Garantizar una maternidad segura	1. Enfermedades transmisibles	1.1. Infección por el VIH/sida e infecciones de transmisión sexual
	3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo del ciclo de vida	3.1. Salud de la mujer, la madre, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto, y salud sexual y reproductiva

Reducir la mortalidad materna

En los últimos 20 años en la Región de las Américas se ha avanzado enormemente en la reducción de la mortalidad materna. La razón de mortalidad materna (RMM) ha disminuido un 43%; sin embargo más del 35% de muertes se produce en el quintil de menor nivel de educación.

La cifra estimada para Ecuador por el Grupo Interagencial (Banco Mundial, OMS, UNICEF y UNFPA), fue de 107 por 100.000 nacidos vivos para el año 2014, ha sido ajustada a una RMM de 64 por 100.000 nacidos vivos para 2015. De los datos del INEC (Ecuador en cifras/nacimientos y defunciones) para el año 2012 la RMM fue de 60,4 por 100.000 nacidos vivos; 57,56% de muertes maternas ocurrió en los hospitales (118/205). En las madres sin escolaridad y con educación primaria. La RMM se eleva a 102,6 por 100.000 nacidos vivos. En la etnia afroecuatoriana, la RMM es de 132,8; en la indígena de 117,1; y en la población mestiza es de 48,6. Las provincias con mayor RMM en la Sierra son Bolívar (148,87), Cañar (142,12), Tungurahua (93,21); en la Amazonía son Sucumbíos (124,87), Morona Santiago (116,32), Orellana (103,47) y Napo (92,22); y en la Costa, Esmeraldas (97,97).

El camino a seguir: En Ecuador se considera la mortalidad materna como un problema de salud pública y como prioridad nacional (Constitución 2008, Código de Salud 2006, Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017) y se han realizado importantes esfuerzos para reducirla. Se ha formulado el Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal y desde 2016 el Ministerio de Salud Pública (MSP) ejecuta la Iniciativa Ecuador sin Muertes Maternas, centrada en el incremento de personal y su capacitación para atención del embarazo y el parto, una estrategia nacional de comunicación social y el mejoramiento de la información a las madres sobre los riesgos durante el embarazo y el parto.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos.



Garantizar la educación sexual y reproductiva y el acceso a servicios de salud de calidad en todas las etapas del embarazo.



OPS metas y resultados

Meta PE 3. Garantizar una maternidad segura.

RIT PE 1.1. Aumento del acceso a intervenciones clave para la prevención y el tratamiento de la infección por el VIH y las ITS.

RIT PE 3.1. Aumento del acceso a las intervenciones para mejorar la salud de la mujer, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto mayor.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 3: Determinantes de salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida.
- Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave (resolución CD51.R12)
- Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita (resolución CD50.R12).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red pública y complementaria de servicios de salud, gobiernos autónomos descentralizados, universidades y usuarias.
- Plan Nacional del Buen Vivir, Objetivo 3, política 3.2. Ampliar los servicios de pre-

vención y promoción de salud; estrategia d) ampliar servicios de diagnóstico, control y atención oportuna pre y posnatal a la madre y el recién nacido, g) programas nacionales de reducción de la muerte materna y neonatal con enfoque intercultural, h) reducir riesgos de transmisión materno fetal y materno infantil de enfermedades.

- Naciones Unidas, Grupo del Resultados 2, “Reducción de brechas de inequidad para la cohesión, inclusión y calidad de vida”.
- Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal.
- Iniciativa Ecuador Sin Muertes Maternas del MSP.
- Plan Familia Ecuador.
- Asociación dirigida por el Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones de la OMS, USAID y UNFPA para mejorar la planificación familiar y la salud reproductiva.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: reducir la RMM de 70,4 por mil nacidos vivos en 2011 a 50 por mil nacidos vivos en 2017 (PNBV 2013-2017)• OPS: PE Meta 3 indicador 3.1. Reducción de por lo menos el 11% de la mortalidad materna regional alcanzada en 2019 (43,6 por 100.000 n.v. en comparación con 2014 (48,7 por 100.000 n.v.).
Unidad de medición	Razón de mortalidad materna RMM por mil nacidos vivos.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none">• Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, MSP.• Las estimaciones de la RMM se producen cada cinco años, con interpolaciones estadísticas anuales.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Ministerio de Salud, Secretaría Nacional de Planificación• OPS: Familia, Género y Curso de Vida/Curso de Vida Saludable (FGL/HL), Unidad de Información y Análisis (CHA).

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE), Ecuador, 2013.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Trastorno hipertensivo del embarazo, Ecuador, 2013.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Prevención y tratamiento de la hemorragia posparto, Ecuador, 2013.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Alimentación y nutrición de la

- mujer gestante y de la madre en período de lactancia, Ecuador, 2014.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo, Ecuador, 2014.
 - Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Aborto terapéutico, Ecuador, 2015.
 - Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Guía de Bolsillo del componente materno, Ecuador, 2015.
 - Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato, Ecuador, 2015.
 - Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Atención del parto por cesárea, Ecuador, 2016.
 - Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, La vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna en el Ecuador años 2002 al 2011, Ecuador, 2013.
 - Naciones Unidas, La Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030), 2015.
 - Organización Panamericana de la Salud, Salud reproductiva y maternidad saludable. Legislación de conformidad con el derecho internacional, Washington DC, 2013.

Más información

- Sistema informático perinatal de la OPS.

Reducir la mortalidad materna – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave (resolución CD51.R12)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15034&Itemid=

Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis congénita (resolución CD50.R12)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8990&Itemid=

Ecuador, MSP, Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal

http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D589.pdf

Ecuador, Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, objetivo 3, política 3.2.

<http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

Ecuador, Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes ENIPLA

http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf

Plan Familia, Ecuador

http://www.planv.com.ec/sites/default/files/plan_familia_ecuador.pdf

Ecuador, La vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna en el Ecuador años 2002 a 2011

http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/MUERTE%20MATERNA/1_Analisis_Situacion_MM_12Enero2013.pdf

Ecuador, Informe de la investigación a través de la búsqueda activa anual nacional de casos de muerte materna y calidad del dato MSP INEC 2014

[http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/MUERTE%20MATERNA/3_informe_busqa_mm_2013\(v1\)_INEC.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/MUERTE%20MATERNA/3_informe_busqa_mm_2013(v1)_INEC.pdf)

Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) en el Sistema Nacional de Salud

http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D458.pdf

MSP, guías de práctica clínica citada

<http://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica/>

Comisión sobre la Información y la rendición de cuentas para la salud de la mujer y el niño

http://www.who.int/woman_child_accountability/about/coia/en/ [en inglés]

Naciones Unidas, Estrategia mundial para la salud de la mujer y el niño

http://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2016/11/EWEC_GS_BROCHURE_ES_WEB.pdf

OPS, Salud reproductiva y maternidad saludable: Legislación nacional de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos

<http://www.paho.org/salud-mujeres-ninos/wp-content/uploads/2013/09/SRMS-derechos-y-legislacion.pdf>

OMS, Respeto de los derechos humanos cuando se proporcionan información y servicios de anticoncepción: Orientación y recomendaciones

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/human-rights-contraception/es/

OMS, Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud, segunda edición

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/es/

OPS, Sistema Informático Perinatal

http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=84&Itemid=242&lang=en

OPS, Observatorio Regional de Salud: salud materna, perfiles de los países

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=2471&Itemid=2408&lang=en

*Consultados en diciembre de 2016.

Meta 3.2 ODS 3

Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
2. Asegurar que los recién nacidos y los menores de 1 año inicien su vida de una manera saludable.	1. Enfermedades transmisibles	1.1. Infección por el VIH/ Sida e infecciones de transmisión sexual
8. Eliminar las enfermedades transmisibles prioritarias en la Región.	3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida.	3.1. Salud de la mujer, la madre, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto, y salud sexual y reproductiva.

Poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de cinco años



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.3. Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años.



Las principales causas de la mortalidad neonatal son prevenibles. La posibilidad de proporcionar una buena salud a las madres, los recién nacidos y los menores de un año está en nuestras manos .



OPS metas y resultados

Meta PE 2. Asegurar que los recién nacidos y los menores de 1 año inicien su vida de una manera saludable.

Meta PE 8. Eliminar las enfermedades transmisibles prioritarias en la Región.

RIT PE 1.1. Aumento del acceso a intervenciones clave para la prevención y el tratamiento de la infección por el VIH y las ITS.

RIT PE 3.1. Aumento del acceso a las intervenciones para mejorar la salud de la mujer, el recién nacido, el niño, el adolescente.

En América Latina, la tasa de mortalidad infantil ha descendido en los últimos 20 años en un 66%: de 42 a 14,8 muertes por 1.000 nacidos vivos gracias a intervenciones como las vacunaciones. Sin embargo, hay todavía diferencias muy grandes entre los países.

En Ecuador aún existen limitantes para caracterizar de manera real el problema y tendencia de la mortalidad infantil asociadas al subregistro de nacidos vivos. La Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 describe una evolución de la tasa de mortalidad infantil de 53 por 1.000 nacidos vivos (1987) a 13 (2012). Según el INEC, la tasa de mortalidad infantil ha tenido un descenso sostenido desde 18,5 en el año 2000 a 13,3 en 2006 y a 10,1 en el año 2012. Según la ENSANUT, la tasa de mortalidad neonatal ha disminuido de 22 por 1.000 nacidos vivos en 1994 (ENDEMAIN) a 7 en 2012. Las coberturas de vacunación han empezado a disminuir desde 2014; el brote de sarampión ocurrido en 2011-2012 se concentró en población indígena migrante interna que no estaba vacunada; la cobertura de DPT 3 alcanzó el 83% en el 2014 y el 78% en 2015, situación que alerta sobre el desafío que el país enfrenta para alcanzar las metas de los Planes Mundial y Regional de vacunación.

Camino a seguir: Las estrategias de salud infantil están en proceso de incorporación en el nuevo Modelo de Atención Integral de Salud del MSP que

mejora la atención del binomio madre-hijo frente al VIH y la sífilis. Es necesario fortalecer la Estrategia Nacional de Inmunizaciones, implementar el registro nominal informatizado de vacunación para mejorar la calidad de los datos e impulsar la aplicación de la estrategia de inmunizaciones a nivel territorial integrando las inmunizaciones a los servicios de atención primaria. Se ejecuta la Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia: Infancia Plena, liderada por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social para responder a la demanda de servicios de cuidado, educación y protección.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019
Categoría 1. Enfermedades transmisibles
Categoría 3: Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida.
- Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita (resolución CD50.R12).
- Plan de acción global y Plan de acción regional de vacunas.
- Plan de acción para mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de la rubéola congénita en la Región de las Américas (resolución CSP28.R14).
- Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño (resolución CD48.R4, Rev. 1).
- Estrategia y plan de acción para la salud integral en la niñez (resolución CSP28.R20).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud, gobiernos autónomos descentralizados, universidades, gremios de profesionales.
- Plan Nacional del Buen Vivir, Objetivo 3, política 3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de salud; lineamientos estratégicos: d) Ampliar servicios de diagnóstico, control y atención oportuna pre y posnatal a la madre y el recién nacido, g) Programas nacionales de reducción de la muerte materna y neonatal con enfoque integrado e intercultural, h. reducir riesgos de transmisión materno fetal y materno infantil de enfermedades,

- l) Implementar programas de inmunizaciones para niñas, adolescentes, embarazadas, adultos mayores y personas con discapacidades.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo de Resultados 2, “Reducción de brechas de inequidad para la cohesión, inclusión y calidad de vida”
- Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal.
- Programa Ampliado de inmunizaciones.
- Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia.
- OPS/UNICEF, Iniciativa regional para la eliminación de la transmisión materno infantil de VIH y sífilis congénita.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: reducir hasta el 2017 la tasa de mortalidad infantil TMI a un valor de 6 por 1.000 nacidos vivos (PNBV- 2013-2017).• OPS: PE Meta 2 Indicador 2.1. Reducción de por lo menos el 15% de la tasa de mortalidad infantil alcanzada en 2019 (10,5 por 1.000 nacidos vivos en comparación con la de 2014, que fue de 12,3).
Unidad de medición	Número de muertes de menores de 1 año por 1.000 n.v.
Frecuencia de medición	Anual. Las estimaciones de la tasa de mortalidad infantil que se proporcionan en “Perspectivas de la Población Mundial de las Naciones Unidas” incluyen estimaciones para el período 1950-2010. Se considerará revisiones entre 2014 y 2019.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none">• Comisión nacional de Estadísticas de salud (INEC, MSP).• División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: MSP, Secretaría Nacional de Planificación.• OPS: Familia, Género y Curso de Vida (FGL/HL y CHA/HA).

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Recién Nacido Prematuro, Ecuador, 2015.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Sepsis neonatal, Ecuador, 2015.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía de prevención y control de la transmisión materno infantil del VIH y sífilis congénita y de atención integral de niños con VIH/Sida, Ecuador, 2013.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía Práctica Clínica: Salud de adolescentes, Ecuador, 2014.
- Ministerio de Salud Pública, Lecciones aprendidas para la aplicación de prácticas basadas en la evidencia en Cuidado Obstétrico y Neonatales Esencial (CONE), Ecuador, 2008.

Más información

- OMS, Notas descriptivas: Salud del niño

Poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de cinco años – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Ecuador, MSP, Plan nacional de reducción de la mortalidad materna y neonatal

http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D589.pdf

Ecuador, Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, Objetivo 3, política 3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud

<http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

Ecuador, MSP, guías de práctica clínica citada

<http://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica/>

Ecuador, MSP, Lecciones aprendidas por los equipos de mejoramiento del MSP para lograr la aplicación de prácticas basadas en la evidencia en cuidado obstétrico y neonatal esencial

<http://www.prenatal.tv/lecturas/ecuador/6.%20Lecciones%20Aprendidas.pdf>

Ecuador, Estrategia nacional intersectorial para la primera infancia: infancia plena, MCDS, 2015

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/tag/infancia-plena/page/2/>

Defunciones generales 2014 MSP, INEC

<https://public.tableau.com/profile/publish/defuncionesgenerales2014/Menu#!/publish-confirm>

Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita (resolución CD50.R12)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8990&Itemid=

Plan de acción para mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en la Región de las Américas (resolución CSP28.R14)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18951&Itemid=270&lang=es

Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño (resolución CD48.R4, Rev1)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r4-s.pdf>

Estrategia y plan de acción para la salud integral de la niñez (resolución CSP28.R20)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18960&Itemid=270&lang=es

OPS/UNICEF, Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno-infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y El Caribe: estrategia de monitoreo regional

http://www.unicef.org/lac/Iniciativa_de_Eliminacion_-_Estrategia_de_monitoreo_regional_1.pdf

OPS, Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño (documento CD48/7)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-07-s.pdf>

Asociación H4+: Colaboración para mejorar la salud de mujeres y niños

http://www.who.int/reproductivehealth/global_strategy_women_children/en/ [en inglés]

OPS, Guía práctica para la ejecución de la Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita en las Américas

http://www.paho.org/HQ/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=26194&lang=es

OPS, Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI, segunda edición

<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/Vigilancia2.pdf>

OMS, notas descriptivas: salud infantil

http://www.who.int/topics/child_health/factsheets/en/ [en inglés]

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: tasa de mortalidad en menores de 5 años

http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/MDG4/atlas.html [en inglés]

*Consultados en diciembre de 2016.

Meta 3.3 ODS 3

Para 2030, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
2. Asegurar que los recién nacidos y los menores de 1 año inicien su vida de una manera saludable.	1. Enfermedades transmisibles	1.1. Infección por el VIH/sida e infecciones de transmisión sexual
6. Reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles	3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida: Áreas programáticas y resultados intermedios	1.2. Tuberculosis 1.3. Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores 1.4. Enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas 1.5. Enfermedades prevenibles mediante vacunación
8. Eliminar las enfermedades transmisibles prioritarias en la Región.		

Poner fin a la epidemia del sida

En el período 2001-2009, la tasa de nuevas infecciones por el VIH en América Latina y El Caribe se redujo de 22,5 a 18,6 por 100.000 habitantes. El número de nuevas infecciones sigue siendo superior al de las personas en tratamiento. De todas las personas con infección por el VIH, entre 21% y 50% no saben que están infectadas y en la Región hay unos 250.000 jóvenes (de 15 a 24 años) infectados por el VIH.

Se estima que en Ecuador viven con VIH un total de 54.641 personas (herramienta SPECTRUM con datos del año 2013). La distribución del VIH por sexo es de 77% en hombres y 23% en mujeres. De acuerdo con el último Reporte Global de la Epidemia del VIH (ONUSIDA, 2014), la prevalencia nacional para Ecuador es del 0,6% en personas entre 15 y 49 años. En el país la epidemia de VIH es de tipo concentrada en poblaciones más expuestas al riesgo, cuyas prevalencias en orden descendente son: personas trans femeninas con un 31,9%; los hombres que tienen sexo con hombres con un 11,2% (estudios de 2011 y 2012); y las trabajadoras sexuales -el dato no se ha actualizado desde 2007- con un 3,2% (estudio no representativo). El porcentaje de recién nacidos con VIH en 2012 fue de 4,4% (Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, PNBV).

El camino a seguir: Corregir brechas de prevención y atención hacia el cumplimiento de las metas 90, 90, 90: 1. Intervenciones de prevención combinada en poblaciones clave incluyendo estrategias de tamizaje con recursos comunitarios, 2. Mejoramiento del proceso diagnóstico con base en nuevo algoritmo, 3. Fortalecimiento de gestión TARV; 4. Mejoras en el modelo de atención para garantizar retención y carga viral indetectable; 5. Mejoras en procesos de atención prenatal para eliminación de transmisión materno infantil de VIH y sífilis congénita (integración de los servicios relacionados con la infección del VIH con los de salud sexual y reproductiva, salud de la madre, el recién nacido y el niño).



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis, malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por agua y otras enfermedades transmisibles.



Para poner fin a la epidemia del sida, los países tienen que usar las herramientas potentes que estén al alcance, responsabilizarse de los resultados y asegurarse de que nadie quede excluido.



OPS metas y resultados

Meta PE 2. Asegurar que los recién nacidos y los menores de 1 año inicien su vida de una manera saludable.

Meta PE 8. Eliminar las enfermedades transmisibles prioritarias en la región.

RIT PE 1.1. Aumento del acceso a intervenciones clave para la prevención y el tratamiento de la infección por el VIH y las ITS.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 1: Enfermedades transmisibles
- Plan Estratégico Regional de la OPS para el control de la infección por el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual, 2006-2015 (resolución CD46.R15).
- Estrategia y plan de acción para la eliminación de transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita (resolución CD50. R12).

dación Equidad, Corporación Kimirina y Unidos para combatir el VIH/sida en Ecuador (UNIVIDA).

- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud, colectivos de personas GLTBI.
- Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH 2007-2015.
- Plan Conjunto de Naciones Unidas para el VIH en Ecuador 2015-2018.
- Proyecto del Fondo Global.

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Guía Nacional de Consejería, Ecuador, 2011.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía de prevención y control de la transmisión materno infantil del VIH y sífilis congénita y de atención integral de niños con VIH/Sida, Ecuador, 2013.
- Ministerio de Salud Pública, Guía de atención integral para adultos y adolescentes con infección por VIH/Sida, Ecuador, 2013.
- Organización Panamericana de la Salud, Plan regional de VIH/ITS para el sector salud, 2006-2015.
- Organización Panamericana de la Salud, Guía práctica para la ejecución de la estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita en las Américas, Estados Unidos, 2014.
- Organización Panamericana de la Salud, Vigilancia de la infección por VIH basada en la notificación de casos: Recomendaciones para mejorar y fortalecer los sistemas de vigilancia del VIH, Estados Unidos, 2012.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"> • País: haber comenzado a reducir para 2015 la propagación del VIH (incidencia y mortalidad) y reducir el porcentaje de recién nacidos con VIH de 4,4% en 2012 a 0,0 en 2017, PNBV. • OPS: PE Meta 6 Indicador 6.1. Reducción de por lo menos el 15% de la tasa de mortalidad por el VIH/sida en 2019, en comparación con 2014.
Unidad de medición	Número de casos nuevos y de muertes debidas al VIH por 100.000 habitantes por año; proporción de recién nacidos con VIH.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, MSP • Base de datos Regional de la OPS.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none"> • MSP: Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/sida-ITS • OPS: VIH, hepatitis, tuberculosis e infecciones de transmisión sexual (CHA/HT) y Unidad de Información y Análisis de Salud (CHA/HA).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- CEMSIDA (Comité Ecuatoriano Multisectorial del Sida), Coalición Ecuatoriana de Personas Viviendo con VIH/sida, Fun-

Más información

- OPS, Tratamiento antirretroviral bajo lupa: un análisis de salud pública en América Latina y El Caribe, 2014
- OPS, Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y El Caribe, 2014.

Poner fin a la epidemia del sida – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Ecuador, MSP, Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH 2007-2015

http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/vih/Plan_estrategico_nacional_VIH.pdf

Ecuador, MSP, Guía Nacional de Consejería MSP 2011

<http://www.instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/vih/Guia%20Nacional%20-%20Consejeria%20VIH%20sida%20-%202011.pdf>

Ecuador, MSP, Guía de atención integral para adultos y adolescentes con infección por VIH/sida

http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_VIH_adultos.pdf

Ecuador, MSP, Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/sida e ITS

<http://www.salud.gob.ec/programa-nacional-de-prevencion-y-control-de-vihsida-its/>

Ecuador, Plan Estratégico 2013-2018 Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con el VIH (CEPVVS)

<http://www.coalicionecuatoriana.org/web/pdfs/PLAN-ESTRATEGICO-CEPVVS-2013-2018.pdf>

Plan estratégico regional de la Organización Panamericana de la Salud para el control de la infección por el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual (2006-2015) (resolución CD46.R15)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd46.r15-s.pdf>

Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita (resolución CD50.R12)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8990&Itemid=

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) <http://www.unaids.org/es>

International Association of Providers of AIDS Care (IAPAC) <http://www.iapac.org/>

OPS, Plan regional de VIH/ITS para el sector de la salud, 2006-2015

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23854&Itemid=

OPS, Guía práctica para la ejecución de la Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita en las Américas

http://www.paho.org/HQ/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=26194&lang=es

OPS, Vigilancia de la infección por el VIH basada en la notificación de casos: Recomendaciones para mejorar y fortalecer los Sistemas de vigilancia del VIH

http://www.paho.org/hq/index.php?gid=19091&option=com_docman&task=doc_download

OPS, Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: un análisis de salud pública en Latinoamérica y El Caribe, 2014

http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/principal/PAHO_LupaReport_Spanish.pdf

OPS, Por la salud de las personas trans: Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y El Caribe, 2014

<http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf>

OPS, Eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita

http://www.paho.org/hq./index.php?option=com_content&view=article&id=7264%3Aelimination-of-mother-to-child-transmission-&lang=es

OPS, Datos estadísticos: infección por el VIH/sida y otras ITS

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=5687&Itemid=40736&lang=en

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: infección por el VIH/sida y otras ITS

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.617?lang=en> [en inglés]

*Consultados en diciembre de 2016.

Poner fin a la epidemia de la tuberculosis

En 1993, la OMS declaró la tuberculosis (TB) una emergencia de salud pública. En la Región de las Américas, en 2014 la incidencia fue de 28 casos por 100.000 habitantes, cifra aún lejana a la de menos de 10 casos por 100.000 habitantes, que significaría el final de la epidemia. Estas cifras elevadas persisten debido a la transmisión continua de la infección por el VIH/sida, a la tuberculosis multirresistente, al aumento de los factores de riesgo, a las condiciones de vida propias de la pobreza y al limitado acceso a los servicios de salud.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por agua y otras enfermedades transmisibles.



La tuberculosis es prevenible y curable. Debemos detener la epidemia de tuberculosis y trabajar para eliminar la enfermedad.



OPS metas y resultados

Meta PE 6. Reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles;
RIT PE 1.2. Aumento del número de pacientes con tuberculosis diagnosticados y tratados con éxito.

En Ecuador, la TB es considerada como un problema de la salud pública. Para 2014 se estimaron 8.600 casos nuevos de TB (54 por 100.000 habitantes), de los cuales 1.100 aproximadamente están coinfectados con VIH; se estimó la tasa de mortalidad en 2,9 por 100.000 habitantes; el estimado de multidrogoresistentes (TBMDR) fue de 320 casos. Para este mismo año, el país notificó un total de 5.167 casos entre nuevos y recaídas, lo que representa una brecha de 3.433 respecto del estimado; de TBMDR se notificaron 179 casos que iniciaron tratamiento, representando una brecha de 141 casos no detectados o no notificados. En el año 2013, el INEC reportó 384 muertes por tuberculosis (2,4 por 100.000 habitantes). Las provincias con tasas de incidencia más altas son Guayas, Sucumbíos, Orellana, Los Ríos y El Oro.

El camino a seguir: Disminución de la brecha de detección y acceso al tratamiento, a través de la mejora en la captación, diagnóstico e inicio temprano de tratamiento de los afectados por la enfermedad, aplicando el tratamiento directamente observado (DOT). Se dará énfasis a las ciudades con tasas más altas de incidencia, tomando como base el marco de trabajo para el control de TB en grandes ciudades, el cual se inició en Guayaquil (Zona 8) en 2016.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 1: Enfermedades transmisibles.
- Estrategia regional para el control de la tuberculosis 2005-2015 (resolución CD46.R12).
- OPS, Plan Regional de Control de la Tuberculosis 2006-2015.
- OMS, Estrategia mundial y metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015 (resolución WHA67.1)

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Declaratoria de prioridad de la TB como problema de salud pública en Ecuador.
- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud, universidades, gremios de profesionales.
- Alianzas estado y sociedad civil para proyectos de control de la tuberculosis con recursos del Fondo Mundial u otros: CARE, DYA, FESAR
- Plan estratégico nacional para el control de la TB en Ecuador (en desarrollo, aún no disponible en la web).
- OMS, estrategia Alto a la Tuberculosis.

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Manual de normas y procedimientos para el control de la tuberculosis, Segunda edición, Ecuador, 2010.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía práctica clínica de prevención y control de la TB en Ecuador, Ecuador, 2016.
- Organización Panamericana de la Salud, Control de la tuberculosis en grandes ciudades, 2014.

- Organización Panamericana de la Salud, Lineamientos para la implementación del control de infecciones de tuberculosis en las Américas, Estados Unidos, 2014.
- Organización Panamericana de la Salud, Coinfección TB/VIH: Guía clínica, Estados Unidos, 2010.
- Organización Mundial de la Salud, Hacia la eliminación de la tuberculosis: un marco de acción para los países de baja incidencia, Suiza, 2014.
- Organización Mundial de la Salud, Uso de bedaquilina en el tratamiento de la tuberculosis multirresistente: Guía provisional de políticas, Suiza, 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Política de la OMS sobre actividades de colaboración TB/VIH: Guías para programas nacionales y otros interesados directos, Suiza, 2012.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: Haber comenzado a reducir la mortalidad por tuberculosis (SENPLADES, seguimiento de los ODM).• OPS: PE Meta 6 Indicador 6.3. Reducción de por lo menos 24% en la tasa de mortalidad por tuberculosis lograda en el 2019 (0,8 por 100.000 personas) en comparación con el 2014 (1,1 por 100.000 habitantes).
Unidad de medición	Número de muertes debidas a la tuberculosis por 100.000 habitantes por año.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none">• Vigilancia Epidemiológica del MSP Instituto de Estadísticas y Censos.• Base de Datos Regional de la OPS.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Ministerio de Salud, INEC, SENPLADES.• OPS: VIH, hepatitis, tuberculosis e infecciones de transmisión sexual (CHA/HT) y Unidad de Información y Análisis de Salud (CHA/HA).

- Organización Mundial de la Salud, Directrices para el manejo programático de la tuberculosis drogorresistente, Suiza, 2011.

Más información

- OPS, Nota descriptiva sobre la tuberculosis en las Américas; Día Mundial de la Tuberculosis.

Poner fin a la epidemia de la tuberculosis – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Estrategia regional para el control de la tuberculosis 2005-2015 (resolución CD46.R12)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd46.r12-s.pdf>

Ecuador, Manual de normas y procedimientos para el control de la tuberculosis, 2da. Ed.; MSP, 2010

<http://www.colegiomedicoguayas.com/GUIAS%20MSP/MANUAL%20DE%20NORMAS%20Y%20PROCEDIMIENTOS%20PARA%20EL%20CONTROL%20DE%20LA%20TUBERCULOSIS.pdf>

Ecuador, Proyecto Respuesta del Estado y de la Sociedad Civil para el Control de la TB

http://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2014/03/Respuesta_de_la_Sociedad_Civil_a_la_Tuberculosis.pdf
Ecuador, DOTS comunitario Esmeraldas, Napo, Sucumbios, CARE

Ecuador, Norma técnica operativa para la prevención y el control de la TB

<http://www.salud.gob.ec/catalogo-de-normas-politicas-reglamentos-protocolos-manuales-plan-es-guias-y-otros-del-msp/>

Ecuador, Declaratoria de prioridad de la TB como problema de salud pública; acuerdo ministerial 00000300

<http://www.salud.gob.ec/catalogo-de-normas-politicas-reglamentos-protocolos-manuales-plan-es-guias-y-otros-del-msp/>

OPS, Plan regional de tuberculosis 2006-2015

<http://www.col.ops-oms.org/TBHIV/tb-reg-plan-2006-15.pdf>

OMS, Estrategia mundial y metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015 (resolución WHA67.1)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-sp.pdf#page=23

OMS, Estrategia Alto a la Tuberculosis

<http://www.who.int/tb/strategy/es/>

OPS, Marco de trabajo para el control de la tuberculosis en grandes ciudades

http://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=480&Itemid=253

OPS, Lineamientos para la implementación del control de infecciones de tuberculosis en las Américas

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=25787&lang=en

OPS, Coinfección TB/VIH: Guía clínica

http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Coinfeccion_TB-VIH_Guia_Clinica_TB.pdf

WHO, Towards tuberculosis elimination: an action framework for low-incidence countries

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/132231/1/9789241507707_eng.pdf?ua=1

OMS, Uso de bedaquilina en el tratamiento de la tuberculosis multidrogorresistente: Guía provisional de políticas

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23811&Itemid=

OMS, Política de la OMS sobre actividades de colaboración TB/VIH: Guías para programas nacionales y otros interesados directos

http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243503004_spa.pdf

OMS, Directrices para el manejo programático de la tuberculosis drogorresistente, Actualización de 2011

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19969&Itemid=

PAHO, Fact sheet: Tuberculosis in the Americas

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=24332&lang=en

Día Mundial de la Tuberculosis

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8358&Itemid=39894&lang=en

OPS, Observatorio Regional de Salud: tuberculosis

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6812&Itemid=2391&lang=pt

*Consultados en diciembre de 2016.

Poner fin a la epidemia de la malaria

La malaria sigue siendo endémica en 21 países de América Latina y El Caribe. En 2013, estos países notificaron un total de 427.904 casos de malaria, que ocasionaron 82 muertes. Esto representa una reducción de 64% de los casos y de 78% de la mortalidad desde el año 2000.

La meta del Plan Estratégico de la OPS para 2019 es eliminar la malaria en los países donde es endémica e incrementar el número de países con capacidad instalada para erradicarla. La Secretaría Nacional de Planificación, tanto en los documentos de Balance de los ODM como en el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2107, considera que se ha cumplido la meta y que se ha logrado controlar la malaria.

En Ecuador se ha reportado una disminución sostenida de la malaria (2009-2013), al punto de considerar que la eliminación de la enfermedad es posible, pero existen áreas geográficas bien definidas -los llamados focos-, en las que fenómenos como la explotación minera, las fronteras abiertas, la explotación de bosques, el conflicto armado y el narcotráfico facilitan la persistencia de la enfermedad. Los casos son investigados y calificados como importados, pero a causa de la pérdida de capacidades para la vigilancia y respuesta contra la enfermedad se generan casos autóctonos, brotes y epidemias; esto ocurre en las zonas de frontera, donde se conjugan los factores y las condiciones antes mencionadas.

Camino a seguir: Una vez cerrado el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria, corresponde establecer y organizar las capacidades básicas para la vigilancia y el control de la enfermedad en función de la problemática descrita y que tengan como fin la eliminación de la enfermedad a corto plazo. La Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control está a cargo de organizar las líneas de acción para la vigilancia y respuesta a la malaria en coordinación con la Dirección de Vigilancia Epidemiológica y otras Direcciones.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis, malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por agua y otras enfermedades transmisibles.



Combatir la malaria está a nuestro alcance mediante el diagnóstico, tratamiento, vigilancia y prevención intensificados.



OPS metas y resultados

Meta PE 6 . Reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles;

Meta PE 8 . Eliminar las enfermedades transmisibles prioritarias en la Región;

RIT PE 1.3. Aumento de la capacidad de los países para formular y ejecutar planes, programas o estrategias integrales de vigilancia, prevención, control o eliminación de la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 1: Enfermedades transmisibles
- Estrategia y plan de acción sobre la malaria (resolución CD51.R9).
- Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza (resolución CD49.R19).
- Control integrado de vectores, una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial (resolución CD48.R8).

de las enfermedades de la pobreza del MSP.

- Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.
- Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos/Iniciativa contra la Malaria en la Amazonía (RAVREDA/IMA).

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud, Servicio Nacional de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores Artrópodos, Proyecto de vigilancia y control de vectores para la prevención de la transmisión de enfermedades metaxénicas en Ecuador (2013-2017), Ecuador, 2013.
- Organización Panamericana de la Salud, Estrategia y plan de acción sobre la malaria (2011-2015), Estados Unidos, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud, Guía para la reorientación de los programas de control de la malaria con miras a la eliminación de la enfermedad.
- Organización Mundial de la Salud, Informes mundiales anuales sobre paludismo, Suiza, 2014.
- Organización Mundial de la Salud, Directrices para el tratamiento del paludismo, Suiza, 2015.
- Organización Mundial de la Salud, Plan mundial para el manejo de la resistencia e insecticidas en los vectores de malaria, Suiza, 2012.
- Organización Mundial de la Salud, Plan mundial para la contención de la resistencia a la artemisinina, Suiza, 2012.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"> • País: Ecuador es certificado como libre de malaria hasta el 2017. • OPS: PE Meta 8 Indicador 8.4. Eliminación de la malaria. Este indicador mide el progreso logrado en los países hacia la eliminación de la malaria en 2019, según criterios de la OPS/OMS.
Unidad de medición	Número de países que han eliminado la malaria por año.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	Evaluaciones conjuntas de la representación de la OPS en los países, la unidad técnica correspondiente y los interesados directos pertinentes (en Ecuador, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVEALERTA, Sistema de Vigilancia de Malaria SIVEMA, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC).
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none"> • País: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVEALERTA, Sistema de Vigilancia de Malaria SIVEMA, INEC. • OPS: enfermedades desatendidas, tropicales y transmitidas por vectores (CHA/VT).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Fondo Global: Proyecto Malaria, con la participación de la Fundación Kimirina y Desarrollo y Autogestión.
- Plan de acción para el control y eliminación

Más información

- OMS, Nota descriptiva No. 94: Paludismo
- OMS, Global Malaria Mapper (Cartografía de la malaria mundial).
- OMS, Perfiles de país de la malaria.

Poner fin a la epidemia de la malaria – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Estrategia y plan de acción sobre la malaria (resolución CD51.R9)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15030&Itemid=

Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza (resolución CD49.R19)

[http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20\(Esp.\).pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20(Esp.).pdf)

Ecuador, Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza

<http://www.planifiacion.gob.ec/secretaria-tecnica-para-la-erradicacion-de-la-pobreza/>

<http://www.senplades.gob.ec>

Ecuador, Vigilancia Epidemiológica del MSP

<http://www.msp.gob.ec>

Proyecto de vigilancia y control de vectores para la prevención de la transmisión de enfermedades metaxénicas en Ecuador. SNEM 2013-2017

<http://instituciones.msp.gob.ec/dps/snem/images/proyectocontroldevectoresmetaxenicass.pdf>

Ecuador: un ejemplo de éxito en el control de la malaria y la movilización comunitaria, Fondo Mundial

http://www.theglobalfund.org/es/blog/2013-03-22_Ecuador_success_in_malaria_control_and_community_mobilization/

El control integrado de vectores: una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial (resolución CD48.R8)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r8-s.pdf>

Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos/Iniciativa contra la Malaria en la Amazonía (RAVREDA/AMI)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2231%3Aaravreda-ami-homepage-paho-usaid-partnership-fight-malariaamazon&catid=1988%3Aacha-01-07w-malaria-ravreda&Itemid=1922&lang=en

OPS, Estrategia y plan de acción sobre la malaria, 2011-2015

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14504&Itemid=

OPS, Guía para la reorientación de los programas de control de la malaria con miras a la eliminación

http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5202:guide-reorientation-malaria-control-programs-view-towardelimination-disease&Itemid=3787&lang=es

OMS, Informe Mundial sobre el Paludismo

http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2014/report/es/

WHO, Guidelines for the treatment of malaria

<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241549127/en/>

OMS, Plan mundial para el manejo de la resistencia a insecticidas en los vectores de malaria, resumen ejecutivo, 2012

<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/gpirm/es/>

WHO, Global plan for artemisinin resistance containment (GPARC)

<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241500838/en/>

OMS, Paludismo, nota descriptiva n.º 94

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs094/es/>

WHO, Global Malaria Mapper

http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report/global_malaria_mapper/en/

WHO, Malaria Country profiles

<http://www.who.int/malaria/publications/country-profiles/en/>

OPS, Estadísticas interactivas: paludismo

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2632&Itemid=2130&lang=en

*Consultados en diciembre de 2016.

Poner fin a las epidemias de enfermedades tropicales desatendidas



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.



La eliminación de varias enfermedades infecciosas desatendidas de la Región está al alcance. Se trata de un logro que beneficiará las generaciones presentes y futuras.



OPS metas y resultados

Meta PE 6. Reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles.

RIT 1.4 Aumento de la capacidad de los países para formular y ejecutar planes, programas o estrategias integrales de vigilancia, prevención, control o eliminación de las enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas.

Las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza representan un conjunto de enfermedades de orden principalmente parasitario que afectan a poblaciones que carecen de acceso a servicios de salud y de saneamiento. En varios países de las Américas se ha eliminado la transmisión de la enfermedad de Chagas; de 46 millones de niños con riesgo de contraer helmintiasis, 29 millones fueron desparasitados.

Ecuador aún no ha logrado interrumpir la transmisión de la enfermedad de Chagas por el vector principal (chinchorro). La enfermedad afecta sobre todo a las provincias de Loja, El Oro, Manabí, Guayas, Orellana y Sucumbíos. Las parasitosis siguen siendo un grave problema de salud pública. La OPS clasificó a Ecuador en el grupo 1 de países de América Latina caracterizado por tener entre 66,8% y 67,4% de los niños en edad pre-escolar y escolar en riesgo de sufrir infecciones por helmintos.

En el año 2014 la Organización Mundial de la Salud, verificó la eliminación de la transmisión de oncocercosis en el Ecuador. Al momento el país trabaja en establecer un modelo que permita de manera activa vigilar la posibilidad de la reintroducción de la enfermedad en los territorios de los cuales ya fue eliminada la enfermedad

Camino a seguir: El MSP ha identificado las enfermedades con potencial para lograr control y/o eliminación: dengue, malaria, enfermedad de Chagas, leishmaniosis, lepra y helmintiasis y ha elaborado el “Plan de Acción de Control y Eliminación de las enfermedades de la Pobreza en Ecuador”. En el año 2013 se formuló la Estrategia Nacional de Igualdad y Erradicación de la Pobreza (ENIEP) para superar las disparidades territoriales actuando sobre los determinantes de los problemas que aquejan a las poblaciones, mediante esfuerzos articulados de los distintos sectores de la política pública e inversiones focalizadas. Para acciones de salud se han identificado 317 distritos en los que se invertiría USD 1.217 millones entre 2014 a 2017.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

Plan Estratégico de la OPS 2014-2019
Categoría 1: Enfermedades transmisibles.

- Eliminación de enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza (resolución CD49.R19).
- Estrategia y plan de acción para la prevención, el control y la atención de la enfermedad de Chagas (resolución CD50.R17).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Fondo Global: Proyecto Malaria, con la participación de la Fundación Kimirina y Desarrollo y Autogestión.
- Centro Comunitario de Epidemiología y Medicina Tropical (CECOMET) del Vicariato Apostólico de Esmeraldas.
- Plan de acción para control y eliminación de las enfermedades de la pobreza del MSP.
- Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.

Documentos técnicos

- Organización Panamericana de la Salud, Banco Interamericano de Desarrollo, Un llamado a la acción: Hacer frente a los helmintos transmitidos por el contacto con el suelo en Latinoamérica y El Caribe, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud, Guía para el desarrollo de planes integrados de acción para la prevención, control y eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas, Estados Unidos, 2011.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	• OPS: PE Meta 8 Indicador 8.2. Aumento del número de países que han eliminado la transmisión de oncocercosis.
Unidad de medición	Porcentaje. Número de países.
Frecuencia de medición	Anual. La evaluación de indicadores epidemiológicos y entomológicos se hace una vez al final de un período de tres años de vigilancia postratamiento.
Fuente de datos	• Sistema de Vigilancia Epidemiológica del MSP; INEC.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	• País: SIVEALERTA del MSP, INEC. • OPS: Unidad de Enfermedades Desatendidas, Tropicales y Transmitidas por Vectores (CHA/VT) de la OPS.

- Organización Panamericana de la Salud, prevalencia e intensidad de infección por geohelmintos en América Latina y El Caribe (2000-2010), Estados Unidos, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud, Taller de capacitación en las pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación para las geohelminCIAS, Colombia, 2013.

Más información

- OPS, Enfermedades infecciosas desatendidas en las Américas.

Poner fin a las epidemias de las enfermedades tropicales desatendidas – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Estrategia Nacional de Igualdad y Erradicación de la Pobreza, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

<http://www.planificacion.gob.ec/secretaria-tecnica-para-la-erradicacion-de-la-pobreza/>

Hacia la eliminación de la oncocercosis (ceguera de los ríos) en las Américas (resolución CD48.R12)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r12-s.pdf>

Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza (resolución CD49.R19)

[http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20\(Esp.\).pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20(Esp.).pdf)

Estrategia y plan de acción para la prevención, el control y la atención de la enfermedad de Chagas (resolución CD50.R17)

<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R17-s.pdf>

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

<http://www.usaid.gov/what-we-do/global-health/neglected-tropical-diseases> [en inglés]

Departamento de Asuntos Exteriores, Comercio y Desarrollo de Canadá [en inglés]

<http://www.international.gc.ca/development-developpement/funding-financement/fun-fin.aspx?lang=eng>

Children Without Worms: Partnership for treating and preventing intestinal worms

<http://www.childrenwithoutworms.org/>

The Task Force for Global Health

<http://www.taskforce.org/>

Fundación Izumi

<http://izumi.org/> [en inglés]

Fundación Conmemorativa Sasakawa para la Salud

<http://www.smhf.or.jp/e/> [en inglés]

OPS, Control y eliminación de cinco enfermedades desatendidas en América Latina y El Caribe 2010-2015: Análisis de avances, prioridades y líneas de acción para filariasis linfática, esquistosomiasis, oncocercosis, tracoma y helmintiasis

http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Prioritization_NTD_PAHO_Dec_17_2010_Sp_cor.pdf

BID/OPS/Instituto de Vacunas Sabin, Un llamado a la acción: Hacer frente a los helmintos transmitidos por el contacto con el suelo en ALC

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=13724&Itemid=

OPS, Guía para el desarrollo de planes de acción para la prevención, control y eliminación de las enfermedades desatendidas

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=27030&lang=en

PAHO, Prevalence and intensity of infection of soil-transmitted helminths in Latin America and the Caribbean countries

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=14333&lang=en

OPS, Taller de capacitación en las pautas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación para las geohelmintiasis

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23556&Itemid=

OPS, Enfermedades infecciosas desatendidas y otras enfermedades relacionadas con la pobreza en las Américas

http://www.paho.org/pahobranding/wp-content/uploads/2013/08/eid_opt1_v12.pdf

Saboyá et al., Update on the mapping of prevalence and intensity of infection for soil-transmitted helminth infections in Latin America and the Caribbean: A call for action

<http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0002419>

*Consultados en diciembre de 2016.

Avanzar hacia la eliminación de las hepatitis virales

Las hepatitis virales A, B y C afectan a millones de personas cada año en todo el mundo y deben ser un tema central en los programas de salud pública. Las hepatitis virales, si son contraídas en la niñez, aumentan las probabilidades de cronicidad, por lo que se debe hacer énfasis en las medidas de protección de la infección a los recién nacidos. Las infecciones crónicas por virus A, B y C están asociadas a un mayor riesgo de acabar en cirrosis, insuficiencia hepática o carcinoma hepatocelular.

En Ecuador, en los últimos 10 años las muertes por cirrosis y enfermedades del hígado han escalado en la tabla de posiciones de las primeras causas de muerte. Así en 2003, con 1.410, muertes ocupaban el lugar 11 (tasa de 1,1 por 100.000 habitantes), mientras en 2013, con 2005 muertes, ocuparon el lugar 7 (tasa de 1,27). Desde 2013 se monitorea la cobertura con la primera dosis de vacuna contra la hepatitis B en las primeras 24 horas posteriores al nacimiento (79% en 2014) y se aplica la vacuna a grupos vulnerables (trabajadores de salud, estudiantes de ciencias de la salud, grupos GLTB, drogadictos, poblaciones indígenas específicas), pero no se tiene denominadores establecidos para estos grupos y no se conoce el nivel de cobertura alcanzado en ellos.

Camino a seguir: Como parte de los planes de vacunación, el MSP pondrá énfasis en aumentar a 95% o más la cobertura de tres dosis contra la hepatitis B (HB) en menores de un año; alcanzar la cobertura de 95% con la primera dosis de HB en los recién nacidos y mantenerla; implementar el registro nominal de vacunación informatizado para poder monitorear las coberturas de vacunación contra HB en los grupos vulnerables; realizar el análisis epidemiológico y de la carga de enfermedad por hepatitis viral A, así como de costo-eficacia relacionada con la introducción de esta vacuna.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.



Erradicar la hepatitis aumentando la concienciación, la prevención, la atención, el apoyo y el acceso al tratamiento.



OPS metas y resultados

Meta PE 2. Asegurar que los recién nacidos y los menores de 1 año inicien su vida de una manera saludable.

Meta PE 8. Eliminar las enfermedades transmisibles prioritarias en la región.

PE RIT 1.5.1 Promedio de la cobertura regional con tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 1: Enfermedades transmisibles.
- OMS, Hepatitis víricas (resolución WHA67.6).
- OMS, Hepatitis virales (resolución WHA63.18).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud, Gobiernos Autónomos Descentralizados, universidades, gremios de profesionales.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo del Resultados 2, “Reducción de brechas de inequidad para la cohesión, inclusión y calidad de vida”
- OMS, Prevención y control de las hepatitis virales: estrategia para la acción mundial.

- Alianza Mundial contra la Hepatitis.
- Alianza mundial integrada por más de 180 organizaciones que trabajan sobre las hepatitis víricas.
- Viral Hepatitis Prevention Board [junta de prevención de las hepatitis virales].

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Estrategia Nacional de Inmunizaciones: Modelo de Gestión del MSP, Ecuador, 2014.
- Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, Esquema de vacunación familiar 2015, Ecuador, 2015.
- Organización Mundial de la Salud, Prevención y control de las hepatitis virales: marco para la acción mundial, Suiza, 2011.
- Organización Mundial de la Salud, Informe Mundial sobre Políticas de Prevención y Control de la Hepatitis Virales en los Estados Miembros de la OMS, Suiza, 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Directrices para la Detección de la Hepatitis C y la Atención y el Tratamiento de las Personas Infechadas, Suiza, 2014.

Más información

- OPS, infografía sobre la hepatitis en América Latina y El Caribe.
- OMS, infografía sobre la hepatitis A y E.
- OMS, infografía sobre la hepatitis B, C y D.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: Aumentar a 95% la inmunización contra la hepatitis B (HB) en menores de un año y población en riesgo, PAI/MSP.• OPS: RIT PE 1.5. Aumento de la cobertura de vacunación de las poblaciones y comunidades de difícil acceso y mantenimiento del control, la erradicación y la eliminación de las enfermedades prevenibles mediante vacunación.
Unidad de medición	Porcentaje.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del MSP inmunizaciones.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: PAI del MSP; Secretaría Nacional de Planificación.• OPS: Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Avanzar hacia la eliminación de las hepatitis virales – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Estrategia Nacional de Inmunizaciones: Modelo de Gestión del MSP

https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/1385/Doc%20Reforma%20PAI%2018%20noviembre%20REV%20PAI.doc

Ecuador, Esquema de Vacunación Familiar 2015, MSP

http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/Esquema_de_vacunacion_2015_2.pdf

OMS, Hepatitis víricas (resolución WHA67.6)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-sp.pdf#page=23

OMS, Hepatitis virales (resolución WHA63.18)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R18-sp.pdf

WHO, Prevention and control of the viral hepatitis infection: A strategy for global action

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18000&Itemid=

World Hepatitis Alliance

<http://www.worldhepatitisalliance.org/en/the-world-hepatitis-alliance.html>

Viral Hepatitis Prevention Board

<http://www.vhpb.org/>

OMS, Prevención y control de las hepatitis virales: marco para la acción mundial

<http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/Framework/es/>

WHO, Global policy report on the prevention and control of viral hepatitis in WHO member states

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85397/1/9789241564632_eng.pdf

WHO, Guidelines for the screening, care and treatment of persons with hepatitis C infection

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/111747/1/9789241548755_eng.pdf

OPS, infografía sobre la hepatitis en América Latina y El Caribe

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19709&Itemid

OMS, infografía sobre la hepatitis A y E

<http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2014/hepatitis-a-e-es.jpg>

OMS, infografía sobre la hepatitis B, C y D

<http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2014/hepatitis-b-c-d-es.jpg>

OPS, Suministro de sangre para transfusiones en los países de El Caribe y Latinoamérica 2006, 2007, 2008 y 2009

<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2011/BloodEPS-web.pdf>

WHO Global Health Observatory (GHO) on Hepatitis B (HepB3) immunization coverage among 1-year-olds

http://apps.who.int/gho/data/node.imr.WHS4_117?lang=en

*Consultados en marzo de 2016.

Combatir las enfermedades transmitidas por el agua

En la Región de las Américas se registra importantes avances en el acceso de la población a fuentes mejoradas de agua potable y saneamiento. Sin embargo, 36 millones siguen sin tener acceso a agua potable y 120 millones carecen de sistemas de saneamiento.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.



Las intervenciones combinadas en los sectores del agua, saneamiento e higiene pueden reducir la prevalencia de las enfermedades transmitidas por el agua y las defunciones derivadas hasta en un 80%.



OPS metas y resultados

Meta PE 6. Reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles.

Meta PE 8. Eliminar las enfermedades transmisibles prioritarias en la Región.

RIT PE 1.4. Aumento de la capacidad de los países para formular y ejecutar planes, programas o estrategias integrales de vigilancia, prevención, control o eliminación de las enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas.

RIT PE 3.5. Reducción de las amenazas medioambientales y ocupacionales para la salud.

En Ecuador, para 2013, en promedio el 75% de hogares tiene acceso a una red pública de agua mientras en el sector rural solamente el 39%. El porcentaje de hogares que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas es de 63% (en el sector rural, 26%) (Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 y Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la pobreza, ENIEP).

Entre las principales consultas de morbilidad realizadas por las unidades ambulatorias del MSP en 2014 el segundo lugar corresponde a las parasitosis intestinales (423.483 consultas, 17,55% del total), que ocurren mayoritariamente en el grupo de 5 a 9 años de edad. Entre las causas de egresos hospitalarios del Sistema Nacional de Salud, el tercer lugar corresponde a diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (30.269 egresos, 2,54% del total), que ocurren mayoritariamente en el grupo de menores de 5 años (MSP, Información estadística y geográfica).

Camino a seguir: La Estrategia Nacional para la Igualdad y Erradicación de la Pobreza (ENIEP) propone impulsar la ampliación de la cobertura de agua y alcantarillado mediante la priorización de territorios y de financiamiento. Los cantones priorizados son Guayaquil, Quinindé y Santo Domingo en la Costa; en la Amazonia, Taisha, Guamboya y Arajuno; y en la Sierra, Colta, Guamate, Pujilí y Sigchos. La ENIEP establece que además de garantizar la cobertura es necesario asegurar la continuidad y calidad del servicio

estableciendo sistemas de monitoreo y seguimiento, así como mecanismos de regulación y control. El actual Código de Salud (2006) designa al MSP la función de la vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 1: Enfermedades Transmisible.
- OPS, Salud, agua potable y saneamiento en el desarrollo humano sostenible (resolución CD43.R15).
- Asamblea General de las Naciones Unidas, resolución A/RES/64/292 relativa al derecho humano al agua y el saneamiento.

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Secretaría Técnica para la Erradicación de la Pobreza, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Secretaría Nacional del Agua, Subsecretaría de Agua y Saneamiento, MSP, Gobiernos Autónomos Descentralizados.
- Plan Nacional del Buen Vivir, Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población; política 3.10: garantizar el acceso universal, permanente, sostenible y con calidad a agua segura y servicios de saneamiento.
- Naciones Unidas, Grupo del Resultados 2, “Reducción de brechas de inequidad para la cohesión, inclusión y calidad de vida”.
- Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza.
- Programa Conjunto de Monitoreo de la OMS/Unicef para el abastecimiento de agua y el saneamiento.
- Guías de la OMS para la calidad del agua potable que recomiendan los planes de seguridad del agua como los medios más eficaces de garantizar sistemáticamente la seguridad de un abastecimiento de agua potable.

Documentos técnicos

- Secretaría del Agua (Senagua), Estado Situacional y saneamiento, Ecuador, 2014.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Agua potable y alcantarillado para erradicar la pobreza en el Ecuador, Ecuador, 2014.
- Organización Panamericana de la Salud, Agua y saneamiento: Evidencias para po-

líticas públicas con enfoque en derechos humanos y resultados en salud pública, Estados Unidos, 2011.

- Organización Mundial de Salud, Naciones Unidas-Agua, Informe GLAAS 2014: Análisis y evaluación mundiales del saneamiento y el agua potable: invertir en agua y saneamiento, incrementar el acceso y reducir las desigualdades, Suiza, 2014.
- Organización Mundial de la Salud, Guía para ambientes seguros en aguas recreativas, Volumen 1: Aguas costeras y aguas dulces, Suiza, 2003.
- Organización Mundial de la Salud, Guía para ambientes seguros en aguas recreativas, Volumen 2: Piscinas, balnearios y ambientes de agua recreativa similares, Suiza, 2006.
- Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Evaluación rápida de la calidad del agua potable: manual práctico, Suiza, 2003.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: Alcanzar para 2017 el 83% de viviendas en el área rural con acceso a red pública de agua y 75% con sistema adecuado de eliminación de excretas (ENIEP).• OPS: RIT PE 3.5.2. Proporción de la población con acceso a servicios mejorados de saneamiento.
Unidad de medición	Proporción.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none">• Subsecretaría de Agua y Saneamiento, Secretaría Nacional del Agua y Saneamiento, MSP, INEC.• Programa Conjunto de Monitoreo de la OMS/UNICEF.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Subsecretaría de Agua y Saneamiento, SENAGUA, Secretaría Técnica de Erradicación de la Pobreza, Agencia Nacional de Control y Vigilancia Sanitaria ARCSA del MSP.• OPS: Equipo técnico de Agua y Saneamiento (ETRAS) (CHA/IR).

Más información

- OMS/Unicef, Progresos en materia de agua potable y saneamiento: informe de actualización 2014.

Combatir las enfermedades transmitidas por el agua – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Salud, agua potable y saneamiento en el desarrollo humano sostenible (resolución CD43.R15)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd43.r15-s.pdf>

Ecuador, Estado Situacional del Agua y Saneamiento SENAGUA

<http://www.slideshare.net/CCIFEC/05-metas-en-agua-potable-y-saneamiento-en-ecuador-senagua>.

Ecuador, Agua Potable y Alcantarillado para Erradicar la Pobreza: Senplades/Secretaría Técnica para la Erradicación de la Pobreza.

<http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/FOLLETO-Agua-SENPLADES.pdf>

Ecuador, Estrategia Nacional de Igualdad y Erradicación de la Pobreza, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

<http://www.planificacion.gob.ec/secretaria-tecnica-para-la-erradicacion-de-la-pobreza/>

Plan Nacional del Buen Vivir

<http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

Naciones Unidas, Asamblea General, El derecho humano al agua y el saneamiento (resolución A/RES/64/292)

http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/292&referer=http://www.un.org/en/ga/64/resolutions.shtml&Lang=5

Programa Conjunto de Monitoreo de la OMS/Unicef para el abastecimiento de agua y el saneamiento

<http://www.wssinfo.org/> [en inglés]

OMS/ONU-Agua, Global analysis and assessment of sanitation and drinking-water (GLAAS) 2014 report: Investing in water and sanitation, increasing access, reducing inequalities

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/139735/1/9789241508087_eng.pdf

OMS/UNICEF, A Toolkit for monitoring and evaluating household water treatment and safe storage programmes

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/76568/1/9789241504621_eng.pdf

OPS, Agua y saneamiento: Evidencias para políticas públicas con enfoque en derechos humanos y resultados en salud pública

http://www.paho.org/tierra/images/pdf/agua_y_saneamiento_web.pdf

OMS, Guidelines for drinking-water quality, Fourth Edition

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548151_eng.pdf

OMS, guías para ambientes seguros en aguas recreativas. Volumen 1: aguas costeras y aguas dulces

http://www.who.int/water_sanitation_health/bathing/es/

OMS, Guías para ambientes seguros en aguas recreativas. Volumen 2: Piscinas, balnearios y ambientes de agua recreativa similares

http://www.who.int/water_sanitation_health/bathing/bathing2/es/

OMS/Unicef, Evaluación rápida de la calidad del agua potable: manual práctico

http://www.bvsde.paho.org/CD-GDWQ/Biblioteca/Manuales_Guias_LibrosDW/RADWQ/Portada%20RADWQ%20trad%20Espa%C3%B1ol.pdf

OMS, la legionella y la prevención de la legionelosis

http://www.who.int/water_sanitation_health/emerging/legionella.pdf [en inglés]

OMS/Unicef, Progresos en materia de agua potable y saneamiento: informe de actualización 2014

<http://www.who.int/iris/handle/10665/164016>

Programa conjunto OMS/Unicef de monitoreo, perfiles de país

<http://www.wssinfo.org/documents/?tx>

*Consultados en diciembre de 2016.

Meta 3.4 ODS 3

Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo.	2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo.	2.1. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. 2.2. Salud mental y trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas.
	3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida.	3.4. Determinantes sociales de la salud.

Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles

En la Región de las Américas cerca de 5 millones de muertes se deben a enfermedades no transmisibles (ENT) y unos 250 millones de personas padecen al menos una de las ENT.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.



Las enfermedades no transmisibles son sumamente prevenibles y pueden controlarse mediante políticas públicas y reglamentos, así como servicios de salud, entornos y modos de vida propicios para la salud.



OPS metas y resultados

Meta PE 5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo.

RIT PE 2.1. Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

RIT PE 2.5. Reducción de los factores de riesgo nutricionales.

En Ecuador, en el transcurso del período 1997–2013 se evidencia una tendencia al incremento de la mortalidad por hipertensión y diabetes mellitus. Las enfermedades cardiovasculares en el año 2013 fueron causa de 14.102 defunciones, 22% del total de muertes en todos los grupos de edad; el cáncer produjo 8.191 defunciones (13% del total) y la diabetes mellitus 4.695 muertes (7% del total). Según la ENSANUT 2012, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años es de 29,9%, en los adolescentes de 26% y de 62,8% en la población adulta (20 a 59 años).

Desde 2014 se ha implementado el reglamento sanitario del etiquetado gráfico de alimentos, así como el reglamento de bares escolares y la reglamentación de una hora diaria de actividad física en las escuelas. El país ha avanzado en la implementación del Convenio Marco de Control del Tabaco con logros importantes en materia fiscal, advertencias, publicidad y espacios libres de humo.

Camino a seguir: Establecer una Estrategia Nacional de Prevención y Control de las ENT, que permita que el país responda a los compromisos globales con un enfoque intersectorial; conformar una instancia intersectorial que gestione opciones de política pública de prevención de las ENT bajo el principio de “Salud en todas las políticas”. Desarrollar un modelo y plan de vigilancia de las ENT, que permita al

país monitorearse frente a las 9 metas mundiales e indicadores de impacto y proceso del Plan Global de Acción. Desarrollar, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), los procesos de atención de las ENT incorporando elementos básicos de autocuidado, información clínica, guías basadas en evidencia y atención centrada en el paciente.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 2: Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
- Estrategia para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles (resolución CP28.R13).
- Plan de acción para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles (resolución CD52.R9).
- Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad (resolución CD48.R9).
- Estrategia y plan de acción regionales sobre la prevención y control del cáncer cervicouterino (resolución CD48.R10).
- Estrategia y plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo (resolución CD47.R8).
- Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (resolución CD53.R13).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud, Sociedad ecuatoriana de Cardiología, SOLCA, INEC.
- Plan Nacional del Buen Vivir, Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población, política 3.7. Fomentar el uso del tiempo libre en actividades físicas.
- Naciones Unidas, Grupo del Resultado 2, “Reducción de brechas de inequidad para la cohesión, inclusión y calidad de vida”
- Plan Estratégico Nacional para la Atención Integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) y sus factores de riesgo en Ecuador (propuesta en desarrollo).

- OMS, Seguimiento de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución WHA66.10).

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: Revertir la incidencia de obesidad en niños/as de 5 a 11 años a 26% en 2017 (Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017).• OPS: Meta PE 5 Indicador 5.1. Muerte prematura por enfermedades no transmisibles (se define como aquellas muertes en personas de 30 a 69 años por enfermedades cardiovasculares; tumores malignos, diabetes mellitus y respiratorias crónicas).
Unidad de medición	Porcentaje. Número de muertes debidas a las enfermedades no transmisibles por 100.000 habitantes de 30 a 69 años.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none">• INEC; Censos, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición,• Base de datos regional de OPS, División de Población de ONU.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Dirección Nacional de Estrategias de Salud Colectiva del MSP.• OPS: Unidad de Información y Análisis de Salud (CHA/HA) y SDE.

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2012, Ecuador, 2014.
- Ministerio de Salud Pública, Normatización del Sistema Nacional de Salud, Programa del Adulto-Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Protocolos clínicos y terapéuticos para la atención de las

- enfermedades crónicas no transmisibles, Ecuador, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud, REGULA: fortalecimiento de la capacidad de reglamentación sobre los factores de riesgo de la ECNT, Estados Unidos, 2014.
 - Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014, Suiza, 2014.
 - Organización Mundial de la Salud, Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud, Suiza, 2010.
 - Organización Mundial de la Salud, Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, Suiza, 2004.
 - Organización Mundial de la Salud, Riesgos para la salud mundial: mortalidad y carga de morbilidad atribuible a los principales factores de riesgo seleccionados, Suiza, 2009.

Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución CSP28.R13)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18932&Itemid=270&lang=es

OPS, Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución CD52.R9)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23294&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Etiquetado gráfico de alimentos

<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/REGLAMENTO-SANITARIO-DE-ETIQUETADO-DE-ALIMENTOS-PROCESADOS-PARA-EL-CONSUMO-HUMANO-junio-2014.pdf>

Ecuador, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2012, Tomo I, Ministerio de Salud, Quito 2014

http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf

Ecuador, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2012, Tomo II Salud y Nutrición, Ministerio de Salud, INEC, Quito 2015

<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/uploads/2015/04/Presentaci%C3%B3n-Ensanut-TOMO-II-INEC-2015.pdf>

Ecuador, Dirección Nacional de Estrategias de Salud Colectiva, MSP

<http://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-estrategias-de-salud-colectiva/>

Ecuador, Protocolos clínicos y terapéuticos para la atención de las enfermedades crónicas no trasmisibles, 2011, MSP

https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Protocolos_ECNT_01_de_junio_2011_v.pdf

OPS, Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad (resolución CD48.R9)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r9-s.pdf?ua=1>

OPS, Estrategia y plan de acción regionales sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino (resolución CD48.R10)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r10-s.pdf?ua=1>

OPS, Estrategia y plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo (resolución CD47.R8)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/CD47.r8-s.pdf>

OPS, Estrategia y plan de acción para la reducción de la desnutrición crónica (resolución CD50.R11)

<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R11-s.pdf>

OPS, Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (resolución CD53.R13)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27587&Itemid=270&lang=es

OMS, Seguimiento de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución WHA66.10)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-sp.pdf#page=23

OMS, Consejo Ejecutivo, Determinantes sociales de la salud: Informe de la Secretaría (documento EB132/14)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB132/B132_14-sp.pdf

OMS, enfermedades no transmisibles y salud mental

<http://www.who.int/about/structure/organigram/nmh/en/> [en inglés]

OPS, REGULA: Fortalecimiento de la capacidad regulatoria para factores de riesgo para las ENT

http://www.paho.org/HQ/index.php?option=com_content&view=article&id=10280:regula-strengthening-the-regulatory-capacity-for-ncd-riskfactors&Itemid=41175&lang=es

OMS, Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf?ua=1&ua=1

OMS, Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud

http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/

OMS, Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud

http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf?ua=1

OMS, Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf?ua=1&ua=1

OMS, Nutrition Landscape Information System (NLIS): country profile indicators

http://www.who.int/nutrition/nlis_interpretationguide_isbn9789241599955/en/

OMS, Enfermedades no transmisibles: perfiles de países

<http://www.who.int/nmh/countries/2011/es/>

OMS, base de datos mundial sobre índice de masa corporal

<http://apps.who.int/bmi/index.jsp> [en inglés]

OPS, Observatorio Regional de Salud: datos sobre muertes prematuras por ENT

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5542&Itemid=2391&lang=en [en inglés]

OPS, Observatorio Regional de Salud: datos sobre diabetes (tendencias, mortalidad evitable y desigualdades)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5968&Itemid=2391&lang=en [en inglés]

OPS, Observatorio Regional de Salud: datos sobre enfermedades cardiovasculares

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6682&Itemid=2391&lang=en [en inglés]

OMS, capacidad y respuesta de los sistemas de salud para abordar y responder a las ENT

http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/ncd/health_systems/surveillance/atlas.html [en inglés]

*Consultados en diciembre de 2016.

Promover la salud mental

Los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias psicoactivas en América Latina y El Caribe representan el 14% de la carga de morbilidad total; el porcentaje de personas con trastornos de salud mental graves que no reciben tratamiento oscila entre 55% y 85%.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.4. Para 2030 reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.



Promover la salud mental mediante la reforma de los servicios y la protección de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales.



OPS metas y resultados

Meta PE 7. Frenar la mortalidad debida a los accidentes en los adolescentes y adultos jóvenes (de 15 a 24 años).

RIT PE 2.2. Aumento de la cobertura de servicios de tratamiento para los trastornos mentales y los trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas.

De acuerdo al estudio mundial de carga de enfermedad 2013, en Ecuador los accidentes de tránsito y la violencia interpersonal ocupan los lugares 2 y 3 entre las mayores causas de años de vida perdidos por muerte prematura; el abuso del alcohol constituye el factor de riesgo que más carga de enfermedad genera en términos de años de vida perdidos por discapacidad y muerte. En 2013 los principales trastornos mentales objeto de hospitalización fueron trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de psicotrópicos (2.383 egresos), trastornos del humor (1.793), esquizofrenia (1.333), trastornos neuróticos (1.201) y otros trastornos del comportamiento (977) (INEC). De las 370.000 personas con algún tipo de discapacidad en Ecuador, 94.612 tienen discapacidad intelectual y mental. Según datos del INEC (2011), el 60% de las mujeres sufre algún tipo de violencia por parte de su pareja, siendo la más recurrente la violencia psicológica.

Camino a seguir: El Ministerio de Salud Pública aprobó el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017 y el Modelo de Atención de Salud Mental. El Plan se enfoca en cuatro componentes: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención y rehabilitación en la comunidad. Las líneas prioritarias para la cooperación de la OPS/OMS definidas por el MSP son: 1) Seguimiento y monitoreo de las políticas sobre sustancias psicoactivas, específicamente en lo relativo a organización y calidad de los servicios de atención; 2) Desarrollo de un sistema de información para planificar y orientar el desempeño de los equipos en los servicios, caracterizar la demanda de servicios y evaluar la satisfacción de los usuarios y 3) Definición de estándares de calidad para la atención de personas con uso problemático de sustancias

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 2: Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo.
- Estrategia y plan de acción sobre salud mental (2010-2019) (resolución CD49.R17).
- Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (resolución CD51.R7).
- Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol (resolución CD51.R8).
- Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia, 2012-2021 (resolución CD51.R10).
- Plan de acción sobre salud mental (2015-2020) (resolución CD53.R8).
- Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 (resolución WHA66.R8).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud, Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, Ministerio de Educación.
- Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017.
- Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013.
- Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización, 2015.

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Modelo de Atención de Salud Mental, Ecuador, 2014.
- Ministerio de Salud Pública, Atención Primaria en Salud Mental, Ecuador, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud, Marco de referencia para la implemen-

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: no se ha identificado un indicador de país.• OPS: RIT PE 2.2.1. Número de países y territorios que han aumentado la tasa de consultas en establecimientos ambulatorios de salud mental por encima del promedio regional de 975 por 100.000 habitantes.
Unidad de medición	Número de países y territorios.
Frecuencia de medición	Bienal.
Fuente de datos	Informes de país. La línea de base (tasa por país) se establece tomando en cuenta los informes de los sistemas de salud mental de los países, los cuales se elaboran con la cooperación técnica de la OPS gracias al Instrumento de Evaluación de la OMS para Sistemas de Salud Mental (IESM-OMS).
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Salud mental del MSP; INEC.• OPS: Salud Mental y Uso de Sustancias (NMH/MH).

- tación de la Estrategia Regional de Salud Mental, Estados Unidos, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, Consenso de Brasilia 2013, Brasil, 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Paquete de orientación sobre políticas y servicios de salud mental.
- Organización Mundial de la Salud, Volver a construir mejor. Atención de salud mental sostenible después de una emergencia, Suiza, 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada, Suiza, 2012.

Más información

- Informe de la Evaluación del Sistema de Salud Mental en el Ecuador (IESM-OMS) Ecuador 2008.
- Páginas web de salud mental de la OPS y de la OMS.

Promover la salud mental – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Estrategia y plan de acción sobre salud mental, 2010-2019 (resolución CD49.R17)

[http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R17%20\(Esp.\).pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R17%20(Esp.).pdf)

Ecuador, Observatorio Nacional de Drogas del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estimulantes y Psicotrópicas

http://www.prevenciondrogas.gob.ec/?page_id=6684

Ecuador, página web de salud mental del MSP

<http://www.salud.gob.ec/salud-mental/>

OPS, Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (resolución CD51.R7)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15077&Itemid=

OPS, Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol (resolución CD51.R14)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15068&Itemid=

OPS, Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia (resolución CD51.R8)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15045&Itemid=

OPS, Plan de acción sobre salud mental, 2015-2020 (resolución CD53.R7)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27570&Itemid=270&lang=es

OMS, Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 (resolución WHA66.8)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-sp.pdf#page=23

Oficina Internacional para la Epilepsia

<http://www.ibe-epilepsy.org/> [en inglés]

OPS, Marco de referencia para la implementación de la estrategia regional de salud mental

<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/MARCO%20DE%20REFERENCIA%20Salud%20Mental%20final.pdf>

OPS/OMS, Consenso de Brasilia 2013

http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_content&view=article&id=1674:consenso-de-brasilia-2013&Itemid=&lang=en

OMS, paquete de orientación sobre política y servicios de salud mental

http://www.who.int/mental_health/policy/essentialpackage1/en/ [en inglés]

OMS, Volver a construir mejor: Atención de salud mental sostenible después de una emergencia

http://www.who.int/mental_health/emergencies/building_back_better/es/

OMS, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales en el nivel de atención de la salud no especializada

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243548067_spa.pdf

OPS, página sobre salud mental

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1167&Itemid=938&lang=es

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: salud mental

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MENTALHEALTH?lang=en> [en inglés]

OMS, MiNDbank

<http://www.mindbank.info/> [en inglés]

OMS-IESM: informes de país

http://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/en/ [en inglés]

OMS, Atlas de Salud Mental

http://www.who.int/mental_health/evidence/atlasnmh/en/ [en inglés]

*Consultados en diciembre de 2016.

Promover el bienestar

Según la OMS, el bienestar es un estado relativo en el que el ser humano potencia al máximo su funcionamiento físico, mental y social en el contexto de entornos propicios para vivir una vida plena, satisfactoria y productiva.

La Constitución de Ecuador (Art. 32) establece la salud como un derecho vinculado a otros (educación, cultura física, ambientes sanos), que serán garantizados por el Estado mediante políticas y el acceso permanente a servicios de promoción y atención integral de salud. El Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 (PNBV), en su objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población, establece varias políticas orientadas a la ampliación de los servicios de promoción para mejorar las condiciones y hábitos de vida de las personas, los hábitos de alimentación nutritiva y saludable, fomentar la actividad física y garantizar el acceso a servicios de agua y saneamiento básicos.

Camino a seguir: Para el logro de los objetivos y políticas del PNBV, el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) ha puesto en marcha estrategias intersectoriales y el Ministerio de Salud ha establecido en su estructura la Subsecretaría Nacional de Promoción de Salud e Igualdad, para asegurar la implementación de las políticas sectoriales para promoción de la salud que incidan directamente en los determinantes de la salud, promoviendo y facilitando la participación social, el ejercicio de derechos, la equidad y la interculturalidad.

Están en marcha la Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia y la Estrategia Nacional para la Igualdad y Erradicación de la Pobreza (MCDS). Por parte del MSP, la promoción de espacios y prácticas saludables para el buen vivir (marco regional para luchar contra la obesidad infantil, implementación del etiquetado gráfico de alimentos, reglamentación para bares escolares y actividad física, entre los principales).



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.



El bienestar es la integración completa de cuerpo, mente y espíritu; la consecución de todo lo que hacemos, pensamos, sentimos y creemos.



OPS metas y resultados

Meta PE 1. Mejorar la salud con bienestar y equidad.

RIT PE 3.4. Mayor liderazgo del sector de la salud para abordar los determinantes sociales de la salud.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.
Categoría 2: Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
Categoría 3: Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana (resolución CD51. R4).
- Salud, seguridad humana y bienestar (resolución CD50.R16).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud.
- Comité Nacional Intersectorial de Acción Nutrición.
- Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población, política 3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción, 3.6. Promover hábitos de alimentación nutritiva y saludable, 3.7. Fomentar el uso de tiempo en actividades físicas y deportivas y 3.10. Garantizar el acceso a agua segura y a servicios de saneamiento básico.
- Estrategia Nacional Intersectorial de Hábitos Saludables.
- Programa Acción Nutrición; Programa Escolar de Actividad Física; Proyecto Ecuador Ejercítate
- OMS, Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud.

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Desarrollo Social y otros, Campaña Te Quiero Ecuador Sano, Ecuador, 2015.
- Ministerio de Salud Pública, Reglamento de etiquetado de alimentos procesados, Ecuador, 2013.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: no se ha establecido en Ecuador el indicador de país sobre Esperanza de Vida Sana (EVAS). Erradicar a 2017 la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años (Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017).• OPS: Meta PE 1. Indicador 1.1. Un aumento de por lo menos 1% en la Esperanza de Vida Sana (EVAS) para las Américas alcanzado en 2019 (65,3 años), en comparación con la tasa de la línea de base en 2014 (64,6 años).
Unidad de medición	EVAS: Número de años. Proporción.
Frecuencia de medición	Bienal.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none">• MSP, INEC.• Dirección de Datos de Mortalidad a nivel regional de la OPS/OMS y bases de datos del IHME; cálculos del Estudio de la Carga Mundial de Morbilidad de la OMS y del IHME.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Subsecretarías de Promoción de Salud y de Vigilancia de la Salud Pública del MSP.• OPS: Información y Análisis de salud (CHA/HA).

- Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Educación, Reglamento para el funcionamiento de bares escolares, Ecuador, 2014.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, Iniciativa para una Vida Mejor: compendio de indicadores de bienestar de la OCDE, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud, Documento de orientación regional sobre los determinantes sociales en las Américas, 2012, Estados Unidos, 2012.
- Organización Panamericana de la Salud, Curso virtual sobre la promoción de la salud
- Organización Panamericana de la Salud, Impulsar la promoción de la salud, Estados Unidos, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud, Municipios y comunidades saludables: Guía de los alcaldes para promover la calidad de vida, Perú, 2003.

- Organización Panamericana de la Salud, Municipios y comunidades saludables: Guía de evaluación participativa para municipios y comunidades saludables, Perú, 2005.
- Organización Mundial de la Salud, Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, Suiza, 2004.

Más información

- OMS, Archivos de datos: determinantes sociales de la salud
- OMS, Nota descriptiva: alimentación saludable.
- Informe mundial sobre la felicidad.

Promover el bienestar – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Subsecretaría Nacional de Promoción de Salud del MSP

<http://www.salud.gob.ec/subsecretaria-nacional-de-promocion-de-la-salud-e-igualdad/>

Ecuador, Programa Acción Nutrición

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion/>

Ecuador, Estrategia Nacional Intersectorial de Hábitos de Vida Saludables

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/habitos-saludables/>

Ecuador, Campaña “Te Quiero Ecuador Sano”

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/la-campana-te-quiero-sano-ecuador-promueve-la-actividad-fisica/>

Ecuador, Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados

<http://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/2013/11/reglamento-de-etiquetado-de-alimentos-procesados-para-el-consumo-humano.pdf>

Ecuador, reglamento para el funcionamiento de bares escolares

<http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/03/ACUERDO-INTERMINISTERIAL-0001-15.pdf>

OPS, Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana (resolución CD51.R4)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15078&Itemid=

OPS, Salud, seguridad humana y bienestar (resolución CD50.R16)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=9018&Itemid=

OMS, Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud (resolución WHA62.14)

http://apps.who.int/gb/ebw/wha/pdf_files/wha62-REC1/wha62_REC1-sp-P2.pdf

OMS, Declaración política de Río sobre los determinantes sociales de la salud

http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf?ua=1

Healthy Parks, Healthy People Central

<http://www.hphpcentral.com/about>

OCDE, Iniciativa para una Vida Mejor: compendio de indicadores de bienestar

<http://www.oecd.org/std/47917288.pdf> [en inglés]

OPS, Documento de orientación regional sobre los determinantes sociales de la salud en la región de las Américas, 2012

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6067>

OPS, Curso Virtual de Promoción de la Salud

<http://cursos.campusvirtualsp.org/course/view.php?id=42>

OPS, Municipios y comunidades saludables: Guía de los alcaldes para promover calidad de vida

<http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd045364/OPS00473.pdf>

OMS, Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud

http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf?ua=1

OMS, archivos de datos: determinantes sociales de la salud

http://www.who.int/features/factfiles/sdh/01_en.html [en inglés]

OMS, nota descriptiva: alimentación saludable

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/> [en inglés]

Naciones Unidas, datos sobre esperanza de vida sana de la OMS en el nacimiento (años)

https://data.un.org/Data.aspx?q=life+expectancy&d=WHO&f=MEASURE_CODE%3AWHOSIS_000002#WHO [en inglés]

*Consultados en diciembre de 2016.

Meta 3.5 ODS 3

Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo.	2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo.	2.2. Salud mental y trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas.

Prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas

El Plan Nacional de Prevención Integral y Control de Drogas 2009-2012 informa que las prevalencias anual y mensual de uso de drogas a nivel nacional (2008) son: para el alcohol 56,80% y 33% respectivamente; para cigarrillo 25,9% y 19%. En estudiantes de 12 a 17 años (2010) las prevalencias anual y mensual de uso de marihuana 4,44 % y 2,33%, de inhalantes 2,61% y 1,31%, de coca 1,3 % y 0,7%, de pasta base 0,62% y 0,11%. Las edades promedio de inicio se han reducido para uso de alcohol a 12,8 años, cigarrillos a 12,9 y de inhalantes a 12,5. En tanto que se han elevado las edades de inicio de uso de marihuana a 14,6 años, coca a 14,4 y pasta base (14,3 años). Por otra parte, es aún baja la incidencia de los programas de prevención en el país y el nivel de información no constituye un factor de protección respecto al consumo. Según el MSP, 85.941 personas precisarían algún tipo de atención por uso intenso y frecuente de alcohol y otras drogas (Política Integral de Drogas MSP 2015).

Camino a seguir: La Constitución 2008 (Art. 364) establece que las adicciones son un problema de salud pública, que al Estado le corresponde desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores, sin permitir la criminalización ni la vulneración de sus derechos constitucionales. Una prioridad del Plan Nacional (CONSEP) es la reducción del consumo de alcohol, tabaco, fármacos y drogas ilícitas en la población en general, en especial en niños, niñas, adolescentes y jóvenes; el objetivo del programa 2 del Plan es ampliar la cobertura de los servicios de atención a personas consumidoras y dependientes de sustancias psicoactivas, integrados al Sistema Nacional de Salud. El MSP ha puesto en marcha el Plan Estratégico en Salud Mental y el Modelo de Atención en Salud Mental y ha iniciado el desarrollo de seis centros para atención integral de las personas que usan y consumen drogas (CETAD) en Quito, Guayaquil y Cuenca.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.



Poner en práctica un enfoque que aborde la brecha entre tratamiento y atención de las personas afectadas por estos trastornos.



OPS metas y resultados

Meta PE 5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo.

RIT PE 2.2. Aumento de la cobertura de los servicios de tratamiento para los trastornos mentales y los trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 2: Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
- Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (resolución CD50.R2).
- Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (resolución CD51.R7).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Secretaría Técnica de Drogas, Ministerio de Salud.
- Comité Interinstitucional: Ministerios del Interior, Salud, Justicia, Inclusión Económica, Educación, Cultura y Deportes.
- Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas.
- Programas: Centros de Atención del MSP; de Prevención y Acogimiento del MIES; de Prevención del MINEDUC

- OEA/CICAD, Estrategia hemisférica sobre drogas: Plan de acción 2011-2015.
- Programa Conjunto UNODC/OMS sobre el Tratamiento y la Atención de la Drogodependencia.

Documentos técnicos

- Registro Oficial, Órgano Gobierno del Ecuador, Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas, Año II, Número 615, Ecuador, 2015.
- Ministerio de Salud Pública, Fundamentos de prevención en materia de drogas, Ecuador, 2011.
- Ministerio de Educación, Programa educativo de prevención del uso indebido de drogas, Ecuador
- Organización Mundial de la Salud, ATLAS sobre abusos de sustancias: recursos para la prevención y el tratamiento de los trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas, 2010.
- Organización Mundial de la Salud, ASSIT, la prueba de detección de consumo de alcohol tabaco y sustancias: manual para uso en la atención primaria, Suiza, 2010.
- Organización Mundial de la Salud, directrices para el tratamiento farmacológico con asistencia psicosocial de la dependencia de opiáceos.
- Organización Mundial de la Salud, Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas.
- Organización Mundial de la Salud, Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP), Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias.
- Organización Mundial de la Salud, Plan de acción sobre salud mental 2013-2020.
- Organización Mundial de la Salud, Quality Rights, Instrumento de calidad y derechos de la OMS: Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"> • País: Evitar el inicio del uso de drogas a edades más tempranas, meta 2013: 12,80 años; Plan Nacional de Prevención 2012-2013, CONSEP. • OPS: RIT PE 2.2.1. Número de países y territorios que han aumentado la tasa de consultas de establecimientos ambulatorios de salud mental por encima del promedio regional de 975 por 100.000 habitantes.
Unidad de medición	Años. Número de países y territorios.
Frecuencia de medición	Bienal.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta Nacional a Estudiantes entre 12 a 17 años. • Informe de país. La línea de base y tasa regional se establecen con base en los informes de evaluación de los sistemas de salud mental de los países usando el instrumento de evaluación de la OMS (IESM-OMS9).
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none"> • País: MSP, INEC, Secretaría Técnica de Drogas. • OPS: Salud Mental y Uso de Sustancias (NMH/MH).

Más información

- OPS, Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas.

Prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (resolución CD50.R2)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8932&Itemid=

OPS, Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (resolución CD51.R7)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15077&Itemid=

Ecuador, Plan Nacional de Prevención del Uso de Drogas 2012-2013

http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/2012_plan_prevenci%C3%B3n.pdf

Ecuador, Secretaría Técnica de Drogas

<http://www.prevenciondrogas.gob.ec/>

Ecuador, Ley Orgánica de Prevención Integral de Drogas

<http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/09/img-911192649-0001.pdf>

Ecuador, Capacitación Virtual en el Plan Estratégico y Modelos de Atención en Salud Mental

<http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/index.php/enterate/689-capacitacion-virtual-en-el-plan-estrategico-y-modelo-de-atencion-de-salud-mental>

Programa de Prevención Educativa del Uso Indebido de Drogas del Ministerio de Educación del Ecuador

<http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/07/guia-estudiantes.pdf>

OEA/CICAD, Estrategia hemisférica sobre drogas: Plan de acción 2011-2015

http://www.cicad.oas.org/main/aboutcicad/basicdocuments/Estrategia_drogas.pdf

Programa Conjunto UNODC/OMS sobre el Tratamiento y la Atención de la Drogodependencia

http://www.who.int/substance_abuse/activities/unodc_who_brochure_english.pdf [en inglés]

OMS, Atlas sobre abusos de sustancias (2010): Recursos para la prevención y el tratamiento de los trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas

http://www.who.int/substance_abuse/publications/treatment/en/ [en inglés]

OMS, ASSIT, La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias: manual para uso en la atención primaria

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599399_eng.pdf [en inglés]

OMS, Directrices para el tratamiento farmacológico con asistencia psicosocial de la dependencia de opiáceos

http://www.who.int/substance_abuse/publications/Opioid_dependence_guidelines.pdf [en inglés]

OMS, Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas

http://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf

OMS, Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP), Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias

http://www.who.int/mental_health/mhgap/mhgap_spanish.pdf

OMS, Plan de acción sobre salud mental 2013-2020

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf

OMS, Quality Rights, Instrumento de calidad y derechos de la OMS: Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/150398/1/9789241548410_spa.pdf

OPS, Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas

http://www.paho.org/hq/index.php?view=details&id=121%3AID+against+Drug+Abuase&option=com_eventlist&lang=es

OMS, Manejo del consumo de sustancias psicoactivas: perfiles de los países [en inglés]

http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/en/

*Consultados en diciembre de 2016.

Prevención y tratamiento del consumo nocivo de alcohol

En la Región a 2010, 29,4% de los hombres y 13% de las mujeres registraban episodios mensuales de consumo excesivo de alcohol. El consumo nocivo de alcohol afecta al desarrollo social y a la productividad.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.



El consumo nocivo de alcohol se produce tanto en individuos no dependientes como dependientes. El problema requiere de políticas para toda la población e intervenciones dirigidas.



OPS metas y resultados

Meta PE 5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo.

RIT PE 2.1. Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

Según el Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013, a 2008 el 56,8% de la población aseguró haber usado alcohol en el último año y el 33% en el último mes. La Cuarta Encuesta Nacional a Estudiantes de 12 a 17 años (CONSEP 2012) informa que el 33,24% de estudiantes usó alcohol (ocasionalmente un 20,56%; regularmente un 7,03%; frecuentemente un 3,62%; e intensamente un 2,03%). El MSP informa que en 2013 en su red de unidades ambulatorias se produjeron 1.120 consultas y el INEC que en la red de hospitales del Sistema Nacional de Salud hubo 1.726 egresos por trastornos mentales debidos al uso de alcohol. En 2014, la Agencia Nacional de Tránsito reportó que de un total de 28.102 accidentes analizados, que generaron 2.277 muertes, el 67% de ellas (1.538) fue causado por conducir en estado etílico. El Plan Nacional de Prevención Integral del Consumo de Drogas 2012-2013 estima que en el país 6.237 personas (embriagados por más de 10 días en el último mes) necesitan tratamiento.

Camino a seguir: El Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas (2012-2013) contiene programas relacionados con la implementación de una Red Nacional de Prevención Integral de Uso de Drogas y la implementación y control de centros de recuperación. El MSP está desarrollando una estrategia nacional para la prevención y reducción del consumo nocivo de alcohol, que abarca varias esferas de acción: capacitación al personal de la red de servicios; acción comunitaria a través de los comités locales de salud; creación de un observatorio ciudadano a cargo del monitoreo y del levantamiento de datos, entre las principales.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 2: Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
- Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol (resolución CD51.R14).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Secretaría Técnica de Drogas y Ministerio de Salud.
- Comité Interinstitucional: Ministerios del Interior, Salud, Justicia, Inclusión Económica, Educación, Cultura y Deportes.
- Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas.
- Plan de prevención de drogas y alcohol del Ministerio de Educación.
- Red Panamericana sobre Alcohol y Salud Pública (PANNAPH) para promover la cooperación y las acciones integradas entre los gobiernos, las ONG y la sociedad civil.
- Red Internacional de Intervenciones Breves para los Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol y Otras Drogas (INEBRIA).
- Red de investigadores, responsables de políticas y profesionales interesados en reducir los daños producidos por el consumo de alcohol y otras drogas.

Documentos técnicos

- Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), Cuarta Encuesta Nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años, Ecuador, 2012.
- Ministerio de Educación, Programa de Participación Estudiantil: Guía de educación preventiva de los usos y consumos problemáticos de drogas en el Sistema de Educación, Ecuador, 2014.
- Ministerio Coordinador de Seguridad, Revista Nuestra Seguridad, Consumo nocivo de bebidas alcohólicas y su impacto en la seguridad ciudadana, Ecuador, 2013.

- Organización Panamericana de la Salud, Alcohol y salud pública en las Américas: un caso para la acción, Estados Unidos, 2007.
- Organización Panamericana de la Salud, Prevención de traumatismos relacionados con el alcohol en las Américas: de la evidencia a la acción política, Estados Unidos, 2014.
- Organización Panamericana de la Salud, El brindis infeliz: el consumo de alcohol y la agresión entre parejas en las Américas, Estados Unidos, 2010.
- Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias, AUDIT: Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: Pautas para su utilización en atención primaria, Suiza, 2001.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: contener la prevalencia (mes) de consumo de alcohol en el 44% (Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas del CONSEP).• OPS: RIT PE 2.1.1. Total (registrado y sin registrar) del consumo de alcohol por habitante entre personas mayores de 15 años en un año calendario, en litros de alcohol puro, según corresponda, en el contexto nacional.
Unidad de medición	Proporción. Litros de alcohol puro (etanol) por persona de 15 años o más por año.
Frecuencia de medición	Anual. La OMS utiliza el promedio de tres años en los informes mundiales que incluyen promedios regionales y estimaciones correspondientes a cada país.
Fuente de datos	Encuestas Nacionales. Sistemas administrativos de notificación del consumo de alcohol per cápita registrado; los datos de encuestas son la fuente preferida en el caso del consumo de alcohol per cápita no registrado.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Secretaría de Drogas, INEC, MSP.• OPS: Salud Mental y Uso de Sustancias (IESM-OMS).

- Organización Mundial de la Salud, Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, Suiza, 2010.
- Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias, Guía de intervención mhGAP sobre consumo de alcohol y trastornos debidos al consumo de alcohol, Suiza, 2010.

Más información

- OMS, Informe mundial de la situación sobre alcohol y salud.
- OMS, Nota descriptiva sobre alcohol.
- OPS, Informe sobre la situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas 2015.

Prevención y tratamiento del consumo nocivo del alcohol – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol (resolución CD51.R14)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15068&Itemid=

Ecuador, Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013 CONSEP

http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/2012_plan_prevenci%C3%B3n.pdf

Ecuador, Guía de Educación Preventiva Integral de los Usos y Consumos Problemáticos de Drogas en el Sistema de Educación

<http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/07/guia-estudiantes.pdf>

Ecuador, MSP, Fundamentos de la prevención en materia de drogas

http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Programas/Saludmental/fundamentos_prevencion_drogas.pdf

Ecuador, CONSEP, Cuarta Encuesta Nacional sobre Uso de Drogas en Estudiantes de 12 a 17 años

<http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2015/08/Cuarta-Encuesta-Nacional-sobre-uso-de-drogas-en-estudiantes-de-12-a-17-a%C3%B1os.pdf>

Ecuador, Consumo nocivo de bebidas alcohólicas y su impacto en la seguridad ciudadana

<http://www.nuestraseguridad.gob.ec/es/articulo/consumo-nocivo-de-bebidas-alcohol%C3%B3licas-y-su-impacto-en-la-seguridad-ciudadana>

OPS, Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (documento CSP28/9, Rev.1)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18678&Itemid=270&lang=es

Red Panamericana de Alcohol y Salud Pública (PANNAPH)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19808&Itemid=

Red Internacional de Intervenciones Breves para los Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol y Otras Drogas (INEBRIA)

<http://www.inebria.net/Du14/html/en/dir1829/doc17983.html>

OPS, Alcohol y salud pública en las Américas: un caso para la acción

<http://www1.paho.org/Spanish/DD/PIN/A&SP.pdf>

OPS, Prevención de los traumatismos relacionados con el alcohol en las Américas: de los datos probatorios a la acción política

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28233&lang=es

OPS, Alcohol, género, cultura y daños en las Américas: Reporte final del estudio multicéntrico

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/5669/Alcohol-genero-cultura-y-danos-americas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

OPS, El brindis infeliz: el consumo de alcohol y la agresión entre parejas en las Américas

<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/El%20brindis%20infeliz.pdf>

OMS, AUDIT: Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: Pautas para su utilización en atención primaria

http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf

OMS, Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol

http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategies.pdf?ua=1

OMS, Guía de intervención mhGAP sobre consumo de alcohol y trastornos debidos al consumo de alcohol [en inglés]

http://www.paho.org/mhgap/en/Alcohol_flowchart.html

OMS, Global status report on alcohol and health

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1

OMS, Global Information System on Alcohol and Health (GISAH)

<http://apps.who.int/gho/data/node.main-amro.GISAH?lang=en>

*Consultados en diciembre de 2016.

Meta 3.6 ODS 3

Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
7. Contener la mortalidad debida a los accidentes en los adolescentes y adultos jóvenes (de 15 a 24 años).	2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo.	2.1. Violencia y traumatismo.

Reducir las muertes y traumatismos causados por el tránsito

En la Región de las Américas, los traumatismos causados por el tránsito son la principal causa de muerte en los niños de 5 a 14 años y la segunda en el grupo de edad de 15 a 44 años.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.6. Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.



En el contexto de la rápida motorización mundial, los gobiernos deben aumentar la seguridad vial y la movilidad de todas las personas, especialmente de aquellas que corren mayor peligro.



OPS metas y resultados

Meta PE 7. Contener la mortalidad debida a los accidentes en los adolescentes y adultos jóvenes (de 15 a 24 años).

RIT PE 2.3. Reducción de los factores de riesgo relacionados con la violencia y los traumatismos, haciendo hincapié en la seguridad vial, los traumatismos infantiles y la violencia contra los niños, las mujeres y los jóvenes.

En Ecuador, el número de muertes por accidentes de transporte terrestre, luego de un impresionante crecimiento hasta 2011, ha empezado a detenerse. Así, mientras en 2003 ocupaban el séptimo lugar entre las principales causas con 2.014 muertes (tasa de 16 por 100.000 habitantes y 3,8% del total de muertes), en 2011 ocuparon el quinto lugar con 3.350 muertes (tasa de 21,9 por 100.000 habitantes, 5,38% del total), luego en 2014 ocurrieron 3.059, (tasa de 19 por 100.000 habitantes, 4,9% del total de muertes). La tasa promedio en América Latina para 2012 fue de 14,8 muertes por 100.000 habitantes.

El Plan Nacional del Buen Vivir PNBV 2013-2017 propone reducir la tasa a 13 muertes por 100.000 habitantes en el año 2017. El Plan Nacional de Seguridad Vial 2013-2020 tiene como meta la reducción de un 50% en el número de fallecidos a 2020, lo que conllevaría salvar vidas a más de 12.000 personas en el período.

Camino a seguir. Está vigente la Ley Orgánica de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial (2008), que tiene por objeto la organización, planificación, fomento, regulación, modernización y control del transporte terrestre, el tránsito y la seguridad vial,

con el fin de proteger a las personas y bienes. El PNBV 2013-2017 propone como política mejorar la seguridad vial mediante estrategias como fortalecer los mecanismos de control para la prevención de accidentes; potenciar la infraestructura y la tecnología vial; incrementar y mejorar la seguridad en el transporte público, promover campañas de seguridad vial, respeto al peatón y los ciclistas; y mejorar la coordinación interinstitucional en seguridad vial dentro de los territorios.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 2: Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
- Plan de acción sobre seguridad vial (2012-2017) (resolución CD51. R7, Rev1).
- Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: un llamado a la acción en la Región (documento CD48.R11).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Ministerio de Transporte, Agencia Nacional de Tránsito, Gobiernos Autónomos Descentralizados, Ministerios de Educación y Salud, Ministerio del Interior.
- Plan Nacional del Buen Vivir, Objetivo 6, Política 6.6. Mejorar la seguridad vial, estrategias c, d, e y f.
- Plan Nacional de Seguridad Vial 2013-2020.
- Asociación para la Seguridad Vial Mundial (asociación sin fines de lucro integrada por organismos de desarrollo multilaterales, gobiernos, empresas y organizaciones de la sociedad civil).

Documentos técnicos

- Registro Oficial, Órgano Gobierno del Ecuador, Ley Orgánica de Transporte terrestre, Tránsito y Seguridad Vial, Ecuador, última modificación 2014.
- Banco Interamericano de Desarrollo, Asociación Española de la Carretera, Diagnóstico de seguridad vial 2013, Ecuador, 2015.
- Ministerio de Transporte y Obras Públicas, Banco Interamericano de Desarrollo, Campaña para la reducción de víctimas mortales por accidentes de tránsito, Ecuador, 2013.

- Organización Mundial de la Salud, Prevención de lesiones causadas por el tránsito: Manual de capacitación, Prevención de lesiones causadas por el tránsito. Manual de capacitación, Estados Unidos, 2008.
- Organización Mundial de la Salud, 57ª Asamblea Mundial de la Salud, Seguridad vial y salud, WHA57.10, 2004.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: Reducir la tasa de 21,9 muertes por 100.000 habitantes (año 2011) a 13 (año 2017).• OPS: Meta PE 7 Indicador 7.3. Tasa de mortalidad debida a traumatismos causados por el tránsito en jóvenes de 15 a 24 años de edad. Mide el riesgo de morir por traumatismos relacionados con el tránsito entre jóvenes de 15 a 24 años, independientemente del sexo
Unidad de medición	Número de defunciones debidas a traumatismos causados por el tránsito por 100.000 habitantes.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	Agencia Nacional de Tránsito; INEC. Base de Datos Regionales de la OPS.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Ministerio de Salud y Secretaría Nacional de Planificación.• OPS: Familia, Género y Curso de Vida / Curso de Vida Saludable (FGL/HL), Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental/ Factores de Riesgo (NMH/FR).

Más información

- OPS, Datos sobre la seguridad vial en la Región de las Américas.
- OPS, Traumatismos causados por el tránsito y discapacidad.
- OMS, Decenio de acción para la seguridad vial 2011-2020: Salvemos millones de vidas.
- OMS, Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial.
- OMS, 10 datos sobre la seguridad vial en el mundo.

- Rodrigues et al. Trends in fatal motorcycle injuries in the Americas, 1998-2010 [Tendencia de las lesiones mortales de motocicleta en las Américas, 1998-2010].

Reducir las muertes y los traumatismos causados por el tránsito – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Plan de Acción de Seguridad Vial (resolución CD51.R7, Rev. 1)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14660

Ecuador, Diagnóstico de Seguridad Vial Ecuador BID

https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7132/Diagnostico_de_seguridad_vial_2013_Ecuador.pdf?sequence=1

Ley Orgánica de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial

http://www.correosdelecuador.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/LEY_ORGANICA_DE_TRANSPORTE_TERRESTRE_TRANSITO_SEGURIDAD_VIAL.pdf

Ecuador, Plan Nacional de Seguridad Vial 2013-2020

http://www.obraspublicas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/DIA1_02_ANT_Plan_Nacional_Seguridad_Vial.pdf

Ecuador, Campaña por la Seguridad Vial. Cuarta semana por la seguridad vial

http://www.obraspublicas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/09/BROCHURE_semana-de-la-seguridad-vial.pdf

Anuario de Estadísticas Vitales, Nacimientos y Defunciones 2013 del INEC

http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2013.pdf

Estadísticas de la Agencia Nacional de Tránsito del Ecuador

<http://www.ant.gob.ec/index.php/descargables/categoria/79-estadisticas>

OPS, Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: un llamado a la acción (resolución CD48.R11)

<http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r11-s.pdf?ua=1>

Asociación para la Seguridad Vial Mundial

<http://www.grsproadsafety.org/> [en inglés]

OPS, Datos sobre la seguridad vial en la Región de las Américas, 2013

http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/report/factsheet_paho_es.pdf

OPS, Traumatismos causados por el tránsito y discapacidad

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=20910&Itemid

OMS, Seguridad vial y salud (resolución WHA57.10)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R1-sp-res.pdf

OMS, Prevención de lesiones causadas por el tránsito: Manual de capacitación

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789275316306_spa.pdf

FIA/OMS, Cinturones de seguridad y sistemas de retención infantil: Un manual de seguridad vial para decisores y profesionales

http://whqlibdoc.who.int/road_safety/2009/9780956140333_spa.pdf

OMS, Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020: Salvemos millones de vidas

http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/decade_booklet/es/

OMS, Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2013: Apoyo al decenio de acción

http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/report/es/

Facebook, página sobre el decenio de acción para la seguridad vial 2011-2020

<https://www.facebook.com/roadsafetydecade> [en inglés]

OMS, 10 datos sobre la seguridad vial en el mundo

<http://www.who.int/features/factfiles/roadsafety/es/>

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: gráficos interactivos sobre seguridad vial [en inglés]

http://gamapsrver.who.int/gho/interactive_charts/road_safety/road_traffic_deaths2/atlas.html

*Consultados en diciembre de 2016.

Meta 3.7 ODS 3

Para 2030, garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación de la familia, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
3. Garantizar una maternidad segura	3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida.	3.1. Salud de la mujer, la madre, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto, y salud sexual y reproductiva.

Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva

En la Región, en 2012 más de 200 millones de mujeres tenían necesidades insatisfechas en el ámbito de la anticoncepción. Anualmente se producen 89 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.7. Para 2030, garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación de la familia, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.



Lograr mejor salud mediante la planificación familiar y las estrategias educativas.



OPS metas y resultados

Meta PE 3. Garantizar una maternidad segura.

RIT PE 3.1. Aumento del acceso a las intervenciones para mejorar la salud de la mujer, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2012 señala que el 19,4% de nacidos vivos viene de mujeres menores de 20 años, lo que indica que en los dos últimos años se ha incrementado en 2,8 puntos la proporción de madres menores de 20 años. En cuanto a conocimientos y prácticas sobre planificación familiar, la ENSANUT 2012 reporta que el conocimiento de al menos un método en las mujeres más jóvenes de 12 a 14 años es del 79,5 % y en las mujeres de 15 a 49 años es del 98%; el uso de al menos un método anticonceptivo ha aumentado de 2004 a 2012, de un 33,6 % a un 80,1 % y el uso de algún método moderno de 26,5% a un 71,7%.

Camino a seguir: La Ley Orgánica de Salud (2006) identificó como problemas de salud pública el embarazo en adolescentes y el aborto. En 2007 se aprobó la Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos;. Desde 2012 se aplicó la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes y Planificación Familiar (ENIPLA), ejecutada entre los ministerios Coordinador de Desarrollo Social, Inclusión Económica, Salud y Educación con el objetivo de garantizar a los jóvenes el acceso a la información y fortalecer la toma de decisiones libres e informadas sobre sexualidad y reproducción. A partir de 2015, la Presidencia de la

República formuló y ejecuta el “Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia”, con el objetivo de lograr un giro en el comportamiento de los adolescentes y jóvenes respecto a la vivencia de la afectividad y la sexualidad, mediante el incremento de la educación y asesoría en sexualidad integral.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 3: Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- Plan de acción sobre la salud de los adolescentes y los jóvenes (resolución CD49.R14).
- Plan estratégico regional de la Organización Panamericana de la Salud para el control de la infección por el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual (2006-2015) (resolución CD46.R15)

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Ministerios: Coordinador de Desarrollo Social, Salud, Inclusión Económica y Social, Educación, Gobiernos Autónomos Descentralizados.
- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud
- Plan Nacional del Buen Vivir, Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población; política 3.5. Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo del Resultados 2, Reducción de brechas de inequidad para la cohesión, inclusión y calidad de vida.
- Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal.
- Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes y Planificación Familiar (ENIPLA).
- Plan Familia Ecuador de la Presidencia de la República.
- Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana (HRP).

- IBP Initiative: Scaling up what works in family planning/ reproductive health.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: Disminuir la proporción de embarazo en adolescentes (15 a 19 años) a 15,4% en el 2015; disminuir a 2015 el 10% de embarazos no planificados en mujeres de 15 a 24 años, que hasta 2004 fue de 33,6%, ENIPLA.• OPS: RIT PE 3.1.1. Porcentaje de necesidades insatisfechas con respecto a los métodos modernos de planificación familiar.
Unidad de medición	Porcentaje. Porcentaje de mujeres en edad fecunda (de 15 a 49 años) que son sexualmente activas, que no usa ningún método anticonceptivo y que afirma que no desea más hijos y desea demorar el próximo embarazo.
Frecuencia de medición	Anual. Bienal.
Fuente de datos	Estadísticas vitales del INEC; Encuestas de Salud.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, MIES, Secretaría Nacional de Planificación.• OPS: Centro Latinoamericano de Perinatología (FGL/CLAP).

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Guía de Práctica Clínica de Supervisión y de Salud del adolescente, Ecuador, 2014.
- Organización Panamericana de la Salud, ONU Mujeres Integración de la perspectiva de género y de los derechos humanos en los servicios para el VIH y de salud sexual y reproductiva. Capacitación para proveedores de atención sanitaria: guía para los facilitadores, Estados Unidos, 2013.

- Organización Panamericana de la Salud, Vinculación de programas y servicios de salud sexual y reproductiva, género y prevención de la infección por el VIH e infecciones de transmisión sexual, Estados Unidos, 2010.
- Organización Panamericana de la Salud, Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018, Estados Unidos, 2010.
- Organización Mundial de la Salud, Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción: Orientaciones y recomendaciones, Suiza, 2014.
- Organización Mundial de la Salud, Promover la salud sexual y reproductiva del adolescente mediante las escuelas en países de ingresos bajos, Suiza.
- Organización Mundial de la Salud, Manual de práctica clínica para un aborto seguro, 2014.
- Organización Mundial de la Salud, Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud, 2ª edición, 2012.

Más información

- Singh y Darroch, Haciendo cuentas: costos y beneficios de los servicios anticonceptivos (estimaciones para 2012), Instituto Guttmacher y UNFPA
- OMS, notas descriptivas sobre salud reproductiva
- Ecuador, Estrategia nacional de salud de los adolescentes del MSP

Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Plan de acción sobre la salud de los adolescentes y los jóvenes (resolución CD49.R14)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3095&Itemid=&lang=es

Ecuador, MSP, Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal

http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D589.pdf

Ecuador, Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA)

http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf

Ecuador, Presidencia de la República, Plan Familia

http://www.planv.com.ec/sites/default/files/plan_familia_ecuador.pdf

Ecuador, Presidencia de la República, Plan Familia Ecuador [presentación en PP]

<http://www.slideshare.net/PresidenciaEc/4-plan-familia>

MSP, Guías de práctica clínica citada

<http://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica/>

OPS, Plan estratégico regional de la Organización Panamericana de la Salud para el control de la infección por el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual 2006-2015 (resolución CD46.R15)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd46.r15-s.pdf>

OMS, Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana (HRP)

http://www.who.int/reproductivehealth/about_us/hrp/es/

IBP Initiative: scaling up what works in family planning/reproductive health

<http://www.ibpinitiative.org/>

OPS, Integration of Gender and Human Rights in HIV and Sexual and Reproductive Health. Training for Health Care Providers

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=21271&Itemid=270&lang=en

OPS, Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018

<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>

OMS, Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción: orientaciones

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/126318/1/9789243506746_spa.pdf?ua=1&ua=1

OMS, Promoting adolescent sexual and reproductive health through schools in low income countries: an information brief

http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CAH_ADH_09.03_eng.pdf

OMS, Manual de práctica clínica para un aborto seguro

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134747/1/9789243548715_spa.pdf?ua=1

OMS, Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud, segunda edición

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/es/

Singh y Darroch, Haciendo cuentas: Costos y beneficios de servicios anticonceptivos—estimaciones 2012 Guttmacher y UNFPA

<https://www.guttmacher.org/pubs/AIU-2012-estimates-SP.pdf>

OMS, Notas descriptivas sobre salud reproductiva

http://www.who.int/topics/reproductive_health/factsheets/en/ [en inglés]

OPS, Datos estadísticos sobre la infección por el VIH/sida y otras ITS

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=5687&Itemid=40736&lang=en [en inglés]

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: infección por el VIH/sida y otras ITS

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.617?lang=en> [en inglés]

*Consultados en diciembre de 2016.

Meta 3.8 ODS 3

Lograr la cobertura universal de salud, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad, y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
4. Reducir la mortalidad debida a la baja calidad de la atención de salud.	4. Sistemas de salud.	4.2. Servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad.

Lograr el acceso universal a la salud y a la cobertura universal de salud

La Constitución de 2008 establece que los servicios públicos serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención (Art. 362) y que el Estado es responsable de universalizar la atención de salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura (Art. 363, numeral 2).

Según el Censo de 2010, el 19% de la población posee algún tipo de seguro de salud, mientras el 81% no posee ninguno. El IESS tiene la mayor cobertura: seguro general (11,92%) y Seguro Social Campesino (2,50%); las Fuerzas Armadas y Policía 1,82% y los privados 2,78%. El MSP con importante incremento del presupuesto general del Estado (de USD 651 millones en 2007 a 1.678 en 2012), acumulando 6.700 millones en este período, ha logrado avanzar en el cumplimiento de las políticas y estrategias del Plan Nacional del Buen Vivir: dotar y repotenciar los servicios del MSP incorporando personal capacitado, fortalecer los tres niveles de atención incrementando la producción, pasando de 16.199,151 consultas atendidas en el año 2006 a 39.161,703 en el 2014, debido principalmente al fortalecimiento de la infraestructura del primer nivel de atención; mejorar la calidad de la atención y eliminar el pago directo en el punto de servicio de los establecimientos del MSP; diseñar el tarifario de servicios médicos para la red pública e incrementar la producción de egresos en los establecimientos de internación de la red pública.

Camino a seguir: Continuar con las iniciativas para cumplir el mandato constitucional y de manera especial la Política 3.3 del PNBV 2013-2017: Garantizar la prestación universal y gratuita de la atención integral de salud y las estrategias en marcha por el MSP para consolidar un Sistema Nacional de Salud conformando Redes Públicas Integrales de Salud (RPIS) a través de las cuales se racionalice la asignación de recursos y se garantice la cobertura y acceso de la población a servicios integrales e integrados.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.8. Lograr la cobertura universal de salud, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.



El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son el Alma-Ata del siglo XXI.



OPS metas y resultados

Meta PE 4. Reducir la mortalidad por baja calidad de la atención de salud.

RIT PE 4.1. Aumento de la capacidad nacional para lograr la cobertura universal de salud.

RIT PE 4.4. Todos los países tienen sistemas de información e investigación sobre salud en funcionamiento.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 4: Sistemas de salud
- Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (documento CD53/5, Rev.2).
- Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (resolución CD53.R14).
- Protección social en salud (resolución CD52.R11).
- La salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8).
- Constitución y Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017.

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red Pública y Complementaria de Salud, Senplades, Gobiernos Autónomos Descentralizados, universidades, gremios de profesionales, Ministerio de Finanzas.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo del Resultados 2, Reducción de brechas de inequidad para la cohesión, inclusión y calidad de vida.
- PNBV, objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población y políticas 3.1, 3.2 y 3.3.
- Proyecto de Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud y Mejoramiento de la Calidad del MSP.
- Comisión Económica para América Latina y El Caribe.
- Mecanismos de integración subregional: ORAS/ CONHU , UNASUR , CELAC, entre los principales.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"> • País: 851 establecimientos de salud construidos hasta 2016, MSP. • OPS: RIT PE 4.1.1. Número de países y territorios que han implementado acciones en al menos cuatro de los siguientes temas: 1. Avance hacia la definición de los servicios de salud integrales, de calidad, universales y de ampliación progresiva; 2. Avance hacia la eliminación del pago directo, que se convierte en una barrera para el acceso en el momento de la prestación de servicios; 3. Incremento de la inversión en el primer nivel de atención, según corresponda, a fin de mejorar su capacidad resolutoria; 4. Fortalecimiento de la capacidad de liderazgo de la autoridad de salud para promover la participación social y el diálogo al interior del sector y con otros sectores relevantes del gobierno; y 5. Fortalecimiento de la articulación entre salud y comunidad para abordar los determinantes sociales de la salud.
Unidad de medición	Número de establecimientos, número de países y territorios.
Frecuencia de medición	Anual; Bienal.
Fuente de datos	Estadísticas nacionales y cuentas nacionales de salud.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none"> • País: Subsecretaría de Provisión de Servicios, MSP. • OPS: Sistemas y Servicios de Salud, Servicios de Salud y Acceso (HSS/HS).

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, Red Pública Integral de Salud (RPIS), Ecuador, 2012.
- Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa y otros, Convenio Interinstitucional para integrar la Red Pública Integral de Salud (RPIS), 2012.
- Ministerio de Salud Pública, Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud, Datos Esenciales de Salud 2000-2010, Ecuador, 2012.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, Redes Integradas de Servicios de Salud (documentos varios), Estados Unidos.
- Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura sanitaria universal, Suiza, 2013.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud: Documento de posición de la OPS/OMS, Estados Unidos, 2013.

Más información

- OMS, Nota descriptiva sobre la cobertura universal de salud.
- OMS, Argumentando sobre la cobertura sanitaria universal.
- OMS/Banco Mundial, Monitoreo del progreso hacia la cobertura universal de salud a nivel nacional y global: Marco de trabajo, medidas y metas, 2014.
- PLOS Collections: Vigilancia universal.

Lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (documento CD53/5, Rev. 2)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27273&Itemid=270&lang=es

OPS, Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (resolución CD53.R14)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27597&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Red Pública Integral de Salud, Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública

http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/subse_gobernanza/4.INSTRUCTIVO%200001%20DE%20LA%20RED%20PUBLICA%20INTEGRAL%20DE%20SALUD.pdf

Ecuador, Convenio Interinstitucional para Integrar la Red Pública Integral de Salud

http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/subse_gobernanza/Convenio_RPIS.pdf

Ecuador, Proyecto de Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud y mejoramiento de la calidad

<http://www.salud.gob.ec/fortalecimiento-de-la-red-de-servicios-de-salud-y-mejoramiento-de-la-calidad/>

Ecuador, Datos esenciales de salud 2000-2010, MSP

<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/Datos-esenciales-de-salud-2000-2010.pdf>

Ecuador, Cómo va el gasto social, ejecución presupuestaria de enero a diciembre de 2012, Ministerio de Finanzas-Unicef, Boletín 35, 2014

[http://www.unicef.org/ecuador/boletin_35_final_\(10_07_2014\)_2\).pdf](http://www.unicef.org/ecuador/boletin_35_final_(10_07_2014)_2).pdf)

Gasto de Bolsillo en Salud y Rol del Gasto Público en Países de América del Sur, IV Encuentro sobre Unidades de Economía de la Salud, Santiago de Chile, noviembre de 2013; Universidad de Chile OPS/OMS 2013

http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=147&Itemid=

Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017

<http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

Constitución del Ecuador 2008

http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf

OPS, La salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8955

OPS/OMS, Redes Integradas de Servicios de Salud

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4305:redes-integradas-servicios-salud&Itemid=3553&lang=es

OMS, Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura sanitaria universal

<http://www.who.int/whr/es/>

OPS, Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud: Documento de posición de la OPS/OMS

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=21579&Itemid=270&lang=es

OMS, Argumentando sobre la cobertura sanitaria universal

http://www.who.int/health_financing/UHC_SPvs1.pdf

OMS, Nota descriptiva sobre la cobertura universal de salud

<http://who.int/mediacentre/factsheets/fs395/en/> [en inglés]

OMS-Banco Mundial, Monitoreo del progreso hacia la cobertura universal de salud a nivel nacional y global: Marco de trabajo

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112827/1/WHO_HIS_HIA_14.1_spa.pdf

OPS, Perfiles de los sistemas de salud de los países

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4283&Itemid=3718&lang=en

*Consultados en diciembre de 2016.

Meta 3.9 ODS 3

Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
1. Mejorar la salud y el bienestar con equidad	3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida.	3.5. Salud y medioambiente.
5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo		

Reducir las muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos

En la Región se ha observado un aumento de la producción y el uso de los productos químicos como consecuencia de diversas actividades económicas: agricultura, minería, construcción, industria del petróleo y otras, que afectan al ambiente y la salud de la población.

El Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 informa que, de acuerdo al inventario nacional de bifenilos policlorados (PBC), el 80% de transformadores eléctricos del país no están contaminados por PBC, por lo que quedaría pendiente eliminar el restante 20% (Ministerio de Medio Ambiente 2012).

El MAE reportó para 2012 la eliminación a nivel nacional de casi la totalidad de plaguicidas identificados como compuestos orgánico persistentes (COP) y el MAE en conjunto con los Ministerios de Salud y Agricultura (Agencia de Calidad del Agro, Agrocalidad) se encuentra trabajando en la identificación y prohibición de otros agroquímicos nocivos.

Las enfermedades más comunes producidas por los productos químicos tóxicos incluyen intoxicaciones y enfermedades crónicas. El MSP reportó para el año 2011 un total de 2.535 intoxicaciones: por plaguicidas 1.238; por medicamentos 376; por productos de uso industrial 293; por productos de uso doméstico 220; por alimentos o bebidas 81; por sustancia de abuso 73 y por otros productos 254 (Indicadores básicos de salud de Ecuador 2012).

Camino a seguir: En Ecuador son varias las entidades que regulan y controlan el manejo y uso de las sustancias químicas, por lo que el tema se deberá abordar de manera intersectorial e interinstitucional. El objetivo 7 del PNBV: “Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad ambiental y territorial”, define varias políticas y estrategias orientadas a reducir la contaminación y protege la salud de la población. Entre las principales estrategias propone: desarrollar la normativa para controlar la contaminación; y controlar y regular la importación y uso de sustancias químicas peligrosas (mercurio, cianuro, asbesto, COPs, plaguicidas) a fin de reducir la contaminación y proteger la salud de las personas.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.9. Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.



Proteger la salud humana y el medioambiente de los peligros químicos.



OPS metas y resultados

Meta PE 5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo

RIT PE 3.5. Reducción de las amenazas medioambientales y ocupacionales para la salud.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 3: Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- Contaminantes orgánicos persistentes (resolución CD41.R11).
- Repercusiones de la exposición al mercurio y a los componentes mercuriales en la salud pública: aplicación del Convenio de Minamata (resolución WHA67.11).
- Mejora de la salud mediante la gestión racional de los plaguicidas y sustancias químicas (resolución WHA63.26).
- PNUMA, Estrategia propuesta para el fortalecimiento de la participación del sector salud en la aplicación del enfoque estratégico (documento SAICM/ICCM.3/20).
- Declaración de Ministras y Ministros de Salud del Mercosur y Estados Asociados en relación con la Gestión de Sustancias Químicas.

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Ministerios del Ambiente, Agricultura y Salud realizan trabajos conjuntos sobre Convenios Internacionales.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo de Resultados No 4: Sostenibilidad ambiental, resiliencia y gestión de riesgos.
- Programas del Ministerio del Ambiente: Calidad ambiental de agua, aire y suelo; Reparación Integral de Pasivos Ambientales; Gestión de Sustancias Químicas y Desechos Peligrosos; Plan de Monitoreo Global de COPs; Gestión Integral de Desechos Sólidos.
- PNUMA, Convenio de Minamata sobre el Mercurio.
- OMS/PNUMA, Alianza Mundial para Eliminar el Uso de Plomo en la Pintura: marco operativo.
- OMS, Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas (IPCS).
- PNUMA, Enfoque estratégico de la gestión de los productos químicos a nivel internacional (SAICM).

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: A 2017 aumentar a 60% la remediación de fuentes afectadas por contaminación hidrocarbúrica (PNBV). A 2017 incrementar la proporción de hogares que clasifican desechos: orgánicos 32%, plásticos 45%, papel 32% (PNBV).• OPS: RIT PE 3.5.5. Número de países y territorios con capacidad de abordar el tema de la salud ambiental.
Unidad de medición	Proporción. Número de países y territorios.
Frecuencia de medición	Anual. Bienal.
Fuente de datos	Ministerios del Ambiente, Salud y Agricultura. Informes bienales de país en las plantillas definidas por cada uno de los programas de la OPS/OMS (contaminación del aire, cambio climático y seguridad de las sustancias químicas).
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Ministerio del Ambiente y Ministerio de Salud.• OPS: Programa Especial de Desarrollo Sostenible (SDE).

Documentos técnicos

- Ministerio del Ambiente del Ecuador, Sistema de Gestión de Desechos Especiales, (documentos varios), Ecuador, 2015 - 2016.
- Ministerio del Ambiente del Ecuador, Reglamento para la prevención y control de la contaminación por sustancias químicas peligrosas, Ecuador.
- Ministerio de Ambiente del Ecuador, Estudio de impacto ambiental de sustancias químicas y tratamiento de desechos en el sector productivo, Ecuador, 2013.
- Organización Panamericana de la Salud, Atlas sobre Salud Infantil y Medioambiente en la Región de las Américas, Ecuador, 2011.

- Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, Evaluación mundial sobre el mercurio 2013, Suiza, 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Esquema de evaluación de plaguicidas (WHOPES), Suiza.

Más información

- OMS, Notas descriptivas: Salud ambiental.

Reducir las muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Contaminantes orgánicos persistentes (resolución CD41.R11)

http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd41_fr.pdf

Ecuador, Estudio de impacto ambiental de sustancias químicas y tratamiento de desechos en el sector productivo, Ecuador, 2013.

<http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/03/PART11.pdf>

Ecuador, Reglamento para la prevención y control de la contaminación por sustancias y desechos químicos peligrosos

<http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/05/AM-161-Reforma-al-Titulo-V-y-VI-del-TUL-SMA-RO-631-01-02-2012.pdf>

Ecuador, Sistema de gestión de desechos especiales del Ministerio del Ambiente

<http://www.ambiente.gob.ec/sistema-de-gestion-de-desechos-peligrosos-y-especiales/>

Ecuador, Programas de Calidad Ambiental: Agua, Aire y Suelos del Ministerio del Ambiente

<http://www.ambiente.gob.ec/calidad-ambiental/>

Ecuador, Programa de Reparación Integral de Pasivos Ambientales, Ministerio del Ambiente

<http://www.ambiente.gob.ec/programa-de-reparacion-ambiental-y-social-pras/>

Ecuador, Programa Nacional para la Gestión Integral de Desechos Sólidos (PNGIDS), Ministerio del Ambiente

<http://www.ambiente.gob.ec/calidad-ambiental/>

Ecuador, Plan de Monitoreo Global de COPs, Ministerio del Ambiente

<http://www.ambiente.gob.ec/proyecto-cops/>

OMS, Repercusiones de la exposición al mercurio y a compuestos mercuriales en la salud pública (resolución WHA67.11)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-sp.pdf#page=23

OMS, Mejora de la salud mediante la gestión racional de los plaguicidas y otras sustancias químicas (resolución WHA63.26)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R26-sp.pdf

PNUMA, Estrategia propuesta para el fortalecimiento de la participación del sector de la salud en la aplicación del enfoque estratégico (SAICM) UNEP/SAICM/ICCM.3/20 (documento SAICM/ICCM.3/20)

http://www.saicm.org/images/saicm_documents/iccm/ICCM3/Meeting%20documents/iccm3%2020/SAICM_ICCM3_20_SP.pdf

Declaración de Ministros de Salud del Mercosur y Estados Asociados en relación con la Gestión de Sustancias Químicas

http://www.saicm.org/images/LAC4%20%20INF11%20_LAC%20Sp.pdf

PNUMA, Convenio de Minamata sobre el Mercurio

http://www.mercuryconvention.org/Portals/11/documents/Booklets/Minamata%20Convention%20on%20Mercury_booklet_Spanish%20REV%201.pdf

OMS, PNUMA, Alianza Mundial para Eliminar el Uso del Plomo en la Pintura: marco operativo [en inglés]

http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/framework.pdf

OMS, Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas

<http://www.who.int/ipcs/en/> [en inglés]

OPS, Atlas of children's health and environment in the Americas

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=20365&Itemid=&lang=en

OMS, Notas descriptivas sobre salud ambiental [en inglés]

http://www.who.int/topics/environmental_health/factsheets/en/

OPS, Toxicología

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_tabs&view=article&id=7395&Itemid=39622&lang=en&lang=es

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: seguridad química [en inglés]

http://www.who.int/gho/phe/chemical_safety/en/

* Consultados en diciembre de 2016.

Reducir las muertes y enfermedades producidas por la contaminación del aire

Se calcula que en América Latina y El Caribe, al menos 100 millones de habitantes están expuestos a la contaminación del aire, lo que se relaciona con 142.000 muertes cada año.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.9. Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por la contaminación del aire.



Mejorar la salud de las personas gracias a ambientes sanos.



OPS metas y resultados

Meta PE 5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo.

RIT PE 3.5. Reducción de las amenazas medioambientales y ocupacionales para la salud.

El Ministerio del Ambiente ha elaborado el Plan Nacional de Calidad del Aire (2010), que establece los principales factores que afectan su calidad. Con base en estudios ha caracterizado la contaminación en las ciudades de Quito y Cuenca encontrando que tienen dificultades para ajustarse a las normativas de calidad de aire tanto nacionales como de la Organización Mundial de la Salud; también ha establecido los impactos que la industria termoeléctrica y petrolera de la ciudad de Esmeraldas ocasionan al ambiente y a la salud de la población. En Ecuador, por disponer de gas subsidiado, no se utiliza biomasa como fuente de combustible para cocinar, lo cual evitaría la contaminación al interior de los hogares y el riesgo de enfermedades y muertes.

Camino a seguir: El Plan Nacional de Calidad del Aire tiene el objetivo de alcanzar una gestión ambiental del recurso aire para proteger la salud humana, los recursos naturales y el patrimonio cultural, contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida de la población ecuatoriana. Al

momento, el MAE ejecuta la FASE III del Plan mediante el establecimiento de una red de monitoreo de la calidad del aire en poblaciones urbanas de más de 150.000 habitantes para disponer de una línea base que refleje la situación de la población de las ciudades, evaluar cambios en el tiempo, así como para definir, priorizar y ajustar tanto las políticas como las medidas de gestión de la calidad del aire requeridas para la mejora de la calidad de vida de la población.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 3: Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- Salud de los trabajadores (resolución CD41.R13).
- Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana (resolución CD51.R4).
- Estrategia y plan de acción para la salud integral en la niñez (resolución CSP28.R20).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Comité Nacional de Calidad del Aire, Ministerios de Ambiente y Salud, Gobiernos Autónomos Descentralizados y organizaciones locales.
- Subcomités Técnicos: asesores en políticas y estrategias y evaluadores del cumplimiento del Plan.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo de Resultados No 4: Sostenibilidad ambiental, resiliencia y gestión de riesgos.
- PNBV: Objetivo 7, política 7.8., estrategia k) Fortalecer mecanismos y capacidades para prevenir y controlar la contaminación del aire.
- Plan Nacional de Calidad del Aire (PNCA) del MAE.
- Programas y proyectos del PNCA.
- Programa de calidad del Aire Fase III MAE.
- Alianza Global para Estufas Limpias.
- Coalición de Clima y Aire Limpio.

Documentos técnicos

- Ministerio del Ambiente, Ley de Gestión Ambiental- codificación, Ecuador, 2004.
- Ministerio del Ambiente, Norma de Calidad de Aire, Ambiente o Nivel de Inmisión, Libro 4, anexo 4, Ecuador, 2011.
- Organización Mundial de la Salud, Guías de calidad del aire de la OMS relativas al ma-

terial particulado, el ozono, el dióxido de nitrógeno y el dióxido de azufre, Suiza, 2006.

- Organización Mundial de la Salud, Directrices de la OMS sobre la calidad del aire de interiores: Quema de combustible en los hogares, Suiza, 2014.
- Organización Mundial de la Salud, Energía doméstica y salud: combustible para una vida mejor, Suiza, 2007.
- Organización Panamericana de la Salud, Guía de preparativos de salud frente a erupciones volcánicas, Ecuador, 2005.
- Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa, Review of evidence on health aspects of air pollution: REVIHAAP Project [examen de las evidencias sobre los aspectos de la contaminación del aire relacionados con la salud: proyecto REVIHAAP], Dinamarca, 2013.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: A 2013 mantener las concentraciones promedio anuales de contaminantes bajo estándares permisibles: PM10, PM 2.5., SO2, NO2, Plan Nacional de Calidad del Aire.• OPS: RIT PE 3.5.3. Número de países y territorios en los que se redujo la proporción de la población que depende de combustibles sólidos en un 5%.
Unidad de medición	Proporción. Número de países y territorios
Frecuencia de medición	Anual. Bienal.
Fuente de datos	Informes anuales de país o estimaciones hechas por la OMS basadas en diferentes fuentes confiables, como la Alianza Global para Estufas Limpias, una iniciativa creada con el apoyo de la OMS, el Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Ministerios del Ambiente y Salud y GAD municipales.• OPS: Programa Especial de Desarrollo Sostenible (SDE).

Más información

- OPS, Carga de morbilidad de la contaminación del aire ambiental y doméstico.
- OMS, Nota descriptiva sobre la contaminación del aire de interiores y la salud.
- Bonjour et al., Solid fuel use for household cooking: country and regional estimates for 1980–2010.

Reducir las muertes y enfermedades producidas por la contaminación del aire – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Ley de Gestión Ambiental

<http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/LEY-DE-GESTION-AMBIENTAL.pdf>

Ecuador, Plan Nacional de la Calidad del Aire (PNCA), MAE

<http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/10/libro-calidad-aire-1-final.pdf>

Ecuador, Acuerdo Ministerial que aprueba la Norma de la Calidad de Aire Ambiente o Nivel de Medición

<http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/10/Acuerdo-50-NCA.pdf>

Ecuador, Programa de la Calidad del Aire FASE III, MAE

<http://www.ambiente.gob.ec/programa-calidad-del-aire-fase-iii/>

OPS, Salud de los Trabajadores (resolución CD41.R13)

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/1411/CD41.R13sp.pdf?sequence=2>

OPS, Estrategia y Plan de Acción sobre la Salud Urbana (resolución CD51.R4)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15078&Itemid=

OPS, Estrategia y Plan de Acción para la Salud Integral de la Niñez (resolución CSP28.R20)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18960&Itemid=270&lang=es

Global Alliance for Clean Cookstoves

<http://cleancookstoves.org> [en inglés]

Climate and Clean Air Coalition

<http://www.ccacoalition.org/> [en inglés]

OMS, Guías de calidad del aire de la OMS relativas al material particulado, el ozono, el dióxido de nitrógeno y el dióxido de azufre: Actualización mundial 2005

http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_SDE_PHE_OEH_06.02_spa.pdf

OMS, Directrices de la OMS sobre la calidad del aire de interiores: Quema de combustible en los hogares

http://www.who.int/indoorair/guidelines/hhfc/ExecSumm_Sp.pdf

OMS, Energía doméstica y salud: Combustible para una vida mejor

<http://www.who.int/indoorair/publications/fuelforlife/es/>

OPS, Guía de preparativos de salud frente a erupciones volcánicas

http://www1.paho.org/Spanish/DD/PED/guias_volcanes.htm

Oficina Regional de la OMS para Europa, Review of evidence on health aspects of air pollution: REVIHAAP Project

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/193108/REVIHAAP-Final-technical-report-final-version.pdf

OMS, Burden of disease from ambient and household air pollution

http://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/databases/en/

OMS, Nota descriptiva No. 313: Calidad del aire (exterior) y salud

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/es/>

Bonjour et al., Solid fuel use for household cooking: country and regional estimates for 1980–2010, Environmental Health Perspectives 171(7): 784-790; 2013

<http://ehp.niehs.nih.gov/wp-content/uploads/121/7/ehp.1205987.pdf>

Mehta et al., Modeling household solid fuel use towards reporting of the Millennium Development Goal indicator

<http://www.who.int/indoorair/mdg/esdmodellingsolidfueluse.pdf>

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: contaminación del aire

http://www.who.int/gho/phe/indoor_air_pollution/en/ [en inglés]

*Consultados en diciembre de 2016.

Reducir las muertes y enfermedades producidas por la contaminación del agua

El Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 (PNBV) señala que el agua constituye un patrimonio nacional estratégico, de uso público y esencial para la vida. Por ello, el Estado reconoce y garantiza el derecho humano al agua. Señala también que la administración y gestión del recurso hídrico aún es inadecuada y que su calidad es mala debido principalmente a la contaminación de las fuentes hídricas y cursos fluviales por agroquímicos y aguas residuales; que el 80% de empresas no registra gastos en protección ambiental y el 20% que sí lo hace destina el 55% del presupuesto asignado al tratamiento de aguas residuales (INEC, 2010).

La Secretaría Nacional del Agua (SENAGUA) describe que de un grupo de 173 ciudades de diverso tamaño poblacional (en conjunto suman 8.750.000 hb.), solamente en 24 de ellas (13%) se realiza tratamiento de aguas servidas y en las tres grandes ciudades es variable el porcentaje de tratamiento de sus aguas servidas, así: Quito 2%, Guayaquil 10% y Cuenca 70%.

Camino a seguir: El objetivo 7 del PNBV: “Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad ambiental y territorial” define varias políticas y estrategias orientadas a gestionar de manera sustentable y participativa el patrimonio hídrico y reducir su contaminación, mediante varias estrategias como fortalecer el ordenamiento territorial basado en el manejo integral y sistémico de las cuencas hidrográficas; fortalecer la regulación y la coordinación para el control de las actividades que afectan la calidad y cantidad de agua; desarrollar la normativa para controlar la contaminación; regular la importación y uso de sustancias químicas peligrosas (mercurio, cianuro, asbesto, COPs, plaguicidas) para proteger el ambiente y la salud; incrementar el tratamiento de aguas de uso doméstico, industrial, minero y agrícola; elaborar y concluir estudios, así como los sistemas de tratamientos de aguas servidas en las ciudades del Ecuador.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.9. Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.



Entre los problemas emergentes se encuentran los productos que causan alteraciones endócrinas y la presencia de productos farmacéuticos en el medioambiente.



OPS metas y resultados

Meta PE 1. Mejorar la salud y el bienestar con equidad.

RIT PE 3.5. Reducción de las amenazas medioambientales y ocupacionales para la salud.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 3: Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- Contaminantes orgánicos persistentes (resolución CD41.R11).
- Mejora de la salud mediante una gestión de residuos segura y ecológicamente racional (resolución WHA63.25).
- Mejora de la salud mediante la gestión racional de los plaguicidas y otras sustancias químicas (resolución WHA63.26).

- PNBV: objetivo 7, política 7.6. “Gestionar de manera sustentable y participativa el patrimonio hídrico”; estrategias d) garantizar la provisión de agua para consumo humano, y g) regular y controlar la contaminación; política 7.8. “Controlar la contaminación en los procesos productivos, m) Reforzar el tratamiento de aguas residuales de uso doméstico.
- Plan Nacional de Recursos Hídricos de la SENAGUA.
- Plan de Control de Usuarios de los Recursos Hídricos y de Prestadores Públicos ARCA, 2015.
- PNUMA, Programa GEMS/Agua.
- Programa de evaluación del medioambiente e información sobre el estado y las tendencias de la calidad del agua dulce a nivel mundial.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"> • País: No se dispone de un indicador de país. • OPS: RIT PE 3.5.5. Número de países y territorios con capacidad de abordar el tema de la salud ambiental.
Unidad de medición	
Frecuencia de medición	Bienal.
Fuente de datos	Los datos se obtendrán de los informes de país bienales en las plantillas definidas por cada uno de los programas de la OPS/OMS (contaminación de aire, cambio climático y seguridad química).
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none"> • País: MSP, MAE, Senagua • OPS: Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud (SDE).

Documentos técnicos

- Registro Oficial, Órgano Gobierno del Ecuador, Ley Orgánica de Recursos Hídricos, Año II, Número 305, Ecuador, 2014.
- Ministerio del Ambiente, Norma de calidad ambiental y de descarga de efluentes: recurso agua, Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Encuesta de Información Ambiental Económica en Empresas, Ecuador, 2013.
- Organización Panamericana de la Salud, área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental, Conceptos y guía de análisis de impacto en salud para la Región de las Américas, Estados Unidos, 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Seguridad química del agua de consumo: evaluación de las prioridades de la gestión de riesgos, Suiza, 2007.
- Organización Mundial de la Salud, Protección de las aguas subterráneas para la salud: gestión de la calidad de las fuentes de agua de consumo, Reino Unido, 2006.

Asoziados, políticas y programas estratégicos

- Consejo Nacional de Cuencas Hidrográficas: Secretaría Nacional del Agua; Ministerios de Ambiente, Salud y Vivienda; GADs, empresa públicas; Juntas de Agua y Saneamiento y usuarios.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo de Resultados del UNDAF No. 4 Sostenibilidad ambiental, resiliencia y gestión de riesgos.

- Organización Mundial de la Salud, Gestión segura de los desechos de las actividades de atención sanitaria (segunda edición), Suiza, 2014.
- Organización Mundial de la Salud, Guía para ambientes seguros en aguas recreativas, Volumen 1: Aguas costeras y aguas dulces, Suiza, 2003.

Más información

- OMS, Productos farmacéuticos en el agua potable.
- OMS, Cianobacterias tóxicas en el agua: una guía sobre sus consecuencias en la salud pública, monitoreo y gestión.
- OMS, Directrices para la calidad del agua potable (índice de productos químicos).

Reducir las muertes y las enfermedades producidas por la contaminación del agua – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Ley Orgánica de Recursos Hídricos

<http://www.agua.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/LEYD-E-RECURSOS-HIDRICOS-II-SUPLEMENTO-RO-305-6-08-204.pdf>

Ecuador, Ley de Gestión Ambiental

<http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/LEY-DE-GESTION-AMBIENTAL.pdf>

Ecuador, Norma de calidad ambiental y de descarga de efluentes: recurso agua, Ministerio del Ambiente

<http://www.industrias.ec/archivos/CIG/file/CARTELERA/Reforma%20Anexo%2028%20feb%202014%20FINAL.pdf>

Ecuador, Documentos de SENAGUA sobre Aguas Residuales

<http://www.slideshare.net/CCIFEC/20-gestin-de-aguas-residuales-en-ecuador-senagua?related=1>

Ecuador, Encuesta de información ambiental económica de empresas, INEC 2013

http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Encuestas_Ambientales/Empresas_Privadas/MetodologiaEmpresas.pdf

OPS, Contaminantes orgánicos persistentes (resolución CD41.R11)

http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd41_fr.pdf

OMS, Mejora de la salud mediante una gestión de desechos segura y ecológicamente racional (resolución WHA63.25)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63-REC1/A63_REC1-sp.pdf#page=21

OMS, Mejora de la salud mediante la gestión racional de los plaguicidas y otras sustancias químicas en desuso (resolución WHA63.26)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R26-sp.pdf

Programa GEMS/Agua

<http://www.unep.org/gemswater/AcercadeNosotros/tabid/104396/Default.aspx>

OPS, Conceptos y guía de análisis de impacto en salud para la Región de las Américas

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23891&Itemid=2518

OMS, Chemical safety of drinking-water: Assessing priorities for risk management

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43285/1/9789241546768_eng.pdf

OMS, Protecting groundwater for health: Managing the quality of drinking-water sources

http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/protecting_groundwater/en/

OMS, Safe management of wastes from health-care activities, 2nd ed.

<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/js21552en/>

OMS, Guías para ambientes seguros en aguas recreativas, volumen 1: aguas costeras y aguas dulces [en inglés]

http://www.who.int/water_sanitation_health/bathing/es/

PNUMA, Programa GEMS/Agua, Water Quality Outlook

http://esa.un.org/iys/docs/san_lib_docs/water_quality_outlook.pdf

OMS, Productos farmacéuticos en el agua potable (hoja informativa)

http://www.who.int/water_sanitation_health/emerging/info_sheet_pharmaceuticals/es/

OMS, Cianobacterias tóxicas en el agua: una guía para sus consecuencias en la salud pública, monitoreo y gestión

http://www.who.int/water_sanitation_health/resources/toxiccyanbact/es/

OMS, Water sanitation health: Chemical hazards in drinking-water

http://www.who.int/entity/water_sanitation_health/dwq/chemicals/en/

*Consultados en diciembre de 2016.

Reducir las muertes y enfermedades producidas por la contaminación del suelo



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Meta 3.9. Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.



Acción intersectorial para controlar la contaminación de los suelos, a fin de prevenir los resultados negativos en materia de salud y la pérdida de productividad, que afecta a la inocuidad de los alimentos.



OPS metas y resultados

Meta PE 5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo.

RIT PE 3.5. Reducción de las amenazas medioambientales y ocupacionales para la salud.

En América Latina menos del 50% de los desechos sólidos urbanos se someten a un proceso de eliminación final adecuado. Los desechos de productos químicos se acumulan en el suelo y hacen que aumente la exposición a través de los alimentos y el agua. Muchos de los problemas de salud, como las neoplasias malignas, tienen su origen en los suelos contaminados.

Según el Ministerio del Ambiente, la generación de residuos en el país es de 4,06 millones de toneladas métricas al año y se estima que para el año 2017 el país generará 5,4 millones de toneladas métricas anuales. El servicio de recolección de residuos sólidos tiene una cobertura nacional del 84,2% en las áreas urbanas y de 54,1% en las rurales. La fracción no recolectada contribuye directamente a la creación de micro basurales descontrolados. Solo el 28% de los residuos son dispuestos en rellenos sanitarios, el 72% restante es dispuesto en botaderos a cielo abierto (quebradas, ríos, terrenos baldíos). El 56% de establecimientos de salud del país mantiene registros por tipo de residuos recolectados y 46% es dispuesto adecuadamente (INEC 2013).

Camino a seguir: Continuar la aplicación del Programa Nacional para la Gestión Integral de Desechos Sólidos (Ministerio del Ambiente MAE, 2010), con el objetivo de mejorar la gestión de desechos en los municipios del Ecuador, con un enfoque integral y sostenible; eliminar los botaderos a cielo abierto de todos los municipios del país priorizando el apoyo inmediato a 33, que representan una población de 1'171.540. El MAE ejecuta el Programa de Gestión de Sustancias Químicas y Desechos Peligrosos Especiales, vinculado a la adopción del país de los convenios internacionales de Basilea (Control de los Movimientos Transfronterizos de los Desechos Peligrosos), de Estocolmo (Contaminantes Orgánicos Persistentes), de Rotterdam (Procedimiento de consentimiento fundamentado previo aplicable a ciertos plaguicidas y productos químicos peligrosos) y de Minamata (sobre el mercurio).

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 3: Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- 15^{ta}. Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura (RIMSAs): “Agricultura y salud: Alianza por la equidad y desarrollo rural en las Américas” (resolución CD48.R13).
- Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana (resolución CD51.R4).
- Mejora de la salud mediante una gestión de desechos segura y ecológicamente racional (resolución WHA63.25).
- Mejora de la salud mediante la gestión racional de los plaguicidas y sustancias químicas (resolución WHA63.26).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Ministerio del Ambiente, Asociación de Municipalidades, Gobiernos Autónomos Descentralizados, empresas públicas de aseo, Ministerio de Salud, usuarios.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo de Resultados del UNDAF No. 4 “Sostenibilidad ambiental, resiliencia y gestión de riesgos”.
- PNBV: Objetivo 3, política 3.10. “Garantizar acceso a agua segura y servicios de saneamiento básico; objetivo 7, política 7.8. “Controlar la contaminación ambiental en los procesos de producción, consumo y posconsumo”.
- Programa Nacional para Gestión Integral de Desechos Sólidos, 2010, MAE.
- OPS, Iniciativa “Rostros, voces y lugares”.

Documentos técnicos

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Residuos peligrosos en estableci-

mientos de salud, Ecuador, 2013.

- Ministerio del Ambiente del Ecuador, Gestión de sustancias químicas y desechos peligrosos especiales, Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Ambiente del Ecuador, Reglamento Interministerial para la Gestión Integral de Desechos Sanitarios, Ecuador, 2014.
- Organización Panamericana de la Salud, área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental, Conceptos y guía de análisis de impacto en salud para la Región de las Américas, Estados Unidos, 2013.
- Organización Panamericana de la Salud, Municipios y comunidades saludables: Guía de los alcaldes para promover calidad de vida.
- Organización Mundial de la Salud, Ecosistemas y bienestar humano: Síntesis sobre salud (Evaluación de los Ecosistemas del Milenio), Suiza, 2005.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: A 2017, incrementar la recolección urbana de residuos al 90% y la rural al 60%; eliminar los botaderos a cielo abierto y optimizar los rellenos sanitarios.• OPS: RIT PE 3.5.5. Número de países y territorios con capacidad de abordar el tema de la salud ambiental.
Unidad de medición	Proporción. Número de países y territorios.
Frecuencia de medición	Anual. Bienal.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none">• GADs, MAE, MSP.• Los datos se obtendrán de los informes bienales de cada país en las plantillas definidas por cada uno de los programas de la OPS/OMS (contaminación de aire, cambio climático y seguridad química).
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: MAE, INEC.• OPS: Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud (SDE).

Más información

- Comisión Europea, Informe exhaustivo sobre contaminación del suelo: repercusiones sobre la salud.

Reducir las muertes y enfermedades producidas por la contaminación del suelo – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, 15ta. Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura (RIMSA): “Agricultura y salud: Alianza por la Equidad y Desarrollo Rural en las Américas” (resolución CD48.R13)

<http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r13-s.pdf?ua=1>

OPS, Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana (resolución CD51.R4)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15078&Itemid=

Ecuador, Programa Nacional para la Gestión Integral de Desechos Sólidos (PNGIDS Ecuador) del Ministerio del Ambiente

<http://www.ambiente.gob.ec/programa-pngids-ecuador/#>

Ecuador, Estadísticas de residuos peligrosos en establecimientos de salud, INEC 2013

http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Encuestas_Ambientales/Residuos_Peligrosos_Estable_Salud/2013/201304_RasDocumentoTecnicoDeResultados.pdf

Ecuador, Procesos y procedimientos de calidad ambiental, MAE

<http://www.ambiente.gob.ec/calidad-ambiental/>

Ecuador, Gestión de sustancias químicas y desechos peligrosos especiales, MAE

<http://www.ambiente.gob.ec/sistema-de-gestion-de-desechos-peligrosos-y-especiales/>

Ecuador, Reglamento Interministerial para la gestión integral de desechos sanitarios, 2014

http://issuu.com/booksfoe/docs/reglamento_gestion_integral_desecho

OMS, Mejora de la salud mediante una gestión de desechos segura y ecológicamente racional (resolución WHA63.25)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63-REC1/A63_REC1-sp.pdf#page=21

OMS, Mejora de la salud mediante la gestión racional de los plaguicidas y otras sustancias (resolución WHA63.26)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63-REC1/A63_REC1-sp.pdf#page=21

OPS, Rostros, Voces y Lugares

<http://www.paho.org/blogs/esp/?p=1382>

OPS, Conceptos y guía de análisis del impacto en la salud para la Región de las Américas

http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB-4QFjAAahUKewjvm6uX3erGAh-VKPj4Hb4vARI&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D23891%26Itemid%3D270%26lang%3Des&ei=JHK-tVe_5E8r8-AG-34SQAQ&usq=AFQjCNExcBIs7-c5Gb0bXovfxG_Y_KxJA&sig2=DBV00XfGeXi8lus-D-WMqQ

OPS, Municipios y comunidades saludables: Guía de los alcaldes para promover calidad de vida

http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd63/MCS_Guiaesp/MCS_Guiaesp.pdf

OMS, Ecosistemas y bienestar humano: Síntesis sobre salud (evaluación de los Ecosistemas del Milenio)

<http://www.millenniumassessment.org/documents/MA-Health-Spanish.pdf>

OPS, determinantes ambientales y sociales de la salud

<http://www.paho.org/blogs/paltex/wp-content/uploads/2013/06/Determinandes-ambientais-e-sociais-da-sau-depreliminares.pdf> [en portugués]

Comisión Europea, Science for environment policy in-depth report–soil contamination: Impacts on human health

http://ec.europa.eu/environment/integration/research/newsalert/pdf/IR5_en.pdf

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: seguridad química [en inglés]

http://www.who.int/gho/phe/chemical_safety/en/

*Consultados en diciembre de 2016.

Medio de ejecución 3a. ODS 3

Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
5. Mejorar la salud de la población adulta haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo.	2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo.	2.2. Salud mental y trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas.

Aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco

La proporción de muertes de adultos atribuibles al tabaco en la Región (CMCT) es de 16% (17% de hombres y 15% de mujeres). Aunque la prevalencia del tabaquismo ha descendido en varios países, el 22% sigue fumando.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Medio de ejecución 3.a. Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda



El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco se elaboró en respuesta a la epidemia de tabaquismo y reafirma el derecho de todas las personas a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr.



OPS metas y resultados

RIT PE 2.1. Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

Las prevalencias anual y mensual de uso de cigarrillo a nivel nacional (2008) son 25,9% y 19% respectivamente; en estudiantes de 12 a 17 años (2012), el uso de cigarrillo es del 10,06% (ocasional 5,24%, regular 1,92%, frecuente 1,74 e intenso 1,16%). La edad promedio de inicio del uso de cigarrillo se ha reducido a 12,9 años (Plan Nacional de Prevención Integral y Control de Drogas 2009-2012 y 2012-2013, CONSEP).

Ecuador ratificó en 2006 el Convenio Marco de la OMS; en octubre de 2015 Naciones Unidas aceptó el depósito de la ratificación de Ecuador del Protocolo de Comercio Ilícito de Tabaco de la OMS, convirtiéndose en el noveno país en el mundo y el tercero de América Latina en ratificarlo. El país dispone de la Ley Orgánica para la Regulación y Control de Tabaco y el Reglamento (aprobado en 2011), que contienen disposiciones para la venta, empaquetado (etiquetado), publicidad, participación ciudadana, acción pública, medidas fiscales, espacios libres de humo entre otros. Siendo el cigarrillo el producto de tabaco de mayor consumo en el país se han realizado tres incrementos de impuestos (2007, 2011 y 2014); se ha elaborado la cuarta edición de advertencias sanitarias para productos de tabaco, publicada el 15 de marzo de 2015.

garrillo el producto de tabaco de mayor consumo en el país se han realizado tres incrementos de impuestos (2007, 2011 y 2014); se ha elaborado la cuarta edición de advertencias sanitarias para productos de tabaco, publicada el 15 de marzo de 2015.

Camino a seguir: Mantener las acciones de implementación del Convenio Marco con énfasis en la Implementación del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco. Impulsar reformas legales encaminadas al cumplimiento de las disposiciones del CMCT con particular interés en prohibir la venta de cigarrillos por unidades, la publicidad en el sitio de venta, la promoción y patrocinio de los productos de tabaco, la incorporación del empaquetado neutro y reforzar los espacios libres de humos ampliando la restricción a espacios abiertos de uso público.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 2: Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
- Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT).
- Fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros para implementar las disposiciones y directrices del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (resolución CD50.R6).
- Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución CD52.R9).
- OPS, Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019.
- Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución CSP28.R13).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Ecuador, Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA).
- Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco.
- Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013.
- Iniciativa Bloomberg para reducir el consumo de tabaco: Programa de becas.
- Alianza para el Convenio Marco.
- Campaña “Niños sin tabaco”.
- Fundación Interamericana del Corazón.
- Responsabilidad empresarial internacional
- Unión Internacional Contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias.

Documentos técnicos

- Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (EMTJ), Quito, Guayaquil y Zamora, Ecuador, 2008.
- Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), Encuestas sobre uso de drogas

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"> • País: Contener la prevalencia (mes) de consumo de tabaco en el 21,69% (Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013 CONSEP). • OPS: RIT PE 2.1. Indicador 2.1.2b. Consumo de tabaco en los adultos. Estimación de la prevalencia estandarizada según la edad del consumo actual de tabaco en la Región de las Américas. Población de 18 años o más que dice haber usado cualquier producto de tabaco (ya sea para fumar o sin humo) en los 30 días anteriores a la encuesta, ya sea diariamente o de manera ocasional.
Unidad de medición	Prevalencia.
Frecuencia de medición	Al menos cada cinco años.
Fuente de datos	Encuesta Mundial sobre el Tabaquismo en los Adultos, encuestas nacionales sobre factores de riesgo (STEPS o similar), otras encuestas nacionales, incluidas las preguntas sobre el tabaco, encuestas nacionales de salud, encuestas nacionales sobre el abuso de drogas.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	País: Secretaría Nacional de Drogas, MSP, CILA. OPS, Factores de Riesgo (NMH/FR).

- a población general 2008, Ecuador.
- Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), Cuarta Encuesta Nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años, Ecuador, 2012.
- Ministerio de Educación, Programa de Participación Estudiantil: Guía de educación preventiva de los usos y consumos problemáticos de drogas en el Sistema de Educación, Ecuador, 2014.
- Presidencia de la República del Ecuador, Reglamento a Ley Orgánica para Regulación y Control del Tabaco, Ecuador, 2012.
- Organización Panamericana de la Salud, Informe sobre Control del Tabaco en la Región de las Américas. A 10 años del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, Estados Unidos, 2016.

- Organización Panamericana de la Salud, área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental, Manual para desarrollar legislación para el control del tabaco en la Región de las Américas, Estados Unidos, 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Manual técnico sobre administración de impuestos al tabaco, Suiza, 2011.

Más información

- OMS, Iniciativa “Liberarse del Tabaco”.
- OPS/OMS, Día Mundial Sin Tabaco.

Aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco

<http://www.who.int/fctc/es/>

Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco: Directrices para su aplicación

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243501314_spa.pdf

OPS, Fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros para implementar las disposiciones y directrices del Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco (resolución CD50.R6)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8951&Itemid=

Ecuador, Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco, 2011

<http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec026es.pdf>

Ecuador, Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA)

<http://www.salud.gob.ec/comite-interinstitucional-de-lucha-antitabaquica/>

Ecuador, Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013

http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/2012_plan_prevenci%C3%B3n.pdf

Ecuador, Guías de educación preventiva de los usos y consumos problemáticos de drogas en el Sistema Nacional de Educación

<http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/07/guia-estudiantes.pdf>

Ecuador, Reglamento a la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco, 2012

http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/tabaco/Reglamento_Ley_Control_Tabaco.pdf

OPS, Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=30526&lang=es

Iniciativa Bloomberg para reducir el consumo de tabaco: Programa de becas

<http://tobaccocontrol.grants.org/> [en inglés]

Alianza para el Convenio Marco

<http://www.fctc.org/> [en inglés]

Campaña “Niños sin tabaco”

www.tobaccofreekids.org/ [en inglés]

Fundación Interamericana del Corazón

<http://www.interamericanheart.org/spa/>

Unión Internacional Contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias

<http://www.theunion.org/espanol>

OPS, Informe sobre control del tabaco para la región de las Américas

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28380/9789275318867_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1

OPS, Manual para desarrollar legislación para el control del tabaco en la Región de las Américas

http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB4QFJAAhUKewiD-cevsOzGAhY-Hkw0KHU&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26Itemid%3D270%26gid%3D22035%26lang%3Den&ei=l0-uVcNRX6c2z-KswAg&usq=AFQjCNE8TuSZ-qgm9zc-pQn79nezyoebdeA&bvm=bv.98197061,d.eY

OMS, Manual técnico sobre administración de impuestos al tabaco [en inglés]

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563994_eng.pdf

OPS/OMS, Día Mundial Sin Tabaco

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9559&Itemid=40710&lang=en&lang=es

OPS, Sistema Panamericano de Información en Línea de Tabaco (PATIOS)

<http://www1.paho.org/tobacco/PatiosHome.asp?Lang=SPA>

Observatorio Regional de Salud de la OPS: Situación y tendencias en la Región de las Américas sobre el control del tabaco

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4350&Itemid=2391&lang=en&lang=es

*Consultados en diciembre de 2016.

Medio de ejecución 3b. ODS 3

Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles, y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas esenciales asequibles, de conformidad con la Declaración de Doha sobre el Acuerdo ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a medicamentos para todos.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
4. Reducir la mortalidad debida a la baja calidad de la atención de salud	1. Enfermedades transmisibles 4. Sistemas de salud.	1.5 Enfermedades prevenibles mediante vacunación 4.3. Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria.

Desarrollar y proporcionar acceso a vacunas y medicamentos



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Medio de ejecución 3b. Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas esenciales asequibles.



Garantizar el acceso a vacunas, medicamentos y tecnologías sanitarias asequibles para todos.



OPS metas y resultados

Meta PE 2. Asegurar que los recién nacidos y los menores de 1 año inicien su vida de una manera saludable.

Meta PE 4. Reducir la mortalidad debida a la baja calidad de la atención de salud.

RIT PE 1.5. Aumento de la cobertura de vacunación de poblaciones y comunidades de difícil acceso y mantenimiento del control, la erradicación y la eliminación de las enfermedades prevenibles mediante vacunación.

RIT PE 4.3. Mejoramiento del acceso y el uso racional de medicamentos, productos médicos y tecnologías sanitarias seguros, eficaces y de calidad.

En la Región de las Américas el acceso a los medicamentos y otras tecnologías sanitarias es una prioridad para el desarrollo de los sistemas de salud. Varias enfermedades inmunoprevenibles se han eliminado en parte gracias al acceso a vacunas, pero hay grandes inequidades en el acceso a medicamentos.

En Ecuador, el gasto farmacéutico total se ha incrementado en el período 2008-2011 de 787 a 1.071 millones de dólares (36% de incremento); el gasto del MSP pasó de 107 millones a 149 millones (39,7% de incremento). El gasto a 2011 es uno de los consumos de medicinas más altos en América Latina: 73,20 dólares anuales por habitante, siendo la entrega de medicamentos gratuita en los establecimientos del MSP.

Las coberturas de vacunación han empezado a disminuir. En 2014 la cobertura de vacunación con DPT3 fue de 83% y en 2015 descendió a 78%. Esta situación alerta sobre el desafío del acceso universal a la vacunación.

Camino a seguir: En 2009, el gobierno creó la Empresa Pública de Fármacos del Ecuador (EN-FARMA), con el objetivo de desarrollar, producir y comercializar medicamentos, enfocados en el bienestar de la sociedad ecuatoriana; actualmente se desarrollan procesos para incrementar el abastecimiento de medicamentos a la Red Pública integral de Salud mediante la integración de la demanda de toda la RPIS para compras a través del Servicio Nacional de Contratación Pública y del Fondo Estratégico de OPS/OMS.

Mientras el país no tenga capacidad de producir vacunas del esquema básico deberá mantener el Convenio de Compra de Vacunas a través del Fondo Rotatorio de OPS, que le garantiza el acceso a vacunas de mejor calidad y a menores precios.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 1: Enfermedades transmisibles Categoría 4: Sistemas de salud
- Acceso a los medicamentos (resolución CD45.R7).
- Fortalecimiento de los programas de inmunización (resolución CD50.R5).
- Principios del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la Organización Panamericana de la Salud (resolución CD52.R5).
- Política y estrategia regionales para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente (resolución CSP27.R10).
- Fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos (resolución CD50.R9).
- Política de investigación para la salud (resolución CD49.R10).
- Salud pública, innovación y propiedad intelectual: una perspectiva regional (resolución CD48.R15).
- Estrategia mundial y plan de acción sobre la salud pública, innovación y propiedad intelectual (resolución WHA61.2).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red Pública y complementaria de servicios de Salud; ENFARMA, SERCOP.
- PNBV: objetivo 3, política 3.3. “Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral”; lineamientos: l, m y n: garantizar la provisión oportuna de medicamentos y promover la producción y uso de medicamentos genéricos.
- Ley y Reglamento de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.
- Consejo Nacional de Fijación Precios de Medicamentos.
- OPS, Fondo Rotatorio Regional de la OPS para Suministros Estratégicos de Salud

Pública (Fondo Estratégico).

- OPS, Fondo para la compra de medicamentos esenciales para gestionar la adquisición y el suministro de productos de bajo costo que cumplan con los estándares internacionales de calidad.
- OPS, Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica.
- Fondo Rotatorio de la OPS para la Compra de Vacunas.

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"> • País: No se dispone de indicador de país de acceso a medicamentos. • OPS: RIT PE 4.3.1. Número de países que garantizan el acceso a los medicamentos de la lista nacional de medicamentos esenciales sin ningún pago en el lugar de atención, del servicio o de la entrega del medicamento. RIT PE 1.5. Número de países que registran una cobertura de vacunación del 80% en cada distrito.
Unidad de medición	Número de países que han instaurado los requisitos legales y las normas antes descritos.
Frecuencia de medición	Bienal.
Fuente de datos	Datos proporcionados por las autoridades nacionales y perfiles farmacéuticos que los países presentan a la OMS complementados con la actualización de sus marcos jurídicos; Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
Unidad responsable del seguimiento del indicador	País: Dirección Nacional de Medicamentos y PAI del MSP; ENFARMA. -OPS: Sistemas y Servicios de Salud, Medicamentos y Tecnologías Sanitarias (HSS/MT); Familia, Género y Curso de la Vida, Unidad de Inmunizaciones (FGL/IM).

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Consejo Nacional de Salud, Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, 9na. Rv., Ecuador, 2014.
- Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Me-

- dicamentos de Uso Humano, Mecanismos de regulación de precios de medicamentos, Ecuador.
- Organización Panamericana de la Salud, Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.
 - Organización Panamericana de la Salud, Medicamentos esenciales y productos biológicos, 2016.
 - Organización Panamericana de la Salud, Acerca de nuevas vacunas, 2016.

Más información

- Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias (PRAIS).

Desarrollar y proporcionar acceso a vacunas y medicamentos – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Acceso a los medicamentos (resolución CD45.R7)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd45.r7-s.pdf>

Ecuador, Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano

<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/L-2005-019-Ley-de-Producci%C3%B3n-importaci%C3%B3n-comercializaci%C3%B3n-y-expendio-de-medicamentos-gen%C3%A9ricos.pdf>

Ecuador, Reglamento a la Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano

<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-de-Medicamentos-Gen%C3%A9ricos-de-Uso-Humano.pdf>

Ecuador, Política Nacional de Medicamentos, 2007

<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19794es/s19794es.pdf>

Ecuador, Mecanismos de regulación de precios de medicamentos

<http://www.scpm.gob.ec/wp-content/uploads/2013/05/Presentaci%C3%B3n-JerryAnn-McClarnon-Consejo-Nacional-de-Regulaci%C3%B3n-de-Precios.pdf>

OPS, Fortalecimiento de los programas de inmunización (resolución CD50.R5)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8947&Itemid=

OPS, Principios del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la OPS (resolución CD52.R5)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23269&Itemid=270&lang=es

OPS, Fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos (resolución CD50.R9)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8963&Itemid=

OPS, Política de investigación para la salud (resolución CD49.R10)

<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-R10-Esp.pdf>

OMS, Estrategia mundial y plan de acción sobre la salud pública, innovación y propiedad intelectual (resolución WHA61.21)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA61-REC1/A61_Rec1-part2-sp.pdf

OPS, Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (Fondo Estratégico)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9799%3Aabout-paho-strategic-fund&catid=1159%3Ahss-strategicfund&Itemid=986&lang=en

OPS, Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=1156&layout=blog&Itemid=513&lang=en&lang=es

OPS, Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1864&Itemid=2234&lang=en&lang=es

OPS, Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=1268&layout=blog&Itemid=1180&lang=pt&lang=es

OPS, Medicamentos esenciales y productos biológicos

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1160&Itemid=327&lang=en&lang=es

OPS, Nuevas vacunas

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1552&Itemid=1602&lang=en&lang=es

OPS, Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias (PRAIS)

<http://prais.paho.org/rscpaho/>

OPS, Observatorio Regional de la Salud: cobertura de la vacunación [en inglés]

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6805&Itemid=2391

* Consultados en diciembre de 2016.

Medio de ejecución 3c. ODS 3

Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal de salud en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
4. Reducir la mortalidad debida a la baja calidad de la atención de salud	4. Sistemas de salud.	4.1. Gobernanza y financiamiento en el ámbito de la salud; políticas, estrategias y planes nacionales de salud. 4.5. Recursos humanos para la salud.

Aumentar la financiación de la salud

Según la Constitución ecuatoriana, el Estado es responsable de universalizar la atención de salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura (Art. 363, numeral 2). El presupuesto general del Estado (PGE) destinado al financiamiento del Sistema Nacional de Salud se incrementará cada año en un porcentaje no inferior al punto cinco por ciento del Producto Interno Bruto (PIB), hasta alcanzar al menos el cuatro por ciento (transitoria vigésimo segunda).

En el período 2008–2012, el crecimiento del gasto público en salud en relación al PIB se incrementó desde 1,67 % del PIB (969 millones de dólares) a 1,9% del PIB (1.678 millones), de acuerdo con el Ministerio de Finanzas. El Gasto Total en Salud (GTS) para 2010 fue de 6% del PIB y se distribuyó en: público 22,5%, seguridad social 14,7%, de bolsillo 49% y otros privados 13,8%. Sumada la proporción de gasto público y de la seguridad social como gasto público (37,2%) está por debajo del promedio de América Latina y El Caribe (ALC), que es del 58%, y de los países del área andina (Colombia 73%, Bolivia 62% y Perú 53%); el gasto de bolsillo (49%) es más alto que el promedio de ALC (34%) y que el área andina: Colombia (19,5%), Bolivia(28,7%) y Perú 39,5% (OPS 2013). Según Censo de 2010, el 19% de la población posee algún tipo de seguro de salud, mientras el 81% no posee ninguno (IESS 11,92%, Seguro Social Campesino 2,50%, Fuerzas Armadas y Policía 1,82%, privados 2,78%). El GTS para 2013 ha subido a 7,5% del PIB (OPS/OMS, INEC, MSP).

Camino a seguir: Avanzar hacia el logro de los mandatos constitucionales, incrementando la asignación del PGE para salud y preservando la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud. El Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 establece como política garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud y como lineamiento estratégico: “Consolidar y fortalecer la red pública integral de salud de manera coordinada e integrada para optimizar el uso de los recursos y garantizar la gratuidad y la calidad en la red pública”.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Medio de ejecución 3c. Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal de salud en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.



Aumentar la financiación de la salud y la eficiencia, y eliminar el pago directo en el lugar de atención.



OPS metas y resultados

Meta PE 4. Reducir la mortalidad debida a la baja calidad de la atención de salud.
RIT PE 4.1. Aumento de la capacidad nacional para lograr la cobertura universal de salud.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.
- **Categoría 4: Sistemas de salud.**
- Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (documento CD53/5, Rev.2).
- Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (resolución CD53.R14).
- Protección social en salud (resolución CD52.R11).
- La salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Asamblea Nacional; Ministerio Coordinador de Política Económica y Desarrollo Social y sus respectivos consejos, Banco Central, INEC.

- Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud.
- Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL).
- Gavi, la Alianza para las Vacunas.
- Fondo Mundial.
- PNBV: objetivo 3, política 3.3. “Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral”.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo de Resultados 2: “Reducción de brechas de inequidad para la cohesión, inclusión y calidad de vida”.

Documentos técnicos

- Ministerio de Salud Pública, Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud, Datos Esenciales de Salud: Una mirada a la década 2000-2010, Ecuador, 2012.
- Ministerio de Finanzas, Cómo la Inversión Social: Ejecución presupuestaria en el sector social durante el período enero-diciembre de 2012, Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Cuentas Satélite de Salud, Ecuador 2005- 2008, Ecuador, 2012.
- Organización Panamericana de la Salud, Perfil de los Sistemas de Salud 2008: Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio y Reforma, Tercera Edición, Estados Unidos, 2008.
- Organización Panamericana de la Salud, IV Encuentro Unidades de Economía de la Salud, Gasto de Bolsillo en Salud y Rol del Gasto Público en los Países de América del Sur, Chile, 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura universal de salud, Suiza, 2013

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"> • País: El PGE destinado a salud se incrementará hasta alcanzar al menos el 4% del PIB (Constitución 2008). • OPS: RIT PE 4.1.2. Número de países y territorios con un gasto público destinado a la salud de por lo menos 6% del producto interno bruto.
Unidad de medición	Proporción. Número de países y territorios.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas en Hogares, Cuentas Nacionales y Cuentas Satélite del Gasto en Salud, INEC y Banco Central. • Datos del Gobierno central, bases de datos internacionales y cuentas nacionales de salud.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none"> • País: Viceministerio de Gobernanza y Coordinación de Desarrollo Estratégico del MSP. • OPS: Sistemas y Servicios de Salud, Servicios de Salud y acceso (HSS/HS).

Más información

- OMS, Argumentando sobre la cobertura sanitaria universal.
- OMS, Nota descriptiva sobre la cobertura universal de salud.
- OMS/Banco Mundial, Monitoreo del progreso hacia la cobertura universal de salud a nivel nacional y global: Marco de trabajo, medidas y metas, 2014.
- PLOS Collections: Monitoring Universal Health Coverage [monitoreo de la cobertura universal de salud].

Aumentar la financiación de la salud – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (documento CD53/5, Rev. 2)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27273&Itemid=270&lang=es

OPS, Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (resolución CD53.R14)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27597&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Constitución de la República del Ecuador, Asamblea Nacional, 2008

http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf

Ecuador, Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017

<http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

Ecuador, Datos Esenciales de Salud 2000-2010 MSP

<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/Datos-esenciales-de-salud-2000-2010.pdf>

Ecuador, Cómo va el Gasto Social, ejecución presupuestaria entre enero y diciembre de 2012, Ministerio de Finanzas-Unicef, Boletín 35, 2014

[http://www.unicef.org/ecuador/boletin_35_final_\(10_07_2014\)_2.pdf](http://www.unicef.org/ecuador/boletin_35_final_(10_07_2014)_2.pdf)

Ecuador, Perfil del Sistema de Salud, 2008

www.paho.org/ecu/index.php?gid=74&option=com_docman&task=

Ecuador, Cuentas Satélite de los Servicios de Salud 2005-2008

http://issuu.com/mspecuador/docs/cuentas_satelite_ok

OPS, Gasto de Bolsillo en Salud y Rol del Gasto Público en Países de América del Sur, IV Encuentro Unidades de Economía de la Salud, Santiago de Chile, noviembre de 2013; Universidad de Chile OPS/OMS 2013

http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=147&Itemid=

OPS, Protección social en salud (resolución CD52.R11)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23257&Itemid=270&lang=es

OPS, La salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8955&Itemid=

OMS, Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura universal de salud

<http://www.who.int/whr/es/>

OMS, Argumentando sobre la cobertura sanitaria universal

http://www.who.int/health_financing/UHC_SPVs1.pdf

OMS, Nota descriptiva sobre la cobertura universal de salud [en inglés]

<http://who.int/mediacentre/factsheets/fs395/en/>

OMS/Banco Mundial, Monitoreo del progreso hacia la cobertura universal de salud a nivel nacional y global: Marco de trabajo, medidas y metas, 2014

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112827/1/WHO_HIS_HIA_14.1_spa.pdf

PLOS Collections: Monitoring Universal Health Coverage

<http://www.ploscollections.org/article/browse/issue/info:doi/10.1371/issue.pcol.v07.i22>

OMS, Global Health Expenditure Database [base de datos de gasto en salud mundial]

<http://www.who.int/health-accounts/ghed/en/> [en inglés]

OPS/OMS, Situación de Salud en las Américas, Indicadores Básicos 2014

www.paho.org/rho

*Consultados en diciembre de 2016.

Aumento de la contratación, el desarrollo y la capacitación del personal de salud



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Medio de ejecución 3c. Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal de salud en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.



Mejorar la capacidad de los recursos humanos en el primer nivel de atención y aumentar las oportunidades de trabajo con condiciones laborales atractivas e incentivos, en particular en las zonas insuficientemente atendidas.



OPS metas y resultados

Meta PE 4. Reducir la mortalidad debida a la baja calidad de la atención de salud.

RIT PE 4.1. Aumento de la capacidad nacional para lograr la cobertura universal de salud.

RIT PE 4.5. Disponibilidad adecuada de personal de salud competente, culturalmente apropiado, bien reglamentado y distribuido, y tratado de manera justa.

Los países de América Latina y El Caribe (ALC) con un déficit en el número de personal de salud disponible necesitan fortalecer los procesos para la planificación y gestión estratégica de los recursos humanos, generar políticas y planes que aumenten el acceso a un personal de salud capacitado y reforzar la relación y el diálogo entre las autoridades nacionales de salud y las instituciones académicas.

La Constitución del Ecuador establece que el Estado será responsable de incorporar talento humano a las instituciones públicas de salud y el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) define que para garantizar la prestación universal y gratuita es necesario incorporar a personal médico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado.

El Plan Estratégico de Salud de la OPS incluye como meta que se disponga para 2019 de por lo menos 25 trabajadores de salud por cada 10.000 habitantes.

Para 2013 Ecuador contó con 26.000 médicos (tasa de 16,48 por 10.000 habitantes), 15.776 enfermeras (tasa de 10) y 4.162 odontólogos (tasa de 2,64). Las tasas promedio para las Américas son de 20,7 médicos, 52,5 enfermeras y 5 odontólogos. El crecimiento logrado en el país casi duplica el número y tasa de recursos disponibles en el año 2000 pero aún lejano del promedio de ALC y de las metas fijadas entre los países; este crecimiento es mayor en el sector privado y hay

concentración en las grandes ciudades. Las provincias más alejadas de la tasa promedio nacional son Sucumbíos, Orellana, Esmeraldas, Cotopaxi y Carchi (INEC/ERAS 2013, Datos Esenciales de Salud, MSP)

Camino a seguir: En cumplimiento del mandato constitucional y el PNBV es necesario formular y ejecutar una Estrategia de Recursos Humanos en Salud que contribuya al logro de la cobertura universal de salud a la par que regule y evalúe la incorporación de recursos calificados (carrera sanitaria), considerando las necesidades actuales y futuras de la población.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 4: Sistemas de Salud
- Observatorio de Recursos Humanos de Salud (resolución CD45.R9).
- Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015 (resolución CSP27.R7).
- Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud (resolución CD50.R7).
- Estrategia y plan de acción sobre Salud (resolución CD51.R5).
- Recursos humanos para la salud: aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria de salud (resolución CD52.R13).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Red Pública y Complementarias de Servicios de Salud, universidades y gremios de profesionales de la salud.
- Plan Ecuador Saludable “Voy por ti”, MSP, SENECYT.
- Sistema de Naciones Unidas, Grupo de Resultado 2: “Reducción de brechas e inequidades para la inclusión”
- Política y Plan Andino de Recursos Humanos en Salud, Organismo Andino en Salud/Convenio Hipólito Unanue. Alianza Mundial en Pro del Personal Sanitario, asociación cuyo objetivo es encontrar, ejecutar y abogar por soluciones a la escasez mundial de personal sanitario.

Documentos técnicos

- Organización Mundial de la Salud, Estrategia mundial sobre recursos humanos para la salud: personal sanitario, 2030, Suiza
- Organización Panamericana de la Salud, Hoja de ruta para el fortalecimiento del personal sanitario en El Caribe, 2012-

2017, Estados Unidos, 2012

- Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la salud en el mundo: Colaboremos por la salud, Suiza, 2006
- Organización Mundial de la Salud, Una verdad universal: no hay salud sin mano de obra, Suiza, 2014
- United States Agency for International Development (USAID), CapacityPlus, Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial, Cómo conducir un experimento de elección diferenciado para contratación y retención del personal del área de salud en zonas remotas y rurales: manual del usuario con estudios de casos, Suiza, 2012
- Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial, USAID, Manual de seguimiento y evaluación de los recursos humanos para la salud, Suiza, 2009
- Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura sanitaria universal, Suiza, 2013

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: No se ha identificado indicador de país en este ámbito.• OPS: RIT PE 4.5.1. Número de países y territorios con por lo menos 25 trabajadores de salud (médicos, enfermeras y parteras) por cada 10.000 habitantes.
Unidad de medición	Número de países y territorios.
Frecuencia de medición	De tres a cuatro años (según la información presentada por los países por medio del Observatorio de Recursos Humanos para la Salud).
Fuente de datos	Ministerios de Salud o autoridades nacionales de salud y censos de población de cada país.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Ministerio de Salud Pública• OPS: Sistemas y Servicios de Salud, Recursos Humanos para la Salud (HSS/HR).

Más información

- Revista científica Human Resources for Health.
- Estadísticas de Recursos y Actividades en Salud, INEC 2013 y 2014.

Aumentar la contratación, el desarrollo y la capacitación del personal de salud – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

Ecuador, Plan Ecuador Saludable “Voy por ti”

<http://www.salud.gob.ec/ecuador-saludable-voy-por-ti/>

Ecuador, Estadísticas de Recursos y Actividades en Salud, INEC 2013 y 2014

http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/Publicaciones/Anuario_Réc_Act_Salud_2013.pdf

OPS, Observatorio de Recursos Humanos de Salud (resolución CD45.R9)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd45-09-s.pdf>

OPS, Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015 (resolución CSP27.R7)

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3733/csp27.r7-e.pdf>

OPS, Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud (resolución CD50.R7)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8922&Itemid=

OPS, Estrategia y plan de acción sobre salud (resolución CD51.R5)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15063&Itemid=

OPS, Recursos humanos para la salud: aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria de salud (resolución CD52.R13)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23354&Itemid=270&lang=es

Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario

<http://www.who.int/workforcealliance/about/es/>

OMS, Estrategia mundial sobre recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030

http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/strategy_brochure9-20-14.pdf [en inglés]

OMS, Informe sobre la salud en el mundo 2006: Colaboremos por la salud

<http://www.who.int/whr/2006/es/>

OMS, A universal truth: No health without workforce

http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/GHWA-a_universal_truth_report.pdf

USAID/CapacityPlus/OMS/Banco Mundial, How to conduct a discrete choice experiment for health workforce recruitment and retention in remote and rural areas

http://www.who.int/hrh/resources/DCE_UserGuide_WEB.pdf

OMS/Banco Mundial/USAID, Manual de seguimiento y evaluación de los recursos humanos para la salud, con aplicaciones especiales para los países de ingresos bajos y medianos

http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243547701_spa.pdf

OMS, Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura sanitaria universal

<http://www.who.int/whr/2013/report/es/>

Revista científica Human Resources for Health

<http://www.human-resources-health.com/> [en inglés]

OPS, Observatorio Regional de Recursos Humanos de Salud

<http://www.observatoriorh.org/>

OMS, Observatorio Mundial de la Salud: personal sanitario [en inglés]

<http://www.who.int/gho/es/>

OMS, Global Health Expenditure Database

<http://www.who.int/health-accounts/ghed/en/>

*Consultados en diciembre de 2016.

Medio de ejecución 3d. ODS 3

Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

Articulación con el Plan Estratégico OPS/OMS 2014 – 2019

Metas	Categoría	Área Programática
9. Evitar muertes, enfermedades y discapacidades resultantes de situaciones de emergencia.	5. Preparación, vigilancia y respuesta.	5.1. Capacidad de alerta y respuesta (para el RSI). 5.2. Enfermedades epidémicas y pandémicas. 5.3. Gestión de emergencias, riesgos y crisis. 5.5. Respuesta a brotes y crisis.

Gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial

Entre 2006 y 2010, una cuarta parte de los desastres ocurridos en el mundo tuvieron lugar en la Región de las Américas y afectaron a 48 millones de personas.



Objetivos de Desarrollo Sostenible

Medio de ejecución 3d. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.



La mayoría de los desastres puede prevenirse o sus daños pueden reducirse mediante la preparación, vigilancia y planificación.



OPS metas y resultados

Meta PE 9. Evitar muertes, enfermedades y discapacidades resultantes de situaciones de emergencia.

RIT PE 5.1. Todos los países tienen las capacidades de alerta y respuesta para peligros previstos en el RSI (2005).

RIT PE 5.2. Aumento de la capacidad de recuperación de los países y de preparación para una respuesta eficaz frente a las epidemias.

RIT PE 5.5. Todos los países responden adecuadamente a las amenazas y emergencias que tienen consecuencias para la salud pública.

En Ecuador, los desastres de mayor impacto están asociados a fenómenos hidrometeorológicos, sismos, erupciones volcánicas y deslizamientos. El evento hidrometeorológico más importante entre 1970 y 2010 ha sido “El Niño” (1983, 1987, 1992, 1993 y 1997). En 1997, las pérdidas se estimaron en 2.869 millones de dólares. Entre 1970 y 2010 se registraron 6.260 eventos: 1.407 inundaciones, 1.050 deslizamientos, 985 incendios, 565 lluvias torrenciales, 220 epidemias, 131 sequías, 110 incendios forestales, 105 explosiones, 87 actividades volcánicas y 71 sismos. En el periodo 2006-2010 se registra un total de 3.919 muertos, más de 90.000 heridos, 11.539 viviendas destruidas, 41.045 viviendas afectadas y aproximadamente 900.000 damnificados, la gran mayoría de ellos por el fenómeno de El Niño y los sismos.

Camino a seguir: En la reducción del riesgo es necesario desarrollar capacidades en el sector salud con equipos de pronta respuesta, equipos médicos de emergencia, hospital seguro, planes de contingencia del sector salud y consolidación de la Mesa Técnica 2 (salud). En cuanto a la respuesta, hay que avanzar en la elaboración de informes de situación, manejo adecuado de la información, sala de situación, activación de los planes hospitalarios, desarrollo de planes de acción en salud pública, restablecer el acceso a los servicios de salud, vigilancia epidemiológica, vigilancia de la calidad del agua y comunicación de crisis. Desbordada la capacidad de respuesta del país, puede ser necesaria la asistencia internacional enmarcada en el Plan de Respuesta del Sector Salud.

saría la asistencia internacional enmarcada en el Plan de Respuesta del Sector Salud.

Mandatos de la OPS/OMS sobre el tema

- Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Categoría 5: Preparación, vigilancia y respuesta
- Estrategia y plan de acción sobre el cambio climático (documento CD51/6, Rev. 1).
- Pandemia de influenza: Preparación en el hemisferio (resolución CD44.R8).
- Hospitales seguros: Iniciativa regional: establecimientos sanitarios capaces de resistir desastres (resolución CSP27.R14).
- Coordinación de la asistencia humanitaria internacional en salud en caso de desastres (resolución CSP28.R19).

Asociados, políticas y programas estratégicos

- Comités de Gestión de Riesgo: Secretaría de Gestión de Riesgos (SGR), MSP, Red Pública y Complementaria de Servicios de Salud, gobiernos autónomos descentralizados y comunidades.
- Para aplicar el Reglamento Sanitario Internacional, MSP, MAE, MAGAP, Ministerio de Energía Renovable, SGR.
- PNBV 2009-2013: objetivo 4, política 4.6. “Reducir la vulnerabilidad social y ambiental ante procesos naturales y antrópicos generadores de riesgos”.
- Referencias Básicas para la Gestión de Riesgos en el Ecuador 2013-2014, Secretaría de Gestión de Riesgos.
- Política y Programa de Hospitales Seguros, MSP.

Documentos técnicos

- Ministerio Coordinador de Seguridad, Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado, Ecuador, 2014.
- Secretaría Nacional de Gestión de Riesgo, Organización Internacional para las Migraciones y otros, Normativa para aplicación de estándares de ayuda humanitaria en emergencia para alimentos, cocina,

hogar y limpieza, Ecuador, 2011

- Ministerio de Salud Pública, Política Nacional de Hospitales Seguros: Programa de Hospital Seguro, Ecuador, 2008
- Ministerio de Salud Pública, Acuerdo Ministerial para la creación del Centro Nacional de Enlace, Acuerdo Ministerial No. 0000472, Ecuador, 2008
- Secretaría Nacional de Gestión de Riesgo, Manual del Comité de Gestión de Riesgos, Mesa Técnica 2, Ecuador, 2014
- Organización Panamericana de la Salud, Herramienta para hospitales inteligentes, Estados Unidos
- Organización Panamericana de la Salud, Guía hospitalaria para prevención de incendios y evacuación, Estados Unidos, 2014

Referencia de medición de éxito

Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none">• País: Seguimiento del cierre de brechas identificadas (en Referencia Básica para Gestión de Riesgos 2013-2014, SGR).• OPS: RIT PE 5.5.1. Porcentaje de países que han demostrado una respuesta adecuada ante una situación de emergencia ocasionada por cualquier tipo de peligro, con una evaluación inicial coordinada y un plan de respuesta del sector de la salud en las 72 horas siguientes al inicio de la emergencia.
Unidad de medición	Número de brechas cerradas. Porcentaje de países y territorios.
Frecuencia de medición	Anual.
Fuente de datos	<ul style="list-style-type: none">• Informes de las Direcciones de Gestión de Riesgos, Vigilancia de la Salud Pública y CNE del MSP.• Informes luego de un desastre de ministerios de Salud, organismos nacionales de manejo de emergencias, informes de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) de las Naciones Unidas y de la OPS/OMS.
Unidad responsable del seguimiento del indicador	<ul style="list-style-type: none">• País: Dirección Nacional de Gestión de Riesgos del Ministerio de Salud; Sala de situación para Emergencias y CNE del MSP.• OPS: Departamento de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED).

- Organización Panamericana de la Salud, Preparativos en salud, agua y saneamiento para la respuesta local ante desastres, Serie manuales y guías sobre desastres N. 8, Ecuador, 2007
- Organización Panamericana de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, El desafío del sector de agua y saneamiento en desastres, Estados Unidos, 2006

Más información

- OPS, lista de verificación funcional posdesastre para administradores de hospitales.
- OPS, Hospitales seguros frente a desastres (video).
- OMS, Agua, saneamiento y salud: preguntas más frecuentes en caso de emergencias.

Gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial – Lista de enlaces*

Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

OPS, Estrategia y plan de acción sobre el cambio climático (documento CD51/6, Rev. 1)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14482&Itemid=

OPS, Pandemia de influenza: Preparación en el hemisferio (resolución CD44.R8)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-r8-s.pdf>

OPS, Hospitales seguros: Iniciativa regional sobre los establecimientos sanitarios capaces de resistir los efectos de los desastres (resolución CSP27.R14)

<http://www1.paho.org/spanish/gov/csp/csp27.r14-s.pdf?ua=1>

Ecuador, Referencias básicas para la gestión de riesgos 2013–2014, Secretaría de Gestión de Riesgos

<http://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/plugins/.../download.php?>

Ecuador, Manual del Comité de Gestión de Riesgos

<https://www.dropbox.com/s/fzrjmr7jhqmnn77/Manual%20del%20Comite%20de%20Gestion%20de%20Riesgos%20v2.pdf?dl=0>

Ecuador, Política de Hospitales Seguros, MSP del Ecuador

www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman

Ecuador, Normativa para la aplicación de estándares humanitarios

http://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/MANUAL_OIM.pdf

OPS, Coordinación de la asistencia humanitaria internacional en salud en caso de desastres (resolución CSP28.R19)

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18956&Itemid=270&lang=es

OPS, Centro de Conocimiento en Salud Pública y Desastres

http://saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=featured&lang=es

OPS, Herramienta para hospitales inteligentes

http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=1742:smart-hospitals-toolkit&catid=1026:general-&Itemid=&lang=es

OPS, Los hospitales no se incendian! Guía hospitalaria para la prevención de incendios y evacuación

http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=1745:hospitals-dont-burn!-hospital-fire-prevention-andevacuation-guide&Itemid=924&lang=es [página web en español, guía en inglés]

OPS, Preparativos en salud, agua y saneamiento para la respuesta local ante desastres

<http://www1.paho.org/spanish/dd/ped/PreparativosRespuestaLocal.pdf>

OPS, El desafío del sector de agua y saneamiento en la reducción de desastre
<http://www.desastres.hn/docum/ops/publicaciones/s13488s/start.htm>

USAID/OPS, Liderazgo durante una pandemia: ¿Qué puede hacer su municipio?
http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=1053&Itemid=0&lang=es

OPS, Cambio climático y salud humana: Riesgos y respuestas (resumen)
<http://www.who.int/globalchange/publications/en/Spanishsummary.pdf>

OMS, La salud ambiental en emergencias y desastres: una guía práctica
http://www.who.int/water_sanitation_health/emergencias/emergencias2002/es/

OPS, Lista de verificación funcional posdesastre para administradores de hospitales [página web en español, lista en inglés]

http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=2101:hospital-administrador-post-disaster-functional-&Itemid=0&lang=es

Centro de Investigación sobre la Epidemiología de los Desastres (CRED)
<http://www.cred.be/publications> [en inglés]

*Consultados en diciembre de 2016.

