

## EL DESEMPEÑO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR ANTE EMERGENCIAS SANITARIAS

El sistema nacional de salud es un mecanismo por el cual los Estados buscan garantizar la protección de la salud de sus ciudadanos. En determinadas ocasiones este sistema es sometido a exigencias extremas, como cuando se presenta un desastre natural o una pandemia como la que el mundo está pasando con la COVID-19. Los países que tienen sólidos sistemas de salud basados en la atención primaria tienen un mejor desempeño ante estas demandas extremas. La capacidad de respuesta del sistema nacional de salud del Ecuador se estudió a propósito del terremoto de Pedernales que ocurrió en la provincia de Manabí, el 16 de abril del 2016, murieron 663 personas (1), afectó el funcionamiento de varias unidades médicas del Ministerio de Salud Pública (MSP), incluido el hospital de Chone, lugar donde se realizó un estudio (2), que evidenció que los programas y acciones que el MSP estaba ejecutando antes del terremoto, tenían debilidades. Estos programas deben mejorar para proteger adecuadamente a la población ante eventos similares que se presenten en el futuro.

Se hizo una triangulación de metodologías documentales, cualitativas y cuantitativas. La información epidemiológica y de producción de servicios fue sistematizada de documentos oficiales. Las entrevistas en profundidad se realizaron a directores de programas de salud y técnicos del MSP. La visión de los usuarios sobre la atención de salud antes y después del terremoto, fue recogida con encuestas a los usuarios de las unidades de salud. Los datos demostraron que, en el cantón de Chone, el número de médicos y personal de enfermería era insuficiente antes e incluso después del terremoto. No existían suficientes camas hospitalarias, incumpliendo con la recomendación del número de camas que debe tener el sistema de salud (3,4). Esta deficiencia existente antes del terremoto también influyó para que no se realicen suficientes acciones preventivas posterior al terremoto. Esto hizo que no se pueda evitar el aumento de brotes epidémicos en la provincia de Manabí y también en el cantón de Chone. El aumento de brotes epidémicos fue uno de los efectos del terremoto.

También se incrementaron las enfermedades no transmisibles como la hipertensión y la diabetes, lo cual coincide con estudios realizados en Brasil y México (5,6) lo que estaría relacionados con el estrés, la pérdida de rutinas familiares y los condicionantes sociales, pero sobre todo por el poco seguimiento a los pacientes debido a las limitaciones en la cobertura de salud. Un buen primer nivel de atención facilita la cobertura inmediata de estos pacientes. Los usuarios del primer nivel de atención indicaron importantes niveles de insatisfacción, lo cual ya existía, y se incrementó con el terremoto. Esto se relaciona con la falta de personal sanitario, la inestabilidad laboral ya que la mayoría son contratados, insuficientes insumos y medicamentos, infraestructura deteriorada y equipos en mal estado. Es decir, el primer nivel de atención, que es clave para atender las necesidades post desastres (7), estaba débil y no respondió ante la exigencia del terremoto. Años más tarde con la Pandemia de Covid-19 la situación se repite. Es hora de cambiar esta historia.

La combinación de técnicas aplicadas en nuestro estudio (2) permitió tener una visión integral del desempeño del sistema de salud en Chone antes y después del terremoto. La información proporcionada por las 3 técnicas utilizadas converge a los mismos resultados. El terremoto empeoró las ya malas condiciones de desempeño del sistema de salud. Esta situación va más allá de los daños a las unidades de salud, sino que tiene que ver con las debilidades del modelo de atención y del funcionamiento de la red de atención en el país. Además, el modelo de atención primaria no funcionó adecuadamente debido al predominio del modelo hospitalario y poca coordinación interinstitucional.

El Ecuador tiene una larga historia de desastres naturales, el riesgo de nuevas pandemias como la del COVID-19 es real, de tal forma que una prioridad debe ser mejorar el sistema nacional de salud. Una buena ruta para mejorarlo es implementar políticas públicas, que se enfoquen en tener una atención primaria con capacidad resolutoria efectiva en el ámbito local, con énfasis en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y cuidado de los pacientes.

“Un sistema de salud con sus funciones esenciales cumpliéndose plenamente y una atención primaria de salud con capacidad resolutoria, garantizará una mejor protección de los ecuatorianos.”

## Referencias

1. OPS/OMS. El terremoto en Ecuador. <https://www.paho.org/disasters/newsletter/dmdocuments/Newsletter-121-Spa.pdf>
2. Cañizares Fuentes R, Barquet Abi Hanna G, Santana Véliz C, Blasco Carlos M. Effects of the Pedernales Earthquake on Ecuador's Health Care System. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2022;16(2):531-540. [https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/abs/effects-of-the-pedernales-earthquake-on-ecuadors-health-care-system/2B137A3092F6B071A016F432C79330F8?utm\\_campaign=shareaholic&utm\\_medium=copy\\_link&utm\\_source=bookmark](https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/abs/effects-of-the-pedernales-earthquake-on-ecuadors-health-care-system/2B137A3092F6B071A016F432C79330F8?utm_campaign=shareaholic&utm_medium=copy_link&utm_source=bookmark)
3. INEC. Camas hospitalarias. 2010-2016. <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>
4. INEC. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud - RAS 2016. Recursos y actividades de salud. 2010-2016. [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Recursos\\_Actividades\\_de\\_Salud/RAS\\_2016/Presentacion\\_RAS\\_2016.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2016/Presentacion_RAS_2016.pdf)
5. Luciana de Resende Londe LR, Marchezini V, Silva da Conceição R, Bortoletto KC, Pereira Silva AE, Volker dos Santos E, Tortorella Reani R. Impactos de desastres socioambientais em saúde pública: estudos dos casos dos Estados de Santa Catarina em 2008 e Pernambuco em 2010. *R bras Estud Pop* 2015;32(3):537-562. <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/qG7mYgZ43vKVcRL6GxvWjJq/?lang=pt>
6. Salazar-Arbelaez G. Terremotos y salud: lecciones y recomendaciones. *Salud Publica Mex* 2018;60(suppl 1):S6-S15. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2018.v60suppl1/6-15/es>
7. López Tagle E, Santana Nazarit P. El terremoto de 2010 en Chile: respuesta del sistema de salud y de la cooperación internacional [The 2010 earthquake in Chile: the response of the health system and international cooperation]. *Rev Panam Salud Publica*. 2011;30(2):160-166. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2011.v30n2/160-166/es>