

“Escucha, aprende:  
el tiempo se divide  
en dos ríos:  
uno  
corre hacia atrás,  
devora lo que vives,  
el otro  
va contigo adelante  
descubriendo tu vida.”

*Pablo Neruda  
De las Odas Elementales*

## Presentación del Informe Nacional

Ecuador cuenta con un enorme potencial para brindar bienestar a sus ciudadanos y ciudadanas, sin embargo, se ha convertido en un país colmado de contradicciones inverosímiles.

La falta de acuerdos nacionales, la ausencia de una definición precisa del rol del Estado; tanto a nivel nacional como subnacional; la falta de cohesión social; la debilidad institucional, y la falta de confianza de los actores económicos nacionales e internacionales, han ocasionado que Ecuador deba, luego de cinco años de la Declaración del Milenio, replantear la necesidad de una reestructura en sus objetivos de políticas públicas. Solamente alineando la función pública con la necesidad social, Ecuador podrá cumplir con los compromisos suscritos en septiembre de 2000.

Para alcanzar las Metas de Desarrollo del Milenio es indispensable contar, al menos, con dos esfuerzos substanciales de Gobierno que ya están en ejecución:

- 1) Concretar una Estrategia Nacional para el Desarrollo Humano que permita que los actores definan y se responsabilicen de los contenidos e instrumentos de una agenda mínima nacional de mediano plazo, basada en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- 2) Demostrar, por medio de ejemplos, que es posible asumir los Objetivos de Desarrollo del Milenio como la base programática de la acción pública del Gobierno Nacional.

Estos dos requisitos son de vital importancia, ya que demuestran, de una manera técnica y bajo ciertas condiciones específicas que implican la reconstrucción de acuerdos y pactos nacionales y subnacionales, que Ecuador se encuentra en capacidad de cumplir con las Metas de Desarrollo del Milenio hasta el año 2015. El Gobierno Nacional ha asumido este reto como un compromiso ético y necesario para conseguir que la visión de que cada ciudadano y ciudadana sea saludable, educado y productivo y que a la vez goce de la seguridad y protección que se merece, se convierta en una realidad absoluta.

Esta visión, totalmente interrelacionada con el cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio, ha sido concebida como

parte del proceso de desarrollo integral e incluyente del Ecuador, un proceso que se cimienta en el fortalecimiento mutuo de la democracia, la institucionalidad, el crecimiento económico y la equidad.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, por lo tanto, son propuestos por el Gobierno Nacional como una alternativa de Agenda Mínima a la sociedad ecuatoriana y, por lo tanto, como base para la construcción del gran Acuerdo Nacional Económico y Social que permita que Ecuador aproveche su inmenso potencial para convertirse en una Nación equitativa que lucha por un desarrollo con identidad.

Los compromisos asumidos por el Gobierno, como resultado de una profunda responsabilidad ética con el país, se expresan en la creación de una unidad coordinadora del cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio dentro de la Presidencia de la República. Se trabaja en la definición de una Agenda Estratégica de Gobierno que se propone acordar con la Sociedad Ecuatoriana las bases técnicas, institucionales, financieras y políticas para la adopción de una Estrategia para el Desarrollo Humano y cumplimiento de las MDM que se encuentra en ejecución hacia finales del período de Gobierno. Interesa revertir las tendencias negativas observadas en el primer informe de seguimiento de los ODM y en la consecución de resultados intermedios significativos que tiendan a mejorar las condiciones de Bienestar de los ecuatorianos y las ecuatorianas.

Para el Gobierno ecuatoriano, cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, adoptados por los 189 países miembros de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 2000, es trazar la senda adecuada hacia el desarrollo productivo. Estamos convencidos que la forma de lograr este cometido es incorporar en la agenda del Gobierno, las prioridades identificadas para alcanzar las metas propuestas y alentar que éstas se constituyan también en fines de toda propuesta de desarrollo. Sólo así, conseguiremos acercarnos al país que todos aspiramos.

Para el efecto el Gobierno Nacional propone seis retos fundamentales a la socie-

dad ecuatoriana que serán la base general para la lograr las metas previstas:

- 1) Incrementar significativamente el nivel histórico del crecimiento económico real por habitante.
- 2) Lograr que este crecimiento se sustente en aquellos sectores económicos que mayores oportunidades de empleo y bienestar brinden a los ecuatorianos y ecuatorianas en peor situación relativa.
- 3) Revertir, a través de una firme acción pública la inadmisible tendencia nacional al incremento de la inequidad de la distribución de ingreso.
- 4) Priorizar firmemente la inversión social, incrementándola de forma sostenida y asegurando su eficiencia.
- 5) Mantener la estabilidad macroeconómica y que se refleje en el incremento de los salarios reales y del empleo.
- 6) Reconstruir la institucionalidad pública en un marco de estricto cumplimiento de los derechos humanos.

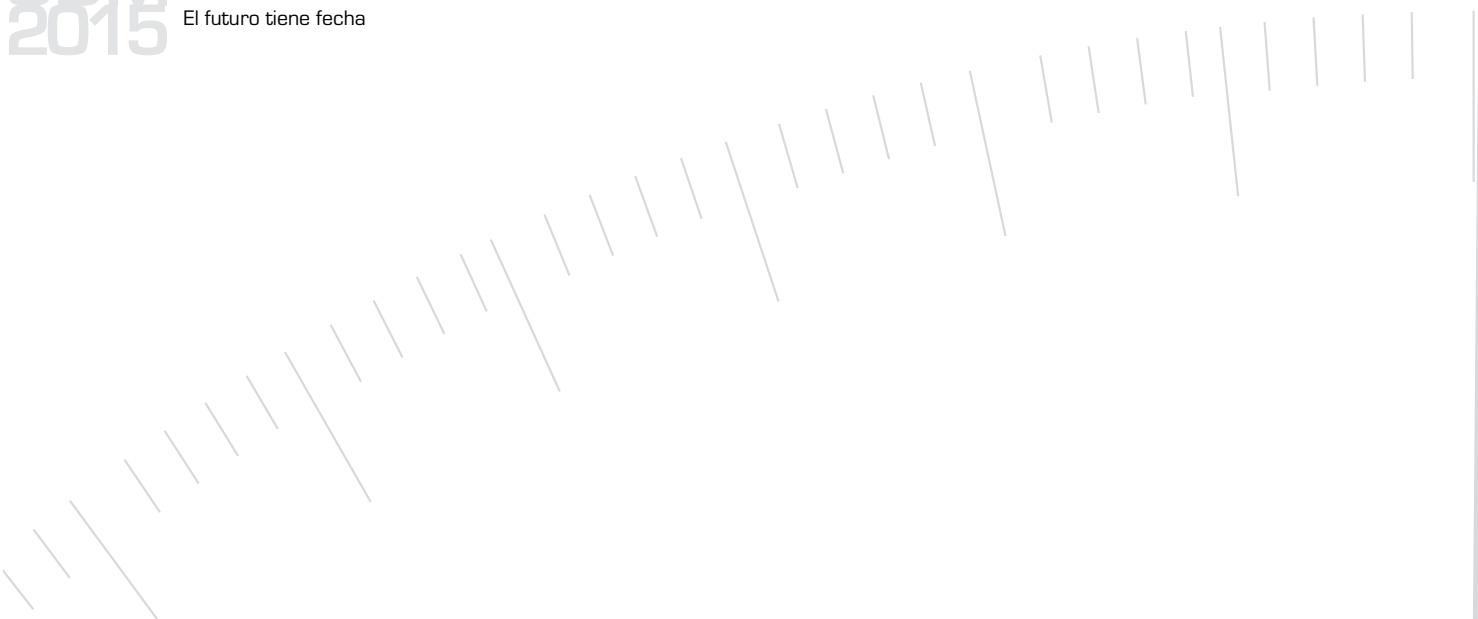
Estas acciones, sin embargo, requerirán también de un fuerte apoyo de la comunidad internacional que permita que Ecuador acceda a los flujos de capital requeridos para sustentar sus niveles de crecimiento, así como el establecimiento de un nuevo orden mundial que privilegie el acceso equitativo de los países en desarrollo a los avances de la ciencia y la tecnología y a la participación en el comercio mundial.

En tal virtud, el Gobierno Nacional convoca a la sociedad ecuatoriana y a la comunidad internacional a esta acción mancomunada.

Dr. Alfredo Palacio  
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL  
DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

ODM  
2015

El futuro tiene fecha



## Prefacio

En la Cumbre del Milenio celebrada en la ciudad de Nueva York en septiembre del año 2000, que contó con la más alta presencia de jefes de Estado y de Gobierno en la historia de la ONU, los países miembros de la Organización ratificaron su compromiso de construir “un mundo más pacífico, más próspero y más justo”, donde prevalezcan los valores de la libertad, la igualdad, la solidaridad, la tolerancia, el respeto a la naturaleza y la responsabilidad común frente al destino de la humanidad. Se reafirmaron objetivos generales para el siglo naciente, como precautelar la paz y la seguridad mundial, promover la democracia y los derechos humanos, proteger a los grupos más vulnerables y fortalecer a la ONU. Pero los países llegaron todavía más lejos, se propusieron ocho objetivos específicos, claros y mensurables, relacionados con aspectos esenciales para el bienestar y el desarrollo humano, y fijaron un plazo concreto para su cumplimiento. Se comprometieron a reducir hasta el año 2015 la pobreza y el hambre, a universalizar la educación básica, a lograr la equidad entre los sexos, reducir la mortalidad materna e infantil, detener el avance del VIH/SIDA y la propagación de la malaria y otras enfermedades graves, garantizar la sostenibilidad del medio ambiente, y construir una alianza global para hacer posible el desarrollo.

Cada año a partir del 2000, el Secretario General de la ONU ha reportado a la Asamblea General los avances del mundo en el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Cumbre del Milenio. Este año 2005 tendrá una particularidad, pues se ha convocado a una nueva Cumbre de alto nivel con el propósito de que sean los propios jefes de Estado y de Gobierno de los 191 países que conforman la ONU los que den cuenta de los progresos alcanzados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se tratará de una evaluación general sobre el compromiso global adquirido en el 2000.

El Gobierno del Ecuador presenta ahora su primer informe de avance sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El Informe muestra un diagnóstico inicial sobre los progresos sociales conseguidos en los últimos años y detalla los principales desafíos a futuro, incluido un primer ejercicio de costeo. Los datos se refie-

ren sobre todo a la realidad nacional. Próximos informes podrían llevar el análisis a los ámbitos provincial y cantonal.

El Informe es el fruto del trabajo conjunto de una decena de entidades públicas del país, bajo la coordinación de la Secretaría Nacional de Objetivos de Desarrollo del Milenio, al que se sumaron aportes de organismos multilaterales de cooperación y donantes bilaterales, en especial España, Suiza y Holanda. El sistema de las Naciones Unidas en Ecuador desea expresar su reconocimiento al compromiso y liderazgo mostrados por el Gobierno del Ecuador en este proceso, el cual se ha visto reflejado en la decisión de elevar a nivel de política de Estado los Objetivos de Desarrollo del Milenio, responsabilidad que ha sido encomendada a la Secretaría Nacional de Objetivos de Desarrollo del Milenio; a todos los actores e instituciones cuyos aportes han hecho posible este Informe, así como a las organizaciones de la sociedad civil que participaron en la ronda de consultas.

El Sistema de las Naciones Unidas expresa su confianza en que este primer Informe ayudará a precisar las prioridades del país en materia de desarrollo humano y contribuirá a sentar las bases de lo que podría ser un acuerdo sobre políticas de Estado orientadas al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Al mismo tiempo, ratifica su compromiso con el Gobierno y el pueblo del Ecuador para continuar y profundizar su apoyo en favor del desarrollo nacional.

René Mauricio Valdés  
Coordinador Residente del sistema  
de las Naciones Unidas en el Ecuador  
Representante Residente del Programa  
de Naciones Unidas para el Desarrollo

## Introducción

Del 6 al 8 de septiembre del 2000, los jefes de Estado de 189 naciones, entre las que se contó Ecuador, se reunieron en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York, para ratificar su compromiso de construir un mundo más justo y próspero para todos.

Como resultado de la Declaración del Milenio, se propusieron 8 Objetivos de Desarrollo (ODM) y 18 metas que deberán ser alcanzadas hasta el año 2015 y que buscan, en suma, fortalecer a la comunidad internacional para combatir la pobreza; el hambre; la falta de acceso a la educación básica; la inequidad de género; la mortalidad materna e infantil; enfermedades como el VIH/SIDA, y otras que afectan a importantes segmentos de la población. Buscan, asimismo, evitar la degradación ambiental.

El detalle de los Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio aprobados en la declaración es el siguiente:

### Objetivo 1: Erradicar la extrema pobreza y el hambre

**Meta 1:** Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas con ingresos inferiores a 1 dólar.

**Meta 2:** Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre.

### Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal<sup>1</sup>

**Meta 3:** Velar por que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

### Objetivo 3: Promover la igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer.

**Meta 4:** Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza, antes del fin del año 2015.

### Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil

**Meta 5:** Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años.

### Objetivo 5: Mejorar la salud materna

**Meta 6:** Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna, en tres cuartas partes.

### Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

**Meta 7:** Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA.

**Meta 8:** Haber comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.

### Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

**Meta 9:** Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente.

**Meta 10:** Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible a agua potable.

**Meta 11:** Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios.

### Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

#### Metas 12-15

42. Iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados.

43. Servicio de la deuda como porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios.

44. Alivio de la deuda comprometido bajo la iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados.

**Meta 16:** En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.

**Meta 17:** En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo.

<sup>1</sup> Debido al mandato constitucional, esta meta fue modificada para el caso ecuatoriano y se estableció más bien como meta la universalización de la Educación Básica (10 años de educación).

**Meta 18:** En colaboración con el sector privado, velar porque se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones.

Con la asistencia de un grupo asesor y de técnicos de diversas entidades estatales entre las que destacan la Secretaría Técnica del Frente Social, el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), el Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU), el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Consejo Nacional de Salud (CONASA), el Ministerio del Ambiente (MAE), el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el Banco Central del Ecuador (BCE), el Consejo Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL), el Instituto Ecuatoriano de Normalización y Censos (INEC), la Secretaría Nacional de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SODEM), y la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), se prepararon los estudios que sirvieron de base para la elaboración del Primer Informe País.

Este documento, a modo de resumen ejecutivo, hace un recuento de los principales hallazgos en materia de cumplimiento de cada uno de los ODM, de las políticas y programas en marcha, así como los lineamientos de política que se han propuesto para enfrentar exitosamente los principales desafíos y prioridades para el cumplimiento de las diversas metas.

Adicionalmente, el presente Informe incorpora, en el Objetivo 8, un análisis de la magnitud del esfuerzo requerido por Ecuador para el logro de las metas propuestas y los apoyos de la comunidad internacional para el efecto.

La tabla que se presenta a continuación resume la situación en la que se encuentran los diversos indicadores y permite visualizar el potencial nivel de cumplimiento de las metas si Ecuador no enfrenta los retos y desafíos que se plantean a lo largo del presente Informe.

Las metas en color rojo indican aquellas que mayor dificultad implican, las que se presentan en amarillo aquellas que pueden ser obtenidas con esfuerzos relativamente marginales, mientras que aquellas en verde indican las que serán alcanzadas con base en la continuidad de las políticas aplicadas, hasta el momento, por el país.

Como se puede observar de esta síntesis, en general, el nivel de esfuerzo requerido por Ecuador será significativo, aunque éste demuestre ser factible.

META DE DESARROLLO DEL MILENIO	Indicadores	VALORES / META	
Meta 1: Reducir la extrema pobreza	Incidencia de la pobreza extrema (línea internacional)	1999:	15.5%
		2015:	7.7%
Meta 2: Reducir el hambre	Coeficiente de Gini 1999: 53.81	2015:	52.3
	Tasa real de crecimiento promedio del ingreso per cápita	1999 - 2004:	1.0%
		2005-2015:	2 ó 3%
Meta 3: Universalizar la educación básica	Desnutrición crónica	1999:	22.9%
		2000:	22.7%
		2004:	17.4%
		2015:	11.4%
	Desnutrición global	1999:	17.2%
		2000:	16.4%
		2004:	14.6%
		2015:	8.6%
Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los géneros.	Tasa neta de matrícula para educación básica	1995:	76.8%
		2015:	100%
	Tasa neta de matrícula primaria	1995:	89.0%
		1999:	90.3%
		2003:	88.9%
		2015:	100%
	Tasa de supervivencia (5° grado)	1995:	76.5%
		2002:	74.4%
		2015:	100%
Meta 5: Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años.	Relación hombres/mujeres en la educación primaria	1995:	0.99
		2015:	1.00
	Relación hombres/mujeres en la educación secundaria	1995:	1.12
		2015:	1.00
	Relación hombres/mujeres en la educación superior	1995:	1.18
		2015:	1.00
	Relación en las tasa de analfabetismo de las mujeres entre 15 y 24 años de edad	1995:	0.75
		2015:	1.00
	Relación en las tasa de analfabetismo de las mujeres de más de 15 años de edad	1995:	1.40
		2015:	1.00
	Proporción de mujeres en los empleos remunerados no agrícolas	2000:	38.88
		2015:	50.00
	Proporción de puestos en el Parlamento Nacional ocupados por mujeres	1996:	5.7
		2015:	50.00
Meta 6: Reducir la mortalidad materna	Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1000 nacidos vivos).	1990:	65.9
		2000:	29.1
		2015:	21.96
	Tasa de mortalidad infantil	1990:	49.9
		2006:	35.6
		2015:	16.6
Meta 7: Reducir la propagación del VIH/SIDA	Tasa de mortalidad materna por 100,000 nacidos vivos.	1990:	117.2
		2015:	29.3
Meta 8: Haber comenzado a reducir	Tasa de incidencia anual por 100,000 habitantes	2003:	25.0%
		2015:	tasa negativa
Meta 9: Reducir la incidencia de enfermedades infecciosas	Tasa de prevalencia de paludismo por 100,000 habitantes	1990:	726.0
	la incidencia del Paludismo y Tuberculosis	1990:	47.2
	Tasa de tuberculosis por 100,000 habitantes	2000:	1130
	Frecuencia de muertes a causa de tuberculosis	1993:	46.5
	Tasa de casos de tuberculosis pulmonar detectados		



META DE DESARROLLO DEL MILENIO	Indicadores	VALORES / META	
Meta 9: Revertir la pérdida de recursos del medio ambiente.	Proporción de la superficie de las tierras cubiertas por bosques	1990: 43.1 2000: 38% 2015: 33.3	Yellow bar chart showing a downward trend from 43.1 in 1990 to 33.3 in 2015.
	Proporción de la superficie de las tierras protegidas para mantener la diversidad biológica	1990: 43.1 2015: 33.3	
	27. Uso de energía (Kg. de petróleo equivalente) por \$1.000 (PPA) del producto interno bruto (PIB) (Banco Mundial)	1995: 185 2015: 235	
	Uso de energía renovable sobre energía no renovable	1995: 78.0 2015: 80.0	
	Emissiones de dióxido de carbono (CO2) per cápita	1990: 1.6 2015: 2.3	
	Consumo de clorofluorcarbonos (CFC) que agotan la capa de ozono	1990: 604 2004: 171 2015: 39	
Meta 10: Incrementar el acceso sostenible a agua potable.	Proporción de la población con acceso a agua entubada.	1990: 60.8% 2001: 77.0% 2015: 80.4%	Red bar chart showing an upward trend from 60.8% in 1990 to 80.4% in 2015.
	Proporción de la población con acceso sostenible a agua entubada	2001: 51.5% 2015: 75.8%	
	Población con acceso adecuado a eliminación de excretas	1990: 37.1% 2001: 44.9% 2015: 68.6%	
	Proporción de aguas residuales domésticas e industriales que son tratadas antes de ser vertidas a los cursos de agua. 1990: 5%	2006: XX% 2015: 35%	
Meta 11: Mejorar considerablemente la vida de los habitantes de tugurios	Población que vive en tugurios	1990: 9.5% 2001: 15.9% 2001: 15.9%	Red bar chart showing an increase from 9.5% in 1990 to 15.9% in 2001.
Metas 12-15: Reducir a la mitad el servicio de la deuda como % del servicio de la deuda como % y servicios hasta el año 2015	Servicio de la Deuda Externa / Exportaciones	1996: 16.8% 2000: 30.7% 2004: 19.3% 2015: 8.4%	Yellow bar chart showing a downward trend from 16.8% in 1996 to 8.4% in 2015.
	Servicio de la Deuda Total / Exportaciones	1996: 24.0% 2000: 35.6% 2004: 32.1% 2015: 12%	
Meta 16: En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo	Tasa de desempleo entre los 15 y 24 años de edad	2003: 16.9% 2004: 16.2%	Red bar chart showing a slight decrease from 16.9% in 2003 to 16.2% in 2004.
	Tasa de desempleo entre los 15 y 24 años de edad (hombres) Tasa de desempleo entre los 15 y 24 años de edad (mujeres)	2003: 13.8% 2004: 12.9% 2003: 21.6% 2004: 21.4%	
Meta 17: En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales a la población ecuatoriana	Acceso de la población a medicamentos esenciales	2004: 20.5% 2015: 20.5%	Yellow bar chart showing a slight increase from 20.5% in 2004 to 20.5% in 2015.
	Porcentaje de hogares con teléfonos convencionales	1995: 20.5%	
Meta 18: En colaboración con el sector privado, velar por que se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones	Usuarios de Internet / población (tasa por mil habitantes)	1998: 0.34 2004: 14.52	Green bar chart showing a significant increase from 0.34 in 1998 to 14.52 in 2004.

2015

OBJETIVO

1

ERRADICAR  
LA POBREZA EXTREMA  
Y EL HAMBRE



## META 1: REDUCIR A LA MITAD EL PORCENTAJE DE PERSONAS CUYOS INGRESOS FUERAN INFERIORES A 1 DÓLAR POR DÍA (POBREZA EXTREMA)

Según las encuestas de condiciones de vida (ECV), entre 1995 y 1999 la pobreza extrema en Ecuador aumentó de 13% a 15.5%, respectivamente. En ese último año, alrededor de 1.9 millones de ecuatorianos y ecuatorianas pertenecían a hogares que carecían de recursos monetarios para satisfacer aún los requerimientos nutricionales mínimos de sus miembros.

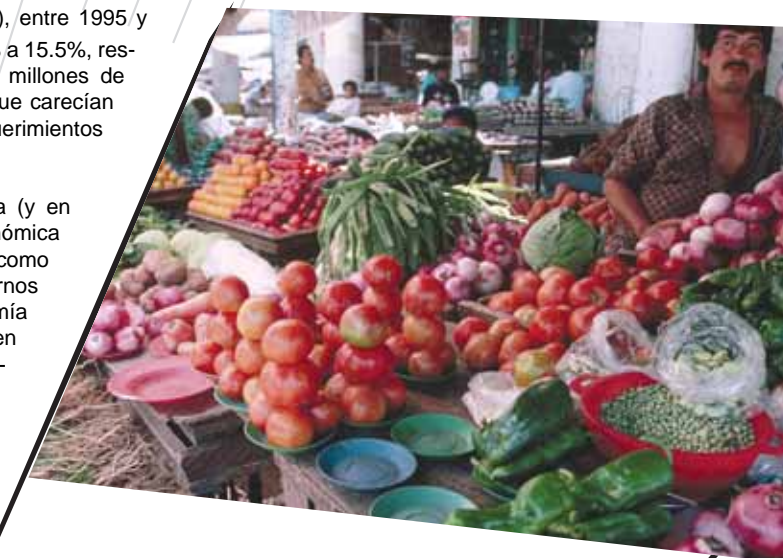
Tras esta tendencia creciente de la pobreza extrema (y en general de la pobreza), subyace la grave crisis económica experimentada por el país en el bienio 1998/1999, como resultado de la combinación de factores externos e internos que develaron la estructura vulnerable de la economía ecuatoriana, incluidos los impactos regresivos que tienen los desastres naturales sobre las oportunidades de aquellos en situación de pobreza. En 1998/1999, no sólo que aumentó el número de pobres e indigentes, sino que se acentuaron la pobreza y la indigencia.

Mediciones basadas en las encuestas de empleo, parecen evidenciar que la pobreza se redujo en el período 2000-2002 y se mantuvo relativamente constante entre 2002 y 2004, probablemente como efecto de la desaceleración de la inflación, la recuperación de los salarios reales, la caída del desempleo, el aumento de las remesas provenientes del exterior y la recuperación económica luego de la fuerte contracción experimentada en 1998 y 1999.

Una lección importante de esta aparente reducción y estabilidad reciente de la pobreza, es que la recuperación de los salarios reales y la estabilización de la economía -entendida en términos de una menor inflación y recuperación del empleo- ejercen un efecto positivo de corto plazo y que para lograr un proceso sostenido de reducción de la pobreza es necesario se formulen, de manera articulada, políticas económicas y sociales adecuadas en un marco de estabilidad macroeconómica.

### > La pobreza extrema hacia el año 2015

Para examinar las posibilidades nacionales de alcanzar la meta de reducción de la pobreza extrema a la mitad (7.7%), se simularon

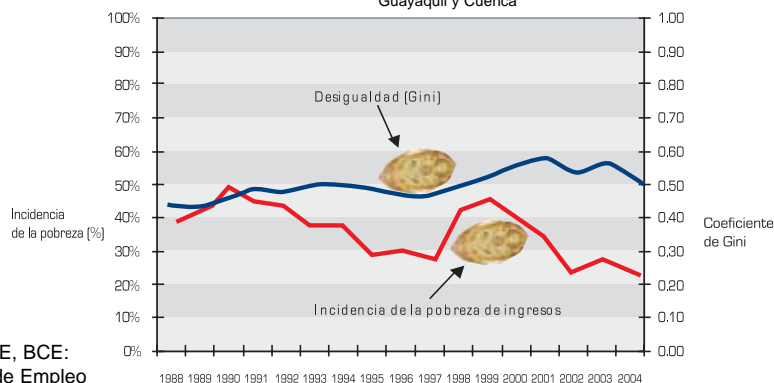


tres escenarios con distintas tasas de crecimiento anual del ingreso por habitante.

En el escenario pesimista -1% de crecimiento real del ingreso por habitante- el país lograría reducir la pobreza extrema a 10.5%; en el escenario moderado (2% del crecimiento del ingreso), la incidencia de la pobreza disminuiría a 9.2%; y, finalmente, en el escenario optimista, con un crecimiento del 3%, el indicador alcanzaría un valor de 8.1%.

Los resultados obtenidos evidencian que, aún en escenarios de alto crecimiento económico, Ecuador no logrará cumplir la meta propuesta, a menos que, simultáneamente, aplique acciones de política que contribuyan a disminuir la concentración del ingreso.

Ilustración 1: Evolución de la incidencia de pobreza de ingresos y la inequidad en Quito, Guayaquil y Cuenca



Fuente: SISE, BCE:  
Encuestas de Empleo

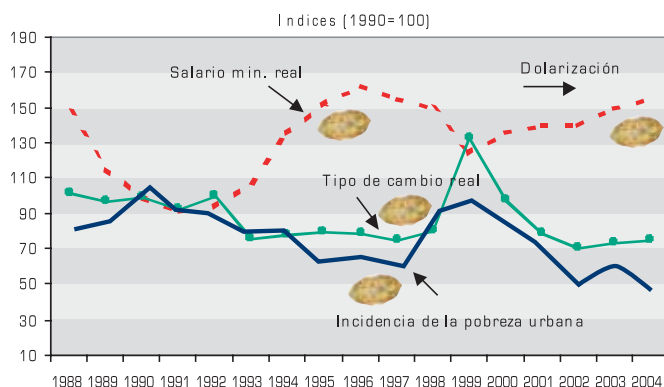
En efecto, alcanzar la meta implicará hacer esfuerzos que reduzcan la inequidad en la distribución del ingreso en 4.7%, 2.6% y 1% en los escenarios pesimista, moderado y optimista, respectivamente.

Otra lección importante, es que a menor crecimiento del ingreso por habitante se requiere un mayor esfuerzo redistributivo.

En las simulaciones realizadas, se incorporó también un componente demográfico relacionado con el proceso de urbanización y el crecimiento poblacional; y por otro lado, se incluyeron políticas de equidad de género con el propósito de evaluar su contribución al cumplimiento de la meta. Los resultados obtenidos mostraron que alcanzar la meta en el área urbana, demanda menores combinaciones de crecimiento y redistribución que en el área rural. También evidenciaron que promover una política de mayor acceso de las mujeres al mercado laboral, resulta relativamente más efectivo, que propiciar una política de equidad de ingresos entre hombres y mujeres.

### > Políticas y programas en marcha

Para mejorar la redistribución del ingreso en Ecuador existen políticas orientadas a proteger el gasto social, garantizar su efectividad y su focalización hacia los grupos más vulnerables.



Fuente: INEC, Encuestas de empleo, subempleo y desempleo; BCE  
Elaboración: STFS-SIIE

su normal desarrollo mental y físico (Programa de Alimentación y Nutrición -PANN-, el Programa Aliméntate Ecuador, el Programa de Alimentación Escolar -PAE- y el NUTRINNFA). Por otro lado, existen programas en marcha y en inicio de ejecución que aseguran condiciones mínimas de vida tales como el Programa Bono de la Vivienda y el Proyecto de Aseguramiento Universal de Salud.

En materia de fomento productivo se ejecutan programas como PROLOCAL, FONLOCAL y Crédito Productivo Solidario, orientados a la entrega de recursos para la producción y la infraestructura básica en el área rural; PRODEPINE para apoyar el desarrollo de las comunidades indígenas y afrodescendientes; Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE); y, programas destinados a la investigación y transferencia de tecnología y asistencia técnica para el desarrollo del sector agrícola rural.

Estudios realizados muestran la importancia de traducir en acciones específicas las políticas de salud sexual y reproductiva. Con este propósito, se promulgaron la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, el Código de la Niñez y Adolescencia y se formuló la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de Derechos. A este propósito también confluyen, entre otros, programas como el PRODESEREA y el de Promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos.

### > Desafíos y prioridades

Reducir la pobreza extrema en el país, no sólo demanda hacer esfuerzos por alcanzar un ritmo de crecimiento económico mayor al registrado históricamente, de aproximadamente 1% real por habitante, sino que requiere, además de sostenerlo, impulsar acciones orientadas a revertir la tendencia concentradora en la distribución del ingreso.

Asimismo, se ejecutan programas como el Bono de Desarrollo Humano (BDH), que condiciona la entrega de una transferencia monetaria para la asistencia de los niños y niñas a establecimientos de educación y salud; programas nacionales de entrega de alimentos dirigidos especialmente a los menores de 15 años para asegurar

En los últimos años, las apuestas se han centrado en fomentar el crecimiento sobre la base de una mayor inversión privada en el sector petrolero y una más amplia apertura comercial. Si bien ello es importante, se reconoce que no es suficiente para reducir la pobreza. Por el lado productivo se hace necesario dinami-



zar las actividades no petroleras, en especial aquellas que producen efectos positivos en términos de generación de empleo, tales como el turismo, la manufactura, la agroindustria y la construcción.

Asimismo, es indispensable compensar los efectos negativos de las tendencias redistributivas generadas por el esquema actual, a través de una política activa de distribución del ingreso que disminuya la inequidad existente. De allí que se haga necesario aplicar políticas permanentes y eficaces de educación, salud e infraestructura social y productiva, así como facilitar a la población de menores recursos económicos, el acceso a la tierra, al crédito productivo y a las ventajas de la innovación tecnológica.

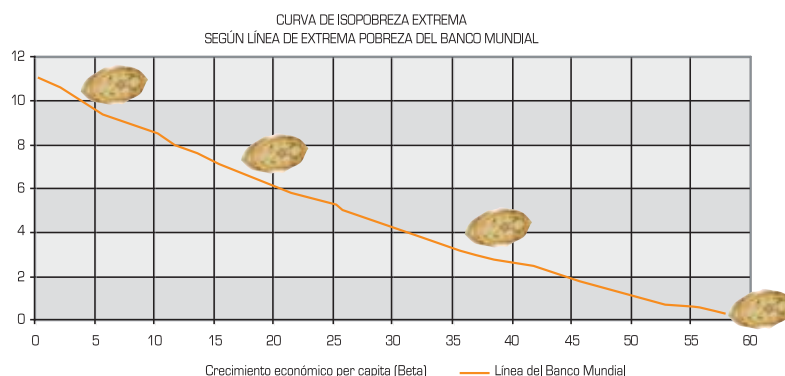
Es en este contexto que la meta de reducción de la pobreza extrema se relaciona con el resto de metas, particularmente con aquellas que aluden al logro de mayor educación, salud y equidad de género. Ciertamente, una menor pobreza contribuirá a alcanzar las metas de educación y salud, en tanto permite a las familias pobres disponer de recursos monetarios para invertir en el capital humano de sus miembros, especialmente de los niños y niñas, rompiendo de esta manera el círculo intergeneracional de transmisión de la pobreza.

Finalmente, el carácter multidimensional de la pobreza y del desarrollo humano, exige una intervención integral del Estado. No se puede superar la pobreza garantizando a la población de escasos recursos únicamente el acceso a la educación, se requiere, asimismo, garantizar su acceso a la salud, a mayores y mejores oportunidades de empleo y, en general, a infraestructura social y productiva.

En suma, reducir la pobreza extrema en el país dependerá, en gran medida, de una combinación de factores tales como: estabilidad macroeconómica, un alto nivel de crecimiento económico en sectores que brinden mayores oportunidades a aquellos en situación de pobreza, políticas públicas eficientes enfocadas a redistribuir ingresos y activos humanos, físicos, financieros y sociales, así como políticas sectoriales específicas que aseguren el acceso de los grupos más

vulnerables de la sociedad a actividades productivas, servicios de salud -incluida la salud sexual y reproductiva- y al desarrollo de sus capacidades.

Finalmente, dado que Ecuador es un país que enfrenta riesgos significativos de desastres naturales, es necesario consolidar el análisis de riesgos y políticas de prevención de desastres en la acción pública.



Fuente: SIISE: Simulaciones ECV 1999

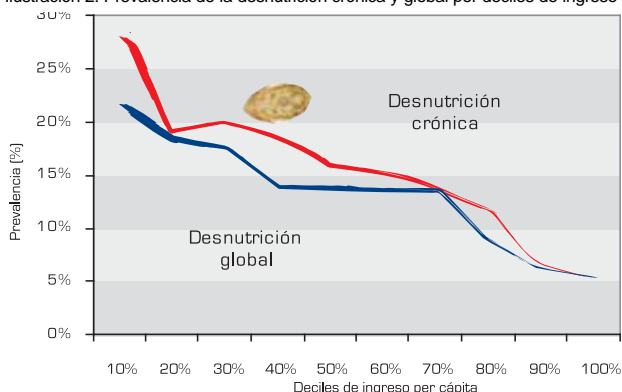
## META 2: REDUCIR A LA MITAD EL PORCENTAJE DE PERSONAS QUE PADECE HAMBRE (PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y GLOBAL)



Aunque la prevalencia de desnutrición en los menores de cinco años ha disminuido en los últimos años, continúa afectando a una fracción importante de la niñez ecuatoriana. Datos referidos a 2004 revelan que cerca de 210 mil niños y niñas registraron una baja talla para su edad (17.4%) y alrededor de 176 mil un bajo peso para su edad (14.6%).

Los datos también evidencian una relación directa entre pobreza y desnutrición; cerca de las dos terceras partes de los niños y niñas menores de cinco años que sufren desnutrición crónica y un poco más de la mitad de los que adolecen de desnutrición global, pertenecen al 40% más pobre de la población.

Ilustración 2: Prevalencia de la desnutrición crónica y global por deciles de ingreso



Fuente: INEC, SIEH 2004

Elaboración: Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador-SIIE

(ECV) de 1999. Se asumieron tasas de crecimiento anual del PIB por habitante de 1%, 2% y 3% y se simularon distintos escenarios. Los resultados mostraron que aún en el escenario de mayor crecimiento económico, Ecuador no alcanzará las metas propuestas para el año 2015 -8.6% de desnutrición global y 11.4% de desnutrición crónica -. Así, en el escenario optimista (3% de crecimiento anual), la desnutrición global y la crónica alcanzarían valores de 16% y 20%, respectivamente.

Cumplir con las metas propuestas, implicará, por lo tanto, la aplicación de acciones de política específicas, dirigidas particularmente hacia los grupos sociales de mayor pobreza y de los grupos de edad no cubiertos por los programas de alimentación y nutrición.

### > Políticas y programas en marcha

Si bien, como se dijo, aún en el mejor escenario no se alcanzarían las metas de desnutrición propuestas, la tendencia decreciente registrada en los indicadores en años recientes, parecería obedecer a la ejecución de programas a partir de 1999.

Así, uno de los programas más importantes para enfrentar los problemas de desnutrición es el de Maternidad Gratuita, el cual incorpora consejerías, atención al parto y enfatiza en el cuidado de la madre embarazada mediante controles prenatales y capacitación en temas de lactancia y alimentación para el niño. Este programa también incluye la atención de salud de los niños y niñas menores de 6 años.

La desnutrición afecta principalmente a las poblaciones rurales e indígenas. En efecto, los menores que provienen de hogares cuyos jefes hablan una lengua nativa registran una tasa de desnutrición crónica casi tres veces mayor a la de sus similares que pertenecen a hogares con jefes de habla hispana (43.7% frente a 15.1%, respectivamente).

Adicionalmente, se ejecutan programas orientados a mejorar el aprendizaje en temas nutricionales y a entregar alimentos fortificados, vitaminas y micro nutrientes tales como el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PANN 2000), el Programa Alimentate Ecuador (PAE), el Programa de Alimentación Escolar (PANN 2000), y el Programa de Micro Nutrientes. Una evaluación reciente del PANN 2000, sugiere que éste ha contribuido a mitigar significativamente la desnutrición global y la anemia en el país.

Con el propósito de determinar las tendencias de la desnutrición al año 2015, se realizaron estimaciones econométricas con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida

## > Desafíos y prioridades

Es evidente que se requiere redoblar los esfuerzos tendientes a reducir la desnutrición crónica y global en el país. Si bien el crecimiento económico es necesario, no resulta suficiente para lograr la meta propuesta para el 2015. No se pretende negar que tanto el crecimiento como la generación de empleo constituyan mecanismos importantes para combatir el hambre, mas deben considerarse como factores fundamentales para garantizar a la población el acceso a una adecuada alimentación.

De lo anterior se colige que, además de promover el crecimiento económico y la redistribución del ingreso, es necesario fortalecer los programas dirigidos, específicamente, a combatir la desnutrición. Resulta pues indispensable, ampliar su cobertura y focalizar las acciones hacia los grupos de mayor pobreza, particularmente hacia los niños y niñas indígenas y menores que habitan las áreas rurales del país.

Mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud constituye un desafío complementario. Se deben generar también mecanismos de control para que la población beneficiaria del BDH, cumpla con el condicionamiento impuesto de realizar controles de salud a sus hijos e hijas menores.

Un énfasis particular se ha puesto, a partir de mayo de 2005, en el diseño de un programa de alimentación y nutrición que cubra a los niños y niñas de dos a cinco años, población no cubierta por la planificación actual, así como el desarrollo de un sistema de aseguramiento universal de salud que garantizará el derecho, particularmente de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad, a acceder a un sistema gratuito de prestaciones de salud.



Aún en el escenario de mayor crecimiento económico, Ecuador no alcanzará las metas propuestas para el año 2015 -8.6% de desnutrición global y 11.4% de desnutrición crónica -. Así, en el escenario optimista (3% de crecimiento anual), la desnutrición global y la crónica alcanzarían valores de 16% y 20%, respectivamente.

ODM  
2015

El futuro tiene fecha

2015



OBJETIVO

2

LOGRAR  
LA ENSEÑANZA BÁSICA  
UNIVERSAL <sup>2</sup>





## META 3: LOGRAR, PARA EL 2015, QUE TODOS LOS NIÑOS Y NIÑAS PUEDAN TERMINAR UN CICLO COMPLETO DE ENSEÑANZA BÁSICA (10 años)

Si bien entre 1982 y 1990, la tasa de asistencia escolar de la población de 6 a 11 años de edad aumentó de 85% a 90%, ésta se mantuvo prácticamente constante durante los años posteriores. De persistir este virtual estancamiento, difícilmente se podrá alcanzar la meta propuesta, más aún si, en el ámbito nacional, apenas el 60% de los niños y niñas de 5 años de edad asiste al primer año de básica.

Los niveles más altos de deserción en el período 2002/2003, se registraron en el primer año de la educación primaria, segundo año de básica, (el 14% de los niños y niñas abandonó los estudios). Del total de la cohorte que inició el primer grado, el 74% llegó exitosamente al quinto grado. Estas cifras comparadas con sus similares del período 1994/1995, estarían evidenciando un deterioro de la eficiencia interna del sistema escolar.

Por otro lado, si se examina la tasa de transición de nivel, los datos muestran que apenas la mitad de los menores que concluyen la educación primaria continúa sus estudios secundarios.

Respecto al gasto por habitante en educación, las cifras confirman que éste se redujo de 60 a 25 dólares entre inicios de los años ochenta y finales de los noventa. En el año 2000, se advierte una ligera recuperación que se mantiene hasta la actualidad, explicada básicamente por incrementos salariales a los docentes.

Paradójicamente, la reducción del gasto por habitante en educación, se produce en un contexto de mejora cuantitativa de los insumos escolares. Específicamente, el ritmo de de crecimiento de las partidas docentes y de las aulas construidas, superó al incremento de la matrícula.

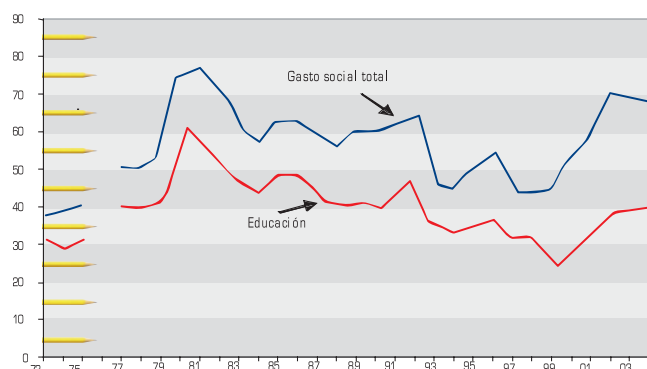
### > Políticas y programas en marcha

La Constitución Política de la República en su artículo 67 señala la

Por su parte, el Ministerio de Educación ha asumido la política de lograr la Universalización del Primer Año de Básica, que

obligatoriedad de garantizar a todos los ciudadanos y ciudadanas de 10 años una educación básica de calidad. En consonancia, la sociedad, a través del movimiento ciudadano "Contrato Social por la Educación" se ha constituido en impulsora y vigilante del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Con este propósito se llevó a cabo la Tercera Consulta Nacional sobre Educación, en la que se ratificó el compromiso del país de otorgar a todos los niños y niñas una Educación Básica de calidad.

Con el propósito de mejorar la calidad del gasto en la educación, se ha establecido un mecanismo de asignación de recursos que considera para el efecto el tamaño de la población en edades escolares, la incidencia de la pobreza (medida por la metodología de Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI-), las metas de cobertura y el tipo de escuela (unidocente o completa). Adicionalmente, se ha previsto la incorporación de criterios de interculturalidad y equidad de género.



Fuente: Vos y Ponce, 2004



efectiva de la educación primaria en el corto plazo y de la Educación Básica en el mediano plazo. De allí que sea necesario:

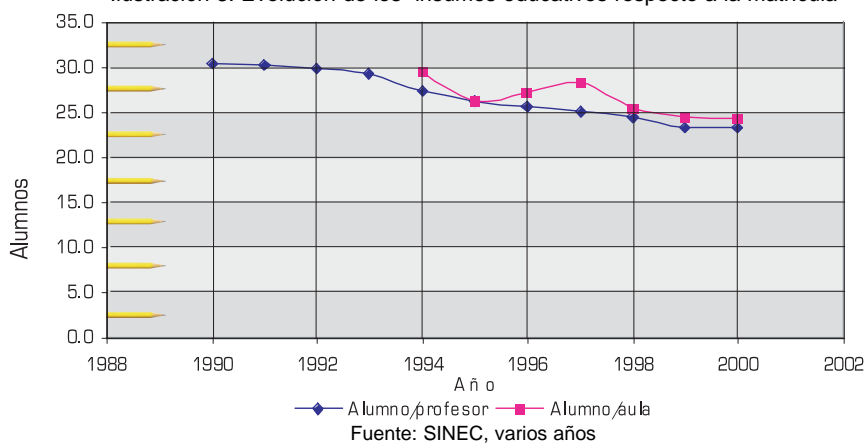
- Reforzar las iniciativas tendientes a mejorar la eficiencia del sistema, especialmente las orientadas a reducir la repitencia y el abandono escolares.
- Mejorar la calidad de la educación mediante el fortalecimiento de los programas de capacitación y formación docente.
- Aumentar la cobertura del BDH hacia los sectores urbanos pobres.
- Optimizar la distribución del personal docente en el territorio sobre la base de los cambios que experimenta la población en edad escolar.
- Descentralizar la toma de decisiones y propiciar la participación comunitaria en el control y gestión educativos.
- Reducir la congestión en las aulas, ase-

pretende cubrir, en los próximos tres años, a cerca de 30 mil menores entre 5 y 6 años de edad. Este programa pone énfasis en las zonas rurales más apartadas del país. Cabe indicar que dicho programa es el inicio de la estrategia nacional para lograr la universalización de la Educación Básica.

### > Desafíos y prioridades

Para lograr el acceso de todos los niños y niñas a la Educación Básica, las prioridades deben orientarse hacia intervenciones más costo-efectivas, particularmente aquellas que aseguren la universalización

Ilustración 3: Evolución de los insumos educativos respecto a la matrícula





gurando su equipamiento adecuado.

- Desarrollar, en las áreas rurales, campañas de alfabetización dirigidas a madres jóvenes para concientizarlas respecto de la importancia de la educación de sus hijos.
- Promover la coeducación como aspecto fundamental para el mejoramiento de la calidad de la educación.

Ecuador decidió contextualizar a la realidad y compromisos nacionales este objetivo por cuanto la norma constitucional (art. 67) garantiza la Educación Básica y no solamente la primaria.



ODM  
2015

El futuro tiene fecha

2015



**OBJETIVO**

**3**

**PROMOVER LA IGUALDAD  
ENTRE GÉNEROS  
Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER**



## META 4: ELIMINAR LAS DESIGUALDADES ENTRE LOS GÉNEROS EN LA ENSEÑANZA PRIMARIA Y SECUNDARIA, PREFERIBLEMENTE PARA EL 2005, Y EN TODOS LOS NIVELES DE LA ENSEÑANZA, PARA

En general, existen diferencias poco significativas entre mujeres y hombres en el acceso a la educación primaria y secundaria; sin embargo, es notoria la menor permanencia de las niñas en la Educación Básica y el bachillerato. Si se desagrega el nivel de acceso a la educación por lengua y etnia, se evidencia una situación desfavorable para las mujeres indígenas, especialmente en la educación secundaria y superior. De allí, que una preocupación esencial deba orientarse no sólo a garantizar la matrícula sino la permanencia de las niñas en la Educación Básica y el bachillerato, así como mejorar su acceso a los niveles superiores.

Lograr la equidad de género demanda, asimismo, eliminar la discriminación en el ámbito familiar, en especial la violencia doméstica, considerando que la educación por sí sola no garantiza las relaciones equitativas de género al interior de las familias.

En el campo laboral, es evidente que las mujeres aún no alcanzan los mismos niveles de participación que los hombres; las tasas de desocupación femenina son más altas y, por lo general, las mujeres acceden a ocupaciones menos valoradas tanto social como económicamente. También existe discriminación salarial, se ha observado que a iguales niveles de educación, las mujeres reciben menores ingresos laborales que los hombres. Asimismo, se advierten diferencias de género en la autonomía económica; en el año 2004, la relación entre perceptoras y perceptores de ingreso fue de 52 a 100.

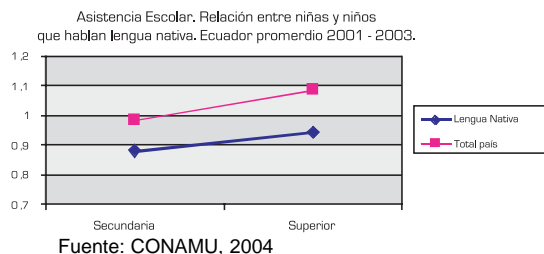
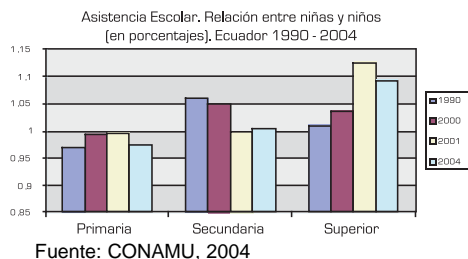
Aún cuando la aplicación de las Leyes de Amparo Laboral y de Cuotas ha permitido aumentar la presencia femenina en los cargos de elección popular (alrededor del 18% de participación en las dos últimas elecciones), es necesario todavía fortalecer los mecanismos de exigi-

bilidad y cumplimiento de la normativa vigente a fin de alcanzar la equidad de género en la participación política.

### > Políticas y programas en marcha

La intervención del Estado a favor de la equidad de género combina acciones afirmativas de carácter sectorial y de protección social.

En el campo de la acción afirmativa, los esfuerzos se han orientado, entre otros aspectos, a vigilar el cumplimiento de la Ley de Cuotas para lograr la paridad por sexos en la participación política. Se ejecuta el Programa de Apoyo a las Mujeres Rurales (PADEMUR), que combina el acceso de este sector de la sociedad a recursos -financieros y no financieros- con su capacitación sobre







analfabetismo, a sancionar los delitos sexuales en el campo educativo y a poner en marcha el Programa Educación de Género en la Escuela. En materia laboral se ha procurado la incorporación del enfoque de género en la agenda de empleo.

Finalmente, en el área de protección social se ha promovido el mejoramiento del Programa del Bono de Desarrollo Humano desde la perspectiva de género, para potenciar su impacto en la educación y salud de los niños y niñas.

### > Desafíos y prioridades

Para lograr las metas propuestas en materia de género, es necesario articular y fortalecer tres estrategias que se encuentran en marcha actualmente:

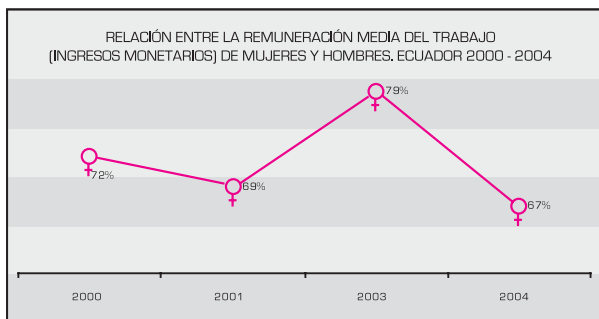
- La ejecución del Plan de Igualdad de Oportunidades 2005-2009, en sinergia con las políticas públicas específicas: de protección social, especial, de acción universal o positiva ya existentes, entre las que destaca la posibilidad de construir redes de servicios articuladas al BDH que eviten las pérdidas potenciales de bienestar asociadas con el cumplimiento de los condicionamientos definidos.
- La implementación del sistema descentralizado de promoción y protección de los Derechos Humanos de las Mujeres y la equidad de género.
- La incorporación de las perspectivas de equidad de género, generacional y de diversidad en las políticas macroeconómicas y de protección social.

A fin de garantizar el acceso y permanencia plena de las niñas, adolescentes y mujeres en todos los niveles de la educación, es prioritario:

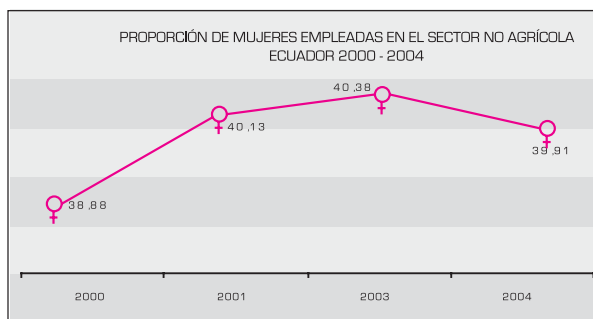
- Mejorar la calidad de la educación, fomentar la matrícula de las mujeres e impulsar el Programa

Derechos Humanos de las Mujeres; se han establecido mecanismos para integrar el enfoque de género en el Sistema Nacional de Inversión Pública, en el Presupuesto General del Estado y en los presupuestos locales; se ha implementado el Sistema Especializado de Información Estratégica de Género, y se ha fortalecido el Fondo PROMUJERES, cuyo objetivo es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres mediante la creación de una línea de crédito para financiar proyectos e iniciativas orientados a fomentar la igualdad de oportunidades.

En el ámbito sectorial se han impulsado actividades que contribuyan a prevenir y reducir el



Fuente: CONAMU, 2004



Fuente: CONAMU, 2004

Nacional de Eliminación del Analfabetismo.

- Prevenir y erradicar de la vida de niñas, niños, adolescentes y mujeres la explotación sexual y los delitos sexuales.
- Impulsar programas orientados a la disminución del embarazo adolescente.
- Promover la formación y habilitación de mujeres para el trabajo.
- Ampliar las políticas integrales de apoyo a las mujeres rurales fortaleciendo el programa PADEMUR y el Fondo PROMUJERES.

Para eliminar todas las formas de violencia contra la mujer es necesario:

- Transversalizar el enfoque de género en el sistema de administración de Justicia.

- Impulsar y aplicar normativas que sancionen los mensajes que tiendan a fomentar la violencia en contra de las mujeres, los niños, niñas y adolescentes a través de cualquier medio o mecanismo de comunicación y en cualquier formato.

Para contribuir al empoderamiento y la autonomía económica de las mujeres, se requiere:

- Promover el empleo equitativo en el sector privado a través de políticas de acción positiva y de incentivos.

- Promover la prestación de servicios de cuidado diario que se demuestran fundamentales para impulsar la participación laboral de las mujeres.

- Implementar la Agenda Nacional de Empleo.

- Incorporar al sistema de mediciones del Instituto Ecuatoriano de Normalización y Censos (INEC), indicadores que den cuenta de la multidimensionalidad de la pobreza y el uso del tiempo de mujeres y hombres en el trabajo productivo y reproductivo.

- Implementar el Programa Pilotaje de Redes de Servicio para Mujeres Beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano.

Por último, para lograr la participación política y social de las mujeres es prioritario:

- Apoyar e incentivar las iniciativas de las escuelas de liderazgo para impartir formación en políticas públicas de género y gestión pública, impulsadas por las organi-

zaciones nacionales de mujeres y la academia.

- Promover y fortalecer los mecanismos de exigibilidad y vigilancia para el cumplimiento efectivo de la normativa vigente (Ley de Cuotas, Ley de Amparo Laboral).

---

Promover la equidad de género va más allá de la educación...

---





ASEGURAMIENTO UNIVERSAL DE SALUD

**OBJETIVO:** El AUS garantizará la cobertura de salud con un sistema de aseguramiento que comprenderá prestaciones integrales entregadas con calidad, eficiencia y equidad al 100% de ecuatorianos/as, bajo una concepción de protección social y una lógica de aseguramiento público.

De una manera gradual, priorizando inicialmente a los más vulnerables (Q1, Q2), creará los mecanismos adecuados que le permitan traducir operativamente la política de salud diseñada por el Estado, para promover el bienestar y protección en salud de todos los ecuatorianos.

#### PRINCIPIOS

- Derecho ciudadano
- Racionalidad pública y protección social
- Equidad
  - Universalidad y gradualidad
  - Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud
  - Eficiencia y calidad
  - Solidaridad
  - Transparencia y honestidad
  - Participación
    - Descentralización
    - Pluralidad en la provisión
    - Integralidad

#### MECANISMO OPERATIVO

**Nivel macro:** Articulación y sinergia entre los subsistemas de aseguramiento del país para lograr un seguro universal de salud para toda la población ecuatoriana.

**Nivel micro:** Creación de una entidad jurídica (Corporación para el Aseguramiento Universal), que implemente el ProAus, un subsistema de aseguramiento, que cubre a los quintiles 1 y 2 (Q1 y Q2) de la población ecuatoriana. El ProAus mantendrá un funcionamiento transparente de sus entidades operativas y contribuirá a través de su operatividad, a construir las herramientas para impulsar el Sistema de Aseguramiento Universal de Salud.

#### POBLACION BENEFICIARIA

Población Q1:	2'074.735	89,19%
Población Q2:	2'359.510	82,22%
Total Q1 y Q2:	4'434.295	84,9%5

#### COBERTURA

Julio-Diciembre 2.006	860.000 personas
2.005-2010	100% Población Q1 y Q2
2.010-2015	100% Población ecuatoriana

#### IMPACTOS

##### CORTO PLAZO (diciembre 2.006)

- Se ha incrementado la cobertura de 23% a 45%
- Incremento en acceso a atención médica y medicamentos
- Reducción del gasto de bolsillo
- Mejor percepción sobre la calidad en la atención
- El sector salud cuenta con un sistema de información común
- Se ha incrementado la atención institucional del parto
- Los proveedores cuentan con un sistema de cruce de cuentas
- El AUS cuenta con un fondo que le permite dar continuidad al final del corto plazo

##### LARGO PLAZO (2.015)

- Se han alcanzado las metas del milenio en cuanto a salud y pobreza
- Se ha incrementado el gasto per cápita en salud
- Se ha racionalizado el funcionamiento del sector y se ha consolidado el sistema Nacional de Salud
- Se ha cubierto al 100% de la población con acceso a servicios de salud y medicamentos
- Ha disminuido la mortalidad infantil y materna debido a que:
  - Ha mejorado la accesibilidad económica a los servicios de salud
  - Ha mejorado la calidad de la atención
  - Ha aumentado la atención de parto institucional
- Han disminuido las inequidades entre Q1 y Q5
- Se ha disminuido la incidencia de paludismo y otras enfermedades por el incremento de prestaciones de promoción, prevención individual, colectiva y atención de enfermedades vectoriales.



2015

OBJETIVO

4

REDUCIR LA MORTALIDAD  
DE LOS NIÑOS Y NIÑAS  
MENORES DE CINCO AÑOS



## META 5: REDUCIR EN DOS TERCERAS PARTES LA MORTALIDAD INFANTIL Y DE MENORES DE 5 AÑOS ENTRE 1990 Y 2015

Entre 1990 y 2000, la mortalidad infantil como de la niñez se redujo en algo más del 40%<sup>3</sup>. De cumplirse la evolución prevista en las proyecciones demográficas oficiales, es de esperar que uno y otro indicador se ubiquen, en el año 2015, en valores inferiores a los establecidos

como metas, particularmente si se consolidan intervenciones para reducir la mortalidad neonatal.

No obstante las reducciones anotadas, se registran diferencias significativas en los indicadores según área de residencia, pertenencia étnica y condición social de las personas, lo cual evidencia que es posible reducir aún más los niveles promedio de mortalidad, si se realizan intervenciones orientadas, principalmente, hacia las áreas rurales, de elevada presencia indígena, y, en general, hacia los territorios con mayores desventajas sociales.

Por otra parte, las Estadísticas Vitales evidencian que la mayor parte de las muertes infantiles, están todavía relacionadas con factores vinculados a las condiciones medioambientales y socioeconómicas en que se desarrolla la vida de los niños y niñas. Así, en el año 2000, cerca del 52% de los infantes pere-

más los niveles de mortalidad infantil, pasa por apuntalar las acciones dirigidas a mejorar el control del embarazo, la atención al parto y al recién nacido, así como la salud de las mujeres en el período pregestacional, especialmente de las más pobres.

### > Políticas y programas en marcha

A través del Ministerio de Salud Pública (MSP) y en estrecha coordinación con otras entidades proveedoras de servicios y formadoras de recursos humanos, se hallan en operación componentes y estrategias de atención, relacionados básicamente con el control de crecimiento y desarrollo, aplicación de vacunas, control de enfermedades diarreicas, terapia de rehidratación oral, manejo de las infecciones respiratorias agudas, complementación alimenticia y de micro nutrientes, fomento de la lactancia materna y educación nutricional.

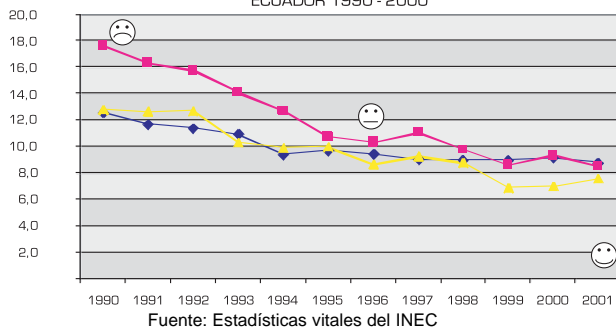
La disminución de las tasas de analfabetismo de la población en general, y de la mujer en particular, así como el incremento de la cobertura de acceso a servicios básicos (agua potable y saneamiento básico), han contribuido a que las prestaciones de salud mencionadas, tengan impacto positivo en la reducción de la mortalidad en la infancia y la niñez, aún durante los períodos de crisis económica por los cuales ha atravesado el país.

En el ámbito legal, se expidió la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, que facilita el acceso de la población, particularmente de escasos recursos, a los servicios de salud reproductiva e infantil. También se promulgaron la Ley de Fomento a la Lactancia Materna, el Código de la Niñez y Adolescencia que protege los derechos de los menores y la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, que promueve una atención integral y prioriza la salud de los niños y niñas.

Asimismo, se han mejorado la cobertura, concentración y calidad del control prenatal y del parto institucional.

No obstante, las mismas fuentes evidencian también un aumento progresivo de la importancia relativa de la mortalidad durante el primer mes de vida-período neonatal. Tal constatación empírica lleva a colegir que además de fortalecer las actividades conducentes a mejorar el ambiente inmediato de los menores, la tarea para reducir aún

TASAS DE MORTALIDAD NEONATAL, POSTNATAL Y DE NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS  
ECUADOR 1990 - 2000



<sup>3</sup> En 1990, las probabilidades de muerte entre el primero y quinto años de vida fue de 49.9 y 65.9 por mil, respectivamente. En el año 2000, dichos valores se redujeron a 29.1 y 35.6 por mil.

No obstante, como ya se refirió, un problema persistente consiste en la alta correlación de la mortalidad infantil y de la niñez con regiones geográficas específicas de alta pobreza, rurales y de alta presencia indígena. En parte, esto se explica por los bajos niveles de acceso a servicios de salud, situación que se enfrenta por el diseño del Sistema de Aseguramiento Universal de Salud, el cual se prevé fortalecerá la demanda de servicios de calidad, en complemento con el fortalecimiento de la oferta.

Finalmente, dado que el embarazo adolescente constituye un importante problema de salud pública, por los riesgos que conlleva tanto para la madre como para sus hijos, se han ejecutado acciones dirigidas a disminuir los embarazos no deseados y a fomentar una sexualidad responsable.

### > Desafíos y prioridades

Si bien, como se señaló, Ecuador logrará cumplir las metas de reducción de la mortalidad infantil y en la niñez, presumiblemente antes del año 2015, persisten brechas internas que demandan que los esfuerzos se orienten prioritariamente a:

- Impulsar la aplicación de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, a fin de conseguir una óptima organización del sector y una distribución de los recursos y servicios en función de las necesidades reales de la población, buscando la participación de la sociedad civil en la planificación, desarrollo y evaluación de acciones.
  - Asegurar la disponibilidad de recursos económicos y garantizar la ejecución de planes y programas integrales, dirigidos a disminuir la mortalidad infantil.
  - Fortalecer la red de servicios y el acceso a éstos, particularmente para prevenir la muerte neonatal.
  - Mejorar la cobertura de atención de la salud sexual y reproductiva - incluida la planificación familiar-, así como la cobertura de atención calificada del parto.
  - Fortalecer las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de menores de 10 años, priorizando la atención a los menores de 5 años.
  - Fortalecer y ampliar los componentes técnicos que demuestran efectividad en la disminución de la mortalidad de los niños y niñas
- menores de cinco años, priorizando estrategias específicas para los grupos más vulnerables.
- Implantar estrategias en el ámbito de los servicios de salud y de la comunidad con el propósito de aumentar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios prenatales, de atención al parto y pediátricos, con énfasis en los cuidados neonatales.
  - Impulsar una mayor capacidad resolutoria de los servicios de salud en todos los niveles de atención, para que puedan dar respuesta a las necesidades de los recién nacidos que, por su condición, tienen un alto riesgo de morbilidad. La incorporación de personal calificado, su capacitación sistemática y la dotación de equipos e insumos serán fundamental para lograr disminuir la morbilidad y la mortalidad neonatales.
  - Mejorar el acceso de la población rural a los servicios básicos de agua potable y saneamiento básico.
  - Fomentar programas de educación para la salud dirigidos a las mujeres gestantes, especialmente rurales e indígenas.



2015

OBJETIVO

5

MEJORAR LA  
SALUD MATERNA





## META 6: REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA EN TRES CUARTAS PARTES ENTRE 1990 Y 2015

La información provista por el Sistema Nacional de Estadísticas Vitales indica que la evolución de la tasa de mortalidad materna se encuentra virtualmente estancada a partir de 1999. No obstante, es necesario mencionar que según el MSP, la fuente citada contiene problemas de registro, por lo que los niveles de esfuerzo de cumplimiento de la meta deben ser complementados con esfuerzos concretos que mejoren las fuentes de información para el diseño de políticas.

Estimaciones realizadas con datos de la encuesta demográfica y de salud (ENDEMAIN 1994), ponen en evidencia, que si bien la mortalidad materna ha disminuido durante los últimos años, todavía registra un valor relativamente alto (alrededor de 160 por cien mil), comparado con los estimados para otros países de la región latinoamericana.

Las muertes maternas se producen principalmente por: toxemias (33.3%), hemorragias (21.6%), abortos (5.6%) y las complicaciones del puerperio (5.2%). Hay evidencias de que el aborto ocasiona, anualmente, alrededor de 20 mil egresos hospitalarios y que su incidencia dentro de las adolescentes tiende a aumentar.

La anemia en el embarazo, el analfabetismo, el bajo nivel social y económico de la mujer, la violencia intrafamiliar, la falta de garantías para ejercer su pleno derecho a la libre elección sexual y reproductiva, el acceso limitado a programas de información, educación y comunicación, y las dificultades prácticas -restricciones económicas, geográficas, sociales y culturales- para acceder a servicios específicos de calidad (tanto de salud como sociales), son factores, entre otros, que contribuyen a mantener los altos niveles de morbilidad materna.

Dada la franca vinculación entre mortalidad materna y pobreza, puede afirmarse que las acciones orientadas a disminuir significativamente su incidencia, deben dirigirse prioritariamente a atender las necesidades de las mujeres que habitan las zonas rurales y, en particular, las áreas geográficas de elevada presencia indígena.

Con seguridad, las mujeres rurales y las indígenas son las que registran en el

En el campo legal, se han promulgado: la Ley Contra la Violencia de la Mujer y la Familia (1995) y la Ley sobre la Educación de la Sexualidad y el Amor, que promueve la inclusión de temas sobre salud sexual y reproductiva como eje transversal de planes y programas del sistema educativo del país (1998).

Mención especial merecen el reconocimiento explícito de los derechos sexuales y reproductivos en la Constitución Política de la República (1998), las reformas realizadas al Código Penal,

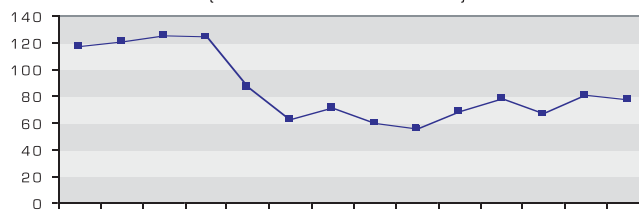
país, una mayor exposición al riesgo de morir por causas vinculadas al embarazo, parto y puerperio.

### > Políticas y programas en marcha

Las acciones en procura de mejorar la salud materna se han ejecutado, por lo general, en el marco de los programas orientados a proteger la salud de la mujer durante el periodo inter genésico<sup>4</sup>. En dicho contexto, se han incorporado medidas tendientes a mejorar la cobertura y calidad de la atención prenatal, promover el parto institucional, mejorar la capacidad resolutoria de las unidades de salud para atender las emergencias obstétricas, facilitar el acceso a métodos modernos de planificación familiar, brindar servicios para el control de la violencia intrafamiliar, realizar acciones para la detección del cáncer cervical uterino y mamario y para el control de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.



EVOLUCIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA  
(TASA POR 10.000 NACIDOS VIVOS)



Fuente: INEC, Estadísticas Vitales

<sup>4</sup>Se refiere al periodo entre gestación y gestación.



con garantías especiales para la mujer embarazada y con tipificación de los delitos de acoso y agresión sexual (1998 y 2001); la expedición de las Normas de Atención para la Salud Sexual y Reproductiva, aplicables en todos los niveles del sistema de servicios de salud (1999), y las reformas introducidas a la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, que garantizan el derecho de las mujeres a acceder a los programas de salud reproductiva y a la atención de salud sin costo durante el embarazo, el parto y post parto y, la atención gratuita de salud a los menores de cinco años. Tales reformas promueven la participación social y la movilización de la comunidad.

### > Desafíos y prioridades

Para reducir los riesgos de morbilidad materna y alcanzar la meta propuesta, es necesario desarrollar acciones que tiendan a mejorar el bienestar general y la salud reproductiva de las mujeres, particularmente de las más pobres. Con ese propósito, es prioritario:

- Promover y proteger los derechos de las mujeres, sus opciones y autonomía mediante la aplicación efectiva y oportuna del marco legal vigente en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y de la equidad de género.
- Universalizar en el sistema educativo, la entrega de información sobre sexualidad, reproducción, anticoncepción e infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, en el marco de la Ley sobre la Educación de la Sexualidad y el Amor.
- Establecer políticas de recursos humanos que favorezcan su adecuada disponibilidad en lugares de difícil acceso y aseguren la entrega de servicios de salud reproductiva de alta calidad.
- Desarrollar campañas de información, educación y comunicación sostenidas

Dada la franca vinculación entre mortalidad materna y pobreza, las acciones deben dirigirse prioritariamente a atender las necesidades de las mujeres que habitan las zonas rurales y, en particular, las áreas geográficas de elevada presencia indígena.

que, a la vez que incorporen las diferentes visiones culturales, prioricen entre sus objetivos: el empoderamiento de la mujer y la exigibilidad de sus derechos; la difusión de información clave y confiable sobre signos de riesgo durante el embarazo, parto y puerperio, así como sobre salud sexual y reproductiva; y, la comunicación sobre la disponibilidad de servicios para que la mujer conozca dónde y cuándo solicitar la atención.

- Asegurar el financiamiento de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, y garantizar la provisión oportuna de equipos, suministros y recursos humanos capacitados a las unidades de salud, para que puedan responder a los planes y programas dirigidos a disminuir la mortalidad materna.
- Implementar estrategias de atención diferenciadas para proveer el cuidado a los adolescentes de ambos sexos y dar una respuesta adecuada a sus necesidades en materia de salud sexual y reproductiva.
- Implantar un sistema funcional de comunicación y transporte entre los distintos niveles de atención del sistema de salud, para la debida referencia y contrarreferencia de casos y el uso de servicios obstétricos, con la participación de las mujeres en la planificación y evaluación de los servicios para que éstos respondan a las necesidades locales del sector.
- Implementar estrategias de movilización de las redes sociales que permitan la identificación temprana de complicaciones obstétricas y garantizan la entrega oportuna de los servicios, particularmente en las zonas rurales y más pobres del país.
- Mejorar y modernizar los sistemas de registro e implementar sistemas de monitoreo y evaluación que incorporen las perspectivas de los proveedores y usuarias.

Cabe mencionar que el Gobierno Nacional implantará, a partir de 2005, el Programa de Aseguramiento Universal de la Salud, que prevé cubrir, hasta fines de 2006, a 800 mil ecuatorianos y ecuatorianas en situación de pobreza y, progresivamente, a todos los familiares de los actuales afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Este Programa que consolidará su ejecución a través de los gobiernos locales, contribuirá, con seguridad, a disminuir significativamente los riesgos de enfermedad y muerte de una parte muy importante de la población nacional, particularmente de mujeres, niños y niñas de escasos recursos económicos.

2015

OBJETIVO

6

COMBATIR EL VIH / SIDA,  
EL PALUDISMO  
Y LA TUBERCULOSIS



## META 7: HABER DETENIDO Y COMENZADO A REDUCIR, PARA EL AÑO 2015, LA PROPAGACIÓN DEL VIH/SIDA

## META 8: HABER DETENIDO Y COMENZADO A REDUCIR, PARA EL AÑO 2015, LA INCIDENCIA DEL PALUDISMO Y TUBERCULOSIS

En los últimos 13 años, el número de casos de VIH/SIDA en el país se incrementó aproximadamente en un 836%. Sólo en el año 2004 se registraron 1006 nuevos casos -102 casos en menores de 15 años-, cifra que, comparada con el año 2003, representó un incremento de 25%.

El contacto sexual es la forma predominante de transmisión, con 97% de los casos reportados, lo cual se explica por la baja prevalencia de uso de condón -apenas el 1.5% de las mujeres en edad fértil-. El 2.6% de

casos fue transmitido de madre a hijo, y apenas el 0.2% por uso de drogas intravenosas. Existe presunción de que no se reportan casos de VIH/SIDA a causa de transfusiones sanguíneas.

El VIH/SIDA afecta, cada vez más, a las mujeres y a la población joven (menor de 30 años), quienes representaron el 29% y el 53%, respectivamente, de los casos reportados en el 2004.

El crecimiento acelerado de la epidemia puede explicarse por un limitado acceso de la población a información y educación, especialmente aquella con prácticas de riesgo (trabajadoras sexuales y hombres que tienen sexo con hombres) o vulnerable socialmente; poca consolidación de los programas de manejo del síndrome; limitado acceso y uso de condones, y reducido acceso a servicios de prueba voluntaria y consejería y de atención integral y medicamentos antiretrovirales.

La malaria constituye, en Ecuador, uno de los problemas de salud pública y una de las mayores causas de morbilidad en la población que habita en áreas de riesgo (regiones

litoral y amazónica), donde se localizan aproximadamente 6.5 millones de personas.

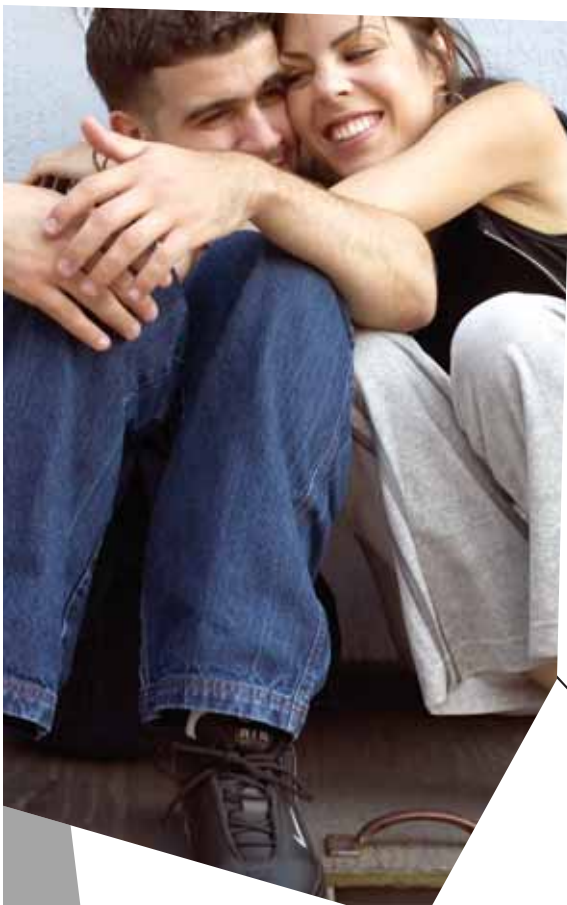
La presencia de eventos naturales que provocan cambios climáticos que cíclicamente han afectado al país, unida a factores de orden económico, social e institucional, ha deteriorado los indicadores epidemiológicos con un notable incremento de la malaria que, entre 1996 y 2001, pasó de 12 mil a 106 mil casos, para luego descender, en el año 2004, a cerca de 29 mil casos.

Se han experimentado epidemias de Malaria (*Plasmodium falciparum*) en áreas geográficas donde anteriormente éstas tenían una presencia marginal.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ecuador está incluido entre los ocho países con mayor carga de tuberculosis (TB) en el continente americano. En el año 2002, se registró una tasa de incidencia nacional de 42.7 por 100 mil habitantes. Tasas superiores a 212 por 100 mil habitantes se observaron en las parroquias con altos índices de pobreza -urbano - marginales, rurales con elevada presencia de población indígena-.

Si bien las tasas de incidencia de TB, en todas las formas, muestran una tendencia a la baja, se espera que, como efecto de la búsqueda activa de casos a través de la estrategia Detección Oportuna y Tratamiento Supervisado (DOTS), durante los siguientes 10 años, la tendencia se invierta y la incidencia se incremente.

En el 2002, se notificaron 5.506 nuevos casos de TB, de los cuales el 93.0% fueron pulmonares y de éstos cerca del 80% presentaron baciloscopia positiva<sup>5</sup>. Además, existen evidencias





de una elevada resistencia global y multidrogo-resistencia.

La infección simultánea de Tuberculosis y VIH/SIDA constituye también un problema importante en el país. En el año 2003, la prevalencia notificada de VIH/SIDA en pacientes con tuberculosis fue de 0,92%, mientras que la TB estuvo presente en el 25% de las personas con VIH/SIDA.

La alta incidencia de TB se debe, entre otros factores, al limitado diagnóstico precoz; al escaso personal de salud con capacitación y recursos suficientes para realizar la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios; a las dificultades en la realización de exámenes bacteriológicos por el deterioro de los equipos; a la provisión irregular de reactivos e insumos; a las falencias en el sistema de referencia y contrarreferencia. Además, factores como la irregularidad, abandono y autoadministración del tratamiento, han incidido en el incremento de casos multidrogo-resistentes.

## > Políticas y programas en marcha

### - VIH/SIDA

A partir de 1987, Ecuador ha estructurado un marco institucional y legal para afrontar el VIH/SIDA, como el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS (PNS); el Consejo Nacional de Prevención, Control y Atención del VIH/SIDA (CONASIDA); la Ley sobre la Educación de la Sexualidad y el Amor, y la Ley para la Prevención y Asistencia Integral del VIH/SIDA.

Además, el Plan Nacional de Derechos Humanos del Ecuador reconoce, para todos los individuos, el derecho a una vida saludable, independiente de su edad, género, raza, etnia u opción sexual.

Algunas entidades públicas de salud hacen la entrega de medicamentos antiretrovirales. Las actividades preventivas dirigidas al cambio de comportamientos, que están en manos de instituciones públicas (Ministerios de Salud y Educación) y, fundamentalmente de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG), han sido puntuales y poco sostenidas.

El Sistema Nacional de Erradicación de la Malaria, en el marco del proceso de descentralización, ha establecido acuerdos con gobiernos provinciales y locales para actividades de prevención y control.

Simultáneamente, se modifican los esquemas terapéuticos antimaláricos que sustituyen aquellos utilizados por muchos años donde el *Plasmodium falciparum* adquirió resistencia.

En el sector amazónico, y como iniciativa subregional, se ha establecido un



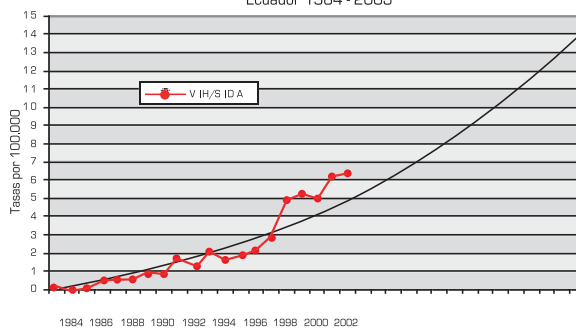
La provisión de sangre segura es responsabilidad de la Cruz Roja Ecuatoriana la cual cubre el 80% del total de la demanda; no obstante, para garantizar la no transmisión del VIH, requiere fortalecerse el sistema de control de calidad de sus laboratorios. Además, dicha entidad ha implementado los primeros servicios de consejería para acompañar a las pruebas voluntarias, fundamentales en una política de prevención.

En el 2003, a raíz de presentarse una propuesta de apoyo económico al Fondo Global, se generó una instancia de coordinación intersectorial para las actividades relacionadas con el VIH/SIDA.

### - MALARIA

Ecuador ha suscrito los acuerdos internacionales de Nueva Estrategia Mundial para el Control de la Malaria y la iniciativa Roll Back Malaria.

Tasas de VIH / SIDA por años y tendencias Ecuador 1984 - 2003



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica. PNS-MSP

<sup>5</sup> Ministerio de Salud Pública – Programa de Control de Tuberculosis (PCT). Sistema de Vigilancia epidemiológica.

Sistema de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos, con el fin de contar con evidencias que contribuyan a definir una política de medicamentos antipalúdicos.

#### - TUBERCULOSIS (TB)

El MSP administra el Programa Nacional de Control de Tuberculosis (PCT), que se ejecuta desde el ámbito local e involucra a todos los establecimientos públicos y privados que hacen salud en el país.

Desde el año 2003, funcionan el Comité Interinstitucional de Lucha Antituberculosa (CILAT) y el Comité Técnico Asesor del Programa de Control de la Tuberculosis (COTAT).

En 29 de las 162 áreas de Salud, se ejecuta con éxito la estrategia DOTS, con la cual se ha mejorado la búsqueda de sintomáticos respiratorios entre los consultantes a los servicios generales de salud; el diagnóstico bacteriológico con procedimientos de control de calidad; la logística del abastecimiento de medicamentos; la administración supervisada del tratamiento; el seguimiento del paciente y su entorno familiar, y ha logrado cumplir las metas de curación y disminuir el porcentaje de abandono.

### > Desafíos y prioridades

#### - VIH/SIDA

Para cumplir con la meta propuesta, de detener y empezar a disminuir la propagación del VIH/SIDA, será necesario implementar las siguientes acciones:

- Declarar prioridad nacional la problemática del VIH/SIDA y elaborar concertadamente una política nacional, que defina objetivos, acciones, responsables, fuentes de financiamiento, sistema de monitoreo y control.
- Impulsar la aplicación de la Ley para la Prevención y Asistencia Integral del VIH/SIDA y la Ley sobre la Educación de la Sexualidad y el Amor.
- Promover la ejecución de proyectos de prevención dirigidos a toda la población, con información adecuada sobre prácticas de riesgo, prueba voluntaria y el acceso a tratamiento ARV, con mensajes claros para impedir la discriminación y el estigma.
- Asegurar el diseño y la implementación del Plan Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor (PLANESA) en el currículo educativo de los centros de educación

básica y bachillerato, institutos pedagógicos hispanos y bilingües.

- Implementar, en el ámbito nacional, centros de consejería y de pruebas voluntarias.
- Capacitar al personal de salud en el manejo del síndrome de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la detección temprana del VIH/SIDA.
- Implementar una política nacional de acceso garantizado a condones.
- Promover la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia como medio para reducir la transmisión del VIH de madre a hijo, y de otras acciones de información y prevención masivas dirigidas a la población en edad reproductiva.
- Asegurar la accesibilidad de la población contagiada con el VIH/SIDA a medicamentos antiretrovirales.
- Fortalecer el rol rector del Programa Nacional del SIDA a través del diseño de normas y guías de Atención en Salud a las personas que viven con el VIH/SIDA, así como de Atención Integral a los grupos vulnerables y con conductas de riesgo.
- Mejorar la información y toma de decisiones, mediante el desarrollo e implementación del Sistema de Vigilancia de 2da. Generación del VIH/SIDA.
- Promover la producción nacional de medicamentos genéricos.
- Asegurar la institucionalización de las acciones requeridas con financiamiento fiscal.

#### - MALARIA

Para detener y reducir la incidencia de la malaria, se plantean los siguientes desafíos:

- Asegurar el financiamiento de las actividades técnicas de prevención y control.
- Apoyar la descentralización del Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria.
- Fortalecer la participación y capacitación comunitaria para apoyar las estrategias de prevención y control, e implementar intervenciones adecuadas a las necesidades locales en el marco de la promoción de la salud, que incluyan el mejoramiento de la estructura sanitaria básica.
- Promover la investigación operativa que permita mejorar las estrategias de control antimalárico.

- Mejorar el sistema de información que facilite el monitoreo, evaluación y toma de decisiones oportunas basadas en la evidencia.
- Establecer una política de medicamentos antimaláricos, que contemple el monitoreo de la calidad, intervenciones para incrementar la adherencia, uso de pruebas rápidas y, en especial, la gestión del medicamento antimalárico.

#### - TUBERCULOSIS (TB)

Detener y disminuir la incidencia de la TB supone ampliar a todo el país la estrategia DOTS, en sus modalidades institucional y comunitaria, para lo cual se propone:

- Fortalecer el Programa de Control de Tuberculosis asegurando la disponibilidad oportuna de recursos en función de las necesidades de la población y acorde con las innovaciones tecnológicas y científicas.
- Garantizar a las personas con TB, el acceso a servicios de atención integral, los cuales deberán disponer de personal capacitado, insumos y suministros, protocolos de atención y herramientas para desarrollar la estrategia DOTS, así como de sistemas de monitoreo y evaluación.
- Asegurar el suministro suficiente y oportuno de medicamentos, con entrega sistemática y gratuita a todos los pacientes diagnosticados, entre los que se incluyan los multidrogo-resistentes.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional para mejorar el acceso a los servicios de salud a los pacientes diagnosticados, a fin de garantizar la continuidad de la atención y del tratamiento.
- Fortalecer la red de laboratorios de TB y la implementación de un sistema logístico que garantice la entrega oportuna de resultados de laboratorio.
- Fomentar la participación activa y consciente de la comunidad en la identificación, diagnóstico y tratamiento de las personas con TB.
- Implementar estrategias de información, educación y comunicación como apoyo a las tareas de prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la TB.
- Fortalecer el Sistema de Información del Programa de Control de la Tuberculosis.
- Implementar estrategias integradas para enfrentar el problema de la coinfección TB-VIH/SIDA.

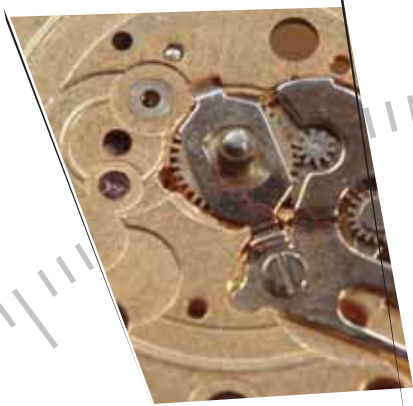


Un limitado acceso a información y educación de la población, especialmente aquella con prácticas de riesgo o vulnerable socialmente; poca consolidación de los programas, son apenas algunos de los retos.

ODM  
2015

El futuro tiene fecha

2015



OBJETIVO

7

LOGRAR  
LA SOSTENIBILIDAD  
DEL AMBIENTE

AUS  
ASEGURAMIENTO UNIVERSAL DE SALUD



**META 9: INTEGRAR LOS PRINCIPIOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE EN LAS POLÍTICAS NACIONALES Y REVERTIR LA PÉRDIDA DE RECURSOS NATURALES Y AMBIENTALES**

**META 10: REDUCIR A LA MITAD, PARA EL AÑO 2015, EL PORCENTAJE DE PERSONAS QUE CARECEN DE ACCESO SOSTENIBLE A AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO**

**META 11: REDUCIR CONSIDERABLEMENTE EL PORCENTAJE DE POBLACIÓN QUE VIVE EN TUGURIOS**

El cumplimiento del Objetivo 7 es un reto trascendental para el Gobierno y la población ecuatorianos. Detener el deterioro ambiental implica un esfuerzo nacional por incorporar la dimensión de la sostenibilidad ambiental en las políticas públicas, particularmente en las políticas macroeconómica, social, especialmente en lo tocante a la reducción de la pobreza, y en las políticas sectoriales (energética, minera, turística y agropecuaria).

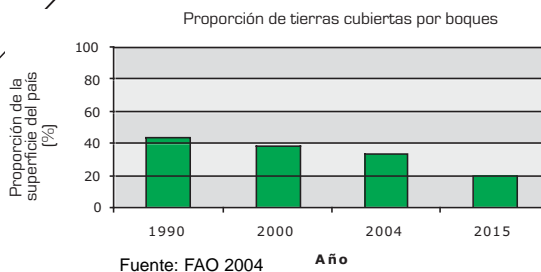
Entre 1990 y 2000, el porcentaje del territorio nacional cubierto por bosques se redujo de 43% a 38%, respectivamente. De no actuar sobre el ritmo actual de deforestación (entre 60 mil y 400 mil ha/año, de acuerdo a diversas fuentes), es probable que, en el año 2015, el área de bosque cubra apenas 20% del territorio ecuatoriano, con la consecuente pérdida de biodiversidad.

Las emisiones de CO<sub>2</sub>, mínimas en comparación con el promedio mundial, tienden a aumentar como resultado del mayor uso de combustibles fósiles en el transporte y la generación de energía. Así, mientras en 1990 se emitieron 1.6 toneladas de CO<sub>2</sub> por habitante, en el año 2004 se registró una emisión de 2.3 toneladas y se espera que la emisión de CO<sub>2</sub> llegue a las 2.9 toneladas por habitante en el año 2015.

El consumo de energía experimentó en los últimos años un aumento paulatino, con un incremento preocupante de la generación térmica con

Sin embargo, Ecuador está haciendo esfuerzos significativos por desarrollar y aprovechar fuentes limpias de energía. Se espera en los próximos años la incorporación de proyectos hidroeléctricos grandes (San Francisco, Mazar, Toachi);

relación a la hidroeléctrica. Mientras la producción de energía renovable —hidroeléctrica— creció en 0.8% promedio anual entre 1990 y 2000, la producción de energía no renovable —térmica— lo hizo en 12%.





proyectos de pequeña y mediana escala (400 MW según estimaciones del CONELEC) y probablemente a más largo plazo, megaproyectos como el Coca Codo Sinclair (850 MW). También existen proyectos de desarrollo de nuevas fuentes de generación renovable, como son los proyectos eólicos Salinas, Villonaco, Las Chinchas y Galápagos, que generarán un total de alrededor de 60 MW; el proyecto de generación solar en la Isla Isabela, y otros de generación solar descentralizada en la región Oriental.

La aplicación del Protocolo de Montreal para la Protección de la Capa de Ozono ha permitido disminuir significativamente el uso de clorofluorocarbonos (CFC) en el país, de 604 toneladas en 1990 a 171 toneladas en el año 2004. La normativa correspondiente ha establecido cuotas para la importación y uso de estas sustancias; sin embargo, persisten problemas que se derivan de su introducción ilegal y del rezago tecnológico existente en algunos sectores de la industria nacional.

Por otra parte, estimaciones realizadas por el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), evidencian que no obstante el aumento registrado en el acceso de la población al agua potable, todavía cerca del 33% de los habitantes carece de este importante servicio.

Un amplio sector de la población ecuatoriana no cuenta aún con un sistema adecuado de disposición de excretas, lo que representa una grave amenaza para su salud. En 1990, la cobertura del servicio alcanzó apenas al 57% de la población. Debido a la escasa inversión pública en el área, la cobertura podría llegar a alrededor del 55% en el año 2015, si no se emprenden esfuerzos importantes para ampliarla.

También se evidencia una diferencia importante en la cobertura de los servicios según zona de residencia; mientras que en el área urbana se registraron porcentajes de cobertura del 94% y 95%, en el área rural éstos fueron del 57.7% y 58.4%.

Finalmente, el aumento

en la importancia relativa de la población que vive en tugurios (asentamientos precarios) es alta, 9.5% en 1990, 15.9% en 2001 y 17.6% en 2004. De proseguir la tendencia, se prevé que este porcentaje podría alcanzar un valor de 25% en el año 2015.

### > Políticas y programas en marcha

Para revertir la tendencia hacia el deterioro ambiental han convergido esfuerzos de varios sectores. Por un lado, el sector oficial ha emprendido una transformación institucional para incorporar las políticas ambientales como eje transversal en la gestión estatal. Desde la sociedad civil, ha sido importante el rol cumplido por las organizaciones sociales e indígenas en la reivindicación de los derechos ambientales. Las ONG ambientalistas han aportado también en esa dirección, así como en la producción de información y conocimiento sobre la riqueza ambiental y cultural del país.

Desde su creación, el Ministerio del Ambiente ha generado políticas y estrategias para incorporar las políticas ambientales como eje transversal del conjunto de la gestión estatal. En los últimos años, esta Cartera de Estado ha emprendido esfuerzos importantes para adecuar el marco de políticas ambientales a los nuevos retos y desafíos que encara el desarrollo nacional y a los nuevos escenarios para la gestión de políticas públicas generados a partir de los procesos de Reforma del Estado.

Entre estos esfuerzos cabe destacar:

La Estrategia Ambiental para el Desarrollo Sustentable del Ecuador, que sintetiza la política ambiental del Estado, postula las bases para el desarrollo sustentable desde la gestión ambiental y expresa los objetivos y políticas que guían las acciones del Ministerio del Ambiente.

La Política y Estrategia de Biodiversidad, que traza el camino para conservar y utilizar sustentablemente la diversidad biológica del país y establece las prioridades de intervención del Estado.

La Estrategia para el Desarrollo Forestal Sustentable del Ecuador, conjunto de políticas y estrategias que permiten establecer un equilibrio

entre el aprovechamiento sustentable de los recursos del bosque, la conservación de su biodiversidad y las medidas económicas pro crecimiento necesarias para mejorar las condiciones de vida de la población.

Avances significativos se han dado en materia de legislación ambiental. Así, se encuentran vigentes la Ley Forestal y de Conservación de Áreas Naturales y Vida Silvestre y la Ley de Gestión Ambiental, mientras que la Ley Especial para la Conservación y Uso Sostenible de la Biodiversidad se encuentra actualmente en estudio en el Congreso Nacional. La conservación de las Islas Galápagos requirió también de la aprobación de una Ley Especial que rige el desarrollo socioambiental de esta muy importante provincia del país.

A partir del año 2001, y en el contexto de una iniciativa regional, el Ecuador ejecuta el Programa Andino de Prevención y Mitigación de Riesgos, cuyo objetivo es la incorporación de la gestión del riesgo en los procesos de formulación de políticas y de planificación con miras a prevenir el deterioro ambiental como consecuencia de eventos naturales y de la acción humana.

En el campo del saneamiento básico, el MIDUVI ha impulsado la institucionalización de la Política Nacional de Agua y Saneamiento como Política de Estado, con el objetivo de articular los esfuerzos del Gobierno Central, los gobiernos locales y la sociedad civil para mejorar la calidad de vida de la población a través de la dotación de servicios básicos de agua potable, saneamiento, residuos sólidos, y aguas residuales. También se dispone del Plan de Desarrollo Sectorial, el cual guiará las inversiones hasta el año 2016.

Actualmente, se están desarrollando instrumentos legales y normativos, entre éstos el Proyecto de Ley para la Prestación de los Servicios de Agua Potable y Saneamiento.

En el sector vivienda, el MIDUVI ha impulsado el desarrollo de estrategias para facilitar la participación de actores privados y públicos: bancos, constructores, financieras, municipios, cooperativas, para promover la construcción de vivienda y satisfacer las demandas de los sectores de menores ingresos. Este sector se ha visto beneficiado mediante un incentivo al ahorro, a través de la entrega de un bono no

Implementar mecanismos de protección de bosques nativos remanentes, forestación y reforestación y consolidar el Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SNAP).

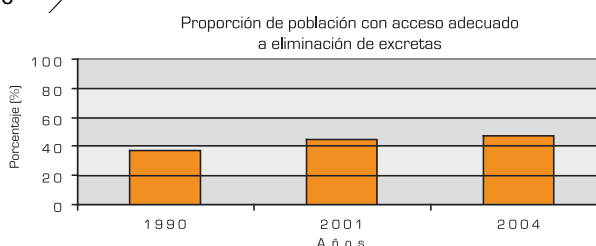
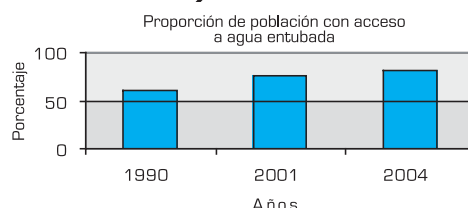
Establecer programas participativos de gestión de las áreas del SNAP, vincu-

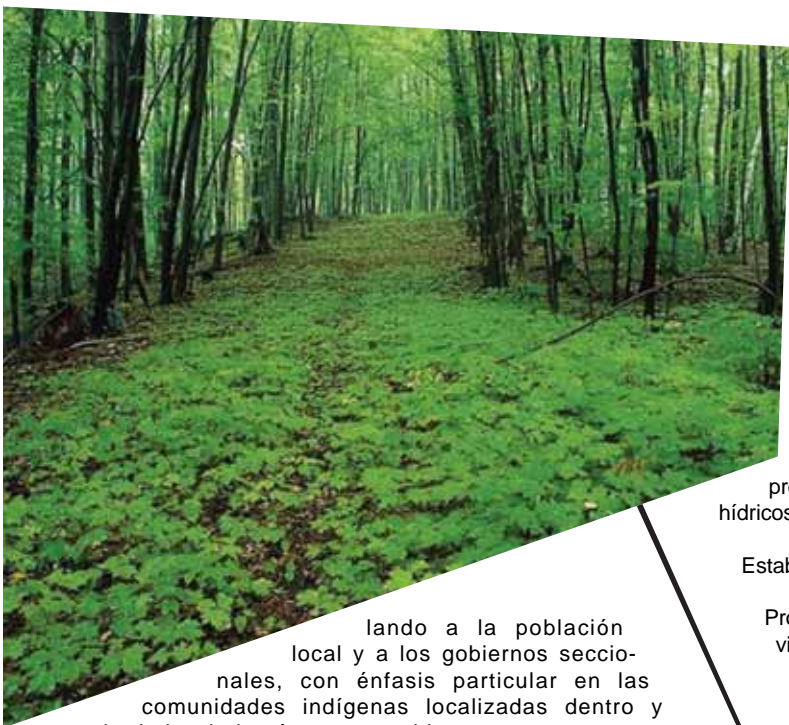
reembolsable para la adquisición de su vivienda. Actualmente, se desarrollan y promueven planes, proyectos y programas habitacionales integrales sostenibles.

### > Desafíos y prioridades

Varios son los retos para lograr un medio ambiente sostenible. Entre las prioridades para alcanzar las metas propuestas pueden señalarse:

Fortalecer la autoridad del Ministerio del Ambiente, incluida su capacidad para incorporar la dimensión de la sostenibilidad ambiental en las políticas públicas, particularmente la política macroeconómica, la política social, especialmente en lo tocante a la reducción de la pobreza, y políticas sectoriales (energética, minera, turística y agropecuaria).





lando a la población local y a los gobiernos seccionales, con énfasis particular en las comunidades indígenas localizadas dentro y alrededor de las áreas protegidas.

Impulsar programas de educación ambiental, tanto formal en todos los niveles (primario, secundario y superior) como no formal.

Aplicar metodologías de tratamiento de conflictos socio-ambientales, generados por la competencia entre actores y grupos sociales sobre el uso de los recursos naturales, en especial en lo referente a actividades pesqueras, turísticas, mineras y forestales.

Planificar el futuro energético del país, tanto en lo concerniente a la producción de petróleo y derivados como a la generación eléctrica, a fin de orientar las reformas necesarias en estos sectores, promoviendo la autonomía energética, la generación de electricidad por medio de fuentes renovables y el uso eficiente de la energía.

Impulsar actividades de asistencia técnica y de generación de capacidades en el sector industrial y de servicios para controlar las emisiones de CFC en estos sectores.

Para revertir la tendencia hacia el deterioro ambiental han convergido esfuerzos de varios sectores.

impactos de desastres naturales y extremos climáticos en asentamientos humanos.

Promover el desarrollo de observatorios urbanos locales y un observatorio urbano nacional.

Priorizar la inversión pública en provisión de agua potable y saneamiento básico a fin de incrementar las coberturas, en un contexto de corresponsabilidad entre el Gobierno Nacional, los gobiernos locales y la sociedad civil.

Promover un manejo integrado del recurso hídrico, para proteger las cuencas y los ecosistemas clave para los ciclos hídricos.

Establecer incentivos para el tratamiento de aguas residuales.

Promover sostenidamente la ampliación de proyectos de vivienda social con la participación público-privada.

Desarrollar políticas y programas para la legalización de la tenencia de tierra y regularización de barrios.

Desarrollar políticas y programas para el mejoramiento integral de barrios, considerando el criterio de "centralidades".

Generar un marco legal que regule y controle el uso del suelo.

Promover una estructura geográficamente equilibrada de los asentamientos humanos.

Reducir la contaminación en zonas urbanas.

Promover sistemas de transporte eficaces y ambientalmente racionales.

Garantizar la administración transparente, responsable y eficaz de pueblos, ciudades y zonas metropolitanas.

Incorporar la variable de gestión del riesgo y adaptación al cambio climático en la formulación de planes, programas y proyectos, con énfasis en lo tocante a los



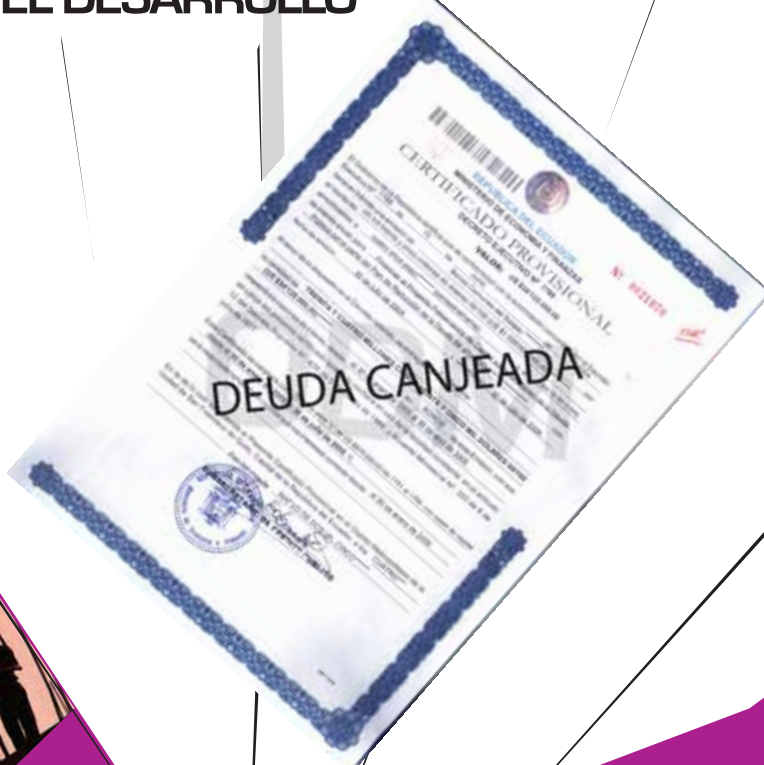
2015



OBJETIVO

8

FOMENTAR  
UNA ASOCIACIÓN MUNDIAL  
PARA EL DESARROLLO



El obtener las Metas requiere de un importante esfuerzo que consiste en la implementación de una serie de reformas sectoriales que mejoren la eficiencia y efectividad de las acciones en curso, denominadas, para efectos de este análisis, como las acciones de la línea de base, así como una serie de acciones incrementales que consisten en la ampliación de las coberturas de programas existentes y el diseño de nuevas intervenciones.

y retomar la senda de crecimiento económico.

Este crecimiento, sin embargo, ha estado sustentado, principalmente, en el sector petrolero y, particularmente, en la explotación privada de hidrocarburos que se realiza predominantemente bajo un modelo de contratos de participación. Así, la inversión extranjera directa ha crecido significativamente en Ecuador como resultado del proceso de construcción de un nuevo oleoducto privado para el transporte de crudos pesados (OCP) y en la inversión requerida para la exploración y explotación de las reservas de crudo pesado concesionadas al sector privado.

Por otra parte, este esfuerzo requiere ser complementado por un crecimiento económico sostenido y un adecuado ambiente de estabilidad macroeconómica que permita un crecimiento sostenido del ingreso real por habitante.

En tal sentido, el presente capítulo sintetiza los escenarios requeridos para lograr un financiamiento sostenible de las acciones incrementales, así como los elementos que apuntalarán el crecimiento económico sostenido de la economía ecuatoriana.

Se reconoce, por lo tanto, que el principal reto de Ecuador consiste en modificar las tendencias inerciales de crecimiento económico y de la acción pública social a fin de alcanzar los diferentes resultados de políticas que permitan la obtención de los compromisos asumidos por el país en la declaración.

#### > Situación y tendencias

A partir del año 2000, Ecuador asumió, como respuesta a la más profunda crisis macroeconómica de su historia republicana, un modelo de dolarización. Como resultado de esta política, luego de un duro proceso de ajuste, el país ha logrado estabilizar los precios

Por otra parte, el gasto público recuperó valores históricos, a partir del año 2002, aunque es necesario matizar que el peso relativo del gasto de consumo del Gobierno subió a 12% del PIB mientras que la inversión pública ha tenido una tendencia al estancamiento alrededor del 4% del PIB. El gasto público social, en este contexto, se ha incrementado a niveles superiores a los observados en el año 1995 en términos reales (STFS 2004)<sup>6</sup> a niveles que se estima, bordearon el 5.6% del PIB para 2004.

No obstante, al revisar el avance obtenido por Ecuador en el cumplimiento de las metas del milenio, se observa una tendencia inercial de la política pública que se demuestra insuficiente para el cumplimiento de los compromisos acordados por el país en la Declaración.

Así, de lo observado, las MDM serán alcanzables si Ecuador realiza varios esfuerzos que permitan mejorar el impacto de las intervenciones en marcha, ampliarlas e incrementarlas, al tiempo que logran un mejor desempeño macroeconómico respecto a aquel observado durante el período 1999 - 2004.

#### > El potencial de crecimiento de la economía ecuatoriana

La principal restricción que vive la economía ecuatoriana, al momento, se refiere a los bajos montos de Formación Bruta de Capital en los sectores no petroleros. Así, la restricción fiscal establecida por la Ley Orgánica de Responsabilidad,

<sup>6</sup>El gasto social y el Presupuesto General del Estado 2005.

Estabilización y Transparencia Fiscal (LOREYTEF), en los términos vigentes hasta junio de 2005 cuando fue modificada, se ha manifestado en una reducción significativa del nivel de inversión pública respecto al segundo lustro de los 90, sin que exista una contraparte suficiente de inversión privada o inversión extranjera directa, particularmente en los sectores de infraestructura, a excepción del sector de hidrocarburos.

Por otra parte, la significativa inflación acumulada que prosiguió al proceso de dolarización, resultó en niveles de apreciación de los precios de los bienes transables, situación que ha restado competitividad al sector externo ecuatoriano, tradicionalmente acostumbrado a contar con ventajas competitivas espurias, derivadas de los procesos permanentes de depreciación del tipo de cambio durante los 80 y 90.

Durante estos dos períodos, los sectores tradicionalmente dinámicos fueron, fundamentalmente, los correspondientes a la exportación de bienes primarios. Sin embargo, las coyunturas desfavorables de los mercados internacionales, así como los problemas de plagas y enfermedades, limitan su incremento restringiendo su potencial como motores de crecimiento de la economía ecuatoriana, en el mediano plazo.

Respecto al consumo interno, se observa durante el período, a partir del año 2001, un importante déficit comercial y un modesto crecimiento de la producción para consumo interno.

Dicho contexto está matizado, además, por una creciente necesidad de obtener resultados fiscales superavitarios, que se debe, en gran medida, al débil acceso del Gobierno Central a fuentes de financiamiento. Ello se ha traducido en políticas de reducción de pasivos del Gobierno Central que han incrementado la sostenibilidad de la política fiscal y han contribuido a la sostenibilidad de la dolarización.

Adicionalmente, el período se complementa con un fuerte proceso migratorio que ha incidido en la dotación de

En dicho contexto, como una forma de restringir los efectos de la alta dependencia del petróleo que sufre la economía ecuatoriana, tanto en términos fiscales cuanto en términos de las cuen-



capital humano a la economía ecuatoriana, creando incentivos para la movilidad de capital humano desde Colombia y Perú hacia Ecuador. No obstante, el fenómeno de emigración e inmigración es favorable para la economía ecuatoriana en tanto los flujos netos de remesas se han constituido en una importante fuente de financiamiento de la cuenta corriente de la Balanza de Pagos.

Finalmente, cabe indicar que el proceso de crecimiento económico durante el período se ha visto influenciado, particularmente, por secuelas de la crisis financiera del año 1999 - 2000. Así, fruto del fortalecimiento de la supervisión sobre el sector financiero, pero también como resultado de una estrategia de autorregulación, el sector financiero ha optado por prácticas conservadoras de administración del riesgo que restringen la posibilidad de una reducción significativa de las tasas de interés y de la oferta de crédito para el financiamiento de la inversión del sector productivo.

### > El gasto público social en Ecuador

La economía ecuatoriana no tiene un sector público particularmente grande en comparación con otros países de la región (aproximadamente un 25% del PIB). Sin embargo, la economía nacional sí es particularmente vulnerable a los choques externos que se derivan de las fluctuaciones en el precio del petróleo y de su producción.

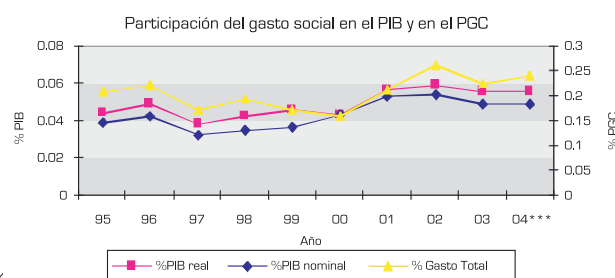


Ilustración 4: Fuente y Elaboración STFS.

tas externas, es necesario que la política fiscal actúe con un carácter contracíclico, apoyada por un fondo de estabilización petrolera que permita evitar, particularmente durante las épocas de desaceleración económica, que el gasto público sea totalmente procíclico. Es decir, se busca que la política fiscal sea relativamente contractiva en "épocas de bonanza" y relativamente expansiva en "épocas de vacas flacas".

Adicionalmente, la dolarización implica una serie de restricciones adicionales para el financiamiento del sector público, más aún en un contexto en el que el alto riesgo país del Ecuador, derivado de la cesación unilateral de pagos en la que incurrió durante 1999, restringe seriamente la consecución de recursos frescos para el financiamiento de las amortizaciones de la deuda y de eventuales déficit fiscales.

En tal circunstancia, Ecuador adoptó un modelo restrictivo de programación del gasto y la inversión públicos, a través de tres reglas macroeconómicas que regulan: 1) el porcentaje de crecimiento del gasto primario del Gobierno Central (hasta 3.5% anual en términos reales); 2) la reducción del déficit no petrolero en 0.2% anual, y 3) la reducción de la relación Deuda/PIB hasta niveles que se establezcan en el 40%. Cabe indicar, sin embargo, que la primera regla macrofiscal ha sido modificada por iniciativa del Ejecutivo, evitando el indeseable efecto de una reducción sistemática del nivel de inversión pública.

#### > Estimación del esfuerzo fiscal para el cumplimiento de los ODM

Con base en los lineamientos de políticas establecidos en los informes sectoriales, se construyó un programa de gasto incremental que presupone que los niveles del gasto público, en las políticas en marcha, se mantengan y protejan.

Debido, principalmente, a que para los requerimientos de esfuerzos redistributivos para la obtención de la Meta 1, existe una relación inversa entre la tasa de crecimiento y la magnitud del programa de gasto incremental.

Los programas de gasto incremental por meta se desglosan en la Tabla que se presenta en la página derecha.

Finalmente, es necesario remarcar que el citado programa de gasto no incorpora los requerimientos de protección del gasto que permiten sostener la línea base de inversión para la consecución de las metas por lo que este programa de gasto debe ser conceptualizado como un esfuerzo de incremento del tamaño del sector público en aquellos sectores que son relevantes para obtener las MDM.

#### > Análisis de viabilidad del esfuerzo fiscal

El análisis de sostenibilidad del esfuerzo fiscal se realizó a través de un modelo de consistencia macroeconómica. Se entiende como tal a un modelo que analiza la evolución en el mediano plazo del sector fiscal en un contexto coherente de acciones de política económica, dadas las condiciones previstas en los mercados internacionales; la evolución de los precios de los bienes exportables, y, particularmente, del petróleo y sus derivados, claves como fuentes de ingresos del sector fiscal; el comportamiento del sector externo y de los mercados de financiamiento internacionales y los requerimientos de inversión públicos y privados para sostener procesos de crecimiento económico.

En dicho contexto, se establecieron escenarios de crecimiento económico de mediano plazo en los que se contrastó la restricción fiscal respecto a la magnitud del esfuerzo de financiamiento requerido.

Para ayudar a determinar si la restricción macroeconómica permitirá que el Ecuador alcance las Metas del Milenio en 2015, se propone formular tres escenarios para la proyección

### OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO REQUERIMIENTOS DE FINANCIAMIENTO POR ESCENARIO EN MILLONES DE US\$ DE 2004

ESCENARIOS DE CRECIMIENTO REAL DEL PIB	AÑOS											TOTAL
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
4.5% ANUAL	119.9	222.0	231.8	231.6	216.0	227.0	236.5	243.1	249.3	256.8	270.0	2,504.0
3.4% ANUAL	563.3	679.5	703.9	718.7	717.1	743.6	769.0	792.0	815.0	840.0	871.1	8,213.2
2.4% ANUAL	874.3	992.9	1,019.4	1,036.3	1,035.3	1,063.2	1,089.9	1,113.9	1,137.8	1,163.3	1,194.8	11,721.1

Fuente: Informes sectoriales y discusiones con equipos institucionales.  
Elaboración: Equipo ODM Ecuador.



## META DEL MILENIO

## LINEAMIENTOS PRIORITARIOS DE POLÍTICA SECTORIAL

Meta 1: Reducir la extrema pobreza	1. Programas de redistribución de ingreso hacia los hogares más pobres. 2. Rs de servicios en torno al BDH para facilitar el acceso a los condicionamientos de salud y educación. 3. Programas de empleo emergente. 4. Incremento de la cobertura de la seguridad social. 5. Programas de capacitación e inserción laboral. 6. Programas para el incremento de la participación femenina en el mercado laboral (v.g. centros de cuidado diario y desarrollo infantil). 7. Programas de prevención de riesgos para grupos y zonas vulnerables. 8. PRODEPINE II
Meta 2: Reducir el hambre	9. Incremento de los programas focalizados de nutrición al grupo de 1 a 5 años de edad. 10. Reforma del SIAN (Sistema Integrado de Alimentación y Nutrición). 11. Reprogramación del PRADEC (Programa de Alimentación y Desarrollo: Aliméntate Ecuador).
Meta 2: Reducir el hambre	12. Programa incremental de mejoramiento de la calidad de la educación: incremento de la calificación de maestros, inversión en infraestructura educativa rural. 13. Dotación de textos. 14. Redes Amigas II. 15. Redistribución de recursos humanos. (Básica para todos) 16. Sistemas de estandarización y certificación. 17. Fortalecimiento de la Capacidad Rectora del Ministerio de Educación y Cultura (MEC). 18. Programa de erradicación del analfabetismo.
Meta 3: Universalizar la educación básica.	19. Programa de apoyo para la prevención local de la explotación sexual. 20. Fondo de equidad de género. 21. Formación de redes de servicios (salud, capacitación, formación en derechos, protección social y erradicación del analfabetismo) para mujeres en torno BDH.
Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los géneros.	22. PROAUS (Programa de Aseguramiento Universal, Fase I) 23. Programa de equipamiento para atención de complicaciones neonatales. 24. Política de redistribución del recurso humano del MSP. 25. Campañas sostenidas de comunicación y educación. 26. Incremento de la capacidad de monitoreo, evaluación y sistemas de información.
Meta 6: Reducir la mortalidad materna	27. PROAUS. 28. Fortalecimiento de la Maternidad Gratuita: Seguro Social Campesino, Reforma del Sistema de Asignación. 29. Programa de equipamiento para atención de complicaciones obstétricas. 30. Política de redistribución del recurso humano del MSP. 31. Campañas sostenidas de comunicación y educación. 32. Incremento de la capacidad de monitoreo, evaluación y sistema de información.
Meta 7: Haber detenido la propagación del VIH/SIDA	33. PROAUS 34. Ampliación de las acciones previstas en la estrategia integral del VIH financiada con el Fondo Global.
Meta 8: Haber comenzado a reducir la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves	35. PROAUS 36. Ampliación de las acciones previstas en la estrategia integral contra la TB financiada con el Fondo Global.
Meta 9: Revertir la pérdida de recursos del medio ambiente.	37. Cambiar patrones de desarrollo basados en la sobreexplotación de los recursos naturales y aplicar, en forma efectiva y coherente, la legislación y las políticas ambientales existentes. 38. Fortalecimiento de la autoridad ambiental. 39. Fortalecer el Sistema Nacional de Áreas Protegidas 40. Reforestación productiva
Meta 10: Incrementar el acceso sostenible a agua potable.	41. Programa de incentivos para incremento de la cobertura de agua potable en ciudades con capacidad de pago. 42. Programa de rehabilitación de sistemas de agua potable.
Meta 11: Mejorar considerablemente la vida de los habitantes en tugurios	43. Programas de mejoramiento de la calidad del agua. 44. Programas de manejo integrado de desechos sólidos. 45. Tratamiento de aguas residuales.





Específicamente, se supone que los gastos que no afectan las Metas crecerán a una tasa igual a la tasa de crecimiento demográfico (1.5%), mientras que los gastos que afectan las Metas crecerán a una tasa de "x" tal que la tasa de crecimiento de los gastos no financieros totales sea igual a 3.5% en términos reales.

- Escenario Fiscal 3: supone que los distintos gastos crecerán a tasas diferenciadas, de acuerdo a su relación con las necesidades y posibilidades políticas, económicas y sociales. Se definirían elasticidades con respecto al crecimiento de la población para el gasto real en cada sector, consistentes con los que, se supone, serían necesarios. Se permitiría que la tasa de crecimiento real del gasto total no financiero sea mayor de 3.5%<sup>7</sup>.

Adicionalmente, para cada escenario se supuso que la tasa de inflación es constante (2% anual) y que la economía seguirá dolarizada, pero se utilizaron tres distintas tasas de crecimiento del PIB real<sup>8</sup>:

Escenario bajo	2.4%
Escenario medio	3.4%
Escenario alto	4.5%

gasto del Gobierno Central, asociado cada uno, con los escenarios de crecimiento económico propuestos en para el análisis de la Meta 1.

Para cada escenario, se determinaría si el programa de gasto permitirá:

- 1) Que la macroeconomía evolucione en consistencia con los límites fiscales impuestos por la Ley de Responsabilidad Fiscal.
- 2) Si el programa de gasto permitirá que se invierta lo necesario para alcanzar las Metas.

Los tres escenarios planteados pueden ser caracterizados de la siguiente manera:

- **Escenario Fiscal 1:** supone que el gasto gubernamental no financiero crecerá del año base (2003) hasta 2015 a una tasa anual de 3.5% en términos reales, y que además, el gasto mantendrá exactamente la misma estructura institucional *cum* económico que tuvo en el año base.

- **Escenario Fiscal 2:** supone que el gasto gubernamental no financiero crecerá del año base (2003) hasta 2015 a una tasa anual de 3.5% en términos reales, pero que los gastos que afectan las Metas crecerán a una tasa anual distinta de la tasa de los gastos que no afectan las Metas.

Finalmente, cabe indicar que el proceso desarrollado debe ser considerado como un ejercicio de aproximación inicial que pretende constituirse en un elemento de guía y referencia para el proceso de diálogo y concertación que se deberá llevar adelante entre los actores públicos y entre éstos y la sociedad civil para la obtención de las condiciones políticas que viabilicen el esfuerzo requerido.

## > Conclusiones del análisis

- El escenario de crecimiento real del 4.5% demuestra que con la citada tasa de crecimiento es fiscalmente factible lograr los niveles de inversión pública requeridos para el cumplimiento de los ODM, si se prioriza efectivamente el gasto público social en los sectores prioritarios. No obstante, este escenario demuestra problemas de sostenibilidad en el sector externo, debidos al déficit relativamente elevado en la cuenta corriente de la Balanza de Pagos que se presenta durante el período.
- El escenario de crecimiento real del 3.5%, por su parte, demuestra ser fiscalmente viable,

El principal reto de Ecuador consiste en modificar las tendencias inerciales de crecimiento económico y de la acción pública social a fin de alcanzar los diferentes resultados de políticas que permitan la obtención de los compromisos asumidos por el país en la Declaración del Milenio.

<sup>7</sup> Paul Beckerman. Nota metodológica. 9 de enero 2005.

<sup>8</sup> Estos escenarios coinciden con aquellos simulados para la Meta 1 por parte de la STFS.

bajo los supuestos ya señalados, así como la posición externa del país que arroja un nivel de déficit en la cuenta corriente de la Balanza de Pagos que es financiable.

- El escenario de crecimiento real del 2.4%, correspondiente al nivel histórico de crecimiento real de la economía ecuatoriana en el último quinquenio, no es fiscalmente viable<sup>9</sup>.

## Retos y desafíos

Luego del análisis realizado se puede concluir que el principal reto de la sociedad ecuatoriana de cara al cumplimiento de las MDM es el de conseguir niveles de crecimiento económico que superen aquellos observados en el pasado inmediato.

Así, si se considera que el análisis efectuado se basa, en su gran mayoría, en modelos de interacción de las variables de oferta de servicios públicos y del gasto de los hogares, se concluye que el rol del Gobierno, en cuanto al financiamiento de las acciones incrementales, se reduce en términos reales y relativos cuando se obtienen mayores tasas reales de crecimiento de la economía y, por ende, hay más capacidad de respuesta directa de los hogares.

No obstante, todos los escenarios analizados permiten vislumbrar la necesidad de que el Gobierno Central amplíe los programas definidos por los actores sectoriales, a los que será necesario, eventualmente, añadir requerimientos adicionales para el crecimiento del gasto público en otros sectores que deberían sustentar el crecimiento económico en el corto plazo.

Así, la obtención de las MDM conllevará un incremento significativo de la dotación de capital humano en Ecuador, la cual tendrá un impacto en la tasa de crecimiento económico en el mediano plazo. Sin embargo, es necesario que durante la década se creen condiciones para el impulso de nuevos sectores dinámicos que apunten el crecimiento económico. Dada la restricción fiscal, varias de dichas iniciativas deberán provenir

de emprendimientos del sector privado, principalmente en lo referente a energía, infraestructura y transporte, mientras que otras seguramente deberán ser enfrentadas por parte del sector público.

En tal virtud, la inversión extranjera directa jugará un rol crítico que debe ser apuntalado por acciones que establezcan marcos normativos modernos y transparentes, así como la afirmación de la seguridad jurídica<sup>10</sup>.

Otro desafío significativo consiste en la creación de mecanismos que permitan el financiamiento del Programa de Gasto Incremental. Para el efecto, se ha discutido con varias instancias la conveniencia de impulsar un fondo fiduciario para el financiamiento de las MDM que se nutriría de seis fuentes: 1) La transferencia de recursos desde el Gobierno Central que correspondan a actividades que se consideren como una línea base de inversión de las MDM (en el BDH, por ejemplo); 2) los recursos obtenidos por la eliminación de subsidios que han demostrado ser regresivos, tales como el subsidio al gas licuado de petróleo; 3) donaciones; 4) recursos provenientes del Fondo de Solidaridad; 5) recursos provenientes del Fondo de Estabilización, Inversión Social y Productiva y Reducción del Endeudamiento Público (FEIREP), y 6) Programas de Reducción de Canje de Deuda por Inversión Social.

<sup>9</sup> Para mayores referencias remitirse a Pablo Salazar (2005). "Análisis de la Sostenibilidad Fiscal requerido para obtener las metas previstas en el Informe Nacional".

<sup>10</sup> Ver: Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). "Inversión Extranjera Directa: 1993 – 2003". Documento de trabajo preparado para el Objetivo 8 de los ODM.





gración comercial y el acceso a los beneficios de la ciencia y tecnología en los campos de salud, la educación y la productividad del capital y la mano de obra.

En dicho contexto, si bien existe un importante potencial asociado con la suscripción de tratados de libre comercio con países de mayor desarrollo relativo, es fundamental que estos acuerdos se implementen de una manera progresiva, con el objeto de permitir la reconversión de los sectores de menor potencial<sup>11</sup>, y que contemplen los requerimientos de los países, particularmente en el tema de medicamentos genéricos, de contar con medicamentos baratos para cumplir con sus compromisos, particularmente respecto a la reducción de la epidemia del SIDA.

De igual forma, se convoca a la Inversión Extranjera Directa (IED) a colaborar en los procesos de desarrollo del Ecuador; y a la comunidad internacional a considerar la ampliación de los procesos de Canje de Deuda Pública Externa con Inversión Social en el cumplimiento de los ODM, así como la utilización de la Cooperación Técnica no Reembolsable en el marco de las prioridades de políticas requeridas para la obtención de las MDM.

En cuanto a la administración, a fin de fortalecer la base de gobernabilidad de las políticas delineadas, se propone que dicho fondo sea administrado por una junta directiva que cuente con una participación mayoritaria de la sociedad civil, particularmente de las instancias de veeduría y control del gasto público social.

Así, será responsabilidad del Ecuador que el crecimiento futuro de su economía, a diferencia de lo ocurrido en el pasado, se base en importantes incrementos de productividad del trabajo y del capital; en la concreción del potencial de desarrollo de nuevos productos dinámicos, particularmente aquellos asociados con el turismo y de los sectores agroindustriales y de silvicultura, en los que Ecuador presenta una posición competitiva adecuada y potencial para la inversión extranjera directa de la exportación de bienes de mayor valor agregado, y la interacción entre los capitales físico y humano.

No obstante, es también un reto de la comunidad internacional, facilitar los procesos de inserción justos del Ecuador en el comercio mundial, particularmente a través de la eliminación de las trabas que impiden la concreción de los potenciales competitivos, el establecimiento de condiciones equitativas de tratamiento en los procesos de inte-

Finalmente, es necesario construir una visión de país compartida, que deberá orientar la formulación de una estrategia nacional de largo plazo para el desarrollo humano y el establecimiento de nuevos pactos sociales, fiscales, económicos, institucionales y políticos, sin los cuales Ecuador verá seriamente comprometido su esfuerzo para el cumplimiento de las metas establecidas formalmente en el presente Informe.

Por lo tanto, los ODM deberán concebirse como un reto para la sociedad ecuatoriana en su conjunto; una posibilidad de conseguir un acuerdo mínimo orientado hacia el bienestar de las ciudadanas y ciudadanos ecuatorianos en un contexto de cooperación entre la comunidad internacional y el Estado ecuatoriano en su conjunto.

<sup>11</sup>Ver: BCE. "Hacia la definición de una Política de Comercio Exterior en Ecuador". Documento de trabajo preparado para el Objetivo 8 de los ODM.

## Í N D I C E

### **Presentación**

2

### **Prefacio**

5

### **Introducción**

6

### **Objetivo 1: Erradicar la extrema pobreza y el hambre**

10

Meta 1: Reducir a la mitad entre 1990 y 2015 el porcentaje de personas con ingresos inferiores a 1 dólar

Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre

### **Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal**

16

Meta 3: Velar por que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria

### **Objetivo 3: Promover la igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer**

20

Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015

### **Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil**

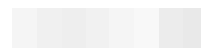
25

Meta 5: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años

## Í N D I C E

<b>Objetivo 5: Mejorar la salud materna</b>	28
Meta 6: Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes	
<b>Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades</b>	31
Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA	
Meta 8: Haber comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves	
<b>Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente</b>	36
Meta 9: Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente	
Meta 10: Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible a agua potable.	
Meta 11: Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios	
<b>Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo</b>	41





**Edición técnica del informe**

Eco. Pablo Salazar  
Equipo técnico de la Secretaría Nacional de los Objetivos del Milenio

**Diseño gráfico**  
Ernesto Iturralde G.

**Diagramación y artes finales**  
Fabián Ponce G.

**Traducción versión en inglés**  
Laura Gordon

**Fotografías**  
Diego Miranda  
Eduardo Quintana  
Juan Diego Pérez  
Latin Stock

**Revisión editorial**  
Cecilia Ortiz

**Coordinación**  
Carmen Tapia  
Amparo Ponce

**Impresión**  
Imprenta Monsalve Moreno

**Consultoría Creativa**  
Roque Iturralde

Secretaría Nacional Objetivos de Desarrollo del Milenio  
Telefax: Directo (593 2) 258 3138  
Troncal (593 2) 258 4000 ext. 344 / 345  
[www.odm.gov.ec](http://www.odm.gov.ec)

**Dr. Alfredo Palacio**  
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

**Ing. Alfredo Serrano**  
VICEPRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

**Dr. Antonio Parra Gil**  
CANCILLER DE LA REPÚBLICA

ESTE INFORME FUE ELABORADO CON LA PARTICIPACIÓN DE



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA



MIDUVI



MINISTERIO DEL AMBIENTE



MINISTERIO  
DE ECONOMÍA  
Y FINANZAS



MINISTERIO DE  
RELACIONES EXTERIORES



BANCO CENTRAL DEL ECUADOR



INstituto  
NACIONAL DE  
ESTADÍSTICA Y  
CENSOS



Secretaría Técnica del Frente Social



CONSEJO  
NACIONAL  
de MUJERES



Consejo Nacional de Telecomunicación



SECRETARÍA NACIONAL DE  
PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO



OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO  
SECRETARÍA NACIONAL

CON EL APOYO TÉCNICO DE



NACIONES UNIDAS



HABITAT



Organización  
Panamericana  
de la Salud



PMA

