



**Proyecto Análisis y Promoción  
de Políticas de Salud**

---

---

**ANALISIS DE RESULTADOS**

**SONDEO DE OPINION SOBRE  
POLITICAS DE SALUD**

**Enero de 1.996**

---

---

**Quito - Ecuador**

## **Proyecto “Análisis y Promoción de Políticas de Salud”**

El propósito de este proyecto -componente a cargo del CEPAR de acuerdo a la enmienda 8 del convenio entre la USAID y el Ministerio de Salud Pública-, es contribuir al proceso de Reforma del Sector Salud del Ecuador, a través de la investigación y análisis de políticas, así como de la difusión de información, la promoción del diálogo y debate con los líderes y actores del sector, para lograr la concertación y los consensos básicos en vista de la implementación de los cambios estructurales y organizativos que el sector necesita para hacer frente a los retos del siglo XXI en materia de salud.

El análisis de las políticas de salud, tema de creciente desarrollo, reviste un especial interés por los múltiples retos que plantea. Su importancia radica en la contribución que pueda entregar a los procesos de reforma del sistema de salud, cambios administrativos, financieros y tecnológicos del sector, tendientes a satisfacer la mayor cantidad de las necesidades de salud que tiene la población.

En el Ecuador el proceso iniciado, debe sustentarse en información fidedigna, para lo cual el CEPAR, en forma concertada, prepara diversas investigaciones, a través de las cuales, el país dispondrá de los datos necesarios que objetiven los diagnósticos, avalicen las conclusiones y permitan la formulación de propuestas realizables.

El área de análisis de políticas, impulsará diversas investigaciones, las cuales integrarán las relaciones que se producen entre la epidemiología social, la infraestructura, los recursos humanos y la economía de la salud, con la finalidad de entregar una visión globalizante de la problemática del sector, procurando desagregar la información hacia áreas administrativas menores.

A través de un proceso de comunicación, el Departamento de Información y Comunicación busca proyectar los esfuerzos y propuestas que sobre reforma en salud se dan a escala nacional. Su objetivo principal es poner los temas de salud en la agenda de los medios, en la agenda pública y en la agenda política.

Realiza sondeos de opinión con la finalidad de establecer el contexto político y los conocimientos, actitudes y comportamientos de las audiencias objetivo del proyecto Análisis y Promoción de Políticas de Salud. Este informe presenta los resultados del primer sondeo de opinión a los líderes hecho por el CEPAR.



DEPARTAMENTO DE INFORMACION  
Y COMUNICACION

---

## **ANALISIS DE RESULTADOS**

# **SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD**

**Quito, Enero de 1.996**

# CEPAR

Dr. Nelson G. Oviedo V.

**Director Ejecutivo**

El *Sondeo de Opinión sobre Políticas de Salud* fue organizado y coordinado por un equipo dirigido por Rodrigo Torres S., como Jefe de Información y Comunicación, contó con el apoyo técnico del Director de Investigación, Econ. Catón Olmedo, y el Dr. Francisco Vallejo F., Coordinador del Proyecto Análisis y Promoción de Políticas de Salud. Para las entrevistas en las ciudades de Quito y Guayaquil y el análisis de los resultados se contó con la contribución de Julia Helena Carrillo y su consultora CODESOR. Prestaron asistencia al equipo como colaboradores internos, María Fernanda Cedeño, Lenín Aguinaga Ponce, Patricio Lozada, Inés Herrera y Rodolfo Carrasco.

---

Levantamiento de Texto y Diagramación  
Departamento de Información y Comunicación

Impresión: Gráficas Aviles  
Tiraje: 2000 ejemplares  
Reproducción autorizada citando la fuente

**CEPAR**

Dirección: Toribio Montes 423 y Daniel Hidalgo  
Teléfonos: Troncal y Telefax 501-119 Dirección Ejecutiva 526-018  
Casilla 17-01-2327  
E-Mail/Internet: [cepar@ex.apc.org](mailto:cepar@ex.apc.org)/UUCP: [cdplecuane@cepar.org](mailto:cdplecuane@cepar.org)  
Quito-Ecuador

# CONTENIDO

I.	INTRODUCCION	
II.	OBJETIVO GENERAL .....	1
III.	OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	1
IV.	DISEÑO MUESTRAL .....	2
IV.	PROCESO METODOLOGICO .....	2
V.	ANALISIS DE RESULTADOS .....	4
	1 Evaluación del sector público de la salud .....	4
	2 Evaluación del sector privado de la salud .....	5
	3 Funcionamiento del IESS .....	6
	4 Aspectos que la reforma de salud debería contemplar .....	7
	Financiamiento .....	8
	Administrativo .....	8
	Política de salud .....	8
	Educación .....	8
	5 Dificultad y plazo de la reforma .....	8
	6 Responsables del proceso de reformas .....	9
	7 Situación actual del sector salud .....	10
	8 Perspectivas de la descentralización .....	11
	9 Infraestructura de salud en el área urbana y rural .....	12
	10 Distribución del presupuesto .....	13
	11 Aspectos del sector privado de la salud .....	15
	12 Perspectivas de la privatización .....	15
	13 Seguros privados de salud .....	16
	14 Financiamiento .....	17
	15 Demanda de información .....	20
VII.	CONCLUSIONES .....	22
	Cómo funciona hoy el sector público, privado e IESS .....	22
	Disposición a un proceso de reformas .....	22
	Responsabilidad del proceso .....	23
	Descentralización .....	23
	Características de la infraestructura de salud .....	23
	Presupuesto de salud .....	24
	Perspectivas de la Privatización .....	24
	Información .....	24
	ANEXO I.	
	ANALISIS GRAFICO .....	25
	ANEXO II.	
	CUESTIONARIO .....	47

## ***Sondeo de Opinión sobre Políticas de Salud***

---

- Cuadro 1. Funcionamiento del Sector Público de Salud
- Cuadro 2. Acciones sugeridas para mejorar el funcionamiento del Sector Público de Salud
- Cuadro 3. Funcionamiento del Sector Privado de Salud Ecuatoriano
- Cuadro 4. Acciones sugeridas para mejorar el funcionamiento del Sector Privado de Salud
- Cuadro 5. Funcionamiento del IESS en atención de Salud
- Cuadro 6. Acciones que sugieren para mejorar el funcionamiento del IESS
- Cuadro 7. Aspectos que se deberían contemplar en la Reforma del Sector Salud
- Cuadro 8. Grado de dificultad que tendría un proceso de Reforma del Sector Salud
- Cuadro 9. En que tiempo esperaría los primeros resultados de los procesos de Reforma
- Cuadro 10. Quién debería liderar el proceso de Reforma
- Cuadro 11. Quiéén dentro de cada sector
- Cuadro 12. Areas geográficas en que la crisis es más evidente
- Cuadro 13. Considera usted que los gobiernos y sus diferentes estructuras han dado la adecuada atención al sector salud
- Cuadro 14. Cuál debería ser la responsabilidad del estado en el funcionamiento de la Salud Pública
- Cuadro 15. Cuales de los siguientes aspectos transferiría del gobierno central a los diferentes gobiernos seccionales
- Cuadro 16. Está en capacidad los gobiernos seccionales de manejar adecuadamente los recursos de la Salud
- Cuadro 17. Por que si?
- Cuadro 18. Por que no?
- Cuadro 19. A que sectores le encargaría la ampliación de la cobertura del Sector Salud
- Cuadro 20. Considerando por separado las áreas urbanas y rurales, cree que existe suficiente cantidad de
- Cuadro 21. Que haría para que la distribución de los recursos sea equitativa
- Cuadro 22. Cómo financiar los gastos de la salud a los pobres
- Cuadro 23. Porqué no están de acuerdo con los servicios de salud gratuitos para los pobres
- Cuadro 24. Qué procedimientos utilizaría para atender a esta población
- Cuadro 25. Rol del sector privado en la reforma del sector de la Salud
- Cuadro 26. Estaría de acuerdo con que se privatice los Servicios de Salud
- Cuadro 27. Porqué si estaría de acuerdo?
- Cuadro 28. Cuáles servicios se deberían privatizar?
- Cuadro 29. Criterio que merece los actuales seguros privados de Salud
- Cuadro 30. Criterios negativos que merece los actuales seguros privados de Salud
- Cuadro 31. Debería crear competencia entre el sector privado y público en las distintas áreas de Salud (Menciona SI)
- Cuadro 32. Debería crear competencia entre el sector privado y público en las distintas áreas de Salud (Menciona NO)
- Cuadro 33. Sector que debería financiar las reformas de la Salud
- Cuadro 34. Para ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud, sería suficiente el incremento del gasto público
- Cuadro 35. Por que no se debe incrementar el Gasto Público?
- Cuadro 36. Estaría de acuerdo en crear instituciones, que se encarguen exclusivamente de la parte financiera y otras sólo de la operación de los Servicios de Salud
- Cuadro 37. Porqué o parcialmente NO
- Cuadro 38. El financiamiento de los servicios públicos de salud debe ser parte del presupuesto general del Estado?
- Cuadro 39. Forma de financiamiento que sugiere?
- Cuadro 40. Tipo de Información que necesita
- Cuadro 41. Técnica de capacitación que sugiere

**GRAFICOS**

- Gráfico 1 Funcionamiento del Sector Público de Salud
- Gráfico 2 Funcionamiento del Sector Privado de Salud Ecuatoriano
- Gráfico 3 Funcionamiento del IESS en atención de Salud
- Gráfico 4 Necesidad de Reforma del Sector Salud
- Gráfico 5 Grado de dificultad del proceso de Reforma del Sector Salud 1
- Gráfico 6 Quién debería liderar el proceso de Reforma
- Gráfico 7 Atención adecuada de los gobiernos al Sector Salud
- Gráfico 8 Responsabilidad a futuro del estado en el funcionamiento de la Salud Pública
- Gráfico 9 Considera que la actual distribución del presupuesto es inequitativa
- Gráfico 10 Procedimientos para atender a la población pobre
- Gráfico 11 Estaría de acuerdo en privatizar el Sector Salud
- Gráfico 12 Quién debería financiar los gastos necesarios para implementar la reforma
- Gráfico 13 Mantención del financiamiento actual por parte del estado al Sector Público de Salud
- Gráfico 14 Financiamiento de servicios de salud de los pobres por la población de recursos económicos adecuados
- Gráfico 15 Opiniones sobre la capacitación masiva



# I. INTRODUCCION

*El Ecuador se encuentra en un proceso de modernización del Estado que implica reformar las políticas económicas y sociales del país y por tanto sus instituciones. El sector salud no puede quedar al margen de este proceso, de ahí que se están realizando múltiples actividades desde diversos sectores que apuntan hacia una reforma del sector salud.*

*Los múltiples problemas del sistema de salud en el Ecuador son conocidos y multidimensionales. Entre ellos se consideran como fundamentales a la inequidad, ineficiencia, el financiamiento, la inadecuada distribución de recursos, etc.*

*Frente a esta problemática el CEPAR se constituye en un actor más, cuya preocupación fundamental es apoyar al proceso de reforma del sector salud mediante investigaciones, actividades de capacitación e información. Se trata de aportar con información fidedigna a los esfuerzos que, tanto el Consejo Nacional de Salud, como los otros actores del sector realizan para el proceso de reforma.*

*El CEPAR en el marco de su proyecto *Análisis y Promoción de Políticas de Salud* tiene como objetivo fundamental ayudar a la construcción del consenso, por lo que es de gran importancia identificar los conocimientos, las actitudes y las conductas que los diversos líderes del país poseen sobre el tema: reforma en el sector salud, sus problemas y soluciones. Para esto se ha realizado el presente sondeo de opinión que involucra a diversos sectores: políticos, salud: público y privado, medios de comunicación y sociedad civil.*

*La información recopilada servirá además como línea de base para posteriores comparaciones y propuestas en torno a la operativización de la reforma.*

*Finalmente, se espera que los resultados obtenidos sean de utilidad para todos los actores involucrados en el proceso de reforma.*



## II. OBJETIVO GENERAL

Identificar los conocimientos, las actitudes y la conducta de los diversos actores del país en torno a los diferentes puntos que pueden alimentar una propuesta de reforma del sector salud en el Ecuador.

## III. OBJETIVOS Específicos

1. Analizar las preocupaciones, actitudes y nivel de conocimiento de las audiencias políticas (personalidades políticas del país) en torno a diversos temas de la reforma: inequidad, ineficiencia, descentralización, focalización, sistema nacional de salud, seguro universal, etc.
2. Identificar las posibilidades y limitaciones de los diversos sectores para realizar propuestas de cambio y participar en la búsqueda de consenso.
3. Conocer las necesidades específicas de información que tienen los distintos sectores.
4. Tener información de base sobre los conocimientos actitudes y conductas de los diferentes sectores del país sobre el tema, que permita realizar evaluaciones durante el transcurso del proyecto como una evaluación de impacto una vez implementado el proyecto.

## IV. DISEÑO MUESTRAL

**Universo de estudio:** Para la selección de la muestra se consideró a: líderes del sector político, del sector salud, público y privado, institutos superiores, líderes laborales del sector salud, medios de comunicación y de la sociedad civil.

**Tipo de muestreo:** Se optó por el muestreo intencional en virtud de que el mismo permite seleccionar a los líderes más representativos de los sectores indicados. Número de entrevistados 120 líderes (n=120)

El **ámbito geográfico** corresponde a las tres principales ciudades del país: Quito (48%), Guayaquil (31%) y Cuenca (21%).

## V. PROCESO METODOLOGICO

1. Mecanismo de levantamiento de la información:
  - a) En base a entrevistas de tipo cuantitativo.
  
2. Sobre el cuestionario:
  - a) Instrumento desarrollado por el CEPAR.
  
3. Sobre los entrevistados <sup>1</sup>:
  - a) Del sector legislativo:
    - i. Presidente del Congreso Nacional
    - ii. Miembros de las Comisiones de Salud
    - iii. Diputados
  
  - b) Del sector gubernamental:
    - i. Directores de Salud
    - ii. Subsecretarios y altos funcionarios tanto del sector salud como de otros sectores del área social.
    - iii. Altos funcionarios del Frente Social
  
  - c) Del sector privado de la Salud:

---

<sup>1</sup> Las entrevistas fueron realizadas en Quito y Guayaquil por CODESOR y en la ciudad de Cuenca por el Departamento de Información y Comunicación del CEPAR.

- d)
  - i. Directores y gerentes de clínicas y hospitales.De las universidades Estatales y Privadas:
  - i. Rectores
  - ii. Decanos
  - iii. Investigadores y especialistas
- e) De los Medios de Comunicación:
  - i. Directores
  - ii. Editores
- f) De las Organizaciones No Gubernamentales:
  - i. De la Mujer.
  - ii. De salud
  - iii. De servicios de salud
- g) Del sector político:
  - i. Candidatos a la Presidencia de la República
  - ii. Directores de Partidos
  - iii. Líderes políticos
- h) De los Gobiernos seccionales:
  - i. Directores de servicios sociales y comunales.
- i) De los Gremios:
  - i. Representantes de los trabajadores de la salud.
  - ii. Colegios Médicos
- j) Otras organizaciones de la sociedad civil:
  - i. Cámaras de la Producción
  - ii. Iglesia
  - iii. Centros privados de investigación social
  - iv. Líderes de opinión
  - v. Indígenas

De acuerdo al sector al que pertenecen los entrevistados, el 16 por ciento corresponde al sector político, 15 por ciento al sector salud, al sector privado 12 por ciento, institutos superiores y universidades 20 por ciento, medios de comunicación y sociedad civil 19 por ciento cada uno.

Los entrevistados se encuentran entre las edades de 35 y 70 años. El 88 por ciento son hombres y el 12 por ciento mujeres.

## VI. ANALISIS DE RESULTADOS

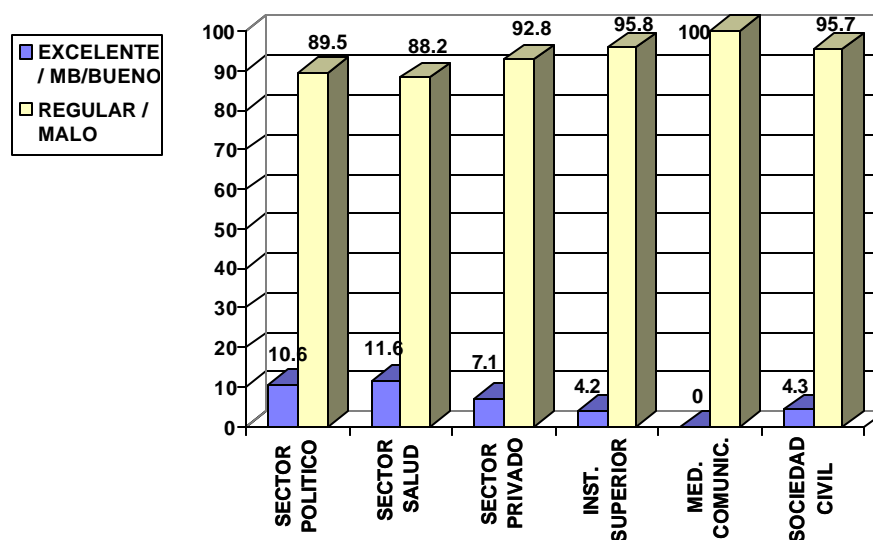
### 1. Evaluación del sector público de la salud

Prácticamente la totalidad de los entrevistados (94.2%) coinciden en calificar como malo o regular el funcionamiento del sistema de salud a cargo del sector público, como se aprecia en el *Cuadro 1*.

Las variables de estudio serán analizadas de acuerdo al sector al que pertenecen los entrevistados.

En el *Gráfico 1*, sobre el funcionamiento del sector público de la salud, el ciento por ciento de los que trabajan en los medios de comunicación y el 95 por ciento de la sociedad civil y de institutos superiores lo consideran como regular o malo, para el 89 por ciento de los sectores político y salud es regular o malo, es decir que para estos dos grupos de entrevistados sólo el 11 por ciento piensa que va de bueno a excelente.

**Gráfico 1**  
**FUNCIONAMIENTO DEL SECTOR PUBLICO DE SALUD**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR.

Dicha situación se vería superada con una mejor asignación de recursos económicos de parte del Estado, así se pronunció algo más de la tercera parte de los encuestados. El 15.1 por ciento consideran que un adecuado sistema de capacitación y educación (3,4%) de los profesionales de la salud, regidos por sólidos principios éticos y morales, podrían resolver el problema de la salud pública (*Cuadro 2*).

Otro criterio importante es la necesidad de formular una política de salud social a nivel nacional (15%). Por otro lado, varios sectores de opinión se pronuncian por una reforma integral (10%) y por modernizar el concepto salud (3%).

Para otros entrevistados, un cambio en este sentido conduciría a descentralizar (10%) las estructuras actuales para dar paso a otra organización (13%) despolitizada (11%), y que pueda brindar una mayor cobertura.

Muchas de las opiniones apuntan a cuestionamientos de la organización actual y plantean soluciones operativas como las mencionadas en las últimas líneas a las que se podría sumar otras como "reforzar la atención específica", "mejorar la calidad de atención", "tecnificarse", etc.

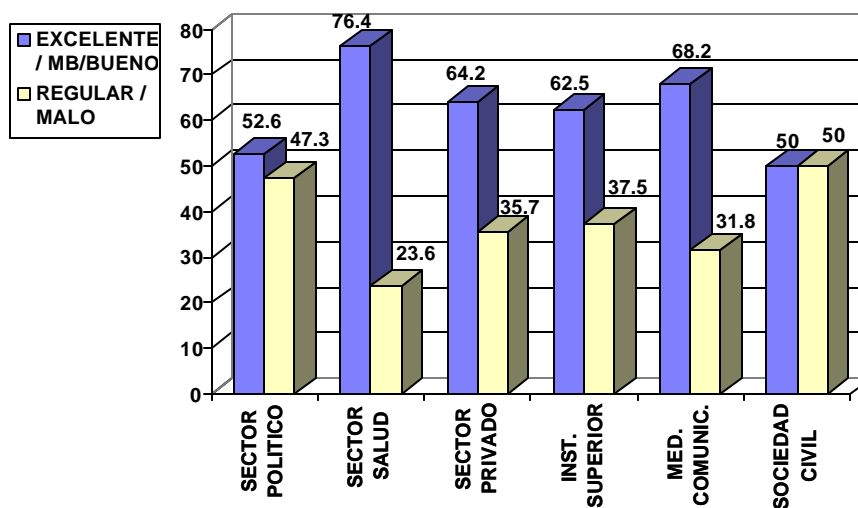
## 2. Evaluación del sector privado de la salud

Es analizado en el *Cuadro 3* en donde se señala que a diferencia del sector público, el servicio privado de salud está mejor valorado, ya que para el 61.4 por ciento es bueno y excelente, y para el 38.1 por ciento está entre regular y malo.

Esta opinión, discriminada por sectores (*Gráfico 2*), demuestra que el sector privado es valorado en mayor grado (76%) entre las personas vinculadas a la salud sean estas públicas o privadas. Los representantes de los medios de comunicación tienen también una opinión positiva y representan el 68 por ciento del sector.

Por debajo del promedio en el que se califica esta respuesta, está el denominado sector civil (50%), no tan lejos de ellos se ubica el sector político (52.6%), dentro del cual la mitad cuestiona el funcionamiento del sistema de salud privado.

**Gráfico 2.**  
**FUNCIONAMIENTO DEL SECTOR PRIVADO DE SALUD ECUATORIANO**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR.

Quienes tienen ciertos reparos en el funcionamiento del sistema de salud privada (Ver Cuadro 4), sostienen que una adecuada capacitación (22%) contribuiría a mejorar su funcionamiento, así como también es necesario un mayor nivel de concientización (18%) en el que se humanice el servicio y se acerque a sectores sociales más amplios.

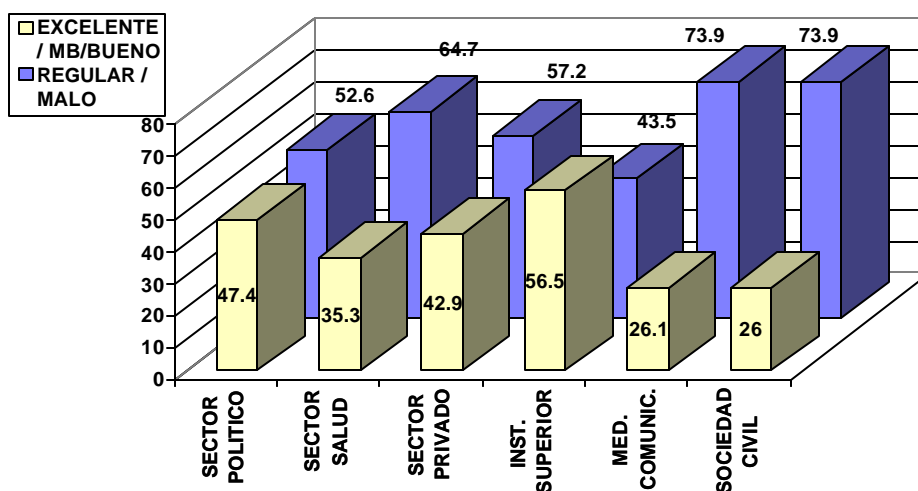
También se demanda una mayor normatización del sector (23%) donde la atención obtenga un mayor control del MSP, se hagan auditorías tanto médicas como del ejercicio económico y se aplique con rigurosidad el código médico y ético de salud. Algunos consideran que no hay responsabilidad al establecer los precios del servicio y cuestionan una adecuada relación costo-servicio (18%). Se ha visto cuestionado también la calidad del servicio (13%) por deficiencia en el proceso de control de calidad, así como porque no se asume un compromiso profesional.

Por lo visto, este sector no está exento de algunas críticas que se atribúan al sector público, tales como diversificar la atención, inadecuado aprovechamiento de recursos, burocratización, autogestionarse, ampliar horarios y mejorar su cobertura ya que por hoy se centra en las principales ciudades y atiende a los sectores de población de mayores recursos económicos.

### 3. Funcionamiento del IESS

Respecto al funcionamiento del IESS de acuerdo al Cuadro 5, el 61 por ciento de los entrevistados lo califica como malo o regular, el 39 por ciento de bueno a excelente. Los más críticos con esta institución (Gráfico 3) son los representantes de los medios de comunicación y la sociedad civil, el 74 por ciento de cada grupo califica como regular o malo el servicio que brinda. Es importante destacar el sentir de los profesionales de la salud ya que la mayoría de ellos (65%) consideran que este subsector no funciona adecuadamente.

**Gráfico 3.**  
**FUNCIONAMIENTO DEL IESS EN ATENCION DE SALUD**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR.

Para quienes cuestionan su funcionamiento (Ver Cuadro 6), el mayor reparo se centra en las limitaciones del actual sistema de administración (23%) que se traduce en que el IESS es desactualizado, obsoleto, apartado del manejo técnico y burocratizado.

En el mismo Cuadro 6 se observa que el sistema de salud del IESS acarrea otros defectos como la centralización de centros de salud y servicios (13%), deficiente calidad de servicio (13%), bajo nivel de competencia (5%), e imposibilidad de autogestionar recursos propios (3 %).

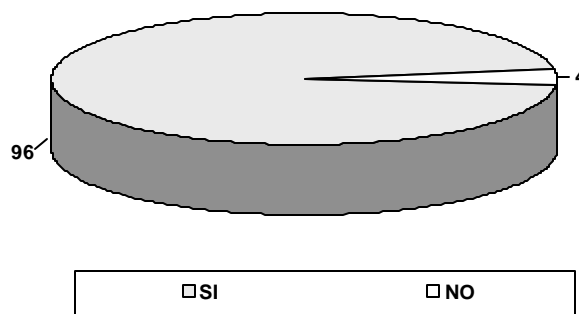
Para muchos, tal situación requiere de una reforma integral y profunda (20%). A lo que debe contribuir un mayor nivel de concientización y reflexión de los involucrados (10%). Para otros el problema radica en que no se le ha asignado un mayor presupuesto a la cobertura de salud (12%).

Para terminar con la opinión sobre el IESS, la mayoría de personas consultadas (73.6%) está de acuerdo que los afiliados al IESS tengan la opción de elegir el servicio/institución de salud que más les convenga. Esta alternativa es auspiciada sobre todo por el sector privado y por los medios de comunicación, mientras que en el sector político está apoyada por la mitad.

#### **4. Aspectos que la reforma de salud debería contemplar**

Pasando al tema central de la consulta, casi todos los entrevistados (96%) se pronuncian por reformar el sector de salud (Gráfico 4).

**Gráfico 4.**  
**NECESIDAD DE REFORMA DEL SECTOR SALUD**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR.

Si bien las respuestas son amplias, se pueden focalizar los aspectos señalados en el Cuadro 7 y que son analizados a continuación:

***Financiamiento:***

El 27.6 por ciento sostiene que el problema tiene sus raíces en el financiamiento, el mismo que por un lado es insuficiente para cubrir la demanda actual de la población, especialmente la de menores recursos económicos y asentada en zonas rurales y en áreas marginales urbanas.

Por otro lado se requiere dinero para mejorar la infraestructura básica de salud como mejorar y sanear el medio ambiente (7%).

También se dice que el presupuesto de salud no se lo usa adecuadamente cuando no se destina a la población necesitada o no se faculta buscar fuentes de financiamiento alternativas como cobrar por servicios o derivar al sector privado la implantación de ciertos servicios.

***Administrativo:***

Cierta parte de los entrevistados (20.7%) sugiere una reforma administrativa que comprenda un proceso técnico acorde con el actual momento y que complemente recursos administrativos potenciales.

El cambio administrativo involucraría a los diferentes organismos o instituciones que forman parte del área de salud, para resolver la descoordinación vigente y la multiplicación de esfuerzos, ya que de momento varios organismos cumplen con tareas semejantes.

***Política de salud:***

Un número importante de personas afirma que se debe definir la atención de salud en base a principios de solidaridad y equidad (19%), procurando una cobertura total de la población (10.3%), y en base a estos principios formular una política universal de salud (19%) que por ahora no tiene el país.

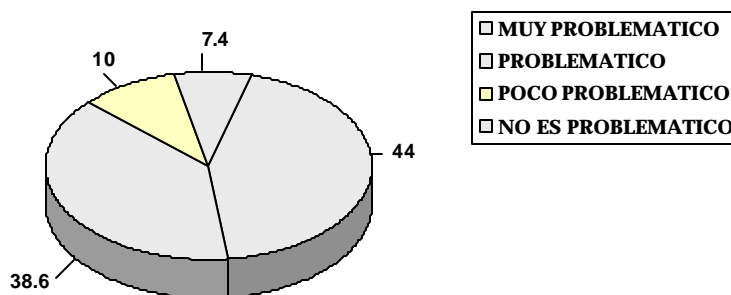
***Educación:***

En el criterio de algunos entrevistados, ningún proyecto de reforma puede dejar de lado el factor educación, para lo cual se debe estructurar un proceso que incluya temas de educación para la salud (8.6%) en el sistema escolar de educación, el mismo que debería estar complementado con campañas masivas de concientización (13%). Por otro lado, creen que hay que mejorar la calidad profesional de todas las personas vinculadas al sector. Este último punto significa asistir al personal en actualización de conocimientos y entrenamiento (14.7%), calidad de atención (9.5%), etc.

## 5. Dificultad y plazo del proceso de reforma

De acuerdo al *Cuadro 8* se señala que no obstante la necesidad de reformar el sistema de salud, hay consenso en manifestar que el proceso de reformas no es sencillo (82.6%) y que su implementación sin duda acarreará problemas (*Gráfico 5*). Al respecto, los más escépticos son los miembros del sector político y los más optimistas los institutos superiores.

**Gráfico 5.**  
**GRADO DE DIFICULTAD DEL PROCESO DE REFORMA DEL SECTOR SALUD**



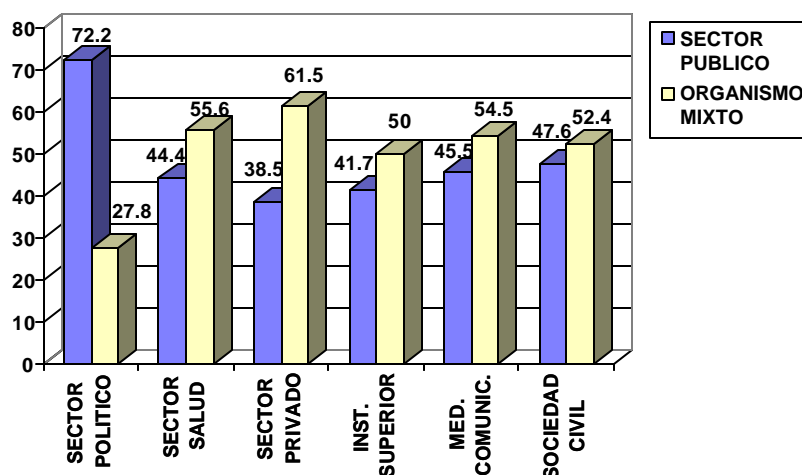
FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR.

En cuanto al tiempo que demandaría el proceso (Ver *Cuadro 9*, el 63 por ciento sostiene que se resolverán a mediano plazo, es decir cerca de 5 años.

## 6. Responsables del proceso de reformas

Al analizar el *Cuadro 10*, encontramos que las opiniones de los entrevistados se encuentran divididas respecto a cual sea el sector que se encargue del proceso de reformas, pero si hay unanimidad en dejar de lado al sector privado de esta responsabilidad ya que sólo un pequeño porcentaje (1.7%) opina que dicho sector lidere el proceso de reformas.

**Gráfico 6.  
QUIEN DEBERIA LIDERAR EL PROCESO DE REFORMA**



**FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR.**

Esta opinión, vista por sectores (*Ver Gráfico 6*), demuestra que según criterio del sector político (72.2%), el sector público debería ser el líder del proceso de reforma, mientras que para los demás sectores, sería mejor que un organismo mixto lidere el mencionado proceso, así se manifiesta el 56 por ciento de los entrevistados del sector salud y el 62 por ciento de los entrevistados del sector privado.

Quienes se pronuncian a favor del sector público (48%) consideran que el Ministerio de Salud Pública reestructurado debería asumir la responsabilidad del cambio (46%), mientras que el 34 por ciento sostiene que el actual Ministerio de Salud Pública estaría en capacidad de llevar el proceso (*Cuadro 11*).

Entre quienes prefieren delegar a un organismo mixto la responsabilidad del proceso y que fueron la mitad de encuestados (*Ver Cuadro 11*), algunos creen que lo más apropiado sería encargar el proceso a un Consorcio de Instituciones Públicas y Privadas (41%) y como una segunda opción, figura el Consejo Nacional de Salud (35%).

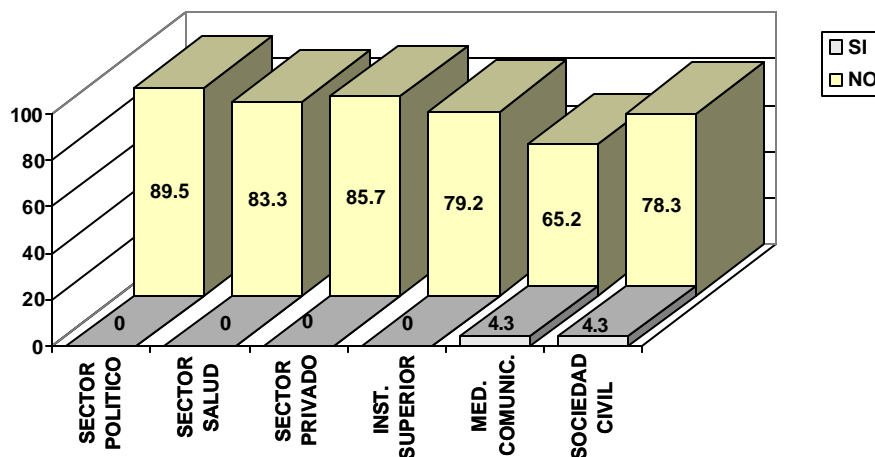
El 99 por ciento opina que el proceso de reforma cuenta con el consenso mayoritario a favor de que se establezcan acuerdos entre los diferentes actores de la salud para impulsar la reforma.

## **7. Situación actual del sector salud**

El 92 por ciento de los consultados opina que hay una crisis en el sector salud de acuerdo a las áreas geográficas en que la crisis es más evidente. El problema se manifiesta con mayor crudeza en las áreas rurales del país (47%), el 20 por ciento opina que el problema es a nivel nacional y el 19 por ciento se acentúa en los barrios marginales (*Cuadro 12*).

Sobre la responsabilidad de la actual crisis del sector salud (Ver Cuadro 13), se acusa a los diferentes gobiernos (79%), los que en su momento no han prestado la suficiente atención para aliviar la crisis, el 19 por ciento considera que la responsabilidad es parcial.

**Gráfico 7.**  
**ATENCIÓN ADECUADA DE LOS GOBIERNOS AL SECTOR SALUD**

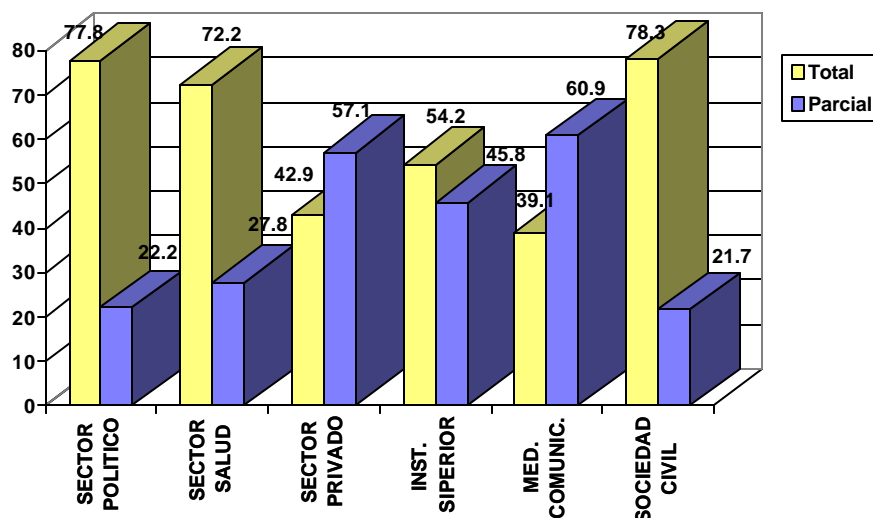


FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR.

Solamente un 4 por ciento de los entrevistados de los medios de comunicación y de la sociedad civil consideran que el gobierno ha atendido adecuadamente al sector salud. Para los otros sectores entrevistados, en porcentajes del 65 al 90 por ciento comparten el criterio de que los gobiernos y sus diferentes estructuras no se han preocupado por una adecuada atención al sector salud (Ver Gráfico 7).

A pesar de lo señalado, el 39 por ciento afirma que en el futuro, la responsabilidad del Estado en la salud debe ser parcial, delegando algunas tareas a organismos mixtos o privados, y para el 61 por ciento restante, el Estado debe continuar siendo el protagonista del funcionamiento de la salud pública (Ver Cuadro 14). En este sentido se pronuncian especialmente miembros del sector político (77.8%), de la salud (72.2%) y de la sociedad civil (78.3%), mientras que el sector privado (57.1%) y medios de comunicación (60.9%) piensan que dicha responsabilidad debe ser parcial (Gráfico 8).

**Gráfico 8.**  
**RESPONSABILIDAD A FUTURO DEL ESTADO EN EL**  
**FUNCIONAMIENTO DE LA SALUD PUBLICA**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR.

## 8. Perspectivas de la descentralización

Al indagar cuál sería la actitud de los entrevistados respecto al tema de la descentralización, se conoció que el 61 por ciento estaría de acuerdo en que las "facultades administrativas" las transfiera el Estado de forma total a los gobiernos seccionales. Sobre la "autonomía política" el 44 por ciento está de acuerdo en que se la transfiera parcialmente. Los recursos financieros es un tema donde las opiniones están divididas; el 55 por ciento está a favor de que la transferencia sea total hacia los gobiernos seccionales siendo esta idea apoyada sobre todo por el sector salud y civil, mientras que para el 40 por ciento la transferencia debe realizarse en forma parcial (*Cuadro 15*).

A pesar de que en los líderes de opinión se identifica una tendencia favorable hacia la descentralización en cerca de una tercera parte (31%), persiste el criterio del 46 por ciento de que por el momento los gobiernos seccionales no están capacitados para administrar los recursos de salud (*Ver Cuadro 18*) y entre las razones manifestadas, el punto de mayor consenso es la falta de capacitación que deviene en deficiencias del personal no preparado, así como falta de especialización en el área médica y administrativa.

También se aduce en el mismo cuadro que no están preparados porque los gobiernos seccionales, en la estructura vigente, no han tenido responsabilidad y mayor experiencia (16%). Otro cuestionamiento está dirigido a sostener que la falta de recursos (16%) impediría el proceso de descentralización.

Salvo ciertas excepciones, hay unidad de criterios por ampliar la cobertura de los servicios de salud en el 91 por ciento de los entrevistados.

En este sentido, para el 62 por ciento la responsabilidad de ampliar la cobertura de servicios debería ser delegada a un Consorcio Mixto (*Ver Cuadro 19*), mientras que para otros, el sector público debería continuar con dichas funciones (32%). Prácticamente el sector privado debería quedar al margen de la participación (7%).

## **9. Infraestructura de salud en el área urbana y rural**

Al evaluar comparativamente cómo se perciben los diferentes componentes de la infraestructura básica de salud entre el área urbana y rural, en términos generales se puede concluir que se reconoce que los centros urbanos, cuentan con una mejor infraestructura, especialmente en cantidad de farmacias y boticas (83%), oferta de médicos generales (76%) y médicos especialistas (71%). Se señala que hay suficiente dotación de clínicas y hospitales privados (71%) como también de dispensarios y centros de salud privados (63%), a ello se suma el criterio de que existen suficientes odontólogos para cubrir las necesidades de la población urbana (66%), de acuerdo al análisis del *Cuadro 20*.

En el mismo cuadro, se cree que las ciudades no estarían tan bien dotadas en infraestructura básica (41%), enfermeras en servicio (48%) subcentros de salud (48%) y son deficitarias en hospitales públicos (51%).

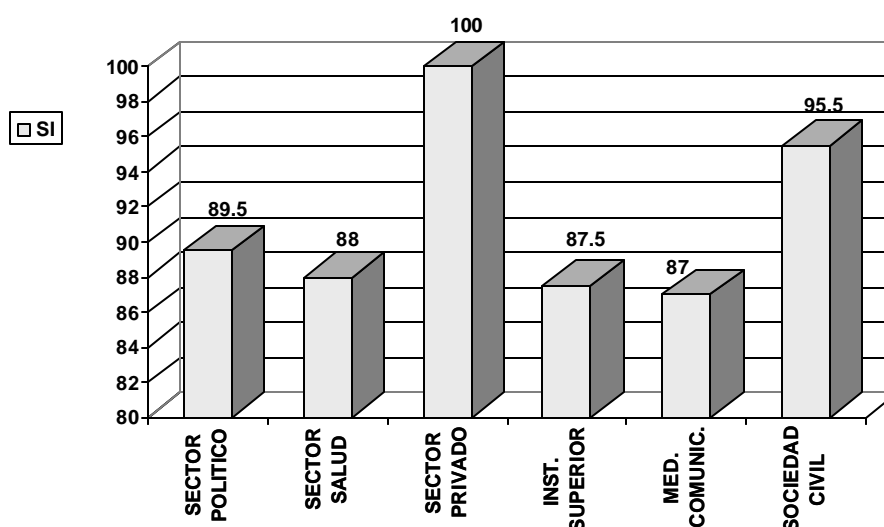
También se observar que frente a la infraestructura de salud en las ciudades, el área rural se encuentra en franca desventaja. En los servicios mejor calificados, los pronunciamientos positivos apenas representan el 24 por ciento para centros y subcentros de salud públicos. El número de médicos generales en esta área y la oferta de farmacias es del 20 por ciento para cada uno.

El déficit más pronunciado, en opinión de los entrevistados, se registra en la disposición de infraestructura básica, número de enfermeras, oferta de médicos especialistas, dispensarios y clínicas privadas y hospitales públicos.

## **10. Distribución del presupuesto**

La mayoría de entrevistados, consideran que la distribución del presupuesto no es equitativa (90.8%), como se verifica al observar el *Gráfico 9*, en donde los entrevistados del sector privado en su totalidad consideran que la distribución del presupuesto es inequitativa al igual que los entrevistados de la sociedad civil en un 96 por ciento. Es menor este criterio para los entrevistados de los otros sectores en porcentajes que están al rededor 88 por ciento.

**Gráfico 9.**  
**CONSIDERA QUE LA ACTUAL DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO ES INEQUITATIVA**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR

Para resolver el desequilibrio, de acuerdo al análisis del *Cuadro 21* se proponen las siguientes soluciones:

- ð *Racionalizar el presupuesto (19%), es decir que la distribución se haga de acuerdo a necesidades, en base a criterios demográficos para lo cual es prioritario replantear el rol del Estado en el área de salud pública.*
- ð *Otros entrevistados, al creer que el problema se origina en el limitado presupuesto asignado al sector salud (19%), la solución sería el incremento presupuestario.*
- ð *El 15 por ciento considera que la inequidad deriva de una falta de concientización de los diferentes organismos involucrados, de las autoridades y de intereses particulares, por tanto, la solución sería concientizarlos.*

ð *Se podría agregar a la propuesta de “racionalización del presupuesto”, la formulación de otro sector porque se consolide un sólo presupuesto de salud (11%), el mismo que debería estar integrado a un plan nacional de salud.*

Entre otras propuestas que también contribuirían a una distribución equitativa figuran: la descentralización, respetar la ley de presupuestos, despolitizar el sistema de asignaciones presupuestarias y programar los gastos según áreas.

Al preguntar si estaría de acuerdo con los servicios de salud gratuitos para los pobres, el pronunciamiento no es mayoritario ya que están de acuerdo con este criterio sólo el 64.5 por ciento.

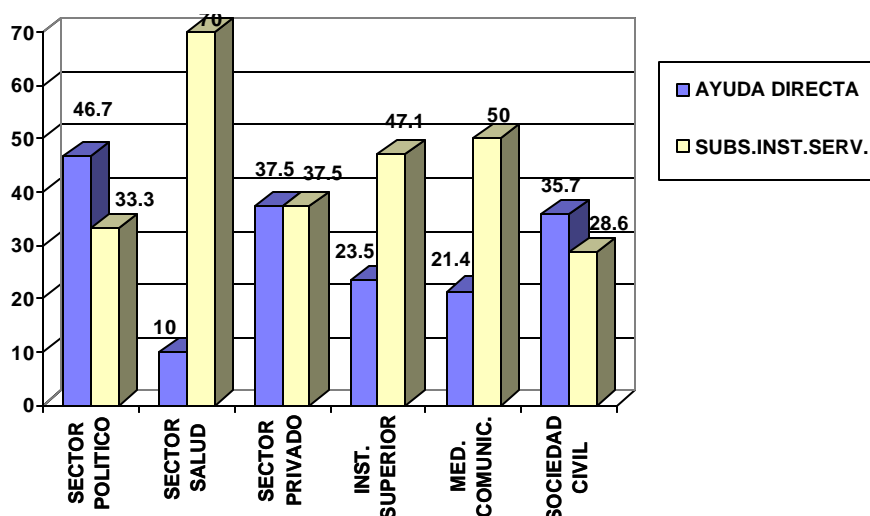
El financiamiento para cubrir los gastos de salud a los pobres debería provenir por medio de la asignación presupuestaria del Estado (53%), ó a través de un fondo creado bajo el principio de solidaridad (17%). Muy relacionado a este punto, figura la alternativa de poner en marcha un sistema de tributación selectiva según empresas (9%). Otros se pronuncian por crear mas impuestos (8%) o forzar la participación del sector privado (*Cuadro 22*).

Entre quienes tuvieron reparos sobre el tema (*Ver Cuadro 23*), están a favor que la población de escasos recursos haga un pago simbólico (70%), o que se establezca un precio del servicio de acuerdo a ingresos (7%). Para cierto sector de opinión esta declaración de gratuidad recae en el paternalismo (11.6%), mientras que para otros el beneficio debería ser para toda la población (5%).

Para quienes están por la gratuidad, este es un proyecto al que se debe asignar la máxima prioridad (81%).

Al preguntar a este grupo sobre los procedimientos que utilizarían para atender a esta población (*Cuadro 24*), se concluyó que de cierta manera fueron sorprendidos y que no tenían una respuesta estructurada (26.9%). En todo caso, unos piensan que se debe brindar una ayuda directa (30%) y otros por medio del subsidio a instituciones que prestan este tipo de servicios (44%).

**Gráfico 10.**  
**PROCEDIMIENTOS PARA ATENDER A LA POBLACION POBRE**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR

Para atender a la población pobre, según el *Gráfico 10*, el sector político es el que opina en mayor porcentaje en favor de utilizar la ayuda directa (46.7%), luego el sector privado (37.5%) y la sociedad civil (35.7%). Este servicio debería ser subsidiado a instituciones según criterio del sector de la salud (70%), de los medios de comunicación (50%) y de los institutos superiores (47.1%).

## 11. Aspectos del sector privado de la salud

Al solicitar la opinión del rol que debería tener el sector privado ante la reforma del sector salud, muchos creen que debe tener una participación activa (25%) que aporte con iniciativas y que a la vez asuma una responsabilidad directa. En este sentido, el sector privado debería coparticipar en la política de salud, trabajando con el Estado en la definición de políticas de salud (15%), así como tener una responsabilidad compartida con instituciones de servicio tales como el IESS y otros centros asistenciales (16%).

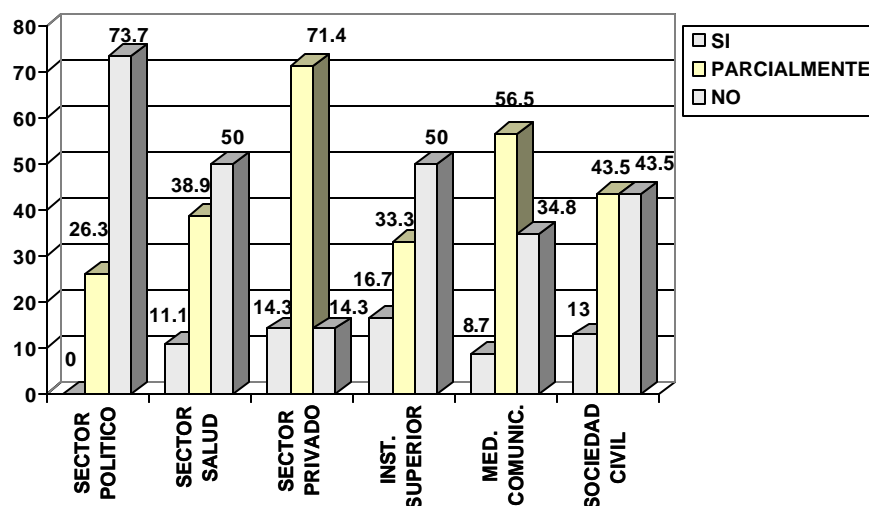
Para algunos entrevistados es fundamental concientizar al sector privado (17%), por implementar un concepto social de salud (*Ver Cuadro 25*). Ellos consideran necesario cambiar esa mentalidad mercantilista y hacerlo con ética no lucrativa. Para el 12.5% el rol del sector privado es de asesoría.

## 12. Perspectivas de la privatización

Se podría sostener que es minoritario el grupo que favorecería una privatización total de los servicios de salud (11%). Pero existe un 44 por ciento que estaría

decidido por impulsar una privatización parcial, y un 46 por ciento que no está de acuerdo con la privatización del sector (Cuadro 26).

**Gráfico 11.**  
**ESTARIA DE ACUERDO EN PRIVATIZAR EL SECTOR SALUD**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR

De acuerdo al sector al que pertenecen los entrevistados (Gráfico 11), la privatización parcial en mayor porcentaje corresponde al sector privado (71.4%), y a los medios de comunicación (56.5%). No estarían de acuerdo con la privatización de este sector en mayor porcentaje el sector político (73.7%), la mitad de los entrevistados del sector salud y de instituciones superiores. Si estarían de acuerdo con una privatización total el 17 por ciento de los entrevistados de las institutos superiores y el 14 por ciento del sector privado.

Para quienes el servicio de salud es sujeto de una privatización parcial a total, el 7.6 por ciento sostiene que se lograría una mayor accesibilidad y que al crear competencia (5%) se avanza hacia mejorar el servicio (Ver Cuadro 27). Cabe aclarar que más de la mitad de entrevistados (56.1%) en diferente medida se pronuncia por la privatización, pero no precisaron las razones por las que está de acuerdo con tal reforma.

Es extenso el listado de servicios que podrían ser sujetos de privatizarse (Ver Cuadro 28), pero entre los más importantes figuran los siguientes: la administración hospitalaria (20%), áreas no desarrolladas por el Estado (13%), la atención especializada incluida cirugía estética y ginecología (18.4%) y la alimentación (8%).

### 13. Seguros privados de salud

El 84 por ciento de entrevistados afirman conocer el funcionamiento de los seguros privados de salud y se receptaron más opiniones negativas que a favor.

Entre los satisfechos por el funcionamiento de este sistema (*Ver Cuadro 29*), el 38 por ciento manifiesta sencillamente como bueno, destacan la atención oportuna (4%), la ventaja de ofrecer una mejor infraestructura (1%) y brindar mayor cobertura (4%).

Los cuestionamientos a los seguros privados (*Ver Cuadro 30*), apuntan a su alto costo (9%), ofrecen un servicio limitado (7%) al ser excluyentes e inequitativos, tienen solamente un afán de lucro (13%), una imagen publicitaria disfrazada su verdadera intención (7%), son malos (5%) e ineficientes (4%).

En cuanto a la posibilidad de crear competencia entre el sector privado y público en las distintas áreas de salud, la mayoría (64%) participa del espíritu de competencia, y sostienen que este modelo estimula el desarrollo de los servicios, volviéndolos más eficientes (45%) y también se lograría mejorar la calidad de servicios a favor del usuario en un 31 por ciento (*Ver Cuadro 31*).

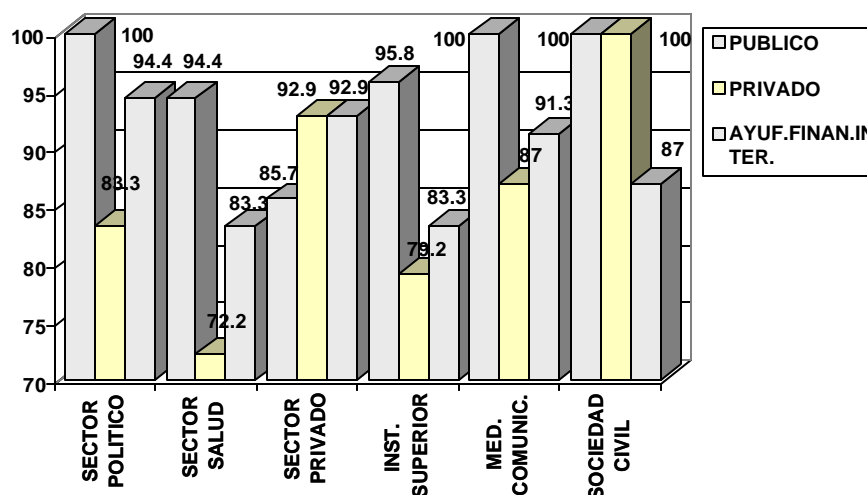
Las personas contrarias a la competencia entre el sector público y privado (36%) ratifican que la salud no es un negocio (22%), que se dejaría de lado el criterio social de salud (7%), que no se garantizaría que se arribe a los resultados esperados (10%), o que las responsabilidades sobre la salud deben ser compartidos (17%) entre los dos sectores (*Ver Cuadro 32*).

## **14. Financiamiento**

Según lo expresado por los entrevistados, no se debería eliminar ninguna alternativa de financiamiento para cubrir los gastos que demande el proceso de reforma planteado. Cualquiera de las tres vías propuestas fueron consideradas favorablemente según se observa en el *Cuadro 33*, es decir: recursos provenientes del sector público, del sector privado y de fuentes internacionales.

Para el sector político, el financiamiento de los gastos necesarios para la reforma estaría a cargo principalmente del sector público (100%) y en menor porcentaje el sector privado (83%). Para los entrevistados del sector salud, el gasto debería estar dado por el sector público en el 94 por ciento y el privado debería contribuir con el 72 por ciento. Según criterio de ciertos entrevistados que pertenecen a los medios de comunicación, el gasto debe ser abarcado en su totalidad por el sector público, mientras que otros entrevistados de este mismo sector, el sector privado debería absorber el 87 por ciento. En relación a la ayuda financiera internacional, tanto los sectores políticos como privados en mayor porcentaje opinan que el gasto debería ser financiado por este sector; en menor porcentaje opinan la sociedad civil (87%) y los sectores de la salud e institutos superiores en un 83 por ciento (*Gráfico 12*).

**Gráfico 12.**  
**QUIEN DEBERIA FINANCIAR LOS GASTOS NECESARIOS PARA IMPLEMENTAR LA REFORMA**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR

De acuerdo a los resultados, hay consenso entre los entrevistados (84%) en afirmar que no es suficiente con incrementar el gasto público para mejorar y ampliar la calidad de los servicios de salud (Ver Cuadro 34) y ello obedece a que más que un problema económico (25%) la crisis radica en la forma como está concebido actualmente el sistema de salud (13%), en una falta de capacitación de los diferentes elementos que participan de la estructura (7%), en que la estructura administrativa impide la autogestión (3%), y de otras cuantas alternativas que por el momento no pueden ser ejecutadas, porque el sistema es ineficiente, insuficiente y no se administran bien (Cuadro 35).

Entre los que visualizan el problema a través de factores económicos, opinan que se deben optimizar los recursos existentes, que el presupuesto es insuficiente, que es necesario invertir en el sector y que los recursos podrían brindar mejores resultados si estuvieran bien administrados.

Por otro lado, la mayoría (92%) comparte el criterio de que las desigualdades económicas entre la población inciden en la demanda de los servicios de salud.

En cuanto a crear instituciones que se encarguen ya sea de la parte financiera o de los servicios de salud, más de la mitad (54%) manifestó estar de acuerdo con ello, mientras que un (32%) se muestra contrario a la medida (Cuadro 36).

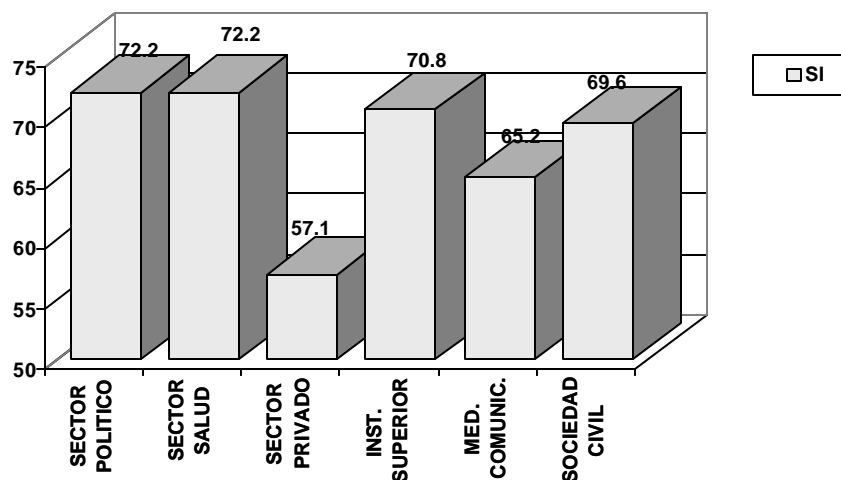
Entre las razones expresadas por los partidarios del NO (Ver Cuadro 37), el 43 por ciento señala que el financiamiento y su ejecución deben estar integrados, que no se deben dividir las funciones (15%), que se debería contemplar la manera de mejorar cada una de las instituciones que forman el sector salud (8%), que ya

existen malas experiencias en este aspecto (6%) o que sería una medida que multiplica la burocracia (8%).

En nuestro país los servicios públicos de salud son financiados por el presupuesto general del estado, solamente el 11 por ciento de los entrevistados manifiesta que se debería mantener este tipo de financiamiento en el futuro, el 32 por ciento señala que esta carga para el estado no debería existir, y el restante 57 por ciento no opina.

De acuerdo a los sectores entrevistados (*Gráfico 13*), los servicios públicos de salud financiados por el estado deberían mantenerse en el futuro en un 72 por ciento según criterio de los sectores políticos y de la salud, en un 70 por ciento para los institutos superiores y de la sociedad civil, en 65 por ciento para quienes pertenecen a los medios de comunicación y en el 57 por ciento para los funcionarios del sector privado.

**Gráfico 13.**  
**MANTENCION DEL FINANCIAMIENTO ACTUAL POR PARTE DEL ESTADO AL SECTOR PUBLICO DE SALUD**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR

La mayoría considera que los servicios públicos de salud deben continuar financiados a través del presupuesto estatal (*Ver Cuadro 38*); porque es una obligación indelegable (48%), porque no se cuenta con otra alternativa (20%) porque el Estado demanda y dispone de los tributos (8%) y por mantener el principio de solidaridad con los indigentes (5%).

Quienes difieren con que el servicio de salud se mantenga con el presupuesto del Estado (*Ver Cuadro 39*), sugieren entre otras formas de financiamiento las siguientes:

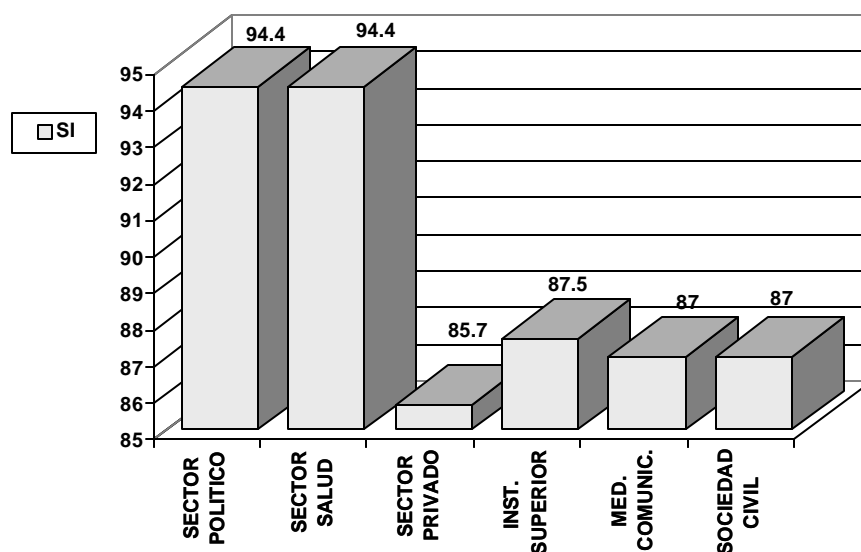
Un aporte mínimo por parte del beneficiario, diferenciada según sus ingresos (29%); una contribución de la población de mayores ingresos manteniendo el principio de solidaridad o con aportaciones individuales (18%), o que el Estado

incremento su participación presupuestaria (13%), también que se prefiera un sistema autogestionario (13%), y que se promueva la aportación privada tanto individual como empresarial (12%).

Cuando los entrevistados fueron consultados respecto a si la población con mejores recursos económicos debería contribuir a financiar los servicios de salud de los más pobres, la respuesta fue positiva por la mayoría (89%).

De acuerdo a los entrevistados, el 94 por ciento de los sectores político y de la salud están de acuerdo en que la población con recursos económicos adecuados debería contribuir a financiar los servicios de salud de los más pobres, en menor porcentaje (87%), los medios de comunicación y de la sociedad civil. El 85 por ciento de los pertenecientes al sector privado están de acuerdo con esta contribución (Gráfico 14).

**Gráfico 14.**  
**FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS POBRES**  
**POR LA POBLACION DE RECURSOS ECONOMICOS ADECUADOS**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR

## 15. Demanda de información

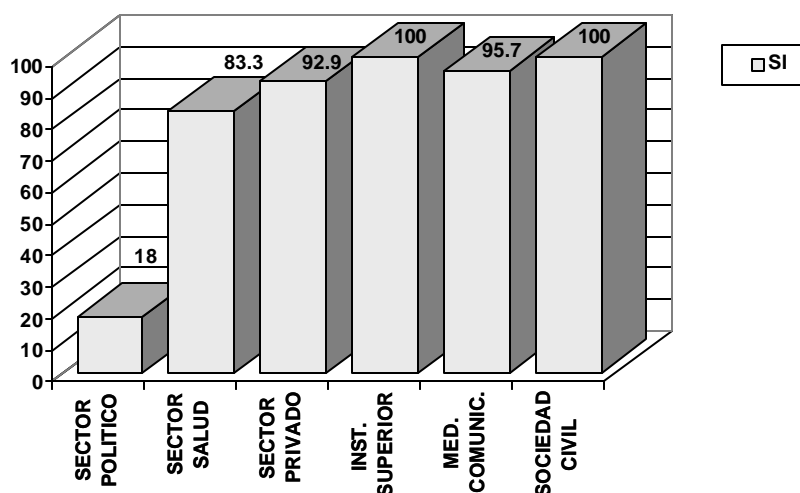
Igualmente hubo consenso en sostener que no existe suficiente información respecto al problema de salud del país (91%). Según las respuestas obtenidas, la demanda de información es muy amplia y dispersa. Entre las demandas más citadas se señalan las siguientes (Cuadro 40):

- Situación y alcance del sistema preventivo de salud (18%)
- Información en "todas las áreas", fue una respuesta general mencionada por algunas personas sin mayor conocimiento del problema del sector salud (22%).

- ø También se demanda información calificada que refleje la realidad actual del sector, y se requiere que se elaboren y difundan estadísticas de salud (23%).
- ø Se sugiere realizar campañas de educación dirigidos a la población, donde se trate sobre todo de higiene y medicina preventiva, así como el derecho a la salud de los ciudadanos (16%).
- ø Difusión de los servicios disponibles que ofrecen los diferentes centros de salud (13%).
- ø Algunas personas necesitan información sobre la distribución del presupuesto y los costos de operación del sistema (6%).
- ø Otros grupos demandan información concreta sobre problemas puntuales como epidemiología (2%) o "patologías comunes" (2%).

Al consultar sobre si considerarían necesario capacitar masivamente a la población, la respuesta fue un contundente SI (96%).

**Gráfico 15.**  
**OPINIONES SOBRE CAPACITACION MASIVA**



FUENTE: SONDEO DE OPINION SOBRE POLITICAS DE SALUD-CEPAR

De acuerdo a los grupos entrevistados (*Gráfico 15*), la totalidad de los sectores de institutos superiores y sociedad civil, el 95 por ciento de los entrevistados de los medios de comunicación, el 93 por ciento de los del sector privado y el 83 por ciento del sector salud consideran necesaria la capacitación. Solamente el 18 por ciento de los entrevistados del sector público manifiesta necesaria esta capacitación masiva.

Para su aplicación se sugirieron los siguientes sistemas (*Cuadro 41*):

Medios de comunicación masiva (33%), educación formal para la salud, vinculada al cambio del currículo escolar (32%), campaña nacional de difusión (14%), capacitación (se refieren en términos generales a enseñanza o difusión) 11% y, dirigirse a grupos de opinión (8%).

## vii. conclusiones

### **Cómo funciona hoy el sector público, privado e IESS**

Al calificar el funcionamiento del servicio de salud, quedó en claro que el sector público, se encuentra muy desprestigiado y que frente a ello el sector privado ofrece una alternativa, no sin cuestionamientos y sobretodo dudas que se fundamentan en lo que ha sido hasta ahora la practica médica privada y la experiencia con los seguros de salud.

Si bien es cierto, que el IESS formaría parte del sector público, en los entrevistados hay la impresión que esta institución no refleja todos los problemas, en su extensa dimensión.

Los resultados colocan al IESS en una mejor situación que el resto de centros de salud pública, observan francas posibilidades de mejoramiento a pesar de que su funcionamiento no sea tan estimado como el privado.

### **Disposición a un proceso de reformas**

Conforme a lo manifestado, el cuestionamiento al actual sistema de salud es generalizado y ello se traduce en una creciente inquietud por debatir el problema en forma más amplia y dar paso a una eminente reforma integral.

El proceso de reformas debe contemplar diferentes aspectos que tendrán que estar integrados, entre los que se destacan:

#### ***Financiamiento:***

Se demanda un incremento en el presupuesto del Estado, el mismo que debería recibir una distribución equilibrada, atendiendo con prioridad a la población de menores recursos y de zonas desprotegidas. No se descarta la posibilidad de buscar fórmulas alternativas de financiamiento, entre ellas un camino hacia un parcial autofinanciamiento.

#### ***Administrativo:***

Se considera que muchas de las deficiencias presentadas, tienen su origen en un sistema administrativo desactualizado y poco técnico, fenómenos que incidirían en la optimización de recursos a todo nivel.

**Educativo:**

Se lo considera un aspecto sustancial al proceso de reforma y como el instrumento básico que garantice, el cumplimiento de objetivos a mediano y largo plazo.

**Política de Salud:**

Una definición concreta en este sentido contribuirá a cambiar la propia estructura del sistema de salud que por ahora se traduce en actividades aisladas de los gobiernos de turno, gobiernos seccionales y otros organismos autónomos. Además se parte de la premisa que el nuevo sistema debe estar afirmado en principios de solidaridad y distribución justa de recursos.

## **Responsabilidad del proceso**

No hay consenso respecto a quién debe dirigir el proceso de reformas, pero sí está claro que el sector privado no participaría en ello. Por lo tanto, la responsabilidad recaería en el sector público MSP o en un organismo mixto adhoc.

En palabras de los entrevistados, la crisis es elocuente en todo el país, y se manifiesta con mayor crudeza entre la población de menores ingresos, asentados en áreas rurales o zonas marginales de los principales centros urbanos. Frente a esta situación, se acusa a los gobiernos de turno que con su indiferencia han acrecentado la crisis. A pesar de lo señalado el Estado deberá cumplir un papel protagónico en la salud pública, sin que ello signifique un criterio de otro sector de opinión que la función pública no pueda delegar o participar conjuntamente con el sector privado algunas tareas como los servicios de salud.

## **Descentralización**

Al parecer una propuesta de descentralización del servicio de salud encontraría un espacio favorable en el actual momento y consideran que ésta puede ser total o parcial en función de los aspectos evaluados.

En tal virtud, las “Facultades Administrativas” y “Recursos Financieros” podrían contar con mayor respaldo de los sectores de opinión y no en la misma medida, la propuesta de que los gobiernos seccionales cuenten con autonomía política, a la que se opone una tercera parte de los consultados. Las objeciones son diversas y deviene de las propias limitaciones del sistema actual, tales como la inexperiencia, la falta de recursos, capacitación, etc.

## **Características de la infraestructura de salud**

De la comparación entre el área urbana y la rural se deduce que las ciudades están mejor dotadas de infraestructura. Conforme la opinión de los entrevistados, se

reconoce que el campo se encuentra en franca desventaja y que su situación es una muestra palpable del centralismo del sistema y además es evidente una distribución inadecuada de recursos que deja de lado un principio que le compete al Estado como lo es atender a toda la población y de manera especial a la de menores recursos.

## **Presupuesto de salud**

Hay un sentir general de que la distribución del presupuesto no puede estar más distante del equilibrio, para dar una solución, que requiere racionalizar el presupuesto y aplicar criterios técnicos para su distribución.

Si bien se reconoce que el monto del presupuesto es limitado, no es menos cierto que defectos inherentes al sistema de salud agudizarían la crisis. Entre los más citados fueron:

- *centralización*
- *politización*
- *falta de profesionalismo en la administración*

De otra parte, se cree que los gastos que demanda el servicio de salud deben ser solventados por el Estado según la mayor parte de individuos consultados, sin embargo persiste el criterio que es necesario buscar fuentes alternativas de financiamiento.

Para la mayoría un aspecto que no puede ser dejado de lado es la gratuidad al acceso de servicios de salud para los más pobres que a su manera de ver es la razón que justifica la dirección del Estado en esta materia y a la que se debe atender con prioridad.

## **Perspectivas de la Privatización**

En función del momento en que se aplicó la encuesta, el debate nacional que produjo la Consulta Popular respecto a las privatizaciones, no favoreció un ambiente adecuado para tratar sobre el tema. Pero más allá de supuestos, los resultados indican que la mayoría se opone a una privatización total, pero en un importante sector de opinión se hace evidente una tendencia hacia la privatización de algunos servicios.

Sin duda, los temores de la privatización surgen de las dudas sobre lo que ha sido la práctica privada de salud que es considerada cara, mercantilista y alejada del principio social de salud.

## **Información**

En el proceso de la investigación fue notorio el grado de desconocimiento manifestado por la mayoría de sectores de opinión -salvo excepciones-. Hay avidez por contar con información más amplia y calificada de la que hasta ahora se encuentra disponible y difunden los medios de información.

Para resolver el problema, se considera indispensable desplegar una campaña masiva de información y que de manera complementaria se incluya en el currículo escolar programas formales de educación para la salud.



# ANEXO I. ANALISIS GRAFICO



## ASPECTOS DE REFORMA

**Cuadro 1.**  
**FUNCIONAMIENTO DEL SECTOR PUBLICO DE SALUD**

OPINIÓN	PORCENTAJE
MALO/REGULAR	94.2
EXCELENTE/MUY BUENO/BUENO	5.8
TOTAL	100.0

**Cuadro 2.**  
**ACCIONES SUGERIDAS PARA MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DEL SECTOR PUBLICO DE SALUD (MENCIONA SI)**

OPINIONES	PORCENTAJE
MAYOR ASIGNACION DE RECURSOS ECONOMICOS POR PARTE DEL ESTADO	34.5
POLITICA UNIVERSAL DE LA SALUD SOCIAL	15.1
CAPACITACION PERSONAL	15.1
DESPOLITIZACION	13.4
ORGANIZACIÓN	12.6
CONCIENTIZACION	12.6
DESCENTRALIZAR	10.9
REFORMARLO	10.1
OPTIMIZACION DE RECURSOS	6.7
REFORZAR ATENCION ESPECIFICA	5.0
MEJORAR CALIDAD DE ATENCION	5.0
EVALUACION INTEGRAL DEL SECTOR SALUD	4.2
CAMBIAR POLITICAS DEL GOBIERNO	4.2
SISTEMA DE COSTOS	4.2
PRIVATIZAR	3.4
EDUCACION	3.4
MODERNIZARLO	3.4
COBERTURA	3.4
COORDINACION RECURSOS DEL ESTADO Y SECTOR PRIVADO	3.4
TECNIFICACION	1.7
LABORAR 24 HORAS	0.8

**Cuadro 3.**  
**FUNCIONAMIENTO DEL SECTOR PRIVADO DE**  
**SALUD ECUATORIANO**

OPINION	PORCENTAJE
EXCELENTE/MUY BUENO/BUENO	61.9
REGULAR/MALO	38.1
TOTAL	100.0

**Cuadro 4.**  
**ACCIONES QUE SUGIEREN PARA MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO**  
**DEL SECTOR PRIVADO DE SALUD (MENCIONA SI)**

ACCION	PORCENTAJE
NORMATIZACION	22.8
CAPACITACION	21.8
CONCIENTIZACION	18.1
RELACION COSTO-SERVICIO	17.8
CALIDAD DE SERVICIOS	12.9
COBERTURA	9.9
IMPORTACION DE EQUIPOS	7.9
RACIONALIZACION DE RECURSOS	5.9
REFORMA INTEGRAL	5.9
AUTO GESTION	5.0
EDUCACION PARA LA SALUD	4.0
INCENTIVOS AL SECTOR	4.0
DESBUROCRATIZACION	3.0
DIVERSIFICAR LA ATENCION	3.0
INDEPENDENCIA TECNOLOGICA Y CIENTIFICA	3.0
HORARIO	2.0

**Cuadro 5**  
**FUNCIONAMIENTO DEL IESS EN ATENCION DE SALUD**

OPINION	PORCENTAJE
REGULAR/MALO	61.3
EXCELENTE/MUY BUENO/BUENO	38.6
TOTAL	100.0

**Cuadro 6.**  
**ACCIONES QUE SUGIEREN PARA MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DEL IESS (MENCIONA SI)**

ACCION	PORCENTAJE
ADMINISTRACION	23.2
REFORMA	19.6
DECENTRALIZAR	13.4
CALIDAD DE SERVICIO	12.5
MAYOR PRESUPUESTO	11.6
CONCIENTIZACION	9.8
COBERTURA	8.0
OPTIMIZACION DE RECURSOS	7.1
POLITICA UNIVERSAL DE SALUD SOCIAL	6.3
DESPOLITIZACION	6.3
CAPACITACION	6.3
PRIVATIZACION	5.4
COMPETENCIA	4.5
ORGANISMO MIXTO	3.6
HORARIO DE TRABAJO	3.0
AUTOGESTION	2.7
EDUCACION PARA LA SALUD	0.9

**Cuadro 7.  
ASPECTOS QUE SE DEBERIAN CONTEMPLAR  
EN LA REFORMA EL SECTOR  
SALUD (MENCIONA SI)**

ASPECTO	PORCENTAJE
FINANCIAMIENTO	27.6
ADMINISTRATIVO	20.7
POLITICA UNIVERSAL DE SALUD	19.0
ESTABLECER PRIORIDADES	18.1
CONCIENTIZACION	12.9
COBERTURA	10.3
CALIDAD DE ATENCION	9.5
CAPACITACION	9.5
DOTACION DE RECURSOS MATERIALES	9.5
EDUCACION PARA LA SALUD	8.6
MEJORAR INFRAESTRUCTURA BASICA	6.9
REFORMA TOTAL	6.0
NORMATIZACION	5.2
ACTUALIZACION	5.2
INTEGRACION	4.3
AUTOGESTION	2.6
GRATUIDAD A DESPOSEIDOS	2.6
RACIONALIZACION DE RECURSOS	2.6
NO OPINA	1.7
RECURSOS HUMANOS	0.9
SISTEMAS MIXTOS	0.9

**Cuadro 8.**  
**GRADO DE DIFICULTAD QUE TENDRIA UN PROCESO DE REFORMA DEL SECTOR SALUD**

OPINION	PORCENTAJE
;Error! No se encuentra el origen de la referencia.MUY PROBLEMÁTICO/PROBLEMÁTICO PROBLEMÁTICO/POCO PROBLEMÁTICO	82.6 17.4
TOTAL	100.0

**Cuadro 9.**  
**EN QUE TIEMPO ESPERARIA LOS PRIMEROS RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE REFORMA**

PERIODO	PORCENTAJE
DE 1-5 AÑOS	63.2
MENOS DE 1 AÑO	20.2
MÁS DE 5 AÑOS	16.6
TOTAL	100.0

**Cuadro 10.**  
**QUIEN DEBERIA LIDERAR EL PROCESO DE REFORMA**

SECTOR	PORCENTAJE
ORGANISMO MIXTO	50.0
SECTOR PÚBLICO	48.3
SECTOR PRIVADO	1.7
TOTAL	100.0

**Cuadro 11.  
QUIEN DENTRO DE CADA SECTOR**

SECTOR	ORGANISMO	PORCENTAJE
PUBLICO	M.S.P. RESTRUCTURADO	46.4
	ACTUAL M.S.P.	33.9
PRIVADO	ORGANISMOS SIN FINES DE LUCRO	50.0
	OTRO	50.0
MIXTO	CONSOR.INS.PUBLICA	41.4
	CONSEJO NACIONAL DE SALUD	34.5
	OTRO	24.1
	TOTAL	100.0

**Cuadro 12  
AREAS GEOGRAFICAS EN QUE LA CRISIS ES MAS EVIDENTE (MENCIONA SI)**

AREA	PORCENTAJE
AREAS RURALES	47.1
TODO EL PAIS	20.2
BARRIOS MARGINALES	19.3
CIUDADES GRANDES	10.9
CAMPO	10.1
AREA URBANA	7.6
ZONAS POBLADAS MAS POBRES	5.9
ORIENTE	5.9
COSTA	5.0
CIUDADES PEQUEÑAS	3.4
NO ESPECIFICA	2.5
CABECERAS CANTONALES	1.7
PROVINCIAS	0.8

## ASPECTOS DE LA ATENCION GUBERNAMENTAL

**Cuadro 13.**  
**CONSIDERA USTED QUE LOS GOBIERNOS Y SUS DIFERENTES ESTRUCTURAS HAN DADO LA ADECUADA ATENCION AL SECTOR SALUD**

OPINION	PORCENTAJE
NO PARCIALMENTE	79.3
SI	19.0
	1.7
TOTAL	100.0

**Cuadro 14.**  
**CUAL DEBERIA SER LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA SALUD PUBLICA**

RESPONSABILIDAD	PORCENTAJE
TOTAL	60.8
PARCIAL	39.2
TOTAL	100.0

**Cuadro 15.**  
**CUALES DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS TRANSFERIRIA DEL GOBIERNO CENTRAL A LOS DIFERENTES GOBIERNOS SECCIONALES (DESCENTRALIZAR)**

ASPECTOS	PORCENTAJES			
	TOTAL	PARCIAL	NINGUNA	TOTAL
FACULTADES ADMINISTRATIVAS	60.8	35.0	4.2	100.0
RECURSOS FINANCIEROS	55.0	39.2	5.8	100.0
AUTONOMIA POLITICA	26.9	43.7	29.4	100.0

**Cuadro 16.**  
**ESTAN EN CAPACIDAD LOS GOBIERNOS SECCIONALES DE MANEJAR**  
**ADECUADAMENTE LOS RECURSOS DE LA SALUD**

OPINION	PORCENTAJE
NO	69.1
SI	30.9
TOTAL	100.0

**Cuadro 17.**  
**POR QUE SI? (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
ESTAN CAPACITADOS	32.4
SON EFICIENTES	17.6
CONTACTO CON LA COMUNIDAD	14.7
TIENE ORGANIZACION	14.7
DE MANERA COORDINADA	11.8
SE DECENTRALIZA	11.8
AUTOGESTION	2.9

**Cuadro 18.**  
**POR QUE NO? (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
NO ESTAN CAPACITADOS	46.1
FALTA DE RECURSOS HUMANOS	15.8
NO HAY ORGANIZACION	13.2
NO TIENEN EXPERIENCIA	10.5
POLITIZADOS	9.2
CONSOLIDACION INSTITUCIONAL	7.9
NO HAN TENIDO RESPONSABILIDAD	5.3
NO ES SU MISION	5.3
BUROCRATIZACION	1.3

**Cuadro 19.**  
**A QUE SECTOR LE ENCARGARIA LA AMPLIACION DE**  
**LA COBERTURA DEL SECTOR SALUD**

SECTOR	PORCENTAJE
CONSORCIO	62.0
MIXTO	31.5
PUBLICO	6.5
PRIVADO	
TOTAL	100.0

**Cuadro 20.**  
**CONSIDERANDO POR SEPARADO LAS AREAS URBANAS Y RURALES,**  
**CREE QUE EXISTE SUFICIENTE CANTIDAD DE:**

	PORCENTAJES					
	URBANO			RURAL		
INFRAESTRUCTURA	SI	NO	TOTAL	SI	NO	TOTAL
HOSPITALES PUBLICOS	50.9	49.1	100.0	20.9	79.1	100.0
HOSPITALES O CLINICAS PRIVADAS	71.4	28.6	100.0	5.5	94.5	100.0
DISPENSARIOS O CENTROS DE SALUD PUBLICOS	50.9	49.1	100.0	23.9	76.1	100.0
DISPENSARIOS O CENTRO DE SALUD PRIVADOS	62.2	37.8	100.0	10.5	89.5	100.0
SUBCENTROS DE SALUD	48.1	51.9	100.0	23.6	76.4	100.0
MEDICOS GENERALES	75.5	24.5	100.0	19.8	81.2	100.0
MEDICOS ESPECIALISTAS	70.9	29.1	100.0	5.6	94.4	100.0
ODONTOLOGOS	66.3	33.7	100.0	10.8	89.2	100.0
ENFERMERAS	47.7	52.3	100.0	7.4	92.6	100.0
FARMACIAS/BOTICAS	83.2	16.8	100.0	19.8	80.2	100.0
INFRAESTRUCTURA BASICA	40.9	59.1	100.0	7.3	92.7	100.0

**Cuadro 21.**  
**QUE HARIA PARA QUE LA DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS  
SEA EQUITATIVA (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
RACIONALIZACION DEL PRESUPUESTO	19.3
INCREMENTAR PRESUPUESTO PARA LA SALUD	19.3
CONCIENTIZACION	14.7
UN SOLO PRESUPUESTO PARA SALUD	11.0
PROGRAMA GASTOS POR AREAS	8.3
DECENTRALIZACION	6.4
REDUCIR LAS FUERZAS ARMADAS	4.6
LEY DE PRESUPUESTOS	4.6
DESPOLITIZACION DEL PRESUPUESTO	3.7
ADOPTAR POLITICAS	2.8

**Cuadro 22.**  
**COMO FINANCIAR LOS GASTOS DE LA SALUD  
A LOS POBRES (MENCIONA SI)**

ACCION	PORCENTAJE
ASIGNACION PRESUPUESTARIA	52.6
SOLIDARIDAD	16.7
TRIBUTACION SELECTIVA	9.0
CREAR MAS IMPUESTOS	7.7
APOYO SECTOR PRIVADO	7.7
SUBSIDIOS	6.4
APOYO DE TODOS LOS SECTORES	3.8
AUTOFINANCIAMIENTO DE INSTITUCIONES	3.8
INFRAESTRUCTURA	2.6
HOSPITALES MIXTOS	2.6
RECURSOS HUMANOS GRATUITOS	1.3
REDUCIENDO SINDICATOS	1.3
REDUCIR PRESUPUESTO MILITAR	1.3

**Cuadro 23.**  
**PORQUE NO ESTAN DE ACUERDO CON**  
**LOS SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS**  
**PARA LOS POBRES (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
PAGO SIMBOLICO	69.8
NO PATERNALISMO	11.6
COBRO SEGUN INGRESOS	7.0
ORIGINA MALA CALIDAD DE SERVICIOS	4.7
PARA TODOS	4.7
COMODIDAD	4.7

**Cuadro 24.**  
**QUE PROCEDIMIENTOS QUE UTILIZARIA**  
**PARA ATENDER A**  
**ESTA POBLACION**

PROCEDIMIENTO	PORCENTAJE
¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.SUBSIDIANDO A	43.6
INSTITUCIONES	29.5
AYUDA DIRECTA	26.9
OTRAS	
TOTAL	100.0

## **ASPECTOS DEL SECTOR PRIVADO**

**CUADRO 25.  
ROL DEL SECTOR PRIVADO EN LA REFORMA  
DEL SECTOR DE LA SALUD (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
PARTICIPACION ACTIVA	24.8
CONCIENTIZAR	16.5
COPARTICIPACION CON SECTOR PUBLICO	15.7
COPARTICIPACION EN LA POLITICA DE SALUD	14.9
ASESORIA	12.4
COMPLEMENTARIA	5.8
PROVEEDOR DE SERVICIOS DE CALIDAD	5.0
NINGUNO	5.0
APOYO ECONOMICO	3.3
COSTO RACIONAL	3.3
DAR OTROS SERVICIOS	2.5
NO INTERVENCION	1.7
ATENCION PRIMARIA	0.8
DONACIONES ESPECIFICAS	0.8

**CUADRO 26.  
ESTARIA DE ACUERDO QUE SE PRIVATICE LOS SERVICIOS DE SALUD**

OPINION	PORCENTAJE
SI	10.7
PARCIALMENTE	43.8
NO	45.5
TOTAL	100.0

**CUADRO 27.  
POR QUE SI ESTARIA DE ACUERDO? (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
NO INDICA	56.1
ACCESIBILIDAD	7.6
INCAPACIDAD DEL ESTADO	6.1
CREAR COMPETENCIA	4.5
CALIDAD DE SERVICIOS	4.5
RESPONSABILIDAD DEL ESTADO	4.5
DISMINUIR COSTOS	3.0
MAS REALISMO	1.5
PRIVATIZAR NO ES MEJORAR	1.5
ES PARTE DEL SECTOR SALUD	1.5
CONCESION CON INSTITUCIONES PRIVADAS	1.5

**CUADRO 28.  
CUALES SERVICIOS SE DEBERIAN PRIVATIZAR?  
(MENCIONA SI)**

SERVICIOSERVICIO	PORCENTAJE
SEGUROS DE SALUD	100.0
SEGURIDAD	100.0
NO INDICA	23.1
ADMINISTRACION HOSPITALARIA	20.0
ATENCION ESPECIALIZADA	13.8
AREAS NO DESARROLLADAS POR EL ESTADO	12.3
ALIMENTACION	7.7
INTERVENCION CURATIVA	6.2
MANTENIMIENTO	4.6
MEDICINA PREVENTIVA	4.6
CONSULTA EXTERNA	4.6
LOS QUE SEAN CAPACES	4.6
MEDICINA	4.6
GINECOLOGIA	3.1
PARTE AMBULATORIA	3.1
LABORATORIO	3.1
LIMPIEZA	3.1
LAVANDERIA	3.1
TODOS	3.1
CIRUGIA ESTETICA	1.5
ROPERIA	1.5

**CUADRO 29.  
CRITERIO QUE MERECE LOS ACTUALES SEGUROS PRIVADOS  
DE SALUD (MENCIONA SI)**

CRITERIO	PORCENTAJE
BUENO	37.6
ATENCION OPORTUNA	4.0
MAYOR COBERTURA	4.0
REEMBOLSAN EL 80% DE LOS GASTOS	2.0
MEJOR INFRAESTRUCTURA	1.0
INTENTO LEGITIMO	1.0

**CUADRO 30.  
CRITERIO NEGATIVOS QUE MERECE LOS ACTUALES SEGUROS  
PRIVADOS DE SALUD (MENCIONA SI)**

CRITERIO	PORCENTAJE
POCO SUPERVISADOS	100.0
LIMITADOS	16.8
AFAN DE LUCRO	12.9
CAROS	8.9
FALTA IMAGEN	6.9
MALO	5.0
INEFICIENTES	4.0
NOVATOS	4.0
NO SON LA SOLUCION	4.0
FALTA CONFIANZA	2.0

**CUADRO 31**  
**DEBERIA CREAR COMPETENCIA ENTRE EL SECTOR PRIVADO Y PUBLICO**  
**EN LAS DISTINTAS AREAS DE SALUD (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
MEJORES INGRESOS	100.0
ESTIMULA DESARROLLO	45.3
MEJOR CALIDAD DE SERVICIO	30.7
ES CONVENIENTE	6.7
NO INDICA	5.8
EN IGUALDAD DE CONDICIONES	5.0
COMPETENCIA CIENTIFICA	2.7

**CUADRO 32**  
**DEBERIA CREAR COMPETENCIA ENTRE EL SECTOR PRIVADO Y PUBLICO**  
**EN LAS DISTINTAS AREAS DE SALUD (MENCIONA NO)**

OPINIÓN OP	PORCENTAJE
EL ESTADO NO PUEDE COMPETIR	31.0
LA SALUD NO ES UN NEGOCIO	21.4
DISTRIBUCION DE RESPONSABILIDADES	16.7
SE DEBE MEJORAR CALIDAD	11.9
NO RESULTADOS DESEADOS	9.5
CRITERIO SOCIAL	7.1

## ASPECTOS DEL FINANCIAMIENTO

**CUADRO 33.**  
**SECTOR QUE DEBERIA FINANCIAR LAS REFORMAS DE LA SALUD**

SECTOR	PORCENTAJE		
	SI	NO	TOTAL
PUBLICO	96.7	3.3	100.0
PRIVADO	85.8	14.2	100.0
AYUDAS FINANCIERAS INTERNACIONALES	88.3	11.7	100.0

**CUADRO 34.**  
**PARA AMPLIAR Y MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, SERIA SUFICIENTE EL INCREMENTO DEL GASTO PUBLICO**

RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	15.8
NO	84.2
TOTAL	100.0

**CUADRO 35.  
POR QUE NO SE DEBE INCREMENTAR EL  
GASTO PUBLICO? (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
NO ES FACTOR ECONOMICO	24.8
DEBEN OPTIMIZAR RECURSOS	23.8
PROBLEMA DE CONCEPTOS	12.9
DEBE CAPACITARSE	6.9
INSUFICIENTE	5.9
NO INDICA	5.9
SON NECESARIAS INVERSIONES	5.0
EL SISTEMA ES INEFICIENTE	5.0
SE NECESITA ADMINISTRAR BIEN	5.0
NO SOLUCIONA NADA	3.0
AUTOGESTION	3.0
PROBLEMA DE SALUD	2.0
RESPONSABILIDAD DEL PAIS	2.0
ELIMINAR BUROCRACIA	2.0
COLABORAR SECTOR PRIVADO	2.0
EL PROBLEMA ES LA CALIDAD	1.0

**CUADRO 36  
ESTARIA DE ACUERDO EN CREAR INSTITUCIONES, QUE SE ENCARGUEN  
EXCLUSIVAMENTE DE LA PARTE FINANCIERA Y OTRAS SOLO DE  
LA OPERACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	54.2
NO	32.0
NO INDICA	13.8
TOTAL	100.0

**CUADRO 37.**

**POR QUE O PARCIALMENTE NO (MENCIONA SI)**

CRITERIO	PORCENTAJE
DEBEN INTEGRARSE FINANCIAMIENTO Y EJECUCION	43.4
SE DIVIDEN FUNCIONES	15.1
MEJORAR CADA INSTITUCION	7.5
CRECE BUROCRACIA	7.5
MALA EXPERIENCIA	5.7
PIERDE FILOSOFIA DE SALUD	5.7
PARA COMENZAR	3.8
MEJORAR ACCION	3.8
ES PROBLEMA CULTURAL	1.9
IDEA POR VENDER	1.9
HABRIA QUE ESTUDIARLO BIEN	1.9
NO INDICA	1.9

**CUADRO 38.**  
**EL FINANCIAMIENTO DE LOS SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD DEBE SER PARTE DEL PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO? (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
OBLIGACION DEL ESTADO	47.6
NO HAY OTRA ALTERNATIVA	19.5
NO INDICA	13.4
ESTADO RECIBE LA TRIBUTACION	7.3
CON AYUDAS ADICIONALES	6.1
SOLIDARIDAD CON INDIGENTES	4.9
CON MEJOR DISTRIBUCION	2.4

**CUADRO 39.**  
**FORMA DE FINANCIAMIENTO QUE SUGIERE? (MENCIONA SI)**

FORMA	PORCENTAJE
APOORTE MINIMO	28.9
CONTRIBUCION DE PARTICULARES	18.4
PARTICIPACION EN EL PRESUPUESTO DEL ESTADO	13.2
NO INDICA	13.2
AUTOGESTION	13.2
IMPUESTO PARA LA SALUD	10.5
INVERSION PRIVADA	7.9
AYUDA INTERNACIONAL	5.3
ASIGNACIONES EMPRESARIALES	5.3

## ASPECTOS DE LA INFORMACION

**CUADRO 40.**  
**TIPO DE INFORMACION QUE NECESITA (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
EN TODAS LAS AREAS	21.1
MEDICINA PREVENTIVA	18.3
REFLEJO DE REALIDAD	13.8
SERVICIOS DISPONIBLES	12.8
EDUCACION PARA LA SALUD	12.8
ESTADISTICAS PRECISAS	9.2
NO INDICA	5.5
DEBATE DE REFORMA DEL SECTOR	4.6
SOBRE PRIORIDADES	4.6
DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO	3.7
ATENCION PRIMARIA DE SALUD	3.7
DERECHO A LA SALUD	2.8
DE FACTORES DE RIESGO	2.8
INFORMACION SANITARIA	1.8
PATOLOGIAS COMUNES	1.8
COSTOS	1.8
EPIDEMIOLOGICA	1.8
INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	0.9

**CUADRO 41.  
TECNICA DE CAPACITACION QUE SUGIERE (MENCIONA SI)**

OPINION	PORCENTAJE
METODO DEDUCTIVO	100.0
MEDIOS DE COMUNICACION MASIVA	33.0
EDUCACION PARA LA SALUD FORMAL	32.2
CAMPAÑA NACIONAL	13.9
CAPACITACION	11.3
CURSOS	10.4
INSTRUCTIVOS	8.7
GRUPOS DE OPINION	7.8
NO INDICA	7.0
INFORMACION	5.2
PARTICIPATIVA	3.5
PROGRAMA DE ENFERMERA PRACTICANTE	0.9
MAP	0.9
MULTIMEDIA	0.9

# ANEXO II

## cuestionario



**CENTRO DE ESTUDIOS DE POBLACION Y  
PATERNIDAD RESPONSABLE - CEPAR**

**CUESTIONARIO PARA SONDEO DE OPINION A LIDERES**

**OP-LID01**

<b>A. IDENTIFICACION GEOGRAFICA Y MUESTRAL</b>			
CUESTIONARIO	+ - + + - + + - +		
PROVINCIA:.....	GRUPO:	+ - +	
CIUDAD .....			
<b>B. DATOS GENERALES</b>			
NOMBRE DEL ENTREVISTADO:	CARGO:	..... + - - - +	
-----	-----		
INSTITUCION:	DIRECCION:		
-----	-----		
1. EDAD:	+ - - - +		
2. SEXO:	Masculino ..... 1		
	Femenino ..... 2		
<b>C. RESULTADO DE LA ENTREVISTA</b>			
FECHA ENTREVISTA	HORA INICIAL ENTREVISTA	HORA FINAL DE ENTREVISTA	RESULTADO (*)
Día: + - - - +	Horas: + - - - +	Horas: + - - - +	+ - - +
Mes: + - - - +	Min. + - - - +	Min. + - - - +	
(*) CODIGO DE RESULTADO			
Completa..... 1			
Parcial..... 2			
Rechazo ..... 3			
Otro ..... 4			
(Especifique)			
<b>D. CONTROL DE CALIDAD</b>			
ENTREVISTADOR(A)	CRITICO/CODIFICADOR	DIGITADOR	
----- + - - - +	+ - - - +	+ - - - +	



**Sondeo de Opinión sobre Políticas de Salud**

106	<p>Qué acciones sugeriría para mejorar la situación:</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	
107	<p>Estaría de acuerdo que los afiliados (al IESS) elijan la Institución de Salud que les convenga?</p> <p>Si.....1</p> <p>No .....2</p>	
108	<p>Sería necesario reformar el sector salud del país?</p> <p>Si.....1</p> <p>No .....2----</p>	-> 118
109	<p>Qué aspectos debería contemplar la reforma?</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	
<b>Nº</b>	<b>PREGUNTAS, CATEGORIAS Y CODIGOS</b>	<b>PASE A PREG.</b>
110	<p>Qué grado de dificultad tendría un proceso de reforma del sector salud?</p> <p>Muy problemático .....1</p> <p>Problemático.....2</p> <p>Poco problemático.....3</p> <p>No es problemático .....4</p>	
111	<p>En qué tiempo esperaría los primeros resultados de los procesos de reforma</p> <p>Menos de 1 año..... 1</p> <p>De 1 a 5 años .....2</p> <p>Más de cinco años ..... 3</p>	
112	<p>Quién debería liderar el proceso?</p> <p>Sector público.....1----</p> <p>Sector privado.....2----</p> <p>Organismo mixto.....3----</p>	-> 114 -> 115
113	<p>Quién dentro del sector público?</p> <p>El actual MSP ..... 1----</p> <p>El MSP reestructurado ..... 2----</p> <p>El actual IESS.....3----</p> <p>El IESS reestructurado ..... 4----</p> <p>El Ministerio de Bienestar Social..... 5----</p> <p>El CONADE.....6----</p> <p>Municipios o Consejos Provinciales ..... 7----</p> <p>Otro _____ 8----</p> <p>(especifique)</p>	+ ----- +> 116 ----- +
114	<p>Quién dentro del sector privado?</p> <p>Junta de Beneficencia .....1----</p> <p>Consortio de ONG's.....2----</p> <p>Los gremios (colegios) de profesionales de salud.....3----</p> <p>ONG's sin fines de lucro .....4----</p> <p>Consortio de instituciones privadas de lucro .....5----</p> <p>Entidades privadas extranjeras .....6----</p> <p>Otro _____ 7----</p> <p>(especifique)</p>	+ ----- +> 116 ----- +

115	Qué organismo mixto? Consejo Nacional de Salud .....1 CONAM .....2 Consorcio de Instituciones Públicas y Privadas .....3 Consorcio de Instituciones Públicas e Internacionales ..4 Otro.....5	
116	Son necesarios acuerdos entre los diferentes actores de la salud para impulsar la reforma? Si.....1---- No .....2	-> 118
117	Por qué? ----- -----	
118	Actualmente se habla de una crisis del sector salud, este criterio es generalizado o parcial? Generalizado.....1 Parcial.....2	
119	En qué áreas geográficas la crisis es más evidente? ----- -----	

**II. ASPECTOS DE LA ATENCION GUBERNAMENTAL AL SECTOR**

N°	PREGUNTAS, CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREG.
201	Consideraría usted que los gobiernos y sus diferentes estructuras han dado la adecuada atención al sector salud? Si.....1 Parcialmente.....2 No.....3	
202	Cuál debería ser la responsabilidad del estado en el funcionamiento de la salud pública? Responsabilidad Total.....1 Responsabilidad Parcial.....2	

**Sondeo de Opinión sobre Políticas de Salud**

203	Cuáles de los siguientes aspectos transferiría del gobierno central a los diferentes gobiernos seccionales (descentralizar)?		
		Total	Parc. Ninguna
	La autonomía política .....	1	2 3
	Las facultades administrativas ..	1	2 3
	Los recursos financieros .....	1	2 3
204	Cree que los gobiernos seccionales actualmente estarían en capacidad de manejar adecuadamente los recursos de la salud?		
	Si.....	1	
	No.....	2	
205	Por qué ?		
	-----		
	-----		
	-----		
206	Se debería ampliar la cobertura de los servicios de salud?		
	Si.....	1	
	No.....	2----	-> 208
207	A qué sector le encargaría la ampliación de la cobertura del sector salud?		
	Al sector público .....	1----	->209
	Al sector privado .....	2----	->209
	A un consorcio mixto.....	3----	->209
208	Por qué no?		
	-----		
	-----		
	-----		

N°	PREGUNTAS, CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREG.																																																																	
209	<p>Considerando por separado las áreas urbanas y rurales, cree que existe suficiente cantidad de:</p> <table style="width: 100%; margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Urbano</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Rural</th> </tr> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Si</th> <th style="text-align: center;">No</th> <th style="text-align: center;">Si</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Hospitales públicos</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Hospitales o clínicas privadas</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Dispensarios o centros de salud públicos</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Dispensarios o centros de salud privados</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Subcentros de salud</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Médicos generales</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Médicos especialistas</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Odontólogos</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Enfermeras</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Farmacias/boticas</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Infraestructura básica</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> </tbody> </table>		Urbano		Rural			Si	No	Si	No	Hospitales públicos	1	2	1	2	Hospitales o clínicas privadas	1	2	1	2	Dispensarios o centros de salud públicos	1	2	1	2	Dispensarios o centros de salud privados	1	2	1	2	Subcentros de salud	1	2	1	2	Médicos generales	1	2	1	2	Médicos especialistas	1	2	1	2	Odontólogos	1	2	1	2	Enfermeras	1	2	1	2	Farmacias/boticas	1	2	1	2	Infraestructura básica	1	2	1	2	
	Urbano		Rural																																																																
	Si	No	Si	No																																																															
Hospitales públicos	1	2	1	2																																																															
Hospitales o clínicas privadas	1	2	1	2																																																															
Dispensarios o centros de salud públicos	1	2	1	2																																																															
Dispensarios o centros de salud privados	1	2	1	2																																																															
Subcentros de salud	1	2	1	2																																																															
Médicos generales	1	2	1	2																																																															
Médicos especialistas	1	2	1	2																																																															
Odontólogos	1	2	1	2																																																															
Enfermeras	1	2	1	2																																																															
Farmacias/boticas	1	2	1	2																																																															
Infraestructura básica	1	2	1	2																																																															
210	<p>Considera que la actual distribución del presupuesto es inequitativa?</p> <p style="margin-left: 40px;">Si.....1 No.....2----</p>	-> 212																																																																	
211	<p>Que haría para que la distribución de los recursos sea equitativa?</p> <p style="margin-left: 40px;">----- ----- -----</p>																																																																		
212	<p>Estaría de acuerdo con los servicios de salud gratuitos para los pobres?</p> <p style="margin-left: 40px;">Si.....1---- No.....2</p>	-> 214																																																																	
213	<p>Por qué no?</p> <p style="margin-left: 40px;">----- ----- -----</p>	+   -> 301																																																																	
214	<p>Qué prioridad asignaría a este beneficio?</p> <p style="margin-left: 40px;">Máxima prioridad..... 1 Prioridad intermedia .....2 poca prioridad .....3</p>																																																																		
215	<p>Cómo financiaría los gastos de la salud a los pobres?</p> <p style="margin-left: 40px;">----- ----- -----</p>																																																																		

**Sondeo de Opinión sobre Políticas de Salud**

---

216	Qué procedimientos utilizaría para atender a esta población?	
	Ayuda directa (bonos) .....	1
	Subsidiando a instituciones que dan servicios .....	2
	Otro _____	3
	(especifique)	

**III. ASPECTOS DEL SECTOR PRIVADO.**

Nº	PREGUNTAS, CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREG.
301	Cuál debería ser el rol del sector privado en la reforma del sector de la salud? ----- ----- -----	
302	Estaría de acuerdo que se privatice los servicios de salud?  Si.....1 Parcialmente.....2 No.....3---	-> 304
303	Por qué y cuáles servicios ?  ----- ----- -----	
304	Conoce el funcionamiento de los seguros privados de la salud? Si.....1 No.....2---	-> 306
305	Qué criterio le merece los actuales seguros privados de salud?  ----- ----- -----	
306	Se debería crear competencia entre el sector privado y el público en las distintas áreas de la salud?  Si.....1 No.....2	
307	Por qué?  ----- ----- -----	

**IV. ASPECTOS DEL FINANCIAMIENTO**

Nº	PREGUNTAS, CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREG.
401	Los diferentes gastos necesarios para implementar los procesos de la reforma de salud debería financiar: <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">                         Si      No                          El sector público.....1      2                          El sector privado ..... 1      2                          Ayudas financieras internacionales.....1      2                     </div>	
402	Para ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud, sería suficiente el incremento del gasto público? <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">                         Si.....1----                          No.....2                     </div>	-> 404
Nº	PREGUNTAS, CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREG.
403	Por qué? ----- ----- -----	
404	Las desigualdades económicas entre la población, inciden en la diferente demanda de los servicios de salud? <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">                         Si.....1                          Parcialmente.....2                          No.....3                     </div>	
405	Estaría de acuerdo en crear instituciones, que se encarguen exclusivamente de la parte financiera y otras solo de la operación de los servicios de salud? <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">                         Si.....1----                          Parcialmente.....2                          No.....3                     </div>	-->407
406	Por qué ? ----- ----- -----	
407	Los servicios públicos de salud son financiados por el presupuesto general del estado. Mantendría este tipo de financiamiento a futuro? <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">                         Si.....1                          No.....2----                     </div>	-> 409
408	Por qué ? ----- - ----- - ----- - -----	+   -> 410
409	Qué forma de financiamiento sugiere? ----- ----- -----	

**Sondeo de Opinión sobre Políticas de Salud**

410	La población con recursos económicos debería contribuir a financiar los servicios de salud de los más pobres? Si.....1 No.....2	
411	Cree que existe suficiente información sobre la situación de salud en el País? Si.....1---- No.....2	-> 413
412	Qué tipo de información se necesita? ----- ----- -----	
413	Consideraría necesario capacitar masivamente a los diferentes grupos poblacionales ?. Si.....1 No.....2----	-> FIN
414	Qué técnica de capacitación sugiere? ----- ----- -----	