



# MINI CAMPAÑA SOCIO-SANITARIA EN ECUADOR 2023



Asociación Internacional de Sanitarios en España 2023  
[mini-campanya@asociacionaise.org](mailto:mini-campanya@asociacionaise.org)

# SITUACIÓN

## Salud en Ecuador

La República de Ecuador es un país en vías de desarrollo que presenta elevadas desigualdades socio económicas, este nivel de desigualdad entre los residentes del país es uno de los causantes de una tasa elevada de pobreza.

La incidencia de la pobreza en Ecuador, a nivel nacional, es del 24%. Teniendo en cuenta datos de junio 2016, a nivel urbano, la incidencia de la pobreza era del 16%, mientras que en el área rural la pobreza ascendía al 41%. Estas cifras hoy en día siguen siendo muy elevadas.

Los pueblos indígenas y afroecuatorianos son los que más sufren dicha pobreza. Las razones hay que buscarlas en una historia de exclusión social, económica y política. Gracias al desarrollo del país y también a las actividades de voluntariado, la pobreza en Ecuador ha ido disminuyendo año tras año.

Las mujeres son otro de los grupos sociales más afectados por la necesidad. Son ellas las que se quedan a cargo del hogar familiar cuando los maridos emigran a las ciudades en busca de trabajo temporal, y cuando trabajan fuera de casa, con frecuencia, se trata de trabajos mal remunerados en el sector informal (en negro)

La pobreza rural en Ecuador es el resultado de una larga lista de carencias: escaso acceso a los factores de producción; a los servicios sociales básicos de salud, saneamiento y educación; a oportunidades de empleo agrícola y no agrícola; a la falta de inserción en el tejido económico, y a una larga exclusión histórica por razones de sexo y etnia.

A la pobreza de las comunidades rurales, una pobreza crónica y estructural, se une una pobreza relativa, ligada a las crisis económicas, que se ubica en las zonas marginales de las ciudades.

En la siguiente tabla hay un análisis de la esperanza de vida en Ecuador y principales causas de mortalidad.

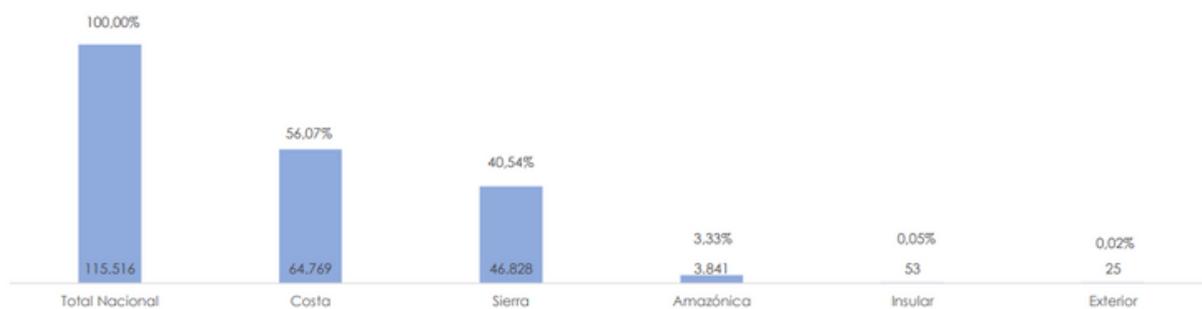
Causas de defunción	2019	2020	Exceso 2020
35 Enfermedades isquémicas del corazón	8.677	15.639	6.962
COVID-19 virus identificado	0	15.490	15.490
COVID-19 virus no identificado	0	8.303	8.303
26 Diabetes Mellitus	4.935	7.900	2.965
46 Influenza y neumonía	4.152	6.930	2.778
34 Enfermedades hipertensivas	3.295	5.233	1.938
42 Enfermedades cerebrovasculares	4.607	5.102	495
53 Enfermedades del sistema urinario	2.098	2.737	639
57 Accidentes de transporte terrestre	3.263	2.486	-777
51 Cirrosis y otras enfermedades del hígado	2.426	2.314	-112
99 Causas mal definidas	4.261	4.872	611
88 Resto de causas	36.725	38.510	1.785
Total	74.439	115.516	41.077

Fuente: [www.ecuadorencifras.gob.ec](http://www.ecuadorencifras.gob.ec)

# SITUACIÓN DEMOGRÁFICA

## Defunciones por región en Ecuador

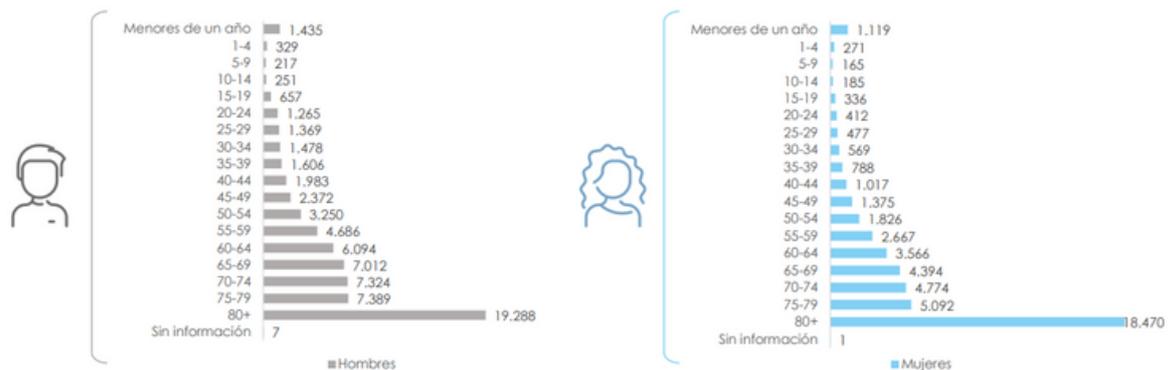
El mayor número de defunciones se registró en la región Costa con 64.769 muertes, lo cual representa el 56,07% del total de muertes.



Fuente: [www.ecuadorencifras.gob.ec](http://www.ecuadorencifras.gob.ec)

## Defunciones por sexo y edad

El mayor número de defunciones fue de personas de 80 años y más. Murieron 19.288 hombres y 18.470 mujeres.



Actualmente la esperanza de vida media de los ciudadanos ecuatorianos es de 75.2 años. Entre la población masculina es de 72.3 años mientras que para las mujeres es de 78.2 años. Pese a este dato general, las poblaciones más vulnerables de determinadas zonas marginales no llegan a alcanzar estas cifras.

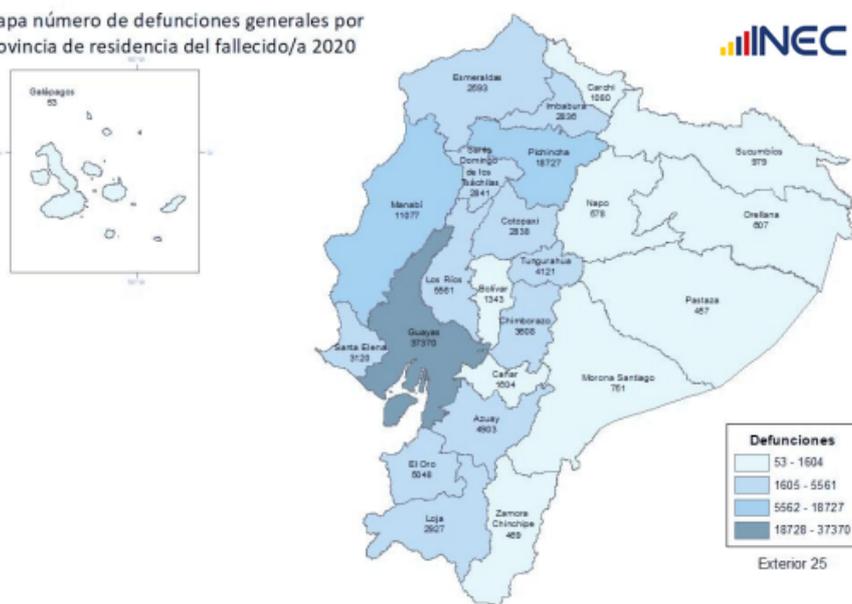
Fuente: [www.sni.gob.ec](http://www.sni.gob.ec)

# SITUACIÓN DEMOGRÁFICA

## Defunciones por provincia

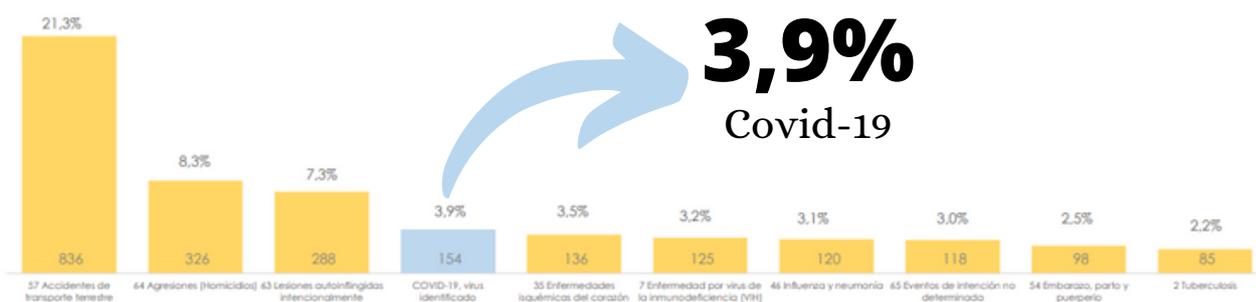
La provincia que registró más muertes en 2020 fue la del Guayas con 37.770 defunciones.

Mapa número de defunciones generales por provincia de residencia del fallecido/a 2020



## Defunciones en jóvenes de 20 - 30 años

En el año 2020, los accidentes de transporte terrestres son la principal causa de muertes en jóvenes con 836 defunciones.



Fuente: [www.ecuadorencifras.gob.ec](http://www.ecuadorencifras.gob.ec)

**21,3%**  
Accidentes de transporte terrestre

**8,3%**  
Agresiones (homicidios)

**7,3%**  
Suicidios

# SISTEMA SANITARIO



## Sistema Sanitario

El Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por la segmentación en sectores, privado y público. Como en otros países, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres.

Existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud Pública (MSP), Seguro Social IESS, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente. La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS 10% y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.

El principal problema que tienen las redes de salud es la escasez de personal y su limitada capacidad de resolución en atención primaria y especializada de nivel cantonal y provincial. Efectivamente, los

médicos de MSP están contratados por 4 horas/día recibiendo un salario en torno a los 450 U\$/mes (incluidas bonificaciones)

Se estima que en el medio rural existen menos de dos médicos de planta por cada 10.000 habitantes, el resto de los médicos son residentes que hacen su año de trabajo rural.

Tanto el MSP como el Consejo Nacional de Salud han reconocido esta situación de crisis y están comprometidos en llevar adelante el proceso de reforma del sector a nivel central y hacer lo necesario a fin de apoyar el proceso de transferencia de funciones a los gobiernos locales.

Existen leyes en las cuales se apoya la reforma del sector. Varias de estas leyes apoyan la descentralización del SNS en Sistemas Cantonales de Salud, la participación ciudadana y el aumento de la cobertura.

No obstante, el nivel de aplicación de estas leyes es muy reducido debido a la inestabilidad política que ha sufrido el país en los últimos años.



# Descripción del Voluntariado

## ● ¿Quién lo organiza?

Asociación Internacional de Sanitarios en España (AISE)



## ● ¿Qué tipo de voluntariado se ofrece?

Salud. Atención socio-sanitaria integral.

## ● ¿Dónde?

República del Ecuador. Campaña itinerante en diversas zonas vulnerables..



## ● ¿Cuándo?

Se trata de campañas mensuales itinerantes por diferentes localidades del país.



1-30 de JUNIO



1-31 de JULIO



1-30 de SEPTIEMBRE



1-31 de OCTUBRE

## ● ¿Cuánto trabajaré?

La jornada laboral será aproximadamente de 8:00 a 16:00 horas durante 5 o 6 días a la semana. Esto podrá variar según la necesidad de la zona.



## ● ¿Cómo serán los grupos?

Cada grupo multidisciplinar estará formado por profesionales de:

- Medicina y enfermería, principalmente.
- Farmacia, psicología, trabajo social, nutrición, auxiliar de enfermería, estudiantes y logistas, cuando sea posible.



# Objetivos

- Realizar campaña educativa de **Promoción de la Salud** para que las poblaciones locales incrementen el conocimiento y control sobre su salud con el propósito de mejorarla.
- Realizar campaña de **Prevención de la Enfermedad** a través de seminarios dirigidos principalmente a la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Iniciar prevención secundaria evaluando el riesgo de padecer diabetes, HTA u obesidad en los pacientes que presenten factores de riesgo y desnutrición en niños, así como posterior derivación a centros de salud locales secundarios.
- Ofrecer atención socio-sanitaria básica a personas con escasos recursos económicos.
- Realizar una campaña de desparasitación general de la población.

# Financiación

Éste y todos los proyectos de AISE se financian a través de aportaciones económicas de sus socios y de los voluntarios de la asociación, así como a través de aportaciones privadas. Además, los socios y voluntarios organizan diversas actividades solidarias para la captación de fondos a lo largo del año.

Los recursos obtenidos se invierten completamente en las Campañas, a través de la compra de medicamentos y la gestión de los seguros de viaje de los voluntarios que se desplazan a Ecuador.





# Detalles del trabajo

La campaña es **itinerante**, es decir, el grupo de trabajo se desplazará entre diversas localidades según el itinerario fijado.

Antes de la llegada a cada comunidad en la que se prestará atención, los socios locales habrán organizado las citas y turnos de visita de los pacientes.

La atención se ofrecerá en cualquier infraestructura que ofrezca las mínimas condiciones higiénico-sanitarias para prestar dicho servicio.

El proceso habitual de visita será el siguiente:

1. Charla de educación socio-sanitaria antes de realizar las consultas.
2. Llamado a consulta por orden.
3. Registro y toma de datos de TA, Glicemia, peso y talla. Valoración para derivación a Medicina/Psicología/Enfermería.
4. Visita con el profesional correspondiente.
5. Sí existe derivación, medicina visita al paciente.
6. Farmacia entrega la medicación correspondiente previa entrega de la receta médica de AISE por el paciente.
7. Un voluntario se responsabiliza de la desparasitación.

Todos los voluntarios pasarán por los diferentes roles del circuito, tanto para las charlas y las visitas como por la farmacia.

Debido al impacto que está teniendo la pandemia de la Covid-19 en Ecuador es probable que también se realicen tareas relacionadas con la prevención de esta enfermedad.

**Cabe destacar que se trabajará con pocos medios y con recursos limitados, con dificultades logísticas y organizativas, con climatología adversa y dificultades de comprensión con las poblaciones locales. Por ello, es necesario un esfuerzo colectivo por parte de los socios locales y de los voluntarios para que la campaña se desarrolle exitosamente.**

**¡Se trata de un viaje de cooperación internacional!**



# Detalles del trabajo

## Temáticas

El principal objetivo de la campaña es impartir charlas de educación sanitaria, en zonas urbanas marginales o rurales, con personas en situación de extrema pobreza. De este modo se puede mejorar su calidad de vida y reducir sus necesidades de asistencia sanitaria.

### **Objetivo:**

Reducir el riesgo de desnutrición y obesidad, prevenir HTA y DM



## NUTRICIÓN



## HIGIENE

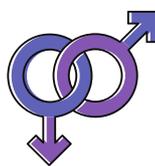


### **Objetivo:**

Reducir las enfermedades producidas por una manipulación incorrecta de los alimentos, el agua y los desechos

### **Objetivo:**

Reducir las prácticas sexuales de riesgo y la incidencia de enfermedades como el VIH



## ETS



## CONFLICTOS SOCIALES



### **Objetivo:**

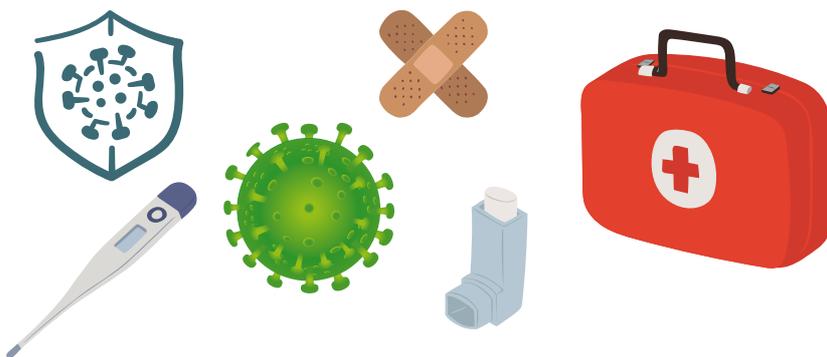
Reducir el impacto del machismo y del alcoholismo con la finalidad de reducir el maltrato a mujeres y niños e intrafamiliar.

# Asistencia Sanitaria

## ASISTENCIA SOBRE EL TERRENO

En las áreas de trabajo observamos altas incidencias de:

- Infecciones respiratorias
- Infecciones genitales
- DM tipo II
- HTA
- ITU
- Patologías dermatológicas
- Parasitosis intestinal
- Dolores osteo-musculares



Las patologías que precisen seguimiento o recursos que no tengamos en ese momento durante la campaña serán derivados al sistema sanitario local (subcentro/hospital)

Para ello cubriremos debidamente la **hoja de derivación de AISE** que se le entregará al paciente.

Destacamos que la atención sanitaria prestada durante la campaña es a nivel comunitario y no podemos ofrecer seguimiento, por este motivo, la asistencia médica no es nuestro objetivo principal.

## DIFICULTADES SOBRE EL TERRENO

### **Condiciones del país y su cultura**

Concepto diferente del tiempo, falta de puntualidad, carreteras de difícil acceso y polvorientas, traslados largos entre comunidades o entre la comunidad donde se presta la atención y el alojamiento, comidas diferentes, clima adverso (húmedo y cálido/frío) según la zona, molestos insectos...

**El mejor aliado siempre será la PACIENCIA**

### **Condiciones sanitarias**

Falta de recursos para trabajar, falta de consultorios para la atención al paciente, generalmente se presta el servicio en colegios, iglesias o plazas públicas. Problemas de difusión de las campañas por parte del socio local, elevada carga de trabajo, trabajo en equipo numeroso y se pueden dar problemas de convivencia, alojamientos modestos, dificultad comunicativa con la población local...



## GASTOS QUE ASUME EL VOLUNTARIO

### Cuota de inscripción **250€**

AISE es una entidad sin ánimo de lucro, por lo que esta aportación se empleará en gastos varios, entre ellos, se destinará a la **contratación del seguro multirriesgo de viaje** para el voluntario. Se trata de una póliza anual de seguro multirriesgo de viajes.



### Ropa de trabajo

Será el uniforme de trabajo de AISE con el que trabajaréis diariamente. Recomendamos un mínimo de 3 camisetas dada la alta humedad y su dificultad para secar la ropa.

- Camiseta manga corta
- Sudadera/Forro polar



### Vuelo de Ida y Vuelta **Desde 1.000€**

Ecuador exige presentar un vuelo de salida del país en el momento de la llegada al aeropuerto. Recuerda que debes tener **billete de ida y vuelta** cuando entres en el país.



### Responsable de Vuelos

Olalla Arbones - Coordinadora de AISE  
**+34 697 64 91 20 (WhatsApp)**



## COMPROMISOS DE LOS SOCIOS LOCALES

### Alojamiento

Suele ser en casas particulares, hostales o establecimientos religiosos. Normalmente son alojamientos muy modestos y que pueden no contar con todas las comodidades a las que estamos acostumbrados.



### Manutención

Proporcionada por cada comunidad. Suele ser comida local y poco variada. La base de su gastronomía es el **arroz con pollo, yuca y plátano frito**.

La comida varía mucho de una zona a otra pero en general predomina el pollo.

### Transporte

Entre los lugares de trabajo y el alojamiento suele realizarse en coche/ pick up o autobús. Son desplazamientos largos por carreteras dificultosas y en ocasiones polvorientas.

**\*No se cubre el alojamiento ni la manutención en los días libres. Tampoco las actividades de ocio.**



# RECOGIDA DE MEDICACIÓN

## Medicación y Material Sanitario

Durante la campaña se usan los medicamentos y material sanitario que ha sido posible conseguir en España. Con esta finalidad, cada voluntario deberá llevar en el avión una maleta facturada de 23 kg de donaciones. Será el material fundamental de trabajo durante toda la campaña que se consigue mediante:

- **Recogida por el VOLUNTARIO:** a través de la solicitud de donaciones en farmacias, hospitales o centros de salud. También puede hacerse difusión entre amigos y familiares. Más adelante se proporcionará al voluntario una carta de solicitud de donaciones con la lista de la medicación prioritaria para facilitar este proceso.
- **Compra de AISE:** adquirimos aquellos medicamentos especialmente necesarios en gran cantidad o que son difíciles de conseguir.

En caso de que un voluntario consiga más medicación de la que pueda transportar, se organizaría con el resto de voluntarios de su grupo para intentar aprovechar el material y su envío.



**La medicación NO puede estar CADUCADA ni próxima a caducar. Al menos que no caduque en los próximos 6 meses al viaje.**

El proceso de la obtención de donaciones suele ser bastante largo y frustrante por eso desde AISE os recomendamos que no esperéis al último momento para conseguir el material (que además será vuestro material de trabajo diario) para que no se os eche el tiempo encima.

Podéis recurrir a vuestros centros de trabajo (hospitales, centros de salud) farmacias e incluso donaciones particulares de medicación siempre y cuando esté en óptimas condiciones de consumo y en fecha de caducidad (**Caducidad NUNCA INFERIOR A 6 MESES**)



## VACUNACIÓN

### Vacunas Obligatorias (COVID-19 Obligatoria)



**Ecuador no tiene ninguna vacuna obligatoria para entrar al país.**

Todos nuestros voluntarios **deberán estar vacunados con pauta completa contra la COVID-19** como requisito indispensable para su participación en la campaña en los plazos establecidos.

Por otro lado, recomendamos concertar una cita con Sanidad Exterior de tu Comunidad Autónoma para que te asesoren sobre el resto de vacunas recomendables (Fiebre Tifoidea, Hepatitis A y B, Tétanos...)

### **VACUNACIÓN INTERNACIONAL**

[www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm](http://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm)

## PROCESO DE SELECCIÓN

### DOCUMENTACIÓN INICIAL

El voluntario deberá enviar a ***mini-campanya@asociacionaise.org*** los tres documentos debidamente cumplimentados (CV + Cuestionario + Test Psicológico)



***mini-campanya@asociacionaise.org***



Asociación Internacional de Sanitarios en España 2023

[mini-campanya@asociacionaise.org](mailto:mini-campanya@asociacionaise.org)



*Olalla Arbones, coordinadora de AISE, entrevistando a una futura voluntaria de AISE*

## 1ª ENTREVISTA

Telemáticamente (Zoom/ Skype/ Google Meets) de unos 60 minutos de duración para ofrecer información sobre la campaña y valorar al candidato.

## 2ª ENTREVISTA

Un miembro de la directiva de AISE se reunirá telemáticamente con el voluntario para perfilar detalles y confirmar su candidatura, fruto de esa reunión se procederá a la aceptación definitiva del candidato. Tras esta entrevista, el voluntario recibirá la **Carta de Aceptación**.



## TRÁMITES

**Pago de Cuota y Documentación Principal**

**Plazo de 7 días**

**VUELOS**



**Plazo de 15 días**

**DONACIONES Recogida de medicación**

**Desde el momento en el que se recibe la Carta de Aceptación**

**Formación AISE**



# ¡Te esperamos!



Asociación Aise



aise\_voluntariado



Asociación Internacional de Sanitarios en  
España 2023

mini-campanya@asociacionaise.org