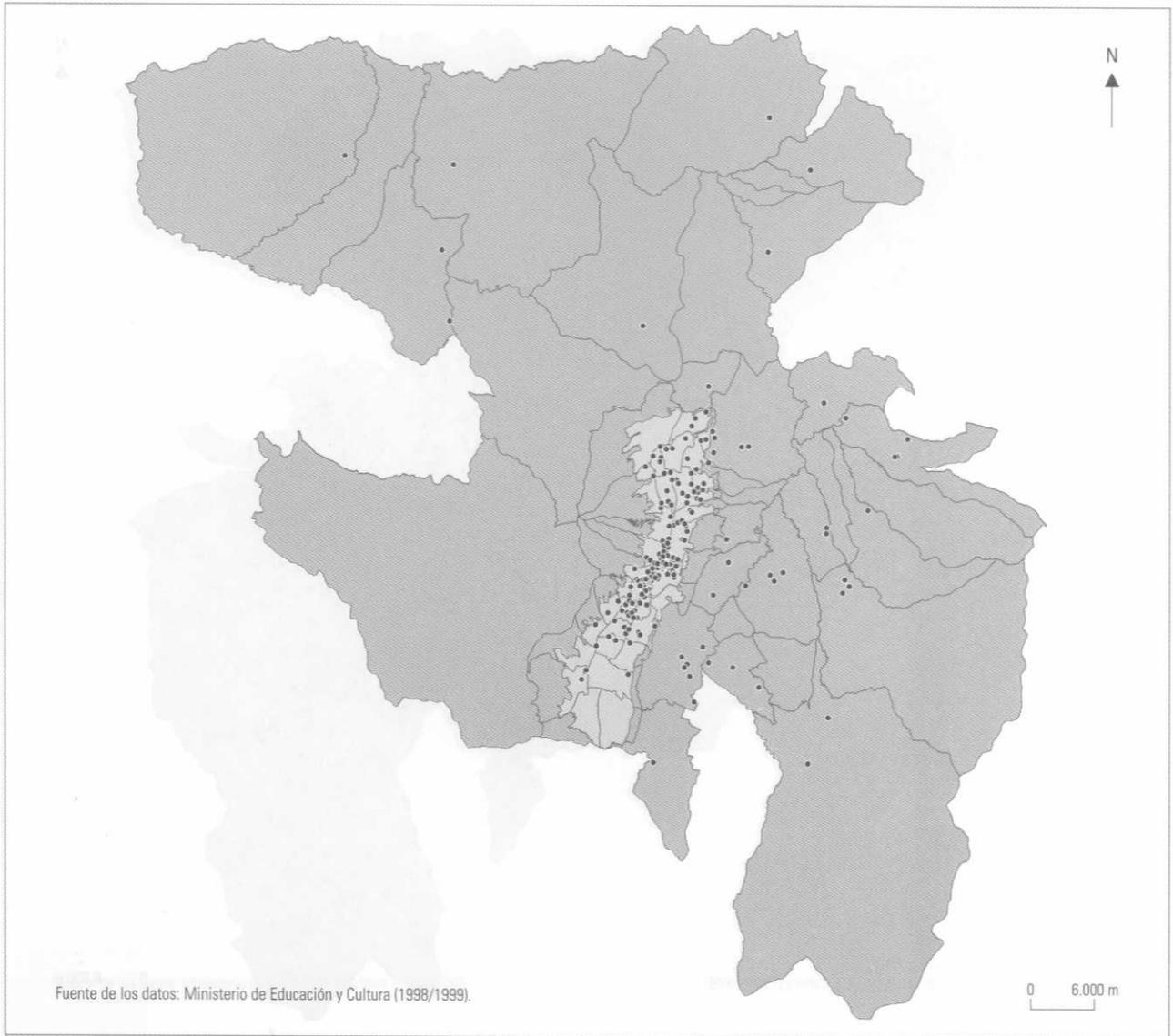
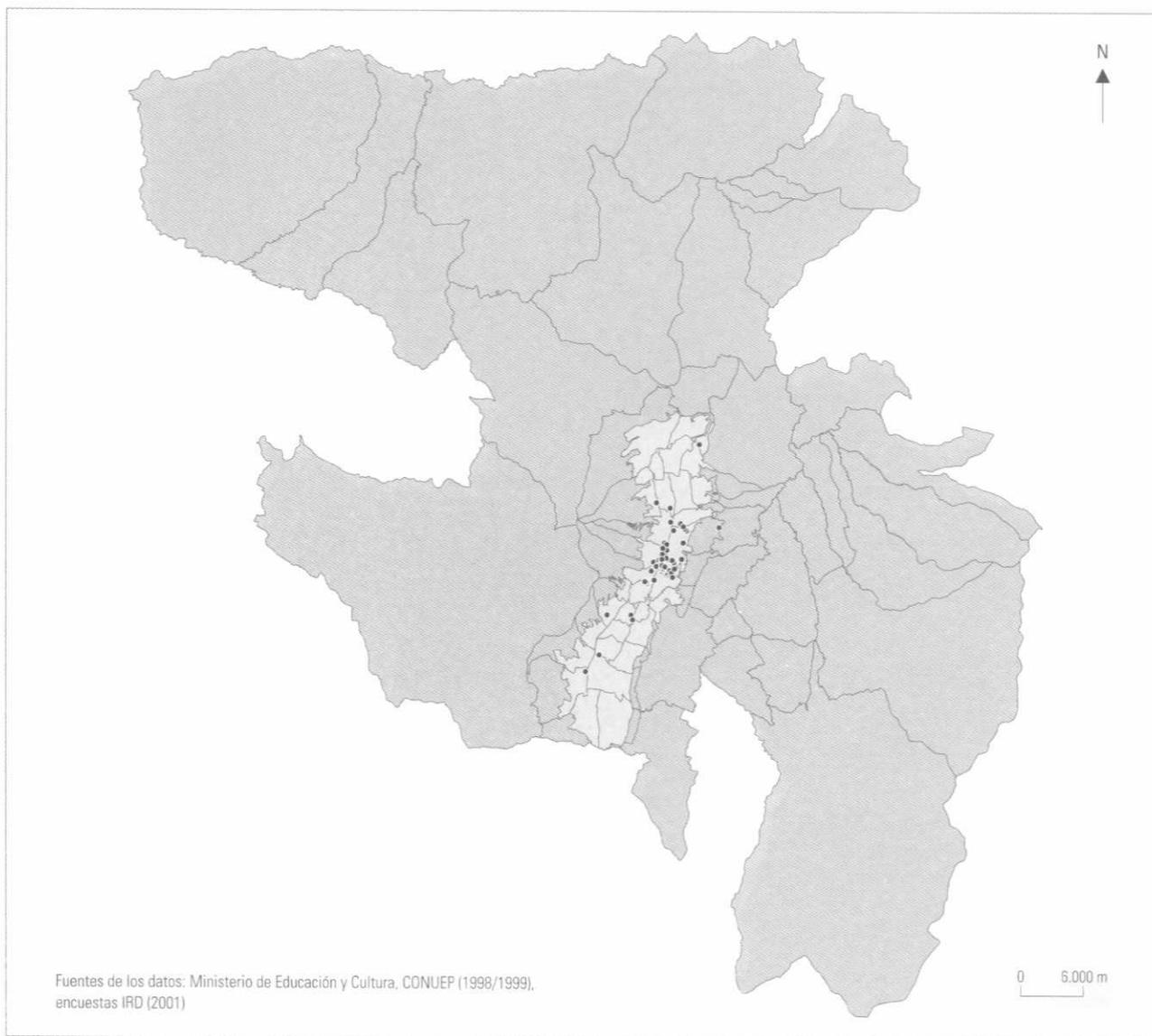


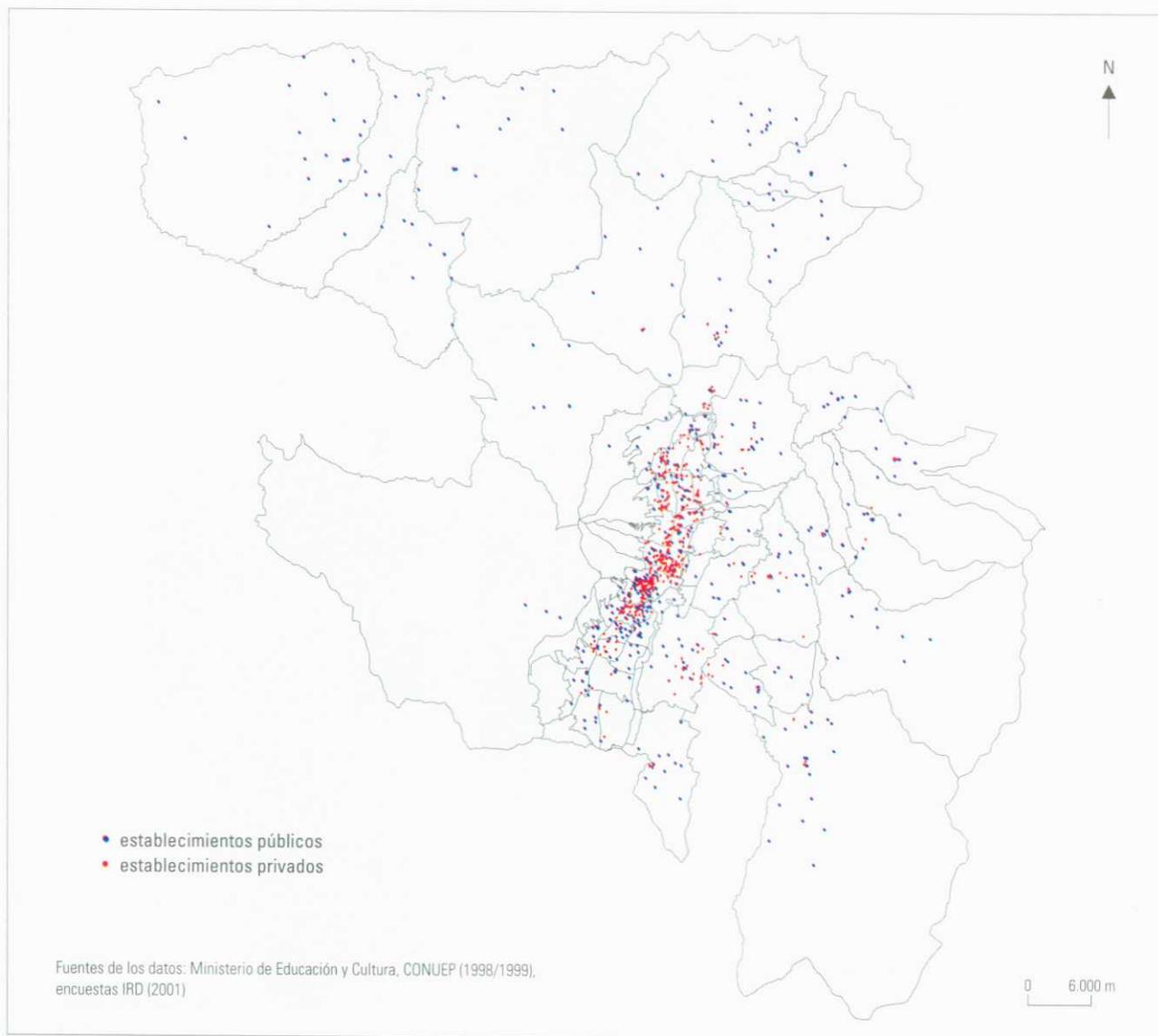
Mapa 2-3
Repartición de los establecimientos educativos medios (colegios)



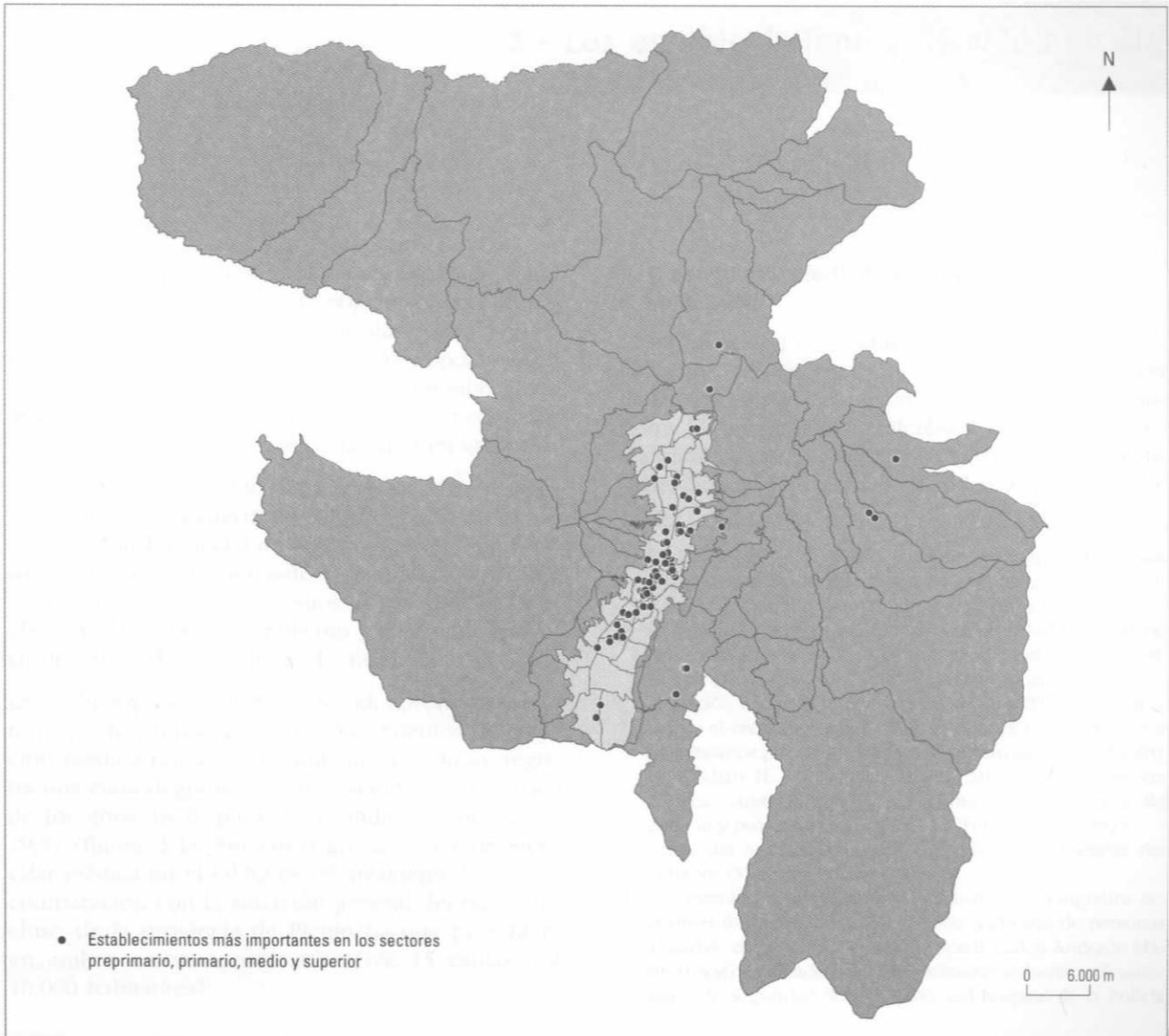
Mapa 2-4
Repartición de los establecimientos educativos superiores (universidades, institutos)



Mapa 2-5
Repartición de los establecimientos educativos según el carácter público o privado



Mapa 2-6
Los lugares esenciales de la educación



3 - Los establecimientos de salud en el DMQ

Los datos relativos a los establecimientos de salud aquí presentados tienen como objetivo ofrecer un panorama claro, actualizado y espacializado de la oferta de atención médica en el Distrito Metropolitano de Quito. El análisis realizado permite desembocar en una elección de lo que se puede considerar como los elementos de mayor interés de la salud en Quito.

Las informaciones datan del 2001 y provienen esencialmente del Ministerio de Salud Pública (MSP), de la Dirección Provincial de Salud y fueron completadas con encuestas puntuales¹. Las cifras obtenidas hablan de 193 establecimientos inventariados por el MSP en el Distrito Metropolitano y de un número total de camas de internación de 4.435.

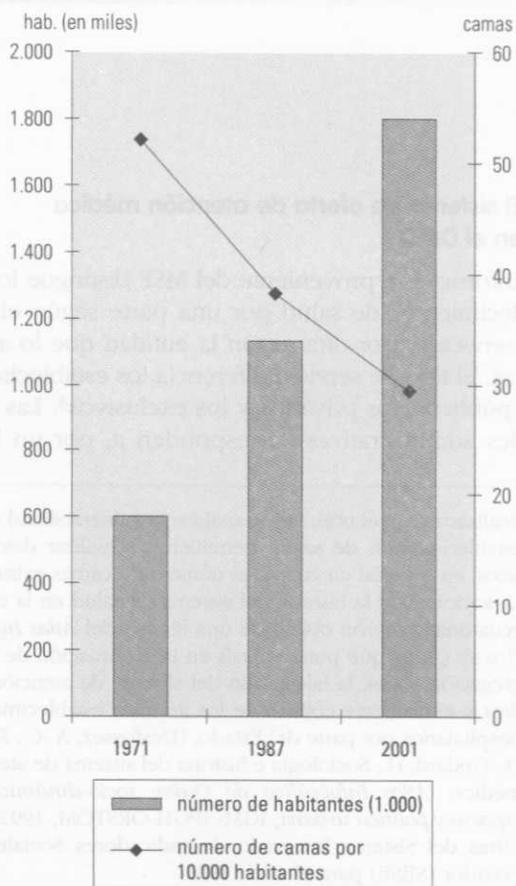
La evolución de la oferta de salud, apreciada por el número de camas en los establecimientos de atención médica por 10.000 habitantes en Quito, registra una clara degradación en relación con los inicios de los años 1970, pasando el indicador de 52,2 a 29,5² (figura 3-1). Sin embargo, la oferta de atención médica en el DMQ es relativamente buena en comparación con la situación general del país e incluso de la provincia de Pichincha que presentan, en ambos casos, aproximadamente 15 camas por 10.000 habitantes³.

1. El sistema de oferta de atención médica en el DMQ

La información proveniente del MSP distingue los establecimientos de salud por una parte según el tipo de servicio y por otra según la entidad que lo administra. El tipo de servicio diferencia los establecimientos públicos, los privados y los exclusivos⁴. Las entidades administrativas corresponden a, por un lado,

- 1 Realizadas con el objetivo de analizar la vulnerabilidad de los establecimientos de salud, permitieron actualizar datos básicos, en especial en cuanto al número de camas existentes.
- 2 La sociología y la historia del sistema de salud en la capital ecuatoriana fueron objeto de una lámina del *Atlas Infográfico de Quito*, que pone énfasis en la acentuación de la segregación social, la laicización del sistema de atención médica y el creciente control de los grandes establecimientos hospitalarios por parte del Estado. (Desfossez, A.-C., Fassin, D., Godard, H., Sociología e historia del sistema de atención médica, *Atlas Infográfico de Quito: socio-dinámica de espacio y política urbana*, IGM- IPGH-ORSTOM, 1992).
- 3 Cifras del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE) para el año 1998.
- 4 Los establecimientos llamados exclusivos son aquellos accesibles únicamente a una categoría particular de personas afiliadas, como es el caso del hospital Carlos Andrade Marín (CAM) destinado sólo a los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), del hospital de la Policía

Figura 3-1
Evolución comparada de la población y del número de camas de hospital por habitante en Quito*



Fuentes: Atlas Infográfico de Quito (1971, 1987); MSP (2001)
* Las cifras conciernen únicamente el área urbana de Quito y no el Distrito Metropolitano.

el MSP en sí, y por otro el IESS, las Fuerzas Armadas, el Ministerio de Gobierno, el Municipio y la Universidad Central. Los establecimientos privados están formalmente bajo la responsabilidad del MSP puesto que este autoriza y controla su funcionamiento. El cuadro 3-1 resume la tipología adoptada por el MSP.

Cuadro 3-1
Número de establecimientos de salud en el DMQ en función del tipo de servicio y de administración

Tipo de servicio y de administración	Número de establecimientos	%	Número de camas	%
Total Público	130	67,3	1.215	27,4
Público Municipal	3	1,5	40	0,9
Público MSP	127	65,8	1.175	26,5
Total Exclusivo	9	4,7	1.262	28,5
IESS	6	3,1	662	14,9
Ministerio de Gobierno	1	0,5	220	5
FFAA	1	0,5	380	8,6
UC	1	0,5	0	0
Total Privado	54	28	1.958	44,1
Total establecimientos	193	100	4.435	100

Fuente: MSP, 2001.

Esta repartición de los establecimientos de salud revela el elevado número de establecimientos públicos: el MSP administra directamente 127, es decir el 65,8% del número total, pero solo un 26,5% de las camas. Paralelamente, en el Distrito Metropolitano, más de la cuarta parte de los establecimientos y el 44% de las camas de hospital son manejados por el

o del Hospital Militar, a los que pueden acceder solo personas vinculadas a esas instituciones.

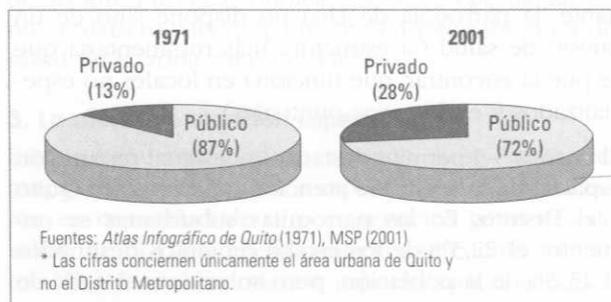
sector privado. Nueve establecimientos corresponden al sector exclusivo y de ellos los tres más grandes ofrecen 1.262 camas, es decir el 28% del total de camas existentes en el Distrito Metropolitano. Por otro lado, cabe destacar que las instituciones de las Fuerzas Armadas y del Ministerio de Gobierno poseen, conjuntamente, 600 camas, es decir el 13,5% de la oferta de camas del Distrito.

En lo atinente a la zona urbana de Quito, para la cual se dispone de elementos que permiten apreciar su evolución, se puede constatar que la disminución de la oferta de camas de hospital por parte del sector público es continua desde 1971. Paralelamente, el sector privado, que no representaba sino el 13,3% de la oferta de camas, se acerca al 30% en el 2001, como lo muestra la figura 3-2.

Por otra parte, los datos diferencian los establecimientos en función de su tipo: hospitales y clínicas, que son los más grandes; maternidades; servicios de salud, establecimientos especializados asociados a

un hospital; centros y subcentros de salud, establecimientos públicos que corresponden a la cobertura del MSP y funcionan con horarios determinados; los dispensarios, establecimientos secundarios del IESS; los patronatos, establecimientos municipales de salud; los puestos de salud que ofrecen atención de primera necesidad con horarios variables. La distribución de los establecimientos según estas categorías muestra la importancia del número de centros y subcentros de salud del MSP en el total de establecimientos por una parte, y la de los hospitales por el número de camas por otra (cuadro 3-2).

Figura 3-2
Evolución del número de camas de hospital privadas y públicas en Quito*



Cuadro 3-2
Establecimientos de salud en el DMQ según el tipo, el número de camas y el porcentaje de ocupación

Tipo de establecimiento	Cantidad	%	Número total de camas	%
Hospital	19	9,8	3.348	75,5
Clínica	49	25,4	793	17,9
Maternidad	2	1	194	4,4
Servicio de salud	1	0,5	54	1,2
Centro de salud	14	7,3	6	0,1
Subcentro de salud	98	50,8	0	0
Dispensario	5	2,6	0	0
Patronato	3	1,6	40	0,9
Puesto de salud	2	1	0	0
TOTAL	193	100	4.435	100

Fuente: MSP, 2001, y encuestas.

2. La concentración espacial de la oferta de atención médica

La cartografía de la localización de los establecimientos de salud pone en evidencia una fuerte concentración de los mismos dentro de los límites de Quito urbano. Para ilustrar la deficiencia de la cobertura territorial de la oferta de atención médica en el Distrito, el mapa 3-1 muestra que la mitad del territorio metropolitano está a más de 5 km de distancia de un establecimiento de salud.

La ciudad de Quito concentra a la vez un alto número de establecimientos de atención médica y una gran diversidad de oferta. En efecto, 128 establecimientos están situados en la gran zona central de la ciudad (mapa 3-2), lo que representa el 66% de los establecimientos y el 95% de las camas de hospital existentes en el DMQ. Los mayores hospitales públicos, privados o exclusivos están situados en la ciudad, más precisamente en el centro y el centro norte. El mayor hospital del Distrito, el CAM, es manejado por el IESS y entra en la categoría de exclusivo, representa 662 camas. El segundo del Distrito es el Hospital Militar con 380 camas y es igualmente exclusivo, seguido del hospital Enrique Garcés (348 camas) y el Eugenio Espejo (286 camas), ambos públicos.

Aparte del número de camas que no constituye sino un aspecto cuantitativo, es importante destacar la calidad de los servicios y la cobertura geográfica de ciertos establecimientos. Es por ejemplo el caso del Hospital Eugenio Espejo o del Hospital Metropolitano, hospitales generales pero que cubren todas la especialidades médicas representadas en el DMQ. Establecimientos como el Hospital de Niños Baca Ortiz o el Carlos Andrade Marín atraen pacientes de numerosas provincias del país, al igual que el

SOLCA, de renombre nacional para el tratamiento del cáncer.

Fuera de Quito, muchas parroquias suburbanas cuentan solo con un subcentro de salud, situado a proximidad de las cabeceras parroquiales, para atender a un territorio muy extenso (mapa 3-1). Hay que subrayar que tales subcentros no funcionan en horario continuo, lo que acentúa el subequipamiento de esos espacios. Son las parroquias suburbanas cercanas a Quito, del lado oriental, las mejor dotadas, en especial Calderón que cuenta con 6 establecimientos de atención médica, y la zona de los valles

Por otra parte, la oferta de atención médica en las parroquias suburbanas es esencialmente pública, con la notable excepción de las clínicas La Primavera en Cumbayá, Los Ángeles en Tumbaco y del Valle en Yaruquí. Fuera de estas tres clínicas, no se encuentran sino establecimientos públicos y casi ninguna posibilidad de hospitalización. el único establecimiento que dispone de un número importante de camas es el hospital psiquiátrico Sagrado Corazón, pero este sólo ofrece atención especializada. En conclusión, fuera del Quito urbano, se encuentran apenas 43 camas disponibles en el sector privado y 15 en el público. Del lado occidental del Distrito, el vacío es impresionante. la parroquia de Lloa no dispone sino de un puesto de salud (la estructura más rudimentaria que se pueda encontrar, que funciona en locales no especializados y en horarios puntuales)

El cuadro 3-3 permite destacar la desigual repartición espacial de la oferta de atención médica entre Quito y el Distrito. En las parroquias suburbanas se encuentra el 22,3% de los establecimientos destinados al 23,2% de la población, pero solamente el 4,4% de

Cuadro 3-3
Distribución de las infraestructuras de salud
entre la ciudad de Quito y el resto del Distrito Metropolitano

	Población*	Personal de salud**	Establecimientos de salud***		Establecimientos con camas***		camas***	
			número	%	número	%	número	%
Quito	76,8	92,4	150	77,7	62	91,2	4 239	95,6
Resto del Distrito	23,2	7,6	43	22,3	6	8,8	196	4,4
Total DMQ	100	100	193		68		4 435	

* INEC (2001) ** MSP 1996 *** Base de datos DMTV y encuestas IRD (2001)

las camas de internación y el 7,6% del personal de salud. Al interior de la ciudad en cambio se encuentra el 92,4% del personal de salud y el 95,6% de las camas para el 76,8% de la población del Distrito (cuadro 3-3)

El mapa 3-3 fue elaborado de modo que pusiera en evidencia el territorio del Distrito que se encuentra a más de 10 km de una cama de hospital. Actualmente no es posible una aproximación razonable de la población que representan esas superficies, pero se puede ver que cerca del 65% del territorio del Distrito no tiene opción de hospitalización en un radio de 10 km. En tales condiciones, se puede hablar de un verdadero subequipamiento en infraestructura de salud de la zona rural del Distrito

3. La oferta de atención especializada

Este subequipamiento se acentúa si se sacan del mapa los establecimientos especializados, que no están en capacidad de ofrecer servicios generales de salud. En el DMQ en su conjunto, se cuenta con un total de 15 establecimientos especializados, siendo la

mayoría hospitales y clínicas que ofrecen conjuntamente 1.366 camas, es decir el 30,8% del total disponible en el DMQ. Todos están ubicados en la zona urbana con la notable excepción del hospital Julio Endara en Conocoto (mapa 3-4). Las especialidades más importantes en términos de camas de hospitalización son, en su orden, la psiquiatría (406 camas repartidas en 4 hospitales, de los cuales 2 son públicos y ofrecen juntos 234 camas), la pediatría (Hospital de Niños Baca Ortiz, 250 camas), la gineco-obstetricia (323 camas repartidas en 2 maternidades y 2 clínicas privadas), la dermatología (hospital público Gonzalo González, 132 camas) y la geriatría (Hospital del Adulto Mayor, 120 camas) —cuadro 3-4—

4. Elementos y lugares esenciales de la atención médica en el DMQ

Para encontrar una oferta de atención equivalente a la de Quito urbano de inicios de los años 1970, en términos de número de camas de hospital por habitante, el Distrito Metropolitano debería casi duplicar el número de camas existente actualmente. Además,