

Guinea Ecuatorial



<http://www.who.int/countries/en/>

Región de la OMS	África
Grupo de ingresos del Banco Mundial	Ingreso mediano alto
Salud infantil	
Lactantes alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (%) (2011)	7.4
Cobertura de la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en niños de 1 año (%) (2016)	19
Datos demográficos y socioeconómicos	
Esperanza de vida al nacer (años) (2015)	60.0 (Mujeres) 56.6 (Hombres) 58.2 (Ambos sexos)
Población total (en miles de habitantes) (2015)	845.1
Porcentaje de la población menor de 15 años (2015)	39.3
Porcentaje de la población mayor de 60 años (2015)	5.1
Tasa de incidencia de la pobreza, sobre la base de US\$ 1,25 por día (PPA) (% de la población) ()	
Tasa de alfabetización de la población adulta (15 años o más) (%) (2007-2012)	94
Posición en el Índice de Desarrollo relativo al Género (2014)	...
Posición en el Índice de Desarrollo Humano (2014)	1138
Sistemas de salud	
Gasto sanitario total como porcentaje del PIB (2014)	3.80
Gasto privado en salud como porcentaje del gasto sanitario total (2014)	22.91
Gasto público general en salud como porcentaje del gasto público total (2014)	6.96
Número de médicos por cada 1000 habitantes ()**	
Número de enfermeras y matronas por cada 1000 habitantes ()**	
Mortalidad y estimaciones sanitarias mundiales	
Tasa de mortalidad neonatal por cada 1000 nacidos vivos (2016)	32.0 [18.6-51.4]
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años) por cada 1000 nacidos vivos (2015)	90.9 [60.9-132.2]
Razón de mortalidad materna (por cada 100 000 nacidos vivos) (2015)	342 [207- 542]
Partos atendidos por personal sanitario competente (%) (2011)	68.3
Salud pública y medio ambiente	
Población que utiliza fuentes de agua potable mejoradas (%) ()	
Población que utiliza sistemas de saneamiento mejorados (%) ()	

SITUACIÓN DE LA SALUD

El país cuenta con tres importantes logros:

1. Mejora considerable en la tasa de mortalidad materna equivalente a un tercio del promedio regional de la CEMAC y la mitad del promedio de África Subsahariana.
2. Éxito de la lucha contra el paludismo en la Isla de Bioko. Los indicadores del Proyecto de Control del Paludismo de la Isla de Bioko (PCPIB) muestran una reducción notable de la tasa de incidencia por paludismo, pasando de 97/1.000 en 2011 a 82/1.000 en 2012 y a 28/1.000 en 2013.
3. El Gobierno financia el 100% del diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA. Esto ha representado un aumento notable en la cobertura del tratamiento para adultos.
4. Evidencia del cese de la transmisión de la Oncocercosis en la Isla de Bioko.

Enfermedades Transmisibles:

-El paludismo (endémico en todo el país) constituye un verdadero problema de salud pública real en Guinea Ecuatorial, siendo la principal causa de morbilidad y mortalidad y responsable del 31,5% de las consultas externas.

-La prevalencia del VIH en la población general fue de 6.1%. (EDS-2011), siendo remarcable que en las embarazadas es de 7,8% (encuesta de seroprevalencia VIH en mujeres embarazadas 2008) y por datos de rutina en 8,8% (2016). La cobertura del tratamiento con ARV a la población infantil, es muy baja (9%). Respecto a la eliminación de la transmisión vertical, el país se ha acogido a esta prioridad mundial y ha comenzado la descentralización de la PTMH, para aumentar el acceso de las gestantes VIH+ a los servicios esenciales de PTMH. El Gobierno financia el 100% del diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA, lo que ha representado un aumento en la cobertura del tratamiento para adultos, pasando del 39% en 2008 a 75% en 2012.

-Guinea Ecuatorial es uno de los países con más carga de casos de TB en nuestra zona, con una tasa de incidencia de TB sensible de 172 casos por 100.000 habitantes (2016) y de TB/Multiresistente del 10% en casos nuevos y 62% en los casos de retratamiento (2015). Entre 2006 y 2016, el número de casos diagnosticados de tuberculosis de todas las formas pasó de 420 a 1.420. La epidemia de TB/MDR, está bajo control en términos de notificación de casos, diagnóstico y tratamiento. En 2016 la Tasa anual de detección de casos de TB bacteriológicamente confirmado (TPB+) es de 40%, La tasa de éxito terapéutico (curados + tratamientos terminados) es de 47% y el porcentaje de coinfección VIH/TB es de 37,2%.

-La cobertura vacunal es de: 48% para DTC3, de 50% para BCG, 53% para el VAR y 46 % para VPO3 y VPI.

Enfermedades Tropicales desatendidas: Desde el año 2015, no hay indicios de transmisión de la Oncocercosis en la Isla de Bioko.

Existen 4 focos de tripanosomiasis en el país (Luba, Kogo, Mbini, Rio Campo). Según datos del PNLTHA en 2016 la incidencia anual fue de 0,095%.

Enfermedades no transmisibles: Las enfermedades no transmisibles son representadas predominantemente por la malnutrición que alcanza el 18% de los niños. Alrededor del 40% de los niños de menos de 5 años sufren de malnutrición severa.

Las enfermedades mentales son más y más frecuentes en la población. El consumo de alcohol, como se señaló más arriba, está en aumento ostensible, así mismo son utilizadas algunas plantas alucinógenas corrientemente durante ciertas ceremonias espiritistas. Otras patologías, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares constituyen problemas poco documentados que podrían ser verdaderos problemas de salud pública en un futuro próximo

POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD

En el marco de la aplicación de la Ley, que define la Atención Primaria de Salud como la piedra angular del desarrollo de la estrategia sanitaria del país, se ha adoptado una política nacional de salud enfocada en la salud comunitaria, en la que los puestos y centros de salud disponen de un paquete esencial de servicios.

Para llevar a cabo las políticas de salud, Guinea Ecuatorial cuenta con 2 Hospitales Regionales, 5 Hospitales provinciales, 11 Hospitales Distritales 65 centros de salud existentes en el año 2017 (solo 48 son funcionales) y 54 en construcción en los distritos urbanos.

El PNDS está en elaboración, por lo que es evidente la inexistencia de un Mapa Sanitario que establece las normas poblacionales y de infraestructura para la construcción y ubicación de los establecimientos de salud.

El Sistema de Salud en vigor que permite la puesta en marcha de estas políticas es de tipo piramidal con estructuras administrativas y/o de gestión y estructuras de cuidados a tres niveles jerárquicos, y con énfasis en su descentralización, basado en el sistema de Atención Primaria de Salud.

COOPERACIÓN PARA LA SALUD

Guinea Ecuatorial no dispone prácticamente, es responsable totalmente de su auto desarrollo, por lo que no depende, del financiamiento externo para la salud.

El Ministerio de Sanidad dispone de un marco de concertación con los socios para la salud (Servicio de Cooperación) cuyo funcionamiento es muy deficitario sobre todo en los aspectos de partenariado de movilización de recursos y de funcionamiento interno.

No obstante, existen varias cooperaciones bilaterales que trabajan en el sector salud en el país. Dentro de ellas podemos mencionar: La cooperación Española, cubana y China.

Ante esta falta, el Sistema de las Naciones Unidas ha dispuesto una reunión semestral que permite al cuerpo diplomático y a las agencias del Sistema de las Naciones Unidas para encontrarse y discutir sobre las cuestiones relacionadas con la puesta en marcha del UNDAF.

En el país apenas hay ONGs internacionales. En el campo de la salud, sólo la Federación Española de las Religiosas Sanitarias (FRS) trabaja como una verdadera organización no gubernamental internacional. La Cruz Roja de Guinea Ecuatorial, miembro de la Federación de la Liga de la Cruz Roja y Media Luna Roja, es una ONG de dimensión nacional y que opera activamente en el sector de salud. No existe en el país una plataforma de ONGs de la sociedad civil para la salud.

El Sistema de las Naciones Unidas compuesto de solo 7 Agencias (UNDP, UNFPA, UNICEF, OMS, FAO, UNDSS, ONUSIDA) que residen en el país, conforman los socios para el desarrollo en los dominios de salud y población.

ECP AGENDA ESTRATÉGICA DE LA OMS

Prioridades Estratégicas	Ámbitos prioritarios clave para la cooperación de la OMS
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1: <i>El reforzamiento de las capacidades institucionales y de recursos humanos</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo al desarrollo de las herramientas para una asociación reforzada entre el Gobierno, el sector privado, la sociedad civil y las comunidades • Apoyo a el plan de desarrollo de los recursos humanos • Elaboration du plan de développement des ressources humaines ; • Apoyo al refuerzo del sistema nacional de información sanitaria y a la promoción de la investigación operativa con el análisis de los determinantes de la salud
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2: <i>La reorganización de un sistema de salud y de información sanitaria para la reducción de la morbimortalidad</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento del acceso universal a la prevención del VIH, a los tratamientos y al apoyo a los pacientes tomando antirretrovirales. • Apoyo técnico multiforme para comprometer el país a trabajar para La lucha contra el SIDA, el paludismo y la tuberculosis • Apoyo particular a la reforma del sistema de salud teniendo en cuenta de todos sus componentes (el suministro de los servicios de salud; el refuerzo de las capacidades de los equipos de gestión de los hospitales, de los centros de salud y los distritos sanitarios; la información sanitaria; la financiación de la salud; los productos médicos, las vacunas y las tecnologías; el liderazgo y la gobernanza de la salud; • Establecimiento de un centro nacional de perfeccionamiento del personal de salud y a la movilización de las nuevas cooperaciones para el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud y de los mecanismos de disposición o de empleo de los recursos humanos externos; • Revisión de la política farmacéutica nacional con la actualización de la lista nacional de las medicinas esenciales, la colocación del sistema nacional de farmacovigilancia, la reorganización del sector privado de la farmacia y la promoción de la medicina tradicional; • Elaboración y puesta en ejecución de la estrategia de lucha contra las enfermedades tropicales descuidadas; (el géo helminthiasis, el schistosomiasis, el filaríose y la lepra); • Puesta en ejecución por las estrategias de prevención y de lucha integrada contra los factores de riesgo de las principales enfermedades crónicas no transmisibles; • Análisis de la importancia de las discapacidades físicas y mentales, y de las incapacidades debidas las violencias y los traumatismos.
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3: <i>La gestión sanitaria de urgencias y catástrofe</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de las acciones entre el Ministerio de la salud y los diferentes departamentos implicados en la gestión de las urgencias; • Fortalecimiento de las capacidades a diferentes niveles del sistema de salud para la vigilancia integrada de las enfermedades y ella replica a las epidemias (SMIR); • Fortalecimiento de las capacidades a diferentes niveles del sistema de salud para la puesta en ejecución del reglamento sanitario internacional (RSI); • Refuerzo de las capacidades locales para la aplicación del plan de contingencia de preparación y respuesta a las epidemias; • Disponibilidad de las existencias médicas urgentes, del agua potable y el alimento.
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4: <i>La mejora de la salud de la madre, del niño y del adolescente</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de las capacidades de las comunidades para la maternidad a menor riesgo; • Paso(Pasaje) a la escala de los cuidados obstétricos y neonatales; • Reducción significativa de la mortalidad maternal; • Fortalecimiento de la calidad de la oferta de cuidados en materia de salud maternal y neonatal y en materia de planificación familiar en las estructuras de salud
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 5: <i>La promoción de la salud: desarrollo de un medio ambiente favorable para la salud y apoyo a iniciativas para el cambio de comportamiento (tabaquismo, alcoholismo)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo de los programas de creación de un medio ambiente favorable a la salud que orienta sobre todo los jóvenes a la escuela y en los barrios; • Apoyo favoreciendo iniciativas para el cambio de los comportamientos propicios a la buena salud, en particular, la lucha contra el tabaco, el alcoholismo y las otras toxicomanías; • El alegato para la promoción de la salud.