



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898473*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: V Número: 3 Artículo no.: 64 Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2018.

TÍTULO: La Salud Pública del Ecuador en su marco legal y normativo.

AUTORES:

1. Máster. Martha Cecilia Bonilla Caicedo.
2. Máster. Silvana Patricia Andrade Álvarez.
3. Dr. Bruno Wilfrido Soria De Mesa.

RESUMEN: Las políticas públicas en Salud en el Ecuador se establecen con programas, proyectos, planes y estrategias enmarcadas en la promoción de salud, la prevención de enfermedad con atención de calidad y el mejoramiento de la calidad de vida. La implementación de las políticas a nivel de país se han desarrollado ampliamente durante la última década gracias a la modificación del sistema nacional de salud y a la Constitución del 2008, garantizando el derecho a la salud, a través de políticas de acceso universal a los servicios y redes de salud, gratuidad, articulación intersectorial, inclusión con enfoque de interculturalidad y participación social, que viabilicen el trabajo en la salud en todos ciclos de vida, para brindar atención integral e integrada.

PALABRAS CLAVES: Salud, Política Pública, Buen Vivir, MAIS-FCI, servicios de salud.

TITLE: The Public Health of Ecuador in its legal and normative framework.

AUTHORS:

1. Máster. Martha Cecilia Bonilla Caicedo.
2. Máster. Silvana Patricia Andrade Álvarez.
3. Dr. Bruno Wilfrido Soria De Mesa.

ABSTRACT: Public Health Policies in Ecuador are established with programs, projects, plans and strategies framed in the promotion of health, the prevention of disease with quality care and the improvement of the quality of life. The implementation of policies, at country level, have been developed widely during the last decade thanks to the modification of the national health system and the Constitution of 2008, guaranteeing the right to health, through policies of universal access to health services and health networks, gratuity, intersectoral articulation, and inclusion with an approach of interculturality and social participation, that make work viable in health in all life cycles, to provide comprehensive and integrated care.

KEY WORDS: health, public policy, good living, MAIS-FCI, health services.

INTRODUCCIÓN.

La política pública en salud en el Ecuador ha mantenido una orientación general errada, con la preeminencia de un enfoque curativo, materializado en infraestructura, especialmente hospitalaria, que ha sido marcada por muchos años, en desmedro de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. La problemática en salud, en la actualidad en el país, está enmarcada en problemas nutricionales como el sobrepeso que está muy relacionado a condicionantes conductuales, alimenticios, en sus patrones de consumo y acceso, y sanitarios como la incidencia creciente de VIH-SIDA (Carrión, 2003).

Contemporáneamente, condicionantes y problemas prioritarios son los riesgos ambientales y la salud mental que llaman especial interés en el sector salud, suicidios consumados y violencia debido a su alta frecuencia y gravedad en los individuos, familias y sociedad. El incremento en los

accidentes de tránsito, la presencia de las enfermedades crónicas degenerativas, y problemas relacionados a la salud sexual y reproductiva se evidencian en la mujer, entre los que se puede mencionar como relevantes porque afecta a (SENPLADES, 2017) (Ecuador, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductivo: Viceministerio de Gobernanza de la salud Pública, 2017) la mayor parte de la población del Ecuador, y por ende, se consideran como problemas de salud pública (Carrión, 2003), (MSP, Modelo de Atención en Salud-Familiar-Comunitario e Interculturalidad, 2016) (MCD, 2014) (OPS, 2017) (OPS, Portal "Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible., 2017).

Frente a esta realidad, a partir del año 2007, se establece en nuestra constitución el Buen Vivir como sustento ideológico para la ordenación política y ética, marcando de esta forma el accionar Estatal, y por ende, de sus instituciones donde se busca la transformación de la salud que se considera un eje prioritario para el desarrollo del país.

En ese sentido, se han establecido una serie de políticas públicas en busca de establecer estrategias de intervención para el mejoramiento de la calidad de vida, mismos que están enmarcadas en instrumentos legales como la constitución del 2008, el Plan Nacional del Buen Vivir, la Ley Orgánica de la Salud, la Agenda Social de Desarrollo, y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, donde se han establecido leyes, artículos, metas, y objetivos que garantizan el derecho a la salud, la atención y la priorización a grupos vulnerables, y la estructura y organización del Sistema Nacional de Salud (SNS); entre otros instrumentos como acuerdos internacionales, la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia; de igual forma, la estrategia incorporada en el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) a través de la Atención Primaria de Salud-Renovada (APS-R) con la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad como un eje transformador en los procesos sanitarios. La elaboración ha de responder a necesidades y requerimientos salutíferas nacionales, que generan cambios en materia demográfica y epidemiológica, rompiendo brechas para alcanzar la

integralidad en los servicios de salud (MSP, Modelo de Atención en Salud-Familiar-Comunitario e Interculturalidad, 2016).

DESARROLLO.

La globalización limita la innovación política en salud, desafiando valores y prácticas predominantes debido a las transformaciones sistémicas, por lo que se requiere compromiso para recursos, los mismos que suelen representar riesgos políticos.

Los estilos de vida, conductas, decisiones y acciones, influenciados en todos sus aspectos por las políticas públicas, regulan conductas riesgosas, promoviendo a aquellas consideradas provechosas, que velan por los derechos y menesteres poblacionales, e impulsan actividades o generan provecho directo a la ciudadanía desamparada (OPS, Portal OPS Salud de las Américas, 2017).

Los bienes y servicios, acreditaciones profesionales, seguridad, criterios de calidad y eficacia enfocados en las prestaciones sanitarias están definidas por las políticas reguladoras en los campos sociales, seguridad social y ocupacional, inmunización, alimenticia, medicamentosa y contaminación ambiental (OPS, Portal OPS Salud de las Américas, 2017).

Esperanzador es ver que los gobernantes en las Américas, en su mayoría, muy a pesar de la problemática propia de cada país, han tomado la iniciativa individual o colectiva de alcanzar sistemas sanitarios de alto rendimiento, equitativos, incluyentes y enfocados en redes para la protección social; sin embargo, adquirir y regular medicamentos, vacunas y productos tecnológicos se presentan como problemáticas a ser resueltas (OPS, Portal OPS Salud de las Américas, 2017).

El principal instrumento con el que cuenta el Estado ecuatoriano para el diseño de la política pública es el Plan Nacional de Desarrollo (Buen Vivir). El Ecuador pasa a ser un “Estado constitucional de derechos y justicia”. Este cambio tiene profundas implicaciones en el rol del Estado en la concepción y el ejercicio de los derechos humanos y de la naturaleza, y en la planificación nacional (SENPLADES, 2017).

El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 contiene y se desarrolla con una visión integradora de la planificación “para toda una vida”; es decir, para que todos los ecuatorianos nos beneficiemos de las políticas y acciones gubernamentales que se construyen para lograr el denominado “Buen Vivir”. Este nuevo plan tiene una estructura integradora que contempla lograr el desarrollo territorial y sostenibilidad ambiental mediante la ejecución de su contenido en 3 ejes: Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida; Eje 2: Economía al servicio de la sociedad, y el Eje 3: Más sociedad, mejor Estado. Todos los ejes tienen objetivos, en el caso del Eje 1 en su Objetivo 1 se busca “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” que incluye acciones destinadas a incorporar aspectos prioritarios que se pretende lograr hasta el año 2021 y entre otros está incluido el campo de la salud (SENPLADES, 2017) . Para ello se toma como base lo alcanzado a partir de la promulgación de la Constitución del 2008 y de los posteriores planes de desarrollo, que a partir de allí, se generaron y se expresaron en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) y que como los anteriores planes nacionales del Buen Vivir, el actual tienen como sustento el principio mediante el cual Ecuador se instaure como un Estado constitucional de derechos y justicia establecido en el artículo 1 de la Constitución de la República del Ecuador, y para nuestro campo, el de la salud, se encuentra reconocido en el Artículo 66 numeral 2 de la Constitución de la República, donde se determina que “el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental”, y luego otros derechos necesarios para alcanzar el Buen Vivir; es decir, con esta prerrogativa constitucional se convierte al Estado en el garante para lograr la sostenibilidad del conjunto de derechos, que además debe convertirse en el formulador y guía de la planificación para su desarrollo progresivo; en nuestro caso, bajo el Ministerio de Salud, que en cumplimiento de sus competencias deberá utilizar al máximo los recursos disponibles, lo que se busca la consecución del Buen Vivir (SENPLADES, 2017).

En base a la Constitución de la República y el Plan Nacional del Buen Vivir, se plantean Los “Objetivos de Desarrollo Sostenible sobre la salud - Capítulo Ecuador”, que contienen los compromisos adquiridos por Ecuador ante las Naciones Unidas para cumplir las metas globales de eliminar el hambre, lograr buena salud y condiciones de vida dignas de la humanidad hasta el año 2030 (OPS, Portal "Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible., 2017).

La Agenda con el nombre “Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” tiene metas más ambiciosas, pues pretenden eliminar y no reducir la pobreza, e incluye metas más exigentes sobre la salud, la educación y la igualdad de género, que se pretenden alcanzar con 17 Objetivos con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental.

El Objetivo 3 está considerado para la Salud y Bienestar que se busca para el 2030 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Una de las principales metas es reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos”.

El Estado Ecuatoriano, para garantizar el buen vivir de los ciudadanos en el área de la Salud Pública, se ha planteado las políticas públicas antes mencionadas, mismas que son aplicadas a través de distintas estrategias, programas, campañas, entre otras actividades que han permitido prevenir, tratar, y rehabilitar a la población en función de sus necesidades y demandas.

La política en el Ecuador, en la última década, se ha caracterizado por mayores inversiones en el sector social; uno de ellos es la salud basada en el Buen Vivir, que se constituye en el horizonte fundamental de la acción del Estado plasmado en la Constitución de 2008 y en el Plan Nacional 2017-2021.

Las Políticas públicas de salud en el Ecuador se enmarcan en estrategias, programas y proyectos que permitan la disminución de las enfermedades prevenibles (transmisibles), la atención de calidad en los servicios de salud, la atención prioritaria a grupos vulnerables, y la satisfacción de las demandas y necesidades identificadas y priorizadas para el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

El Estado considera a la salud como un pilar fundamental del sistema de bienestar, por ello se tiene una visión integradora y globalizante que contiene al individuo, la familia, la población no solo en momentos críticos o por cumplimiento de campañas sino buscando lograr efectos transgeneracionales. Partiendo de las metas cumplidas, no se abandona la visión integral de la salud; ahora se pretende consolidar lo alcanzado e ir más allá, por ello en el plan se alienta a abordar los temas de promoción de la salud, la mala nutrición, la prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles, el control y la prevención de las enfermedades no transmisibles, el desarrollo de redes de servicios de salud concentrados en los requerimiento de la población ecuatoriana; no solo en el momento que lo requiera sino en todo el curso de vida, y para ello, desde el Estado, se está generando un sistema de salud, que a partir de las directrices del Ministerio de Salud se formulen planes y programas que lleguen a toda la población de forma descentralizada y con enfoque territorial y pertinencia cultural (SENPLADES, 2017).

En el plan 2017-2021 se contempla “Combatir la malnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria” (SENPLADES, 2017).

Se contempla que la salud, en cumplimiento de los demás derechos constitucionales que tenemos los ecuatorianos, deberá desarrollar sus políticas, planes y programas con un enfoque especial orientado a la atención preferente de los grupos de atención prioritaria y vulnerable con enfoque en la familia, en su diversidad, como grupo fundamental y sin discriminación ni distinción de

ninguna clase. Una de las prioridades, que se han determinado en función de los problemas que no han sido superados, es la consecución del derecho a la salud sexual y reproductiva; es decir, que la población ecuatoriana goce de un conjunto de libertades y derechos, que aseguren el derecho de adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva que nos permita avanzar hacia un cambio cultural sobre el manejo de una sexualidad responsable y saludable; por ello, está en ejecución el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 – 2021 (MSP, 2017).

El plan 2017-2021 pretende dar los pasos obligatorios para consolidar el Sistema Nacional de Salud implementando el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural en todos los niveles con equidad social y territorial.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se desarrollan en el país para fortalecer los compromisos del gobierno con la salud pública, buscar sinergias intersectoriales para impulsar los ODS y ejecutar las prioridades técnicas y políticas a través del sistema nacional de salud que estén en concordancia y contribuyan al logro de este compromiso mundial (MSP, 2017).

Para contribuir con la reducción de la tasa de mortalidad materna se pretende garantizar la educación sexual y reproductiva, al igual que el ingreso a las prestaciones sanitarias de calidad, para disminuir en una tercera parte la mortalidad precoz debido a enfermedades no transmisibles a través del tratamiento precoz y preventivo, promoviendo la salud mental y el bienestar.

Ecuador tiene que implementar políticas públicas y reglamentos, así como servicios de salud, entornos y modos de vida propicios para la salud como: la reducción de los factores de riesgo nutricionales, el aumento de la cobertura de servicios de tratamiento para los trastornos mentales y los trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas, para bajar a la mitad las muertes y lesiones ocasionadas en accidentes de tránsito alrededor del mundo. Debido a la rápida motorización mundial, el gobierno deberá aumentar la seguridad vial y la movilidad de todas las

personas, especialmente de aquellas que corren mayor peligro, especialmente en los adolescentes y adultos jóvenes (de 15 a 24 años), para evitar los traumatismos infantiles y la violencia contra los niños, las mujeres y los jóvenes.

Para asegurar la accesibilidad universal a las prestaciones brindadas en salud sexual y reproductiva, incluyendo la planificación de la familia, la información, y la educación, preservando la integridad de la salud reproductiva dentro de los programas y estrategias nacionales, ¿se deberán implementar estrategias y métodos de planificación familiar y las estrategias educativas? Ecuador deberá alcanzar cobertura universal en salud, particularmente protegiéndola de reducciones presupuestarias; debido a esto, el acceso a prestaciones esenciales con calidad y garantizando medicamentos y vacunas. El Estado deberá sumar fuerzas en actividades investigativas, desarrollo de nuevas vacunas y medicamentos para el tratamiento de enfermedades infecto-contagiosas, y para ello, debe facilitar el acceso a un grupo de medicamentos y vacunas esenciales así como también asequibles.

Para garantizar el acceso a vacunas, medicamentos y tecnologías sanitarias asequibles para todos, sobre todo en los recién nacidos y los menores de 1 año, el Ministerio de Salud deberá mejorar la capacidad del talento humano en el primer nivel de atención y aumentar las oportunidades de trabajo con condiciones laborales atractivas e incentivos; en particular, en las zonas insuficientemente atendidas (MSP, 2017).

Ley Orgánica de Salud, modificada en el año 2012, tiene el propósito de asegurar el derecho a la salud, donde se detalla una serie de artículos, estableciendo las respectivas responsabilidades, competencias, deberes y derechos del estado y ciudadano para asegurar el servicio sanitario óptimo, así como acciones de salud que instauran concordancia con el código de la niñez y la adolescencia, la ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, la ley contra la violencia a la mujer y la familia, el código de trabajo, el código civil, la ley orgánica de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, la ley orgánica de régimen tributario interno, la ley de propiedad

intelectual y la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia (MCDS, 2012) (MSP, Norma técnica de atención integral en Violencia de Género, 2014).

Detallamos los principales artículos de la Ley Orgánica de la Salud tomados como referencia en el cumplimiento del MAIS-FCI:

-- Art. 6. “Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.

2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud.

3. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria garantizando la confidencialidad de la información.

4. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y reproductiva de acuerdo al ciclo de vida.

5. Establecer políticas para desarrollar, promover y potenciar la práctica de la medicina tradicional, ancestral y alternativa, así como la investigación para su buena práctica” (MCDS, 2012).

-- Art. 12. “La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud” (MCDS, 2012) (MSP, Implementación de la estrategia de participación ciudadana en salud en el Ministerio de Salud Pública, 2017).

-- Art. 69. “La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico-degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto” (MCDS, 2012).

Diversas políticas públicas establecidas en los diferentes instrumentos legales y normativas presentan una serie de artículos que mencionan a la salud cómo un derecho integral, derecho de ciudadanos y grupos de riesgo ya establecidos, gente con enfermedades catastróficas, derecho a la libertad de las personas, el derecho a la soberanía alimentaria, trabajo y producción, el régimen del buen vivir, la cultura física y el tiempo libre, la ciencia, la tecnología e innovación, y los saberes ancestrales e integración latinoamericana (MCDS, 2012).

CONCLUSIONES.

Con el Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021, el Estado pretende consolidar los retos cumplidos en salud y profundizar los derechos constitucionales de los ecuatorianos con un enfoque progresivo, integrador y globalizante, para lograr mejores condiciones de vida de la población.

En la constitución del 2008, se establece que el Sistema Nacional de Salud contará con la red pública y complementaria, garantizando también las prácticas ancestrales y alternativas bajo la rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional. El gobierno del Sistema Nacional de Salud es responsabilidad de la Autoridad Sanitaria Nacional, quien debe aplicarse regulando, normando y controlando la totalidad de aspectos en favor de la salud, sin dejar de lado la velación del correcto funcionamiento de las instituciones que forman parte de su red.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible marcan el rumbo que el sistema de salud ecuatoriano deberá seguir hasta el año 2030 y que los futuros gobiernos tienen que implementar las políticas adecuadas para que estos objetivos puedan cumplirse. Las políticas públicas en salud, en el Ecuador, se establecen con programas, proyectos, planes y estrategias enmarcadas en la

promoción de salud, en la prevención de la enfermedad, en la atención de calidad y en el mejoramiento de la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Carrión, F. (2003). Portal Flacso Ecuador. Obtenido del Portal: Flacso Ecuador, en: <http://www.flacso.org.ec/docs/sfdescentralización.pdf>
2. Ecuador, M. d. (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductivo: Viceministerio de Gobernanza de la salud Pública. Quito.
3. MCD. (2014). Agenda Social al 2017. 2014. Quito.
4. MCDS. (2012). Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Quito.
5. MSP. (2014). Norma técnica de atención integral en Violencia de Género. Quito.
6. MSP. (2016). Modelo de Atención en Salud-Familiar-Comunitario e Interculturalidad. Quito.
7. MSP. (2017). Implementación de la estrategia de participación ciudadana en salud en el Ministerio de Salud Pública. Quito.
8. MSP. (2017). Plan Nacional de salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. Quito.
9. OPS. (12 de 10 de 2017). Portal "Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible. Obtenido de Portal "Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible.: <http://paho.org/ecu/index.php?>
10. OPS. (2017). Portal OPS Salud de las Américas. Obtenido de: http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman-salud-en-las-américas-2017.
11. Portal "Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la Salud. (12 de 10 de 2017). Obtenido de: http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=document&alias=638-objetivos-de-desarrollo-sostenible-sobre-la-salud-capitulo-ecuador&category_slug=publications&Itemid=599; recuperado el 12-10-2017.

12. SENPLADES. (13 de Julio de 2017). Portal Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo-Senplades. Obtenido de Portal Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo-Senplades: www.planificación.gob.ec/wp.../07/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf

DATOS DE LOS AUTORES:

1. **Martha Cecilia Bonilla Caicedo.** Máster en Salud Pública y es docente de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Correo electrónico: cecybonilla0212@gmail.com
2. **Silvana Patricia Andrade Álvarez.** Doctora en Promoción y Educación para la Salud, y docente de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Correo electrónico: silvanaandrada@gmail.com
3. **Bruno Wilfrido Soria De Mesa.** Doctor en Sociología. Docente de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba- Ecuador. Correo electrónico: bruno_soria@hotmail.es

RECIBIDO: 13 de marzo del 2018.

APROBADO: 2 de abril del 2018.