



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i1.1624>

Ciencias de la Salud
Artículo de investigación

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

Ecuador's health system. Comparison of public policies at the organizational level and their effect on health services

Sistema de saúde do Equador. Comparação das políticas públicas a nível organizacional e seus efeitos nos serviços de saúde

Narciza Paulina Briones-Bermeo ^I

narpauli2011@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-0599-8239>

Liricis Yamara Zambrano-Loor ^{III}

liricisyamarazambranolor@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6029-6101>

Miriam Enriqueta Barreto-Rosado ^{II}

mbarretorosado@gimail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6090-2757>

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño ^{IV}

monicamastarreno@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3572-7958>

***Recibido:** 15 de noviembre de 2020 ***Aceptado:** 20 de diciembre de 2020 * **Publicado:** 04 de enero de 2021

- I. Licenciada en Enfermería, Magister en Emergencias Médicas, doctorante en salud pública, Profesora Auxiliar Tiempo Completo, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- II. Diploma Superior de Cuarto Nivel En Desarrollo Local y Salud, Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica de Salud, Licenciada en Enfermería, Enfermera, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- III. Magister En Emergencias Médicas, Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica De Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- IV. Magister en Docencia Universitaria, Licenciada en Enfermería, Enfermera Profesional Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

Resumen

En los últimos años el cambio a nivel de las políticas públicas en el sistema de salud del Ecuador ha sido sustancial si se revisa el histórico de la última década. Varios mecanismos organizacionales, institucionales e inclusive nuevos estatutos en la Constitución de la República del Ecuador han generado modificaciones que van desde atención pormenorizada a los pacientes, hasta aplicaciones de sistemas de gestión de la calidad en Salud.

Objetivo: Comparar las políticas públicas a nivel organizacional en el sistema de salud del Ecuador y su afectación a los servicios.

Método: Se utilizó un análisis comparativo de las políticas públicas bajo el enfoque basado en el proceso, así como de sus resultados e impactos, para lo cual se utilizó información secundaria provista por los canales oficiales, se compararon las modificaciones realizadas a nivel de estatutos políticos y organizacional del sistema de salud del Ecuador de los últimos diez años.

Resultados: El primer cambio trascendental descrito en los últimos diez años en el Sistema de Salud del Ecuador, ha sido la modificación de la Constitución de la República del Ecuador en el año 2008, en el cual se garantiza el acceso gratuito a todos los servicios del sistema de salud de todos los ecuatorianos (ciudadanos y residentes), tal cambio describió un incremento significativo en el presupuesto general del estado en gasto público que pasó del 1% (1980-2005), hasta el 2.1% (2015), sin embargo la meta descrita fue del 4%, de acuerdo a las proyecciones del Ministerio de Salud del Ecuador. Un modelo descentralizado, que va desde la gestión de la gobernanza de la salud, hasta la garantía de la calidad de los servicios de salud, repotenció un direccionamiento estratégico de los servicios de Salud, pasando por nuevas conformaciones organizacionales que en la actualidad no concretan sus proyecciones institucionales de acuerdo a lo descrito por los propios informes del banco central del Ecuador en donde la caída de los precios del petróleo, fue el punto álgido de no cumplimiento por reducción del presupuesto general del estado y pasó de una proyección de 7000 millones de dólares a solo 2400 millones de dólares en el 2014.

Conclusiones: Se compararon las políticas públicas de mayor impacto en relación al sistema organizacional, destacando que gran parte del sistema de salud carecía de presupuestos debidamente establecidos en relación al crecimiento de la población, se debió revisar las asignaciones presupuestarias para el sector salud en donde se aumentaron los porcentajes justificados en la vorágine de los precios del petróleo que permitió obtener cambios sustanciales

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

en cuestiones de equipamiento e infraestructura, repotenciando casas de salud, capacitaciones al personal y el correspondiente aumento de trabajadores de salud.

Palabras Claves: Sistema de Salud; políticas comparadas; organizaciones; sistemas de gestión de calidad en salud.

Abstract

In recent years, the change at the level of public policies in the Ecuadorian health system has been substantial if the history of the last decade is reviewed. Several organizational and institutional mechanisms and even new statutes in the Constitution of the Republic of Ecuador have generated modifications that range from detailed care to patients, to applications of quality management systems in Health.

Objective: To compare public policies at the organizational level in the Ecuadorian health system and their impact on services.

Method: A comparative analysis of public policies was used under the process-based approach, as well as its results and impacts, for which secondary information provided by official channels was used, the modifications made at the level of political statutes were compared and organizational structure of the Ecuadorian health system in the last ten years.

Results: The first transcendental change described in the last ten years in the Ecuadorian Health System has been the modification of the Constitution of the Republic of Ecuador in 2008, in which free access to all health services is guaranteed. health system of all Ecuadorians (citizens and residents), such a change described a significant increase in the general budget of the state in public spending that went from 1% (1980-2005) to 2.1% (2015), however the The goal described was 4%, according to the projections of the Ministry of Health of Ecuador. A decentralized model, which ranges from the management of health governance, to the guarantee of the quality of health services, re-empowered a strategic direction of Health services, passing through new organizational arrangements that currently do not specify their institutional projections according to what is described by the reports of the central bank of Ecuador where the fall in oil prices was the peak of non-compliance due to a reduction in the general budget of the state and went from a projection of 7 billion dollars to just \$ 2.4 billion in 2014.

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

Conclusions: The public policies with the greatest impact in relation to the organizational system were compared, highlighting that a large part of the health system lacked properly established budgets in relation to population growth, it was necessary to review the budget allocations for the health sector where The justified percentages increased in the whirlwind of oil prices that allowed for substantial changes in equipment and infrastructure issues, repowering health centers, staff training, and the corresponding increase in health workers.

Keywords: Health System; comparative policies; organizations; health quality management systems.

Resumo

Nos últimos anos, a mudança no nível das políticas públicas do sistema de saúde equatoriano tem sido substancial se for revisada a história da última década. Diversos mecanismos organizacionais e institucionais e até mesmo novos estatutos na Constituição da República do Equador geraram modificações que vão desde o atendimento detalhado aos pacientes até aplicações de sistemas de gestão da qualidade em saúde.

Objetivo: Comparar as políticas públicas em nível organizacional no sistema de saúde equatoriano e seu impacto nos serviços.

Método: Procedeu-se a uma análise comparativa das políticas públicas na abordagem processual, bem como dos seus resultados e impactos, para a qual se utilizou informação secundária disponibilizada pelos canais oficiais, foram comparadas as modificações efectuadas ao nível dos estatutos políticos e estrutura organizacional do sistema de saúde equatoriano nos últimos dez anos.

Resultados: A primeira mudança transcendental descrita nos últimos dez anos no Sistema de Saúde equatoriano foi a modificação da Constituição da República do Equador em 2008, na qual é garantido o acesso gratuito a todos os serviços de saúde. sistema de saúde de todos os equatorianos (cidadãos e residentes), tal mudança descreveu um aumento significativo no orçamento geral do estado nos gastos públicos que passou de 1% (1980-2005) para 2,1% (2015), porém o A meta descrita era de 4%, segundo projeções do Ministério da Saúde do Equador. Um modelo descentralizado, que vai desde a gestão da governança em saúde, até a garantia da qualidade dos serviços de saúde, re-empoderou uma direção estratégica dos serviços de Saúde, passando por novos arranjos organizacionais que atualmente não especificam seus projeções institucionais

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

segundo o que descrevem os relatórios do banco central do Equador onde a queda dos preços do petróleo foi o pico do descumprimento devido a uma redução no orçamento geral do estado e passou de uma projeção de 7 bilhões de dólares para apenas US \$ 2,4 bilhões em 2014.

Conclusões: Foram comparadas as políticas públicas de maior impacto em relação ao sistema organizacional, destacando que grande parte do sistema de saúde carecia de orçamentos devidamente estabelecidos em relação ao crescimento populacional, sendo necessário rever as dotações orçamentárias para o setor saúde onde As percentagens justificadas aumentaram no turbilhão dos preços do petróleo que permitiu mudanças substanciais em questões de equipamento e infraestrutura, repotenciação de centros de saúde, treinamento de pessoal e o aumento correspondente de trabalhadores de saúde.

Palavras-chave: Sistema de Saúde, políticas comparativas, organizações, sistemas de gestão da qualidade em saúde.

Introducción

La información de los servicios de salud público – privadas en el Ecuador desde el establecimiento de la nueva constitución del Ecuador (2008), es de libre acceso a todas las personas que así lo requieran e inclusive las organizaciones nacionales e internacionales (radicadas en el país) deben contar con bases de datos actualizadas en todos sus niveles organizacionales que permita tener información actualizada y pormenorizada. (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Si bien el acceso a la información ha incrementado el interés de la ciudadanía por los avances logrados en el sistema de salud del Ecuador, existe una profunda relación político – social en la descripción de dichas mejoras. Por una parte, el andamiaje político utiliza dicha información para generar interés social de que todo lo realizado en los últimos tiempos, es decir desde la última constitución (2008), ha sido un salto abismal en lo que a políticas de salud pública se refieren, sin embargo, hubo hitos históricos a lo largo de la vida institucional del sistema de salud del Ecuador que edificaron mecanismos claros hacia el crecimiento y la conformación del sistema como lo conocemos en la actualidad. No contar con un análisis histórico del sistema de salud del Ecuador pone en riesgo cambios de actitud a nivel socio-cultural de los ecuatorianos, debido a que siendo el sistema de salud un puntal en el desarrollo de las actividades de la sociedad, se vuelve fundamental que la actualización de métodos, mecanismos y transferencias de las tecnologías, sean

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

escogidas en relación a las necesidades y falencias del sistema actual, que busquen la mejora de las condiciones de atención, así como también permitan elevar los índices de mejoras en la calidad de vida de los usuarios del sistema y no sean falsas implementaciones de gestión que no logren su cometido a corto, mediano o largo plazo, buscando el objetivo político y dejando de lado el fundamental hecho de su concepción como artífice de la sociedad hacia la conformación de una estructura de servicio y calidad en pro de los usuarios del sistema de salud del Ecuador. Por lo que se vuelve imperioso contar con un análisis histórico que permita establecer los avances logrados por cada una de las etapas que constan en el sistema y sus actores.

Revisión bibliográfica

Perspectiva histórica de la salud en el Ecuador

Existen diversos estudios que han aportados datos significativos en el análisis del sistema de salud del Ecuador, sin embargo es importante el establecimiento de un análisis más profundo sobre como ha ido evolucionando nuestro sistema en relación al crecimiento poblacional, los factores sociales y las brechas que se han conformado por la inequidad de los servicios, que en algunos casos se vuelven de fundamental análisis para el establecimiento de políticas claras para el futuro de las generaciones (Estrella, E. 1980).

Los análisis de las épocas anteriores a la colonia parten de recopilaciones realizadas por historiadores, basadas en informaciones obtenidas de leyendas ancestrales o transmitidas de generación en generación como cuentos que fueron después llevados a obras literarias como es el caso del cuento El Cóndor, la serpiente y el colibrí, de Estrella, E. y col (2002) en donde se destaca ciertas historias de la época aborígen del Ecuador y su estructura organizacional.

El historiador Enrique Ayala en su manifiesto titulado: Resumen de Historia del Ecuador (1994), hace una descripción tácita a muchos de los acontecimientos que fundamentaron la estructura legal sobre el cual el estado ecuatoriano fijo las bases para la implementación de políticas claras en beneficio de sus habitantes, por tal motivo es de imperiosa necesidad acotar que somos un país colonizado y desde aquellas épocas la preocupación fundamental durante todo el siglo XIX fue encontrar la independencia del país bajo los medios que fueran necesarios, eso mermó significativamente el desarrollo de las actividades institucionales que existían hasta la época que respondían principalmente a los designios venidos de España.

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

Hasta el año de 1830 que se considera el punto de partida de la independencia del Ecuador, no se contaba con un sistema de salud y en ese entonces no existían leyes que lo permitan, fue a partir de 1887 con la creación de la ya mencionada Ley de Sanidad y beneficencias que se establece una organización dada por los municipios de aquella época sobre ciertas actividades que van en relación con los hospitales, cementerios y lugares donde se creía existían riesgo de contaminación de enfermedades como es el caso de los puertos. (Sacoto, F. 2002).

El paludismo y la fiebre amarilla fueron las enfermedades que diezmaron la población en estas épocas y aunque en ese tiempo no existían mecanismos de defensa y prevención lo que se disponía por parte del sistema estructurado era el aislamiento de los enfermos, así como la disposición de los fallecidos en fosas y sepulcros que no permitan la proliferación de más enfermedades, también aparecieron otros problemas como el sarampión, la viruela, desastres naturales como terremotos e inundaciones. (Ayala, E. 1994).

Los demás rasgos históricos serán analizados a futuro con mayor detenimiento para describir muchas de las facetas que ha tenido el sistema de salud en el transcurso de la historia del Ecuador.

Situación de la salud en el Ecuador: Siglo XX

El crecimiento vertiginoso del Ecuador a nivel económico, es decir valores de producto interno bruto de 2,5 por cada habitante, hacia destacar aportes significativos hacia las instituciones del estado, sin embargo, gran parte de esas estructuras no estaban conformadas (Sacoto, F. 2002).

Hacia 1902 se comienzan a generar las primeras instituciones en nuestro país con la creación de la oficina panamericana de salud, de tal manera que muchas instituciones sucedáneas se conforman al unísono como son el Primer Laboratorio Químico Municipal en la ciudad de Quito, el Concejo Supremo Nacional de Higiene, la Liga Contra la Tuberculosis y se reconstruye el Hospital General de Guayaquil, así mismo las normas legales se comienzan a edificar, como es el caso del Reglamento General de Boticas, Ley de Sanidad Pública y ley de Sanidad Militar y la ley de Revacunación Obligatoria. (Sacoto, F. 2002).

Otros hitos históricos se dan en las décadas subsiguientes con la incorporación de fundaciones internacionales que lograron establecer concretamente las leyes de beneficencia, pero fue a partir de 1926 con la creación del Ministerio de Previsión social y trabajo, que se crean los ramos de Previsión Social, Trabajo, Asistencia Pública e Higiene y le corresponden competencias sobre la

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

caja de pensiones en 1928, así como la creación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y consigo la ley de Seguro Social Obligatorio que no se aprueba hasta 1942 (Sacoto, F. 2002).

De aquí en adelante los datos estadísticos comienzan a hacer su aparición en el sistema de salud del Ecuador, como en el año de 1945 se expide el primer Plan Cuadrienal de Salud con la asesoría de la Organización Panamericana de Salud, si bien el plan no llega a materializarse, se obtienen datos que dan una instancia de reseña sobre los índices más importantes de natalidad y mortalidad desde la época de 1921 hasta 1954, describiendo a la salud como un derecho de los ecuatorianos y no como caridad para los pobres, desterrando definitivamente las ideas promocionadas por las fundaciones internacionales como si se tratara de caridad para los pobres, por tal motivo urge la creación de un Ministerio de Salud (Basabe, V. 1976).

Muchos intentos fallidos se recopilan a lo largo de la historia del siglo XX para dotar al Ecuador de un sistema de salud consistente con la realidad de su crecimiento poblacional y económico, las instituciones no logran ver la luz de su conformación no solo como entidades públicas sino también como fisco-misionales o privadas como es el caso de los colegios de médicos, además épocas tumultuosas como las dictaduras militares, acabadas recién en 1979 y el regreso a la democracia han marcado gran parte de la historia del sistema de salud del Ecuador, se considera que los últimos 25 años han sido fundamentales para la verdadera estructuración del sistema lo cual será revisado y analizado en el trabajo de investigación completo.

Logros y retos de la salud en el Ecuador

En los análisis realizados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2003 se logró cerca del 90 % de las inmunizaciones realizadas a los niños menores de 5 años convirtiéndose un hecho histórico ya que no se cuentan con registros de casos de poliomielitis desde 1990 y sarampión desde 1989, reduciendo sustancialmente estas enfermedades con medidas de prevención como las inmunizaciones a gran escala (UNICEF, 2002).

En estos mismos años la salud maternal, el cuidado prenatal y la atención o supervisión del parto se elevó hasta el 80 % de cobertura para todos los casos registrado, lo cual es un logro para el sistema de salud de la época de acuerdo a datos provenientes de la OPS y la UNICEF (UNICEF, 2002). Sin embargo muchos valores siguen teniendo predominancia en estos años como es el caso de las afectaciones de la población como es el caso de las enfermedades en niños menores de 5

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

años, las cuales alcanzan cerca del 25 % de afectaciones según datos de la OPS, aquellas caracterizadas por procesos diarreicos y respiratorios (OPS, 2002).

Otras campañas de prevención y control asociadas a la salud como la fortificación de los alimentos ayuda a consolidar las acciones del Sistema de Salud del Ecuador, como es el caso de la desaparición del bocio endémico de poblaciones alejadas debido a la fortificación de la sal utilizada en las comidas, las campañas de prevención de embarazos no deseados y en conjunto se armonizan con la prevención de enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH.

Con la instauración de la nueva Constitución de la República del Ecuador (2008), la modernización del estado y la reestructuración de los poderes y competencias de los organismos nacionales, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador hace frente a los nuevos retos de la medicina moderna en busca de combatir las enfermedades que se desarrollan entre las personas de bajos recursos y los grupos sensibles de la población, la gratuidad de la salud y de sus componentes, vislumbra un panorama de mejora en los niveles de atención a los ecuatorianos, sin embargo mucho de lo denominado “gasto fiscal” ha hecho mella en estructuras sólidas como el Seguro Social del Ecuador (IESS), que en la actualidad sufre de casos de desabastecimiento o incumplimiento de sus servicios para sus usuarios, los cuales no tienen cabida en un ejercicio económico de amplia cobertura y de obligación para todas las personas en edades laborables. La universalización de la salud en el Ecuador es el reto más grande del actual gobierno que si bien ha dado pasos agigantados en las modificaciones político – sociales, aún existen brechas de atención de salud debido a los estratos sociales marcados en nuestro país, que en un análisis más profundo podrían evidenciar cambios necesarios en su estructura para el mantenimiento de su institucionalidad y la satisfacción de los usuarios del Sistema de Salud del Ecuador.

Metodología

El análisis comparativo se comenzó en una descripción de la situación organizativa, política y financiera del Sistema de Salud del Ecuador, proveniente de un histórico comparativo que se resume desde el año 2005 y para los datos analizados se corresponden desde el año 2006 hasta la actualidad. Se utilizó la metodología descrita por Parsons, el cual sostiene que el enfoque comparativo tienen a emplear tres métodos: “estudios de caso de un tema de políticas públicas en un país, análisis estadísticos de diversos estudios de casos y países o una comparación más concreta de un tema o sector de políticas públicas entre un selecto número de países comparables” (Parsons 2008). En el caso particular de nuestro estudio se partió de un tema de

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

políticas públicas, el cual es la influencia que han tenido las modificaciones a las políticas públicas en el sistema de salud del Ecuador en sus niveles organizacionales, políticos y financieros, así también como estos cambios afectaros a los servicios de acuerdo a los reportes generados de las fuentes propias del gobierno ecuatoriano.

Análisis

Dentro del análisis histórico del sistema de salud del Ecuador, es necesario destacar las condiciones legales en las que se desenvuelve, para comprender las implicaciones y el alcance de las estrategias realizadas desde el inicio del sistema allá por el año 1887 con la conformación de las Juntas de Beneficencia y Salud, las cuales promulgaron los primeros hitos legales sobre manejo de las entidades asociadas a la salud, como fueron los hospitales, los cementerios y las campañas de sanidad de los puertos, en busca de erradicar los vectores transmisores de enfermedades.

Constitución de la república del Ecuador

En la actualidad la Constitución de la República del Ecuador, en su sección cuarta, de la Salud, destaca principalmente las condiciones básicas y primarias de saneamiento básico como premisas en el establecimiento de los lineamientos básicos de salud.

Tabla 1: Modificaciones a la Constitución de la República del Ecuador. Sector Salud.

MODIFICACIONES REPRESENTATIVAS	SECCIÓN CUARTA. DE LA SALUD.
<p>La nueva Constitución desarrolla el contenido de muchos derechos establecidos ya en la Carta Política de 1998, agregando otros nuevos. En primer lugar, vincula y relaciona los derechos sociales a la noción andina de <i>sumak kawsay</i> o Buen Vivir, así como al modelo de desarrollo asumido oficialmente. Sin pretender ser exhaustivo se puede enunciar algunas de las innovaciones importantes al respecto.</p> <p>Entre los derechos nuevos o de mayor desarrollo pueden destacarse especialmente los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria (art. 35). Allí se incluyen los derechos de adultos mayores, migrantes, mujeres embarazadas, jóvenes, personas con</p>	<p>Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario...</p> <p>Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitas para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados.</p>

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

<p>discapacidad, personas con enfermedades catastróficas, privadas de la libertad, usuarias y consumidoras. En estos casos, la Constitución desarrolla derechos que atienden a las diferencias y especial condición de los miembros de cada uno de esos grupos.</p> <p>Por otra parte, sin dejar de reconocer los derechos civiles, la Constitución de 2008 desarrolla los derechos sociales y ambientales. Por ejemplo, el derecho al agua (art. 12), a la alimentación y soberanía alimentaria (art. 13), la universalización del derecho a la seguridad social (art. 34), el derecho a la salud (art. 32)... Se incluye, además, como una innovación importante los derechos de la naturaleza (art. 71). También los derechos a la participación y los de los pueblos indígenas que adquieren un alcance mayor, lo cual se expone en las secciones sobre economía y plurinacionalidad.</p>	<p>El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.</p> <p>Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías.</p> <p>Art. 45.- El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa.</p> <p>Art. 46.- El financiamiento de las entidades públicas del sistema nacional de salud provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios y que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley.</p> <p>La asignación fiscal para salud pública se incrementará anualmente en el mismo porcentaje en que aumenten los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia.</p>
---	--

Fuente: Ávila, R. (2008).

De tal manera que se garantiza en los artículos antes descritos el alcance de las actividades del sistema nacional de salud, la integración y articulación con las demás instituciones del sistema, así como el financiamiento de dichas entidades que están dispuestas por ley, y el decreto de que el sistema nacional de salud del Ecuador es gratuito para todos sus ciudadanos sin restricciones.

Ley de salud pública del Ecuador

En el caso de la ley de salud pública del Ecuador, se establecen las funciones específicas de cada una de las entidades asociadas al sistema, así como de los actores, se garantiza además el derecho inalienable a la salud como un compendio de características asociadas al medio en el cual se

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

desarrolla la vida en sociedad de los seres humanos, que se encuentra reglamentada y normada por la autoridad sanitaria y las disposiciones abarcan todo el universo del sistema sin excepción alguna. De estos principios básicos se desprenden las otras interacciones del andamiaje del sistema de salud del Ecuador es importante acotar que las descripciones completas lejos de poder ser interpretadas, conforman un detalle de cada una de las etapas que lo estructuran e inclusive deben analizarse en forma separada. Es importante recalcar que se establece como ente máximo regulador al Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Reglamento de salud pública del Ecuador

La ley de salud del Ecuador establece las condiciones en las cuales se debe cumplir y hacer cumplir todas las actividades regidas dentro del sistema de salud, es la encargada de establecer cuáles son los puntos primordiales en cada una de las etapas de la vida de los asociados a este sistema de salud, es decir que promueve el bienestar bajo los lineamientos de actividades que van desde campañas internacionales para la prevención de enfermedades hasta los tratamientos de las enfermedades y consideraciones de los estados de salud para cada uno de los pacientes, también destaca la organización de las instituciones en caso de desastres o calamidades asociadas a eventos fortuitos productos de la naturaleza.

De la misma manera la acreditación de los servicios de salud juega un papel fundamental en la implementación de los sistemas, que, si bien solo registran acreditaciones nacionales, siguen de adhesión voluntaria aquellas normativas internacionales, en busca de las mejoras al sistema de salud.

Organismos de control y regulación en el sistema de salud del Ecuador

Los organismos de control y regulación en el sistema de salud del Ecuador, comprende aquellos organismos encargados de fiscalizar las acciones realizadas por las entidades y actores principales del sistema de salud.

Dentro de este control están definidas políticas claras sobre manejo de situaciones, sustancias, enfermedades, datos, procedimientos y protocolos, que de una forma u otra tributan al sistema nacional de salud.

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

Es así que el Ministerio de Salud, establece por ejemplo subsecretarías de salud para cada una de las zonas tipificadas en el plan nacional del buen vivir (2014), que de una manera u otra buscan la descentralización de los servicios de salud para todos los ecuatorianos, siendo su función principal la de disponer los requerimientos para cada uno de los hospitales o centros de salud comprendidos en la zona, así como el personal y suministros necesarios en estas casas de salud, su intervención va sobre el control de dichas instituciones con el objetivo de precautelar el bien común y la gratuidad de los servicios de salud.

Tabla 2: Estructura Orgánica Descriptiva (Zonal) Ministerio de Salud del Ecuador.

ZONAS	ABARCA	SEDE
Coordinación Zonal 1	Carchi, Esmeraldas, Imbabura, Sucumbios	Ibarra
Coordinación Zonal 2	Pichincha, Napo, Orellana	Tena
Coordinación Zonal 3	Pastaza, Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo	Riobamba
Coordinación Zonal 4	Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas	Portoviejo
Coordinación Zonal 5	Guayas, Los Ríos, Santa Elena, Bolívar	Milagro
Coordinación Zonal 6	Azuay, Cañar, Morona Santiago	Cuenca
Coordinación Zonal 7	B Oro, Loja, Zamora Chinchipe	Loja
Coordinación Zonal 8	Cantones Guayaquil, Duran y Samborondón	Guayaquil
Coordinación Zonal 9	Distrito Metropolitano de Quito	Quito

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016.

Existen otros entes reguladores que están sobre el establecimiento de protocolos y planes de acción para sustancias dañinas a los consumidores como es el caso del CONSEP, que se encarga de regular lo concernientes al tabaco, alcohol, las sustancias psicotrópicas, drogas y en casos especiales como las sustancias utilizadas como reactivos de laboratorio o pueden ser precursores en el refinamiento de sustancias controladas como ciertos medicamentos o procesamiento de drogas.

Existen un sin número de organismos de control que serán descritos en el transcurso de esta investigación, que para el caso puntual solo se tomaron dos ejemplos.

Organigrama del sistema de salud del Ecuador

La estructura organizacional del Ministerio de Salud Pública se encuentra alineada con su misión y las políticas determinadas en la Constitución de la República del Ecuador, las Políticas del Estado, las leyes, normas vigentes y el modelo de gestión institucional. Se sustenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinando claramente su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios.

Los procesos del Ministerio de Salud Pública se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de la misión institucional. Estos son:

- Los Procesos Gobernantes, que orientan la gestión institucional a través de la formulación de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la institución.
- Los Procesos Sustantivos, que son los encargados de generar y administrar los productos y servicios destinados a usuarios internos y externos y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.
- Los Procesos Adjetivos de Asesoría y de Apoyo, que generan productos y servicios para los procesos gobernantes, sustantivos y para sí mismos, apoyando y viabilizando la Gestión Institucional.
- Los Procesos Desconcentrados gobernantes, sustantivos y adjetivos generan productos y servicios en las instancias desconcentradas del Ministerio de Salud.

Los puestos de libre nombramiento y remoción establecidos en el nivel directivo dentro de la estructura orgánica del nivel central y niveles desconcentrados son:

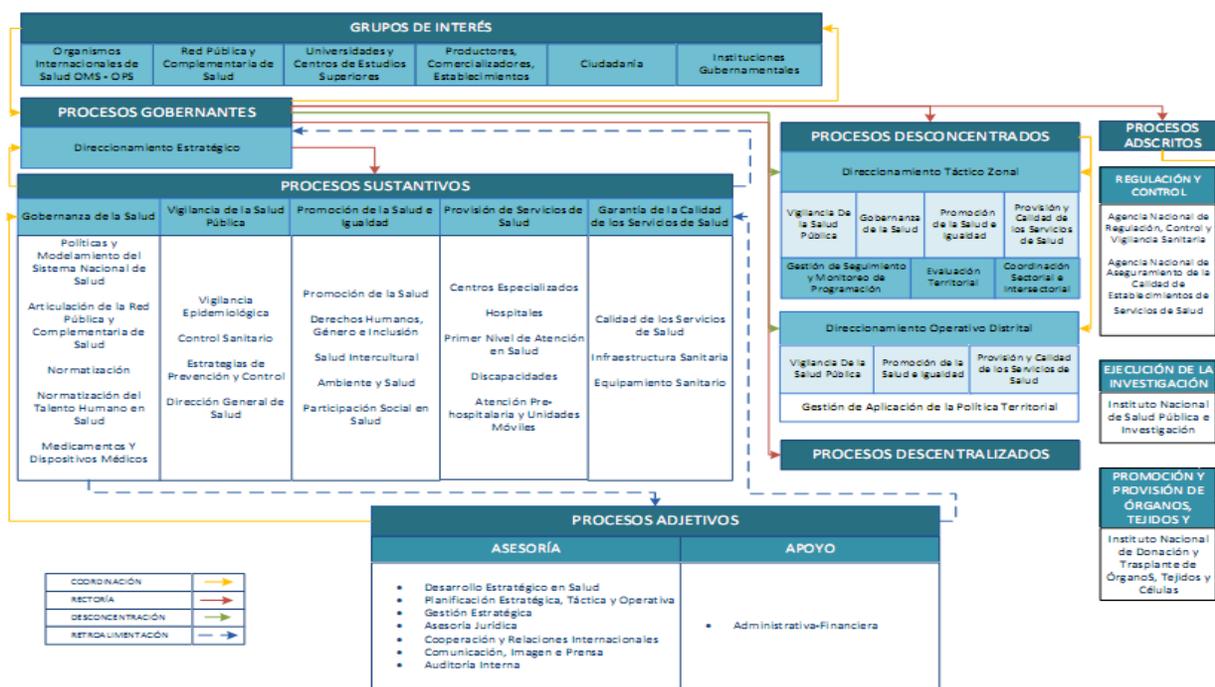
Ministro(a) de Salud, Viceministro(a) de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, Viceministro(a) de Atención Integral en Salud, Subsecretario(a) Nacional de Gobernanza de la Salud, Subsecretario(a) Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, Subsecretario(a) Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad, Subsecretario(a) Nacional de Provisión de Servicios de Salud, Subsecretario(a) Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, Coordinador(a) General de Desarrollo Estratégico en Salud, Coordinador(a) General de Planificación, Coordinador(a) General de Gestión Estratégica, Coordinador(a) General de Asesoría Jurídica, Coordinador(a) General Administrativo/a y Financiero/a, Director/a es (as) Nacionales, Coordinadores(as) Zonales,

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

Director/a es(as) Provinciales, Directores/as Zonales (Técnicos de Área) y, Directores/as Distritales.

Tabla 3: Mapa de Procesos Estructurales y Organizativos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

MAPA DE PROCESOS



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016.

Presupuesto en Salud

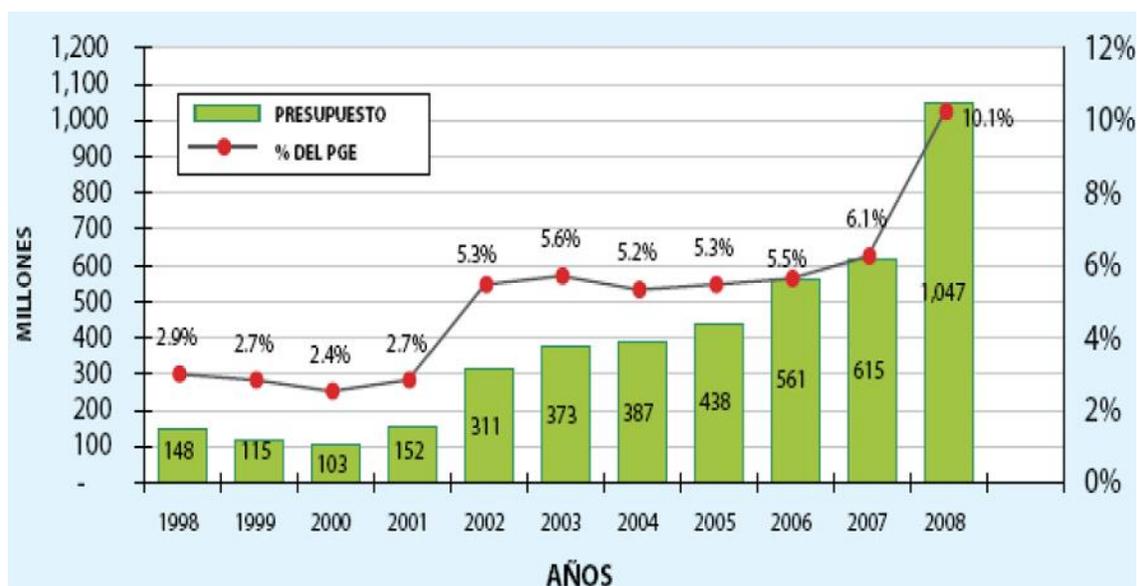
A partir del año 1978 con el regreso de Ecuador a la democracia, los presupuestos para salud en el Ecuador tuvieron variaciones de diferentes tipos que en la mayoría de los casos no superaban el 1% del presupuesto general del estado, esto debido a que no correspondían a prioridades de parte de los gobiernos de turno, basándose simplemente en la adquisición de implementos en casos fortuitos, desastres naturales o bien cuando existían factores sociales (revueltas civiles, cambios de gobiernos) que hacían posible la implementación de nuevas medidas en pro de mejoras o adquisiciones para el ministerio de salud.

Siendo el ministerio de salud el órgano regulador de todo el andamiaje organizativo, político y económico del sector salud, ya se evidenció en los párrafos anteriores que desde la nueva

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

organización estructural se dio pasos agigantados en lo que a reformas se refiere, incidiendo de una manera significativa en el factor económico como recurso que se contaba en estos últimos 10 años. Es así que el presupuesto asignado por el Estado para el sector salud ha ido mejorando de año en año; así se puede mencionar que este pasa de USD 314,7 millones en el 2002 a USD 1047 millones en el 2008. Sin embargo a partir del 2008 con las modificaciones a la constitución y la nacionalización de las utilidades del petróleo, el presupuesto general del estado se incrementó significativamente, ya que paso de tener regalías del 1% por ventas del petróleo a tener el 99% de dichas regalías con las modificaciones a la constitución. (MSP, 2010).

Tabla 4: Histórico del Presupuesto de Salud en el Ecuador.



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2010).

En base al incremento del presupuesto general del estado por el tema de las regalías del petróleo y a los precios elevados de este rubro, el presupuesto asignado al sector salud se redujo a menos del 2% en el año 2013, en valores porcentuales, sin embargo a nivel de moneda esto representaba casi los 2000 millones de dólares, considerándose muy superior a todos los valores reportados en el comparativo histórico hasta esa fecha. Así también es de destacar que el proyectado para el mismo año en tema de inversión social era de cerca de 7000 millones de dólares. De acuerdo a la constitución el presupuesto de salud debe ir incrementándose un 0,5% del PIB por cada año hasta

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

alcanzar el 4% del presupuesto general del estado, sin embargo, hasta el 2014 se contaba con 2400 millones de dólares ejecutados, lo cual representa un 2.1%.

En el análisis denominado ENSALUD (2012), el Ecuador presentó valores aceptables en muchos de los factores de mayor importancia en el sector salud, como la atención prioritaria, salud integral, salud materno - infantil, prevención de enfermedades crónicas, desnutrición crónica infantil, entre otros, sin embargo muchos de estos datos no representan diferencias significativas si se los compara en igual tiempo de progresión con décadas anteriores, existiendo mucha crítica por parte de los actores políticos si realmente la inversión que se realiza en el sector salud es la acertada, al enfocar sus esfuerzos en mega – construcciones de hospitales y casas de salud, adquisición de medicina y equipos, cuando los problemas más básicos siguen sin ser atendidos, principalmente aquellos que deben generar vínculos entre el sistema de salud y los pacientes, el acceso al seguro social, los servicios básicos y la gratuidad acompañada de campañas de prevención e información sobre las enfermedades de riesgo tanto a nivel transmisible como no transmisible.

Conclusión

Se compararon las políticas públicas de mayor impacto en relación al sistema organizacional, destacando que gran parte del sistema de salud carecía de presupuestos debidamente establecidos en relación al crecimiento de la población, se debió revisar las asignaciones presupuestarias para el sector salud en donde se aumentaron los porcentajes justificados en la vorágine de los precios del petróleo que permitió obtener cambios sustanciales en cuestiones de equipamiento e infraestructura, repotenciando casas de salud, capacitaciones al personal y el correspondiente aumento de trabajadores de salud que respondan a las necesidades en algunos casos creadas por parte del nuevo sistema organizacional.

Referencias

1. Acosta, A. (1994). Breve historia económica del Ecuador. Corporación Editora Nacional, Quito. Ecuador.
2. Ávila, R. (2008). Análisis de la Nueva Constitución, ILDIS, Quito, Ecuador.
3. Ayala, E. (1994). Resumen de Historia del Ecuador. Corporación Editora Nacional. Quito. Ecuador.

Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud

4. Basabe, V. (1976). Diagnóstico de Salud de Ecuador. Revista Médica. IESS. Quito. Ecuador.
5. Estrella. E. (1980). Medicina y Estructura Socio – Económica. Editorial Belen. Quito. Ecuador.
6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (1992). Panorama Epidemiológicos del Ecuador. La huella impresiones. Quito. Ecuador.
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (1998). Rol del Estado, Políticas Nacionales de Salud y Reforma Constitucional. Efecto Gráfico. Quito. Ecuador.
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2002). Marco General de la Reforma Estructural de Salud en el Ecuador. MSP. Quito. Ecuador.
9. Ministerio de salud, (2009) Inversión en salud 2008, Ministerio de Salud. <http://www.ministeriodesaludpublica.gob.ec/Dirtecnica/Comercio%20Exterior/sgpplus.pdf>
10. Parsons, Wayne (2008): Políticas Públicas. Miño Dávila, México.
11. Pettigiani, C. (2002). Consideraciones sobre la formulación y aplicación de las políticas de salud. Revista Correo Poblacional y de Gerencia de Salud.
12. Sacoto, F. (2002). Experiencia y Proyecciones del proyecto SAFYC, en los años 80 y 90. Revista Correo Poblacional y de Gerencia de Salud.
13. Unicef. (2002). Crisis Social y Económica y derechos de la niñez ecuatoriana. UNICEF. Ecuador.
14. Viteri, G. (2004) Situación de la salud en el Ecuador, Ministerio de Finanzas www.eumed.net/cursecon/ecolat/ec/2007/gfvd-salud.pdf.
15. Younger, S. et al (2014). Incidencia y distribución del gasto público y función de la demanda de Ecuador Gasto público. www.flacsoandes.org/biblio/catalog/resGet.pdf

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).