



DOI: [10.23857/dc.v10i1.3746](https://doi.org/10.23857/dc.v10i1.3746)

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

Sostenibilidad de prevención y estrategias en la salud pública del Ecuador

Sustainability of prevention and strategies in public health in Ecuador

Sustentabilidade da prevenção e estratégias em saúde pública no Equador

Maria Jose Augusto Alvarez^I
magusto2019@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-3242-2638>

Eloy José Mite Vernaza^V
eloy.mite@cu.ucsg.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-4741-5966>

Carlos Arturo Espinel De Guilhem^{II}
arturo_espinel82@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-2268-6582>

Bélgica Leonor Camino Mejía^{VI}
beleocamino@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-3533-0961>

Pablo Sebastian Valero Peñafiel^{III}
drpablocri@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-8809-0054>

Kevin Arcadio Daza Saltos^{VII}
kevindaz_1994@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-6093-4214>

Pablo Giovanni Benavides Maldonado^{IV}
pablobenavides1984@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-5508-3116>

María Emilia Augusto Álvarez^{VIII}
magusto@uees.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-7803-8212>

Correspondencia: magusto2019@hotmail.com

***Recibido:** 29 de diciembre de 2022 ***Aceptado:** 12 de enero de 2023 * **Publicado:** 20 de febrero de 2024

- I. Magíster en Administración Pública; Magíster en Gerencia Hospitalaria; Diplomado en Políticas Anticorrupción; Diplomado en Auditoría y Control Interno; Diplomado en Humanización de Servicios de Salud; Diplomado en Promoción y Prevención en Salud Mental; Diplomado en Telesalud y Telemedicina; Diplomado en Dirección Comercial; Médico; Cursando Maestría Oficial en Comunicación Política con doble; Cursando Doctorado Ph.D. en Administración Pública y Privada en la Universidad Nacional de Tumbes; Investigadora independiente; Guayaquil, Ecuador.
- II. Magíster en Gerencia y Administración en Salud; Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador.
- III. Maestría en Gerencia y Salud Hospitalaria (Egresado); Magister en Educación Mención en Pedagogía; Médico; Docente en Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador.
- IV. Licenciado en Enfermería; Técnico Superior de Enfermería; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador.
- V. Doctor en Medicina y Cirugía; Magíster en Gerencia y Administración en Salud; Docente en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador.
- VI. Doctora en Medicina y Cirugía; Maestría en Nutrición (cursando); Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador.
- VII. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador.
- VIII. Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador.

Resumen

El concepto de sostenibilidad en la prevención y las estrategias de salud pública en Ecuador se centra en asegurar que las medidas adoptadas no solo aborden los desafíos actuales de salud, sino que también fortalezcan el sistema de salud a largo plazo. Esto implica la implementación de intervenciones efectivas, como vacunaciones y promoción de estilos de vida saludables, así como el abordaje de los determinantes sociales de la salud, como acceso equitativo a servicios de calidad. La colaboración entre diversos actores y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante emergencias son fundamentales para lograr una atención continua y efectiva en situaciones de crisis. La presente investigación se enmarca dentro de una metodología de tipo bibliográfica documental. Ya que es un proceso sistematizado de recolección, selección, evaluación y análisis de la información, que se ha obtenido mediante medios electrónicos en diferentes repositorios y buscadores tales como Google Académico, Science Direct, Pubmed, entre otros, empleando para ellos los diferentes operadores booleanos y que servirán de fuente documental, para el tema antes planteado. La sostenibilidad de las estrategias de prevención en la salud pública del Ecuador requiere un enfoque holístico, colaborativo y de largo plazo que aborde los determinantes sociales de la salud y fortalezca los sistemas de salud para proteger y promover el bienestar de toda la población.

Palabras Claves: Estrategias, Pública, Ecuador, Sistema, Prevención.

Abstract

The concept of sustainability in public health prevention and strategies in Ecuador focuses on ensuring that the measures adopted not only address current health challenges but also strengthen the healthcare system in the long term. This involves implementing effective interventions such as vaccinations and promotion of healthy lifestyles, as well as addressing social determinants of health such as equitable access to quality services. Collaboration among diverse stakeholders and strengthening emergency response capacity are crucial for ensuring continuous and effective care in crisis situations. The present research is framed within a documentary bibliographic methodology. It involves a systematic process of collecting, selecting, evaluating, and analyzing information obtained through electronic means from various repositories and search engines such as Google Scholar, Science Direct, PubMed, among others, using different Boolean operators. These will serve as documentary sources for the aforementioned topic. The sustainability of prevention strategies in Ecuador's public health requires a holistic, collaborative, and long-term approach that addresses social

determinants of health and strengthens healthcare systems to protect and promote the well-being of the entire population.

Keywords: Strategies, Public, Ecuador, System, Prevention.

Resumo

O conceito de sustentabilidade na prevenção e estratégias de saúde pública no Equador centra-se em garantir que as medidas adoptadas não só abordam os actuais desafios de saúde, mas também fortalecem o sistema de saúde a longo prazo. Isto envolve a implementação de intervenções eficazes, como a vacinação e a promoção de estilos de vida saudáveis, bem como a abordagem dos determinantes sociais da saúde, como o acesso equitativo a serviços de qualidade. A colaboração entre as diversas partes interessadas e o reforço da capacidade de resposta a emergências são cruciais para garantir cuidados contínuos e eficazes em situações de crise. A presente pesquisa enquadra-se numa metodologia bibliográfica documental. Envolve um processo sistemático de coleta, seleção, avaliação e análise de informações obtidas por meio eletrônico de diversos repositórios e mecanismos de busca como Google Scholar, Science Direct, PubMed, entre outros, utilizando diferentes operadores booleanos. Estes servirão como fontes documentais para o tema acima mencionado. A sustentabilidade das estratégias de prevenção na saúde pública do Equador requer uma abordagem holística, colaborativa e de longo prazo que aborde os determinantes sociais da saúde e fortaleça os sistemas de saúde para proteger e promover o bem-estar de toda a população.

Palavras-chave: Estratégias, Público, Equador, Sistema, Prevenção.

Introducción

El Ecuador se ha caracterizado por constantes reformas en la legislación Sanitaria y cambios estructurales en su Sistema de Salud Pública, los que se han visto condicionados por diversos factores de índole político, económico y social de su historia reciente. La inestabilidad política y rupturas del orden democrático, así como los cambios en los modelos de desarrollo fueron determinantes en el establecimiento de las políticas sanitarias en el país que, no siempre, encaminaron los beneficios del desarrollo y de la salud pública a las grandes mayorías. Las condiciones sociales de salud de la población han generado demandas y resistencias desde los movimientos sociales, los profesionales y trabajadores en favor de la cobertura universal de salud pública de calidad y gratuita para los habitantes del territorio ecuatoriano. Producto de la acción pendular en las políticas sanitarias, el

Sistema Nacional de Salud ecuatoriano ha pasado por ciclos en los que ha debido maximizar los recursos escasos, mediante una limitada atención a la morbilidad prevalente y a poblaciones vulnerables, y transitar hacia un modelo progresivo de acceso al derecho universal a la salud y el seguro universal a partir de la Constitución de la República de 2008 (1).

Según Naciones Unidas (2005), la salud es un factor decisivo para el bienestar de las personas, las familias y las comunidades y, a la vez, un requisito para el desarrollo con equidad. Más aún, las personas tienen derecho a un cuidado equitativo, eficiente y atento de su salud y la sociedad en su conjunto debe garantizar que nadie quede excluido del acceso a los servicios de salud y que estos proporcionen una atención de calidad para todos los usuarios (2).

A partir del año 2008, Ecuador reconoce en su Constitución el derecho a la salud con una visión sistémica, vinculándolo con el ejercicio de otros derechos. La Carta Magna del 2008 establece al Estado como garante del derecho a la salud a través de la formulación de políticas, planes y programas orientados a brindar acceso a servicios de promoción y atención integral bajo los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. De este modo, el mandato constitucional determina la necesidad de iniciar el proceso de reforma y define el ámbito en el cual se conduciría dicho proceso para lograr que el Estado cumpla con las nuevas obligaciones establecidas en la Constitución. Fiel al mandato constitucional, el Ministerio de Salud Pública (MSP) instauró la gratuidad de los servicios de salud para todos los usuarios de su red de prestación. El enorme incremento de la demanda por servicios generado por la gratuidad y la situación de abandono en la que se encontraba la infraestructura pública de salud desde hacía más de 40 años, planteó la urgente necesidad de modificar los criterios de despliegue territorial de los establecimientos de salud y de mejorar la infraestructura sanitaria disponible (3).

En Ecuador, aproximadamente 65% de la población mayor de 19 años tiene sobrepeso u obesidad - factores de riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT) con un costo directo e indirecto equivalente a 4,3% del producto interno bruto (PIB) anual. En forma paralela a un sistema privado de salud, el sistema público funciona de manera fragmentada y centralizada en dos sectores: los diferentes regímenes de seguridad social y el Ministerio de Salud Pública. El modelo curativo

nacional predominante limita abordajes preventivos frente al incremento de las ENT; las políticas en salud son inerciales o formuladas con discrecionalidad por los gobiernos de turno, sin visión en el mediano o el largo plazo que promuevan su sostenibilidad, y más bien son pensadas en función de la visibilidad del político y su partido, y los réditos que puedan obtener a corto plazo (4).

El manejo del sistema de salud ecuatoriano se divide en:

- **Sector público:** el Ministerio de Salud Pública (MSP), establecido por la constitución, actúa como ente regulador y rector que dirige el sistema de salud ecuatoriano gracias a las contribuciones del gobierno. Según la Ley Orgánica de Salud, el MSP es la Autoridad Sanitaria Nacional, por lo que estará a cargo de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de dicha Ley, con una dirección en cada provincia. Además, se encargará junto con la Contraloría General del Estado, de conceder el permiso de funcionamiento de empresas de salud. Por otra parte, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), funciona en base a los aportes de los empleados, brinda aseguramiento a la población trabajadora en sectores formales y campesinos. El Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad de la Policía Nacional (ISSPOL) se encargan de asegurar a los miembros y familiares de militares y policías, utiliza las aportaciones de los trabajadores de estas entidades (5).
- **Sector privado:** el sector privado funciona en base a la contribución patronal, consultorios médicos particulares y seguros privados. Según la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados de Ecuador (ACHPE), este sector actúa como socio-estratégico del sistema nacional, con un total de 762 establecimientos durante el periodo 2019-2020. La Superintendencia de compañías será la encargada de supervisar el aporte de las entidades de medicina prepagada y superintendencia de Bancos y Seguros que conforme a la ley de Seguridad Social realizan una auditoria del hospital del IESS (5).

Se destaca el enorme crecimiento de la red de atención en salud, con el incremento de hospitales y centros de salud, muchos de estos equipados de importante tecnología, la inclusión en la atención médica a importantes sectores sociales, el incremento de los programas de asistencia a las discapacidades, el crecimiento significativo del personal de salud y la adopción del Modelo Atención Integral de Salud Familia y Comunitario (MAISFC). Hacia el 2016 se examina algunos de los efectos en la salud de este proceso, observándose fenómenos que no eran los esperados, en muchos casos se

advierten estancamiento e incluso deterioro de los indicadores de salud y retrocesos en estrategias de prevención y control de enfermedades con el incremento con carácter epidémico de las enfermedades crónicas (6).

Metodología

La presente investigación se enmarca dentro de una metodología de tipo bibliográfica documental. Ya que es un proceso sistematizado de recolección, selección, evaluación y análisis de la información, que se ha obtenido mediante medios electrónicos en diferentes repositorios y buscadores tales como Google Académico, Science Direct, Pubmed, entre otros, empleando para ellos los diferentes operadores booleanos y que servirán de fuente documental, para el tema antes planteado.

Resultados

Medidas para el logro de la cobertura universal de salud

Durante el 2021, el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador lideró los esfuerzos para llevar adelante un proceso participativo dirigido a elaborar el Plan Decenal de Salud 2022-2031 (PDS 2022-2031), cuyos objetivos son:

- Reducir las desigualdades e inequidades que se producen en torno al acceso efectivo, universal y gratuito a la salud por medio del abordaje intersectorial de sus determinantes sociales y ambientales.
- Promover el bienestar de la población en todas las etapas de la vida a través de la conformación de entornos, comunidades y hábitos de vida saludables y seguros.
- Reducir la carga de enfermedad mediante el abordaje integral de la salud pública, lo que permitirá reducir las enfermedades prevenibles y las muertes evitables.
- Garantizar el acceso a servicios de salud integrales y de calidad, con énfasis en las redes del primer nivel de atención y con modelos de gestiones eficientes y transparentes.
- Transformar el sistema nacional de salud para garantizar el acceso y la cobertura universal de salud (7).

Tabla 1.

Estrategia nacional de enfermedades crónicas.

Estrategia	Guía
Diabetes	Guía de Práctica Clínica Diabetes Tipo 2
	Guía de Práctica Clínica Diabetes en el Embarazo
	Protocolo de tratamiento y lineamientos operativos para el tratamiento integral de diabetes tipo 1
Hipertensión arterial	Guía de Práctica Clínica de Hipertensión Arterial
	Lineamientos operativos para la implementación de la iniciativa HEARTS
	Estrategia Nacional de Atención Integral del Cáncer en Ecuador
	Guía de Práctica Clínica (Adopción de GPC sobre cuidados paliativos en el SNS)
Cancer en adultos	Guía de Práctica Clínica (GPC) Linfoma de Hodgkin
	Guía de Práctica Clínica (GPC) Tratamiento del dolor oncológico en adultos
Salud oral	Manual de salud oral
Encuesta poblacional	Resultado de la encuesta poblacional sobre factores de riesgo para el desarrollo de ENT- STEPS – 2018

Fuente: Ministerio de Salud Pública (8).

Tabla 2.

Estrategia Nacional de Metaxénicas y Zoonóticas.

Estrategia de Metaxénicas y Zoonóticas	Tema
Control vectorial	Norma Técnica de Vigilancia y Control de Vectores en el Ecuador
Arbovirosis	Estrategia de Gestión Integrada para la Vigilancia, Prevención y Control de las Enfermedades Arbovirales en Ecuador

Sostenibilidad de prevención y estrategias en la salud pública del Ecuador

	Dengue – Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas
Malaria	Protocolo Diagnóstico y Tratamiento de Malaria
Envenenamiento por mordeduras de animales venenosos y picaduras de animales ponzoñosos	Manejo clínico del envenenamiento por mordeduras de serpientes venenosas y picaduras de escorpiones
	Protocolo de diagnóstico y tratamiento de leishmaniasis 2017
	Manual Procesos De Vigilancia Leishmaniasis 2019
Leishmaniasis	Plan De Acción Para Fortalecer La Vigilancia Y Control De Las Leishmaniasis En Las Américas 2017-2022
	Reconocimiento De Las Enfermedades Tropicales Desatendidas A Partir De Los Cambios De La Piel
Enfermedad de Chagas	Manejo etiológico de la enfermedad de Chagas – MSP 2017
	Guía para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Chagas- OPS 2018
	Manual de vigilancia y control de la enfermedad de Chagas en el Ecuador- INSPI-2020
	Lineamientos Enfermedad de Chagas y Componente Materno Infantil – MSP 2020
	Control de vectores de arbovirus en tiempos de COVID-19 (SARS-CoV2) en el Ecuador – Lineamiento provisional – INSPI 2020

Fuente: Ministerio de Salud Pública (8).

Tabla 3.

Estrategia de Tuberculosis y Lepra.

Estrategia de tuberculosis y lepra	Tema
Tuberculosis	Manual de Procedimientos para la prevención y control de la Tuberculosis

Sostenibilidad de prevención y estrategias en la salud pública del Ecuador

	Guía de Práctica Clínica para Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la Tuberculosis
	Sala Situacional
	SINFOTB
	Creación de Comité Nacional de Tuberculosis y reglamento
	Boletín Estratégico
Biblioteca de TB y Lepra	Presentaciones de capacitaciones técnicas y documentos internacionales de referencia de tuberculosis y lepra
Lepra	Manual de Procedimientos para la prevención y control de la Lepra

Fuente: Ministerio de Salud Pública (8).

Como se puede observar en las tablas presentadas, existen estrategias de prevención y control elaboradas por el ministerio de salud pública del Ecuador, articuladas todas por la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para enfermedades transmisibles.

Tabla 4.

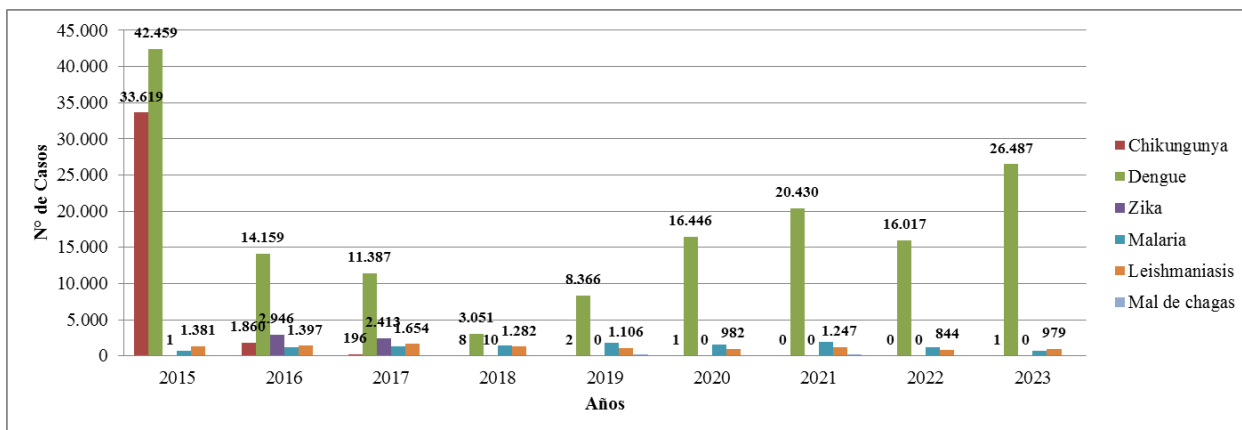
Estadísticas de enfermedades transmitidas por vectores 2015 – 2023.

Virus	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Chikungunya	33.619	1.860	196	8	2	1	0	0	1
Dengue	42.459	14.159	11.387	3.051	8.366	16.446	20.430	16.017	26.487
Zika	1	2.946	2.413	10	0	0	0	0	0
Malaria	686	1.191	1.380	1.453	1.808	1.623	1.973	1.214	678
Leishmaniasis	1.381	1.397	1.654	1.282	1.106	982	1.247	844	979
Mal de Chagas	46	36	68	74	167	113	170	99	111

Fuente: Ministerio de Salud Pública (9).

Figura 1.

Estadísticas de enfermedades transmitidas por vectores 2015 – 2023.



Fuente: Ministerio de Salud Pública (9).

La información obtenida de las gacetas vectoriales con respecto a enfermedades producidas por vectores, indican que hay una existencia de controles y casi eliminación del virus como por ejemplo del Chikungunya que para el año 2015 se registraron 33.619 casos, hasta el año 2013 con solo un caso registrado, al observar la línea de tiempo desde 2015 – 2018 las disminuciones de los casos han sido considerables. El mismo comportamiento es observado con el Zika teniendo sus brotes más altos entre los años 2016 – 2017, a partir del 2018 hasta el año 2023 no se registraron casos de infección. En lo que respecta al dengue el control de infecciones ha sido muy inestable, reducción de casos entre el 2016 - 2017 y un aumento sostenido desde el año 2018 al 2021, con una disminución para el año 2022 y un nuevo incremento para el año 2023. La Leishmaniasis ha tenido el mismo comportamiento fluctuante, al igual que la malaria y el mal de Chagas.

Tabla 5.

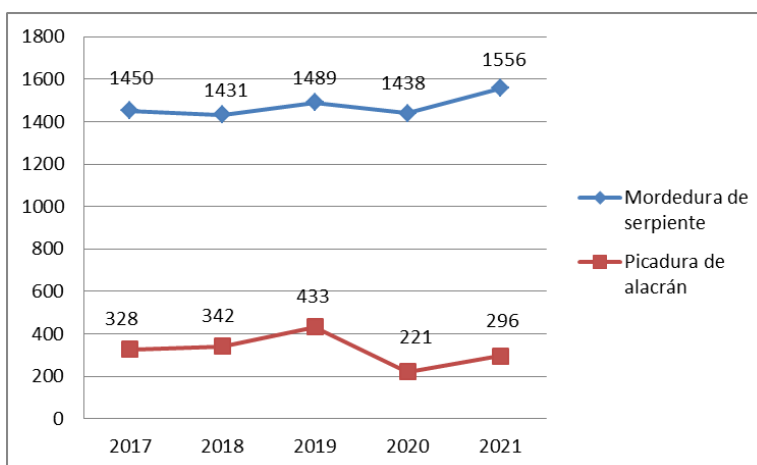
Envenenamiento por mordeduras de animales venenosos y picaduras de animales ponzoñosos 2017 – 2021.

Evento	2017	2018	2019	2020	2021
Mordedura de serpiente	1450	1431	1489	1438	1556
Picadura de alacrán	328	342	433	221	296

Fuente: Ministerio de Salud Pública (10).

Figura 2.

Envenenamiento por mordeduras de animales venenosos y picaduras de animales ponzoñosos 2017 – 2021.

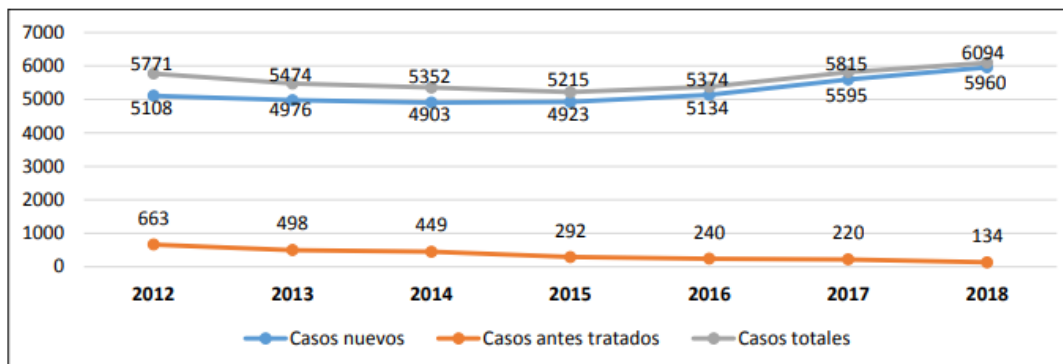


Fuente: Ministerio de Salud Pública (10).

En cuanto a Envenenamiento por mordeduras de animales venenosos y picaduras de animales ponzoñosos entre los años 2017 – 2021, ambos rubros tienen el mismo comportamiento fluctuante, las picaduras de alacranes con un aumento entre el 2017 - 2019, disminución para el año 2020 e incremento en el año 2021. En cuanto a mordeduras de serpientes el comportamiento ha sido homogéneo un año de aumento, un año de disminución, entre otros.

Figura 3.

Número de casos de Tuberculosis sensible años 2012 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud Pública (11).

En el caso de la prevención y estrategias contra la tuberculosis, se obtuvieron datos hasta el año 2018, como se observa en la figura 3, hay un aumento sostenido de casos desde el año 2014 hasta el año 2018, esto indica que para ese rango de años no ha existido un control sobre esta enfermedad, se destaca que en el año 2018 hubo más casos que en el año 2012 con un incremento del 14,29%.

Programas actuales del ministerio de salud pública

1. **Programa de Control de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo (DDI):** Proteger a la población de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo – DDI, mediante el aseguramiento de la calidad de la sal para el consumo humano, de acuerdo a la guía de manejo de Programas para los DDI publicada por la OMS/OPS, ICCIDD y el UNICEF (World Health Organization, 2001-2007).

Normas de Control del Programa

- Nivel de yodo en la sal de expendio: >15 ppm en el 99% de las muestras recolectadas (OMS).
- Nivel de Yodurias con una mediana entre 100- 200 µg/l (OMS).
- Vigilancia epidemiológica activa mediante encuestas de consumo de sal yodada (>99% consumo) (OMS).
- Control a puestos centinela (lugares con alta incidencia de aparición de DDI).
- Control a puestos focales (lugares donde por la situación geográfica o económica no se asegura el consumo de sal yodada).

- Educación y comunicación sobre la importancia del consumo de sal yodada (12).
- 2. **Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI:** Asegurar la inmunización equitativa a nivel nacional, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, basada en una gestión efectiva y eficiente en todos los niveles que involucre a los diversos actores del Sistema Nacional de Salud. Este programa se maneja actualmente como:
- 3. **Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI:** Prioriza la equidad social, ofreciendo vacunas gratuitas a la población vulnerable, y promueve la participación activa de comunidades para favorecer el bienestar colectivo basados en 5 principios que son: Acceso Universal; Gratuidad; Calidad; Oportunidades y Sustentabilidad; Equidad Social y Participación Social (13).
- 4. **Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS:** Fortalecer y estandarizar los servicios de salud con una atención integral en VIH, en la prevención y atención médica de calidad del sistema de salud, que permita una respuesta efectiva a la epidemia de VIH y contribuya a la disminución de mortalidad por sida; mejorando la calidad de vida de las personas que viven con VIH en el Ecuador (12).

Líneas estratégicas

- Aseguramiento de la promoción de la salud y la prevención del VIH/SIDA-ITS.
 - Garantía de la atención integral en la salud de personas viviendo con VIH/SIDA-ITS.
 - Derechos Humanos, estigma y discriminación.
 - Fortalecimiento de la Gobernabilidad y multisectorialidad de la respuesta nacional al VIH/SIDA-ITS.
 - Fortalecimiento de los sistemas de información de vigilancia epidemiológica, monitoreo y evaluación de los servicios de salud (12).
1. **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT:** Describir la situación de salud reproductiva materna e infantil, de las enfermedades crónicas no transmisibles, la situación nutricional, la situación del consumo alimentario, del estado de micronutrientes, el acceso a programas de complementación alimentaria y suplementación profiláctica, la actividad física, el acceso a los servicios de salud, el gasto en salud de la población ecuatoriana de 0 – 59 años; considerando las diferencias geográficas, demográficas, étnicas, sociales y económicas, las especificidades de sexo, edad (12).

2. **Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil:** tiene como misión prevenir y reducir la Desnutrición Crónica Infantil en el Ecuador, a través de una eficiente y oportuna articulación a nivel intersectorial para la construcción, implementación y monitoreo de estrategias y planes sostenibles que favorezcan a la población objetivo (14).
3. **Proyecto Ecuador libre de desnutrición infantil, PELDI:** El MSP en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, impulsa el proyecto “Ecuador Libre de Desnutrición Infantil” a ejecutarse entre 2022 y 2025, priorizando 728 parroquias rurales y urbanas; y establecimientos del primer nivel de atención en salud a lo largo del país (15).
4. **Paquete Priorizado:** Dentro del paquete priorizado constan servicios como control prenatal, valoración de hemoglobina, diagnóstico de anemia, entre otros para madres gestantes, y para niñas y niños se contempla vacunación del esquema completo, valoración del estado nutricional y suplementación de vitaminas entre otros (16).
5. **Atención integral por ciclos de vida:** Contribuir a garantizar la atención integral de salud con calidad y calidez en el Sistema Nacional de Salud, considerando los perfiles epidemiológicos por ciclos de vida y los determinantes de la salud de las familias y comunidades, en el marco del Modelo de Atención y Gestión (12).
6. **Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo:** Reducir el porcentaje de incidencia de discapacidad mediante el desarrollo de planes proyectos y programas de diagnóstico temprano y atención especializada en la población infantil (12).
7. **Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal:** El Tamizaje Metabólico Neonatal es un proyecto del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, cuyo objetivo es la prevención de la discapacidad intelectual y la muerte precoz en los recién nacidos, mediante la detección temprana y manejo de errores del metabolismo. Se previene la aparición de cuatro enfermedades:
 - Hiperplasia Suprarrenal (Discapacidad intelectual y muerte precoz)
 - Hipotiroidismo (Discapacidad intelectual)
 - Galactosemia (Discapacidad intelectual y muerte precoz)
 - Fenilcetonuria (Discapacidad intelectual) (17).
8. **Detección temprana y escolar de discapacidades auditivas en el Ecuador:** Reducir el porcentaje de incidencia de discapacidad mediante el desarrollo de planes proyectos y

programas de diagnóstico temprano y atención especializada en la población infantil (de 0 a 9 años de edad) (12).

9. **Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos – DAIA:** Garantizar la entrega oportuna y gratuita de métodos anticonceptivos y contribución a la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Embarazo en Adolescentes (12).

10. **Programa Nacional de Sangre:** el Programa Nacional de Sangre, es la Instancia Técnica del MSP que se encarga de la planificación anual, adquisición, distribución y monitoreo de factores de coagulación, medicamentos utilizados para el tratamiento de pacientes con hemofilia A, hemofilia B, enfermedad de Von Willebrand y aquellos que han desarrollado inhibidores. Así mismo, garantiza la provisión de componentes sanguíneos seguros, en forma oportuna y gratuita para los usuarios del MSP atendidos en los establecimientos de salud en la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria, a través del Convenio Interinstitucional Nro. 00001-2020 suscrito entre el Ministerio de Salud Pública y la Sociedad de la Cruz Roja Ecuatoriana, el 01 de enero de 2020 con vigencia hasta el 31 de diciembre del año 202 (12).

11. **Programa de Prevención Integral del uso y consumo de drogas en los espacios laborales.**

1. **Capacitaciones:**

- Gestión interna de residuos y desechos generados en establecimientos de salud.
- Salud en el Trabajo (12).

Desafíos relacionados con la salud de la población

Entre los retos que la agenda de las políticas públicas de Ecuador aún tiene por delante, se encuentran cinco desafíos claramente identificados en el PDS 2022-2031, con sus respectivos indicadores de impacto y sus correspondientes estrategias. Tales retos son:

- Disminuir las brechas existentes en la tasa de desnutrición infantil para menores de 2 años de poblaciones indígenas.
- Reducir la tasa de embarazo en adolescentes.
- Reducir la razón de mortalidad materna.
- Disminuir el porcentaje de hospitalizaciones por trastornos susceptibles de cuidados ambulatorios.

- Promover la conformación de equipos de salud con profesionales de diferentes pueblos en situación de vulnerabilidad, como las poblaciones indígenas, y con especial énfasis en las zonas rurales (7).

Plan Decenal de Salud 2022-2031

Objetivos de trabajo:

1. **Equidad en salud:** Reducir las desigualdades e inequidades que se producen en torno al acceso efectivo, universal y gratuito al derecho a la salud, por medio del abordaje intersectorial de los determinantes sociales y ambientales.

Estrategias

- Integración de acciones intersectoriales de protección social para grupos de atención prioritarios y población que enfrenta múltiples vulnerabilidades sociales.
 - Desarrollo integral de la primera infancia.
 - Promoción y cumplimiento de los derechos laborales, el empleo pleno y la seguridad y salud ocupacional.
 - Mejoramiento de las políticas de transporte terrestre, movilidad y seguridad vial.
 - Fortalecimiento de las acciones que permitan la prevención y contención de la violencia social, de género e intrafamiliar.
 - Reducción de la incidencia de la contaminación del hábitat, el medio ambiente y el cambio climático sobre la salud (1).
2. **Promoción de la salud:** Promover el bienestar de la población en todas las etapas de la vida a través de la conformación de entornos, comunidades y hábitos de vida saludables y seguros.

Estrategias

- Promoción de una alimentación saludable, actividad física y reducción del consumo de productos nocivos para mantener una vida saludable.
 - Apoyo al desarrollo local sostenible y entornos saludables, seguros e inclusivos.
 - Promoción de hábitos de vida que permitan a las personas a lo largo del curso de la vida ejercer un mayor control sobre su salud y su entorno; considerando los enfoques: intercultural, intergeneracional, de género y medicina tradicional, complementaria e integrativa (1).
3. **Medicina preventiva:** Reducir la carga de la enfermedad, a través del abordaje integral de salud pública que permita reducir las enfermedades prevenibles y las muertes evitables.

Estrategias

Sostenibilidad de prevención y estrategias en la salud pública del Ecuador

- Fortalecimiento de planes de intervención de salud pública para la prevención, control y eliminación de enfermedades infecciosas desatendidas.
 - Prevención y atención de enfermedades no transmisibles.
 - Fortalecimiento del plan de reducción de mortalidad materna.
 - Fortalecimiento del sistema de gestión de riesgos de la salud (1).
4. **Atención oportuna y de calidad:** Acceso a servicios de salud integrales y de calidad, con énfasis en redes del primer nivel de atención, con modelos de gestión eficientes y transparentes.

Estrategias

- Implementación de modelo de atención integral de salud comunitario, familiar e intercultural basado en la atención primaria de salud y redes de servicios integrales para garantizar la continuidad, calidad y eficiencia.
 - Modelo de gestión enmarcado en la agenda digital para la integración de la red de servicios de salud del SNS, que permita mejorar su eficiencia, oportunidad y calidad.
 - Acceso adecuado y oportuno a medicamentos, tecnologías sanitarias y vacunas.
 - Agenda digital y gestión de la información (1).
5. **Sistema de salud integrado y eficiente:** Transformar el Sistema Nacional de Salud para que garantice el acceso y cobertura universal de salud.

Estrategias

- Fortalecimiento de la rectoría y gobernanza del Sistema Nacional de Salud.
- Reducción de barreras institucionales y organizativas a servicios del Sistema Nacional de Salud.
- Incremento del financiamiento de la salud con equidad, eficiencia y sostenibilidad.
- Gestión de la información, desarrollo, innovación e investigación de la salud.
- Fomento de la participación social y rendición de cuentas de los actores del Sistema Nacional de Salud (1).

Conclusión

La sostenibilidad de las estrategias de prevención en la salud pública del Ecuador son fundamentales para garantizar el bienestar continuo de la población. Para lograr este objetivo, es necesario implementar medidas que no solo aborden los desafíos de salud actuales, sino que también se

enfocuen en fortalecer el sistema de salud a largo plazo. Esto implica la promoción de intervenciones preventivas efectivas, como la vacunación, la promoción de estilos de vida saludables y el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Además, la sostenibilidad requiere un enfoque integral que aborde los determinantes sociales de la salud, como el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, la educación, el empleo y el medio ambiente. Esto significa trabajar en colaboración con diferentes actores, incluidos el gobierno, las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y la comunidad en general.

Asimismo, es crucial fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres, así como mejorar la vigilancia epidemiológica y la infraestructura de salud para garantizar una atención oportuna y efectiva en situaciones de crisis.

En resumen, la sostenibilidad de las estrategias de prevención en la salud pública del Ecuador requiere un enfoque holístico, colaborativo y de largo plazo que aborde los determinantes sociales de la salud y fortalezca los sistemas de salud para proteger y promover el bienestar de toda la población.

Referencias

1. Ministerio de Salud Pública. Plan Decenal de Salud 2022 - 2031. Primera Ed. Ministerio de Salud Pública; 2022.
2. Haro-Alvarado JM, Haro-Alvarado JI, Macías-Intriago MG, Veliz-Mero NA, Toala-Sornoza JF, Solís-Lino TA. Estrategia de administración en el área de salud pública-privada. *Polo del Conoc.* 2018;3(10):244–84.
3. Espinosa V, Acuña C, De la Torre D, Tambini G. La reforma en salud del Ecuador. *Rev Panam Salud Pública.* 2017;(41).
4. Sacoto F, Torres I, López-Cevallos DF. Sostenibilidad en la prevención de enfermedades crónicas: lecciones del programa Salud al Paso en Ecuador. *Rev Panam Salud Pública [Internet].* 2020 Dec 14;44:1. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52800>
5. Goyes-Baca MJ, Sacon-Espinoza MR, Poveda-Paredes FX. Manejo del sistema de salud de Ecuador frente a la resistencia antimicrobiana. *Rev Inf Científica.* 2023;(102):1–14.
6. Aguilar M. La salud pública en el Ecuador de la revolución ciudadana. *Rev Fac Cien Med.* 2017;42(2):5–17.
7. OPS. Salud en las Américas [Internet]. 2021. Available from: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-ecuador>
8. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para enfermedades transmisibles [Internet]. 2024. Available from:

- <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-estrategias-de-prevencion-y-control-para-enfermedades-transmisibles/>
9. Ministerio de Salud Pública. Gacetas Vectoriales [Internet]. 2024. Available from: <https://www.salud.gob.ec/gacetas-vectoriales/>
 10. Ministerio de Salud Pública. Gacetas Efectos Tóxicos [Internet]. 2024. Available from: <https://www.salud.gob.ec/gaceta-efectos-toxicos/>
 11. Ministerio de Salud Pública. Boletín Anual Tuberculosis 2018 [Internet]. 2018. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf
 12. Ministerio de Salud Pública. Programas del Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2024. Available from: <https://www.salud.gob.ec/programas-del-ministerio-de-salud-publica/>
 13. Siteal. Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) y Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. 2021. Available from: <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/4036/estrategia-nacional-inmunizaciones-eni-esquema-nacional-vacunacion>
 14. Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil [Internet]. 2023. Available from: <https://www.infancia.gob.ec/ecuador-crece-sin-desnutricion-infantil/>
 15. Ministerio de Salud Pública. Gobierno implementa acciones territoriales para combatir la Desnutrición Infantil en Ecuador [Internet]. 2021. Available from: <https://www.salud.gob.ec/gobierno-implementa-acciones-territoriales-para-combatir-la-desnutricion-infantil-en-ecuador/>
 16. Ministerio de Salud Pública. Juntos por la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil [Internet]. 2024. Available from: <https://www.salud.gob.ec/juntos-por-la-prevencion-y-reduccion-de-la-desnutricion-cronica-infantil/>
 17. Ministerio de Salud Pública. Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal [Internet]. 2011. Available from: <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>