****

**MATERIA:**

Realidad Nacional y Geopolítica

**PROFESOR:**

Telmo Wilfrido

**ESTUDIANTE:**

Páez Bolaños Freddy Jaír

**TEMA:**

Análisis del Sistema de Salud Ecuatoriano

**PERÍODO ACADÉMICO:**

Noviembre 2020 – Abril 2021

**NRC:**

5117

A continuación vamos a presentar en el presente análisis descripciones que se encuentran detalladas las condiciones de salud en el Ecuador, claro también incluyendo sus fuentes de financiamiento y los recursos físicos con los que también cuentan para así poder comprender como es que se encuentra nuestro sistema de salud, también podremos analizar y discutir las innovaciones más recientes que se han ido implementando a lo largo de la trayectoria de nuestro país específicamente en el sistema de salud ecuatoriano, dentro de las que destaca la incorporación de un capítulo específico sobre salud a la nueva Constitución que reconoce a la protección de la salud como un derecho humano y la construcción de la Red Pública Integral de Salud.

Actualmente el Ecuador cuenta con alrededor de 17,08 millones de habitantes, de los ellos aproximadamente el 50.1% son hombres y otra parte es el 49.9% mujeres. Así como también, que alrededor del 66% de la población total de nuestro país es urbana y 33% reside en las cinco ciudades más importantes del país.

Para el año 2008 las enfermedades crónicas no transmisibles eran la diabetes mellitus, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca y cirrosis; los accidentes de transporte terrestre y las agresiones fueron las principales causas de muerte en la población general de Ecuador según datos tomados de fuentes oficiales. Para continuar abarcando sobre las enfermedades transmitibles existen unas que entran en el top diez de las principales causas de muerte; son la influenza y la neumonía. Esto nos dice que un proceso de transición epidemiológica donde coexisten los problemas crónicos no trasmisibles y las enfermedades transmisibles. Si estudiamos a las mujeres podemos encontrar que las cuatro primeras causas de mortalidad eran la diabetes mellitus, las enfermedades hipertensivas, las enfermedades cerebro-vasculares y la influenza y neumonía, de las cuales eran responsables de 25% de las muertes totales, caso contrario sucedía en los hombres, pues aquí las principales causas de muerte fueron los accidentes de tránsito como autos y las agresiones, responsables que anteriormente se mencionaron las que tenían un aproximado de 12% de las muertes totales, estas causas le siguieron las enfermedades isquémicas del corazón, la influenza ,los padecimientos cerebro-vasculares y neumonía.

Si mencionamos al tema del sistema de salud del Ecuador, podemos deducir que éste está compuesto en dos sectores, que son: el sector público y el sector privado.

Analicemos el sector público como su nombre indica es comprendido por:

Ministerio de Salud Pública (MSP), este ofrece servicios de atención de salud a toda la población en general, sin distinción alguna, es decir es salud para todos.

También tenemos al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en la que las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud que llegan a brindar atención a la población que no cuenta con seguro.

Por otra parte podemos mencionar también al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), es una entidad autónoma que forma parte del sistema de seguridad social del Ecuador y es responsable de aplicar el seguro universal obligatorio (salud para todos).

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), brinda seguridad social al personal militar, a sus dependientes y derechohabientes, a los aspirantes y sin dejarlos de un lado también a oficiales, a los que son aún aspirantes a tropa, este servicio se proporciona mediante las prestaciones y servicios sociales.

Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), es la Institución aseguradora del Régimen Especial de Seguridad Social de la Policía Nacional, con autonomía de gestión, administrativa y financiera.

Dejando un lado al sector público tenemos al sector privado quién está comprendido por varias entidades con fines de lucro como los son los hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada.

En este apartado podemos encontrar y adquirir los seguros privados y empresas de medicina prepagada cubren aproximadamente a 3% de la población perteneciente a estratos de ingresos medios y altos. También, existen alrededor de 10,000 consultorios médicos que son particulares, en general dotados de infraestructura y tecnología elementales, ubicados principalmente en las principales ciudades y en los que la población suele hacer pagos directos, es decir pago al momento de finalizar la atención, en estos caso los pagos por servicios prestados, suelen ser en ocasiones costos muy elevados, debido a la atención al paciente, la tecnología que usan y demás cosas al atender a una persona, eso sí esta atención es sumamente diferente a la de la salud pública.

En la Constitución del año 2008 se escribió que "la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se junta al ejercicio de otros derechos, entre ellos podemos mencionar; el derecho al agua, alimentación, nutrición, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado menciona que garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a ninguna persona a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional".

El ministerio de salud pública, cuenta con las herramientas más amplias de servicios del país, cuenta con un aproximado de 47% de unidades ambulatorias y hospitalarias, y los hospitales de referencia nacional más amplios del país, además, cubre alrededor del 51% de la población ecuatoriana, lo cual es la mayoría de la población.

Los trabajadores provenientes del sector formal de la economía, incluyendo al sector campesino, también tienen derecho a afiliarse al IESS. Este instituto deberá cubrir por lo menos a un 20% del total de la población ecuatoriana.

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) cubren a poco más de 5% de la población con seguros de vida públicos, que representan 2% de la PEA. La cobertura de salud de estos sistemas es familiar e incluye a los hijos hasta los 25 años de edad.

Podemos decir que, aunque la ley prioriza la cobertura universal en salud, la realidad es que aún existe una limitada cobertura real con servicios cuya calidad no siempre es la más óptima, pues ha existido casos que entidades de salud no cuentan con herramientas o medicinas para sobre llevar cualquier situación.

Para el año de 1994 se proclamó la Ley de Maternidad Gratuita (LMG), que años más tarde se llegó a reformar exactamente fue en 1998 la cual se constituyó en un seguro de salud que garantiza a las mujeres atención a la salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y después del parto, así como acceso a programas de salud sexual y reproductiva. Dicha ley también ampara la atención a la salud a los recién nacidos y los menores de 5 años como una acción de salud pública gratuita responsabilidad del Estado. En 2007 el MSP asumió la LMG como un programa regular.

Otro aspecto que es destacable es el Bono de Desarrollo Humano (BDH) la misma que es una transferencia monetaria mensual que el gobierno cede a las personas que se encuentran en situación de pobreza, es decir no generan nada de ingresos económicos a su familia. Los beneficiarios son familias que se ubican dentro de los dos quintiles de ingresos más bajos de acuerdo con el índice de bienestar del Sistema de Selección de Beneficiarios. Este sistema fija el nivel de recursos de las familias tomando en consideración la composición demográfica del hogar, sus activos y otras variables. En familias con hijos en edad escolar el bono está condicionado al cumplimiento de requisitos establecidos por el Programa de Protección Social, que incluyen metas de atención de salud y asistencia a establecimientos de educación.

Con respecto al pago por la salud la Constitución en el artículo 366 estipula lo siguiente: "El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.”

La Ley de Seguridad Social 2001, menciona que el Seguro General Obligatorio (SGO) del IESS tiene tres fuentes de financiamiento: la aportación individual obligatoria de los afiliados, la aportación obligatoria de los empleadores públicos o privados y la contribución del Estado.

También nos dice que los servicios de salud y prestaciones del Seguro Social Campesino (SSC) se financian con recursos provenientes de las siguientes fuentes: el aporte solidario de los empleadores, el aporte de los afiliados al SGO, la contribución obligatoria de seguros públicos y privados, el aporte diferenciado de familias protegidas por el SSC, la contribución del Estado y las asignaciones suplementarias determinadas por el Poder Ejecutivo.

El ISSPOL es financiada gracias a un aporte de los miembros de la policía en servicio activo de 2.5% de su salario y un aporte del patrono o estado de 3 por ciento. Es el único caso en el país donde también los retirados aportan 2.5% de sus pensiones.

En el caso del ISSFA, los recursos provenientes de los aportes de los militares en servicio activo y los aportes patronales que hace el Ministerio de Defensa.

El Ecuador cuenta con 3,847 establecimientos de atención a la salud, de los cuales 80% son pertenecientes al sector público. El ministerio de salud pública concentra un 47% de las unidades y el IESS otro 24%. El 10% pertenece a municipios, ministerios diferentes al MSP, ISSFA, ISSPOL y otras entidades. El sector privado concentra alrededor del 20% de los establecimientos de salud, 14% en instituciones con fines de lucro y el restante 6% en organismos que ofrecen atención a la salud sin fines de lucro.

**Recomendaciones**

* Seguir investigando más procesos y herramientas para que nuestro sistema de salud no se quede estancado en algún momento para que así podamos en ocasiones futuras sobrellevar problemáticas mayores.
* Construir nuevos hospitales que cuente con la tecnología óptima para solucionar cualquier tipo de contratiempo y/o enfermedad que se presenten

**Conclusiones**

El Ministerio de Salud ha sufrido varios cambios para llegar hasta donde hoy nos encontramos, pues si analizamos como eran en procesos anteriores podemos decir que se ha logrado visualizar un gran avance en la salud, pues hoy en día muchos hospitales cuentan con tecnología de punta para poder sobre llevar cualquier problemática que se presente, ya sea enfermedades catastróficas, etc. Aunque Ecuador cuente con una gran cantidad de hospitales ahora podemos darnos cuenta que no son suficientes para atender emergencias múltiples, como las estamos viviendo hoy en día gracias al nuevo virus

**Bibliografías**

* Suárez, Juan (2019) El Sistema de Salud en el Ecuador ¡Un análisis crítico!. Recuperado de: <https://www.edicionmedica.ec/opinion/el-sistema-de-salud-en-el-ecuador-un-analisis-critico-2063>
* Ponce, Jhon. Sistema de Salud del Ecuador y la Atención Primaria de la Salud, Recuperado de: <https://www.monografias.com/trabajos106/sistema-salud-del-ecuador-y-atencion-primaria-salud/sistema-salud-del-ecuador-y-atencion-primaria-salud.shtml>
* Lucio, Ruth (2011). Sistema de salud de Ecuador. Recuperado de: scielosp.org/article/spm/2011.v53suppl2/s177-s187/