



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPITULO DE LIBRO

**TEMA: LA EQUIDAD EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN COMO PRINCIPIO
FUNDAMENTAL DE LA CALIDAD DE SALUD EN EL ECUADOR**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE MAGISTER EN GESTIÓN DE CALIDAD
EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

DIRECTOR:

Dra. MAYRA ASITIMBAY

AUTOR:

QUIROZ PALMA ALICIA ROXANA

QUITO, 2024

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las políticas y manuales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas.

Asimismo, cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción dentro de las regulaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombre: Alicia Roxana Quiroz Palma.

Cédula: 1314718006

Lugar y fecha: Quito, agosto de 2024.

DEDICATORIA

A mi familia y mi querido novio, por haberme acompañado durante este proceso, por ser mi motivación para cumplir esta meta profesional y haber forjado en mi perseverancia y esfuerzo.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme permitido de su mano, la de mi familia y mi novio, dar un peldaño en mi carrera académica. A mi familia por confiar en mí y ser mi apoyo en todo momento.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y los docentes que sembraron en mí sus conocimientos y acompañaron en mi formación académica, quienes me han guiado con sabiduría y paciencia durante este proceso.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. METODOLOGÍA	4
3. DESARROLLO.....	5
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	12
5. BIBLIOGRAFÍA	14

RESUMEN

. El presente trabajo de investigación aborda el tema de la equidad en salud en Ecuador como principio fundamental en la calidad de atención en Ecuador, destacando su importancia como un componente esencial para garantizar el bienestar de la sociedad. Se discuten las inequidades en el acceso a los servicios de salud y se identifican múltiples factores que contribuyen a estas disparidades, incluyendo aspectos socioeconómicos, culturales y geográficos.

Mediante una metodología descriptiva documental, se obtuvieron hallazgos que destacan los esfuerzos realizados por el país en términos de reformas en su sistema de salud, como el reconocimiento del derecho a la salud en la Constitución de 2008 y la expansión de la cobertura universal de salud. Sin embargo, se señalan desafíos persistentes, como la desigualdad en el acceso a la atención médica, la falta de recursos en ciertas áreas y la sostenibilidad financiera del sistema de salud.

Se concluye resaltando la necesidad de políticas y acciones continuas para promover la equidad en el acceso a servicios de salud de calidad en Ecuador, abordando los desafíos persistentes y aprovechando los avances realizados hasta el momento. Dentro de las recomendaciones se especifica como mejorar la equidad y el acceso, promover la participación comunitaria y adoptar un enfoque integral para abordar los múltiples factores que influyen en la equidad en salud.

ABSTRACT

This research paper addresses the issue of health equity in Ecuador as a fundamental principle in the quality of care in Ecuador, highlighting its importance as an essential component to ensure the well-being of society. It discusses inequities in access to health services and identifies multiple factors that contribute to these disparities, including socioeconomic, cultural and geographic aspects.

Through a descriptive documentary methodology, the findings highlight the efforts made by the country in terms of health system reforms, such as the recognition of the right to health in the 2008 Constitution and the expansion of universal health coverage. However, persistent challenges are pointed out, such as inequality in access to health care, lack of resources in certain areas and the financial sustainability of the health system.

It concludes by highlighting the need for continued policies and actions to promote equity in access to quality health services in Ecuador, addressing persistent challenges and building on the progress made so far. Recommendations include improving equity and access, promoting community participation, and adopting a comprehensive approach to address the multiple factors that influence health equity.

1. INTRODUCCIÓN

La equidad en salud, entendida como el acceso justo y sin discriminación a los servicios de salud, es un componente fundamental para garantizar el bienestar de una sociedad, este mismo mantiene un vínculo entre las determinantes sociales y forma parte de las dimensiones de la calidad de atención en los sistemas de salud. A la actualidad en algunas regiones a nivel universal se evidencian poblaciones de bajos recursos que enfrentan barreras económicas, geográficas y culturales que limitan su acceso a la atención médica esencial. La falta de infraestructuras de salud adecuadas y sistemas de seguro universal agrava estas desigualdades. (De La Guardia et al., 2020)

En el panorama global de la salud, la equidad se erige como un principio fundamental que busca garantizar el acceso universal a servicios de atención médica y la consecución del más alto nivel posible de bienestar para todas las personas, sin importar su origen étnico, género, nivel socioeconómico o ubicación geográfica. La equidad en salud es más que una aspiración; es un imperativo ético que demanda la erradicación de disparidades que persisten a nivel mundial. (Organización Panamericana de la salud [OPS], 2023)

A pesar de los avances significativos en la medicina y la tecnología sanitaria, las inequidades en salud persisten, perpetuando ciclos de desigualdad que afectan a comunidades enteras. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), las causas de estas disparidades son complejas y multifacéticas, vinculadas a factores socioeconómicos, políticos y culturales que influyen en el acceso a la atención médica y en los determinantes sociales de la salud, Para abordar este desafío global, es crucial examinar las disparidades existentes y desarrollar estrategias efectivas que promuevan la equidad en salud. Este enfoque no solo implica el acceso a servicios médicos, sino también la atención a factores sociales determinantes, como la educación, la vivienda y la nutrición. (OPS, 2017)

El Caribe y Latinoamérica sigue conformando la región más desigual del mundo, con un 29% de la población viviendo por debajo del límite de pobreza y el 40% en mayor pobreza recibiendo menos del 15% de los ingresos totales. En cuanto a la salud, las desigualdades ocupan un lugar destacado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), según la definición de la OMS, que las describe como disparidades evitables en la salud entre distintos grupos de la población de un mismo país. Factores como la clase social, bajos recursos económicos y menor nivel educativo afectan la utilización de servicios de salud. (Alicia Bárcena Ibarra & Winnie Byanyima, 2016)

Varios países de Centro y Sudamérica han emprendido reformas para reducir estas inequidades, centrándose en la cobertura universal de salud. Estas reformas abarcan aspectos como la oferta de servicios, el financiamiento y la prestación de servicios a ciudadanos sin cobertura, así como intervenciones para abordar la pobreza. Diversos autores han analizado el acceso a los servicios de salud, considerando aspectos más allá del sector salud, como lo propuesto por Donabedian, quien sostiene que el acceso a un servicio de salud implica su "uso" y no simplemente su establecimiento. (Comisión Económica para América Latina [CEPAL], 2016)

Se han identificado desigualdades y determinantes sociales en grupos específicos, poblaciones vulnerables y pacientes hospitalizados. En todos estos casos, se han detectado inequidades en el acceso a los servicios de salud, así como en la atención médica efectiva, con brechas injustas y evitables entre diferentes grupos, incluso en lo que respecta a las desigualdades de riqueza en relación con el acceso a los servicios de salud. (Amarante et al., 2016)

En el contexto ecuatoriano, la preocupación por la equidad en salud ha cobrado relevancia en las últimas décadas, en consonancia con los esfuerzos globales por lograr sistemas de salud más inclusivos y accesibles. Ecuador, como muchos otros países en desarrollo, enfrenta desafíos persistentes en términos de disparidades en el acceso a servicios de salud, determinantes sociales y económicos que afectan la equidad.

La Constitución de la República del Ecuador (2008) establece el derecho a la salud como un derecho fundamental de todas las personas, promoviendo la igualdad y la equidad en el acceso a los servicios de salud. A pesar de estos avances legislativos, persisten brechas significativas en la distribución de recursos y la prestación de servicios de salud, lo que afecta de manera desigual a distintos grupos poblacionales.

En este contexto, el presente trabajo busca explorar y analizar la situación actual de la equidad en salud en Ecuador, examinando los factores que contribuyen a las disparidades y proponiendo posibles estrategias para mejorar la equidad en el sistema de salud. Para abordar esta compleja problemática, se recurre a investigaciones y estudios que han analizado diversos aspectos de la equidad en salud en el país.

2. METODOLOGÍA

En la presente investigación se aplicó una metodología de tipo documental, con alcance descriptivo-analítico, el cual según Hernández (2018), se basa en la revisión de investigaciones, estudios, libros e información relevante a un tema en específico, en el que se requiere profundizarse en las teorías y hallazgos para analizar de manera fundamentada y crítica la literatura revisada. Por consiguiente, la búsqueda se estableció mediante base de datos especializados (PubMed, Scopus, Scielo, Redalyc, Google Académico), fuentes académicas y científicas confiables, para la búsqueda de artículos, meta-análisis y revisiones sistemáticas, además de publicaciones de organismos gubernamentales y legales como la Constitución del Ecuador y Planes de salud del gobierno.

Se aplicaron criterios rigurosos para seleccionar estudios relevantes, incluyendo la calidad metodológica, el enfoque en equidad y la relación con la calidad de salud; se evaluaron críticamente la validez y confiabilidad de las fuentes seleccionadas, destacando hallazgos relacionados con la equidad y su impacto en la calidad de la atención médica, de los últimos 10 años, así se garantiza una búsqueda de información actualizada alineado a tendencias actuales y nuevos enfoques en cuanto al tema, pero además se incluyeron teorías y recursos bibliográficos considerados importantes para establecer definiciones y abordar bases legales e informes de organizaciones destacables.

Se reconocen posibles limitaciones, como la disponibilidad limitada de información en ciertos temas o la variabilidad en la calidad de los estudios revisados. La metodología documental de revisión bibliográfica adoptada en este estudio busca proporcionar una comprensión integral y fundamentada de la relación entre equidad y calidad de salud, contribuyendo así al avance del conocimiento en este campo crucial.(Aguilera Eguía, 2014)

3. DESARROLLO

3.1. Sistema de Salud en Ecuador

El sistema de salud en Ecuador ha experimentado cambios significativos a lo largo de los años, con transformaciones en políticas, infraestructura y acceso a servicios médicos. Esta evolución ha sido influenciada por factores socioeconómicos, políticos y de salud pública. En las últimas décadas del siglo XX, Ecuador enfrentó desafíos significativos en el ámbito de la salud, incluyendo altas tasas de enfermedades transmisibles y una infraestructura de salud limitada. Estos desafíos llevaron a la necesidad de reformas para mejorar la calidad y la accesibilidad de los servicios de salud. (Chang Campos, 2017)

Durante la primera década del siglo XXI, Ecuador implementó reformas importantes en su sistema de salud. La Constitución de 2008 reconoció el derecho a la salud como un derecho fundamental, marcando un hito en el enfoque hacia la atención médica. Además, se buscaron esfuerzos para fortalecer la atención primaria y mejorar la cobertura en áreas rurales, se ha trabajado en la expansión de la cobertura universal de salud, buscando garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios médicos de calidad. Esto incluye iniciativas para mejorar la infraestructura de salud, aumentar la disponibilidad de profesionales de la salud y proporcionar servicios preventivos. (Cañizares et al., 2019)

La conformación del Sistema Nacional de Salud en Ecuador se centra por la Red Pública Integral y la Red Complementaria, según el artículo 360 de la Constitución del Ecuador, esta primera consta en la articulación de establecimientos públicos pertenecientes al Ministerio de Salud, seguridad social, de fuerzas armadas y policiales, además de los de beneficencia o de organismos sin fines de lucro; por otra parte, la Red Privada Complementaria conformada por instituciones particulares que brindan servicios pagados. (Constitución de La República Del Ecuador, 2008)

El estudio realizado por Granda y Jiménez (2019), se enfoca en conocer y medir la evolución de las inequidades socioeconómicas en salud en Ecuador; en el que destaca los avances significativos logrados en la reforma, como la reducción de las desigualdades en salud al mejorar el acceso y la utilización de servicios de salud, especialmente entre los grupos socioeconómicos más desfavorecidos. Se encontró que el ingreso, el tamaño de la familia y la educación eran las variables determinantes más relevantes de la desigualdad en la utilización de servicios de salud. A pesar de los logros, aún hay desafíos en la distribución de la educación y los ingresos que requieren atención continua para garantizar una reducción continua de las desigualdades en salud. Por ende, se necesitan políticas adicionales para mejorar la distribución de recursos y reducir más las desigualdades en salud.

Eventos como la pandemia de COVID-19 han puesto a prueba la resiliencia del sistema de salud. Las respuestas a estos desafíos han revelado tanto fortalezas como áreas de mejora, destacando la importancia de la adaptabilidad y la preparación para emergencias. A pesar de los avances, el sistema de salud ecuatoriano enfrenta desafíos persistentes, como la desigualdad en el acceso a la atención médica y la falta de recursos en ciertas áreas. La sostenibilidad financiera y la calidad de los servicios continúan siendo temas importantes que abordar.

3.2. Desafíos y Brechas en la Salud en Ecuador

Ecuador, como muchos países en desarrollo, enfrenta una serie de desafíos significativos en su sistema de salud, que afectan la atención médica y el bienestar de su población. Estos desafíos abarcan aspectos financieros, de infraestructura, acceso a servicios de calidad y la gestión de enfermedades específicas, por lo cual es importante entender la salud desde una perspectiva integral y su relación con el desarrollo social; para ello es fundamental implementar un nuevo paradigma en salud pública que involucre la participación y representación de la ciudadanía, así como diferentes tipos de organizaciones. Esto sugiere un enfoque participativo y colaborativo en la gestión de la salud pública, lo que puede contribuir a una sociedad más equitativa y avanzar en disminuir las brechas existentes en el sistema de salud. (López Pino, 2023)

3.2.1. Acceso desigual a servicios de salud y financiamiento insuficiente: El acceso a servicios de salud en Ecuador sigue siendo desigual, con inequidades notables entre áreas urbanas y rurales. La falta de infraestructuras médicas en zonas remotas dificulta el acceso a la atención médica, lo que impacta negativamente en la salud de comunidades marginadas, (Velasco et al., 2020).

El financiamiento limitado del sistema de salud ecuatoriano es un desafío constante; en el país existen cerca de 3724 establecimientos de salud, los mismos que para su correcto funcionamiento han requerido recursos humanos. En la actualidad la inversión en salud es considerada una prioridad después del impacto que mostró la pandemia; sin embargo, aún se evidencian brechas sobre lo inversión insuficiente que afecta la disponibilidad de recursos, capacitación del personal médico y la adquisición de tecnología médica avanzada, lo mismo que conlleva a resultados negativos en la calidad de atención. (Velasco et al., 2020)

Es importante resaltar que el 80%de las instituciones de salud en Ecuador son de tipo público, por lo que las poblaciones cuentan con cobertura en salud. Además de los tipos de seguridad social y de fuerzas armadas, incluyendo el campesino, que beneficia aquellos de procedencia rural, ya que este cubre no solo al trabajador asegurado sino también a su familia; el gasto en salud por Producto Bruto Interno (PBI) se encuentra 2% por debajo de las recomendaciones de la OPS para la cobertura universal, por lo que tanto en Ecuador como la región de las Américas refleja una realidad limitante para llegar finalmente a la accesibilidad a una salud de calidad y equidad. (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2021)

3.2.2. Desafíos en la atención de salud: El trabajo esencial de la promoción en salud, del cual además parte la captación, es primordial para la salud general de la población. El aumento de enfermedades no transmisibles, como hipertensión y diabetes mellitus, representan un desafío significativo para el sistema de salud. La falta de programas efectivos de prevención y gestión de estas enfermedades contribuye a una carga creciente en los recursos médicos, la escasez de medicamentos esenciales y la falta de seguimiento en el tratamiento de enfermedades crónicas impactan directamente

en la efectividad de la atención primaria. Por otra parte, a pesar de mejoras en la última década, la salud materno-infantil sigue siendo un área crítica. La mortalidad materna y neonatal, así como la falta de acceso a servicios de planificación familiar, requieren una atención continua para mejorar los indicadores de salud en esta población. (Cañizares et al., 2019)

Los problemas descritos son una parte de los tantos nudos críticos del sistema de salud, como la desnutrición infantil y enfermedades endémicas, ante lo cual los desafíos van ligados a las políticas de estado, que están encaminadas a la reducción de tasas de enfermedades y mejoras en la atención sanitaria, pero principalmente a reducir las desigualdades evidentes en los grupos o minorías pertenecientes a etnias y poblaciones de extrema pobreza entre otras vulnerabilidades, con la finalidad de evidenciar salud integral en estas poblaciones. (Vaccaro et al., 2023)

3.2.3. Factores que dificultan el acceso y la equidad en salud: Ecuador, como muchos otros países, enfrenta desafíos significativos en términos de acceso y equidad en el sistema de salud. Estos desafíos están influenciados por factores socioculturales, económicos y demográficos que afectan la capacidad de la población para recibir atención médica de calidad de manera equitativa.

Los factores socioculturales desempeñan un papel crucial en la determinación de la salud de una población. En Ecuador, la diversidad étnica y cultural puede afectar el acceso a la atención médica. La falta de comprensión cultural por parte de los proveedores de salud y las barreras lingüísticas pueden dificultar la comunicación y el entendimiento mutuo entre el paciente y el profesional de la salud. (Betancourt et al., n.f.)

La situación económica de la población ecuatoriana también influye en el acceso a la atención médica. La pobreza y la falta de recursos económicos pueden limitar la capacidad de las personas para pagar servicios de salud, medicamentos y transporte para acceder a centros de atención (World Bank, 2023). Además, la falta de un seguro médico adecuado puede excluir a amplios sectores de la población de servicios esenciales de salud.

Los factores demográficos, como el rápido crecimiento de la población y la distribución geográfica desigual, también contribuyen a los desafíos en salud. Las áreas rurales pueden enfrentar dificultades adicionales debido a la falta de instalaciones de salud y profesionales médicos, lo que resulta en un acceso limitado a servicios básicos de atención médica. (Rocío & Madrigal, 2015)

La superación de estos desafíos requiere enfoques integrales que aborden tanto los factores socioculturales como los económicos y demográficos. Las políticas públicas que promuevan la equidad en salud, la sensibilización cultural entre los profesionales de la salud y la expansión de servicios en áreas rurales son fundamentales para mejorar el acceso y la equidad en el sistema de salud ecuatoriano.

Es importante señalar que estos factores están interrelacionados, y abordarlos de manera conjunta, son esenciales para lograr mejoras sostenibles en el sistema de salud.

Equidad en el Acceso a la Atención: Un Pilar Fundamental para la Calidad de Salud en Ecuador

La equidad en el acceso a la atención de salud se erige como un principio fundamental para garantizar la calidad y eficacia de los servicios médicos en Ecuador. Este concepto se vincula estrechamente con la idea de justicia social, asegurando que todas las personas, independientemente de su origen socioeconómico, género, etnia o ubicación geográfica, tengan la posibilidad de acceder a servicios de salud de manera equitativa. (OMS, 2010)

En el contexto ecuatoriano, la equidad en salud ha sido reconocida como un imperativo para abordar las disparidades existentes. Sobre el sistema de salud en Ecuador, se destaca la necesidad de fortalecer políticas que garanticen un acceso equitativo a servicios de calidad para todos los ciudadanos.

Un elemento clave para avanzar hacia la equidad en salud en Ecuador es la eliminación de barreras financieras que puedan limitar el acceso a la atención médica.

Estrategias como la expansión de la cobertura de seguros de salud y la implementación de mecanismos que reduzcan los costos directos para los pacientes son pasos cruciales. La inversión en infraestructuras de salud en áreas remotas y desatendidas también juega un papel esencial para superar las brechas geográficas en el acceso. (Ministerio de Salud Pública, 2022)

La equidad también implica abordar las desigualdades en la distribución de recursos humanos y tecnológicos en el sistema de salud. La capacitación y asignación equitativa de profesionales de la salud en todo el país son esenciales para garantizar que todas las comunidades tengan acceso a servicios médicos de calidad. Además, la implementación de tecnologías de la información y comunicación puede mejorar la accesibilidad a la atención médica, especialmente en áreas rurales. (Ministerio de Salud Pública, 2022)

La literatura científica ha destacado repetidamente la conexión intrínseca entre la equidad y la calidad en salud. Un estudio de Arah et al.(2006) reveló que la falta de equidad en la distribución de recursos y acceso a servicios de salud puede afectar negativamente la calidad de la atención recibida. Las disparidades en el acceso a servicios preventivos, diagnósticos y terapéuticos pueden resultar en resultados de salud desiguales, erosionando la calidad general del sistema de atención médica.

La equidad en salud también se vincula estrechamente con la atención centrada en el paciente, un componente esencial de la calidad asistencial. La falta de equidad puede generar barreras para la participación activa del paciente en la toma de decisiones sobre su salud, comprometiendo así la calidad de la atención proporcionada. (Braveman & Gruskin, 2003)

Es crucial destacar la importancia de la participación activa de la comunidad en la planificación y toma de decisiones relacionadas con la salud. La inclusión de la perspectiva de los usuarios en el diseño de políticas de salud contribuye a identificar y abordar las barreras específicas que enfrentan diferentes grupos de población.(Rocío & Madrigal, 2015)

Para lograr una atención de salud equitativa y de calidad, es imperativo abordar las desigualdades en el acceso a servicios y en los resultados de salud. Estrategias como la implementación de políticas de salud pública que aborden determinantes sociales, la mejora de la educación en salud y la promoción de la equidad en la distribución de recursos son cruciales para abordar estas disparidades y mejorar simultáneamente la calidad de la atención.

La equidad en el acceso a la atención de salud no solo es un principio ético, sino también una estrategia fundamental para mejorar la calidad del sistema de salud en Ecuador.(Braveman & Gruskin, 2003) La implementación de políticas que eliminen barreras financieras, aborden desigualdades geográficas y promuevan la participación comunitaria son pasos esenciales hacia un sistema de salud más equitativo y eficiente. (Instituto Suramericano de Gobierno en Salud [ISAGS], 2012)

El Plan Decenal de Salud 2022-2031 establece las políticas, objetivos, inversiones y acciones a seguir en el ámbito de la salud durante esa década. El primer objetivo se centra en la equidad en salud, este objetivo busca promover un sistema de atención médica justo, donde no existan obstáculos para acceder a él, y que esté basado en un enfoque de derechos. Se propone implementar políticas que trasciendan los límites sectoriales y aborden los factores que influyen en la salud, permitiendo así que las políticas de diferentes áreas se complementen y trabajen en conjunto para mejorar la calidad de vida y la salud de la población. Su éxito dependerá de la implementación efectiva de estrategias específicas y del compromiso continuo con la participación y colaboración de diversas partes interesadas. (Ministerio de Salud Pública, 2022)

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Ecuador ha experimentado avances importantes en su sistema de salud, incluida la implementación de reformas importantes como reconocer el derecho a la salud como fundamental en la Constitución de 2008 y trabajar en la expansión de la cobertura universal de salud. A pesar de los avances, persisten desafíos como la desigualdad en el acceso a la atención médica, la falta de recursos en ciertas áreas y la sostenibilidad financiera del sistema de salud.

Impacto de la pandemia por COVID-19 ha puesto a prueba la resiliencia del sistema de salud, revelando tanto fortalezas como áreas de mejora en la adaptabilidad y la preparación para emergencias.

El estudio destaca que factores como el ingreso, el tamaño de la familia y la educación son determinantes relevantes de la desigualdad en la utilización de servicios de salud, lo que subraya la necesidad de políticas adicionales para abordar estas disparidades.

Los desafíos incluyen la atención de enfermedades no transmisibles, la salud materno-infantil, la distribución geográfica desigual de servicios médicos y la falta de programas efectivos de prevención y gestión de enfermedades crónicas. Se destaca la necesidad de continuar trabajando en políticas y acciones que promuevan la equidad en el acceso a servicios de salud de calidad en Ecuador, abordando los desafíos persistentes y aprovechando los avances realizados hasta ahora.

Recomendaciones:

Mejora en la equidad y acceso: Es crucial trabajar en políticas que garanticen un acceso equitativo a servicios de calidad para todos los ciudadanos, eliminando barreras financieras y geográficas y abordando las desigualdades en la distribución de recursos humanos y tecnológicos.

Participación comunitaria: Involucrar activamente a la comunidad en la planificación y toma de decisiones relacionadas con la salud puede ayudar a identificar y abordar las barreras específicas que enfrentan diferentes grupos de población.

Enfoque integral: Abordar los factores socioculturales, económicos y demográficos que influyen en el acceso y la equidad en salud requiere enfoques integrales que promuevan la equidad en la distribución de recursos y servicios médicos.

La ejecución efectiva del Plan Decenal de Salud 2022-2031, centrado en la equidad en salud y enfoque de derechos, será crucial para abordar los desafíos y mejorar la calidad de vida y la salud de la población.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera Eguía, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*, 21(6), 359–360. <https://doi.org/10.4321/S1134-80462014000600010>
- Alicia Bárcena Ibarra, & Winnie Byanyima. (2016, June 17). *Latin America is the world's most unequal region. Here's how to fix it*. World Economic Forum.
- Amarante, V., Galván, M., & Mancero, X. (2016). Desigualdad en América Latina: una medición global. *Revista CEPAL*, 118(1), 27–47. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/49ebc596-8d05-4d13-9e5a-587632aabac7/content>
- Arah, O. A., Westert, G. P., Hurst, J., & Klazinga, N. S. (2006). A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project. *International Journal for Quality in Health Care : Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 18 Suppl 1(SUPPL. 1), 5–13. <https://doi.org/10.1093/INTQHC/MZL024>
- Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Li, O. A.-F. (n.d.). Defining Cultural Competence: A Practical Framework for Addressing Racial/Ethnic Disparities in Health and Health Care. *Feature Article Public Health Reports*, 118, 293.
- Braveman, P., & Gruskin, S. (2003). Defining equity in health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(4), 254–258. <https://doi.org/10.1136/JECH.57.4.254>
- CEPAL. (2016). La matriz de la desigualdad en América Latina. In CEPAL (Ed.), *I Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre Desarrollo Social de América Latina y el Caribe*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c52907b3-a3dc-4866-8f4c-c19491c2b83a/content>
- Chang Campos, C. J. (2017). Evolución del sistema de salud de Ecuador: Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. *Anales de*

- La Facultad de Medicina*, 78(4), 452–460.
<https://doi.org/10.15381/ANALES.V78I4.14270>
- Constitución de La República Del Ecuador (2008).
https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
- De La Guardia, G. M. A., Ruvalcaba, L. J. C., & De La Guardia, G. M. A. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81–90.
<https://doi.org/10.19230/JONNPR.3215>
- Granda, M. L., & Jimenez, W. G. (2019). The evolution of socioeconomic health inequalities in Ecuador during a public health system reform (2006-2014). *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1186/S12939-018-0905-Y/FIGURES/2>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta. *Mc. Gregor*.
<http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- López Pino, M. J. (2023). Salud pública en Ecuador como factor de desarrollo social: una revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones de La Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 6(12), 2–32. <https://doi.org/10.46296/GT.V6I12.0110>
- Velasco, M., Hurtado, F., & Tapia, J. (2020, August 4). *El acceso geográfico desigual a la salud en Ecuador - Cebes*. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.
<https://cebes.org.br/el-acceso-geografico-desigual-a-la-salud-en-ecuador/22472/>
- Cañizares, F., Mena, R., & Barquet, A. (2019). Análisis del Sistema de Salud del Ecuador. *Rev. Med. UCSG*, 19(4), 193–204.
<https://doi.org/https://doi.org/10.23878/medicina.v19i4.1080>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). Plan Decenal de Salud 2022-2031. *Ministerio de Salud Pública*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/07/Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf

- OPS. (2017). *Determinantes Sociales de la Salud en la Región de las Américas (capítulo de Salud en las Américas+)* - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/determinantes-sociales-salud-region-americas-capitulo-salud-americas>
- OPS. (2023). *Equidad en Salud* - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>
- OMS. (2010). *Equidad en salud*. OMS. https://www.who.int/health-topics/health-equity#tab=tab_1
- OIT. (2021). Nota informativa Financiamiento del Sistema Nacional de Salud ecuatoriano para la cobertura universal 1 OIT Países Andinos Nota informativa Introducción. *Organización Internacional Del Trabajo*. https://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS_817788/lang--es/index.htm
- Rocío, M. Del, & Madrigal, S. (2015). Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. *Eurosocial*. www.eurosocial-ii.eu
- Instituto Suramericano de Gobierno en Salud. (2012). Sistemas de Salud en Suramérica: desafíos para la universalidad, la integralidad y la equidad. *Instituto Suramericano Del Gobierno En Salud*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/816019/678763-sistemas-de-salud-en-america-del-sur.pdf>
- Vaccaro, G., Jurado, M., Witt, P., & Gonzabay, E. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador | RECIAMUC. *Reciamuc*, 7(2), 10–21. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.10-21](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21)
- World Bank. (2023, October 2). *Descripción general de Ecuador: noticias, investigaciones y datos sobre desarrollo* | Banco Mundial. World Bank. <https://www.worldbank.org/en/country/ecuador/overview>