

**CORRESPONDENCIA:**

Marco Vinicio Rivera Ullauri  
 Correo electrónico: mriverul@hotmail.com  
 Dirección: Santiago Carrasco 4-128 y Cornelio  
 Merchán. Cuenca, Azuay – Ecuador  
 Código Postal: EC010204  
 Teléfono: [593] 999 543 108

**MEMBRETE BIBLIOGRÁFICO:**

Rivera M. Editorial. Rev Med HJCA 2017;  
 9(2): 114-115. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2017.9.2.ed.18>

**ACCESO ABIERTO**

©2017 Rivera et al.; Licencia Rev Med HJCA. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de "Creative Commons Attribution-Non Commercial-Share Alike 4.0 International License" (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), la cual permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato; mezclar, transformar y crear a partir del material, dando el crédito adecuado al propietario del trabajo original.

El dominio público de transferencia de propiedad (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) aplica a los datos recolectados y disponibles en este artículo, a no ser que exista otra disposición del autor.

\* Cada término de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) reportados en este artículo ha sido verificado por el editor en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) de la edición actualizada a marzo de 2016, el cual incluye los términos MESH, MEDLINE y LILACS (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>).



La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución de 1948, define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales.

La salud entendida en una doble dimensión: como producto de las condiciones sociales y biológicas y a la vez como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo, se construye en el marco de las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales, ambientales, de las formas de relación con los grupos sociales, de las formas en que cada sociedad se organiza para la distribución de los bienes, entre ellos los servicios de salud y de cómo a nivel individual y sobre una base biológica y espiritual se procesan estas condiciones.

En palabras de Del Bosque S. (1998, pp. 20) indica "La salud se crea donde la gente vive, ama, trabaja, y se divierte: es la integración entre ambientes y gentes, en el proceso de la vida diaria lo que crea un patrón de salud".

El cuidado de la salud es un eje estratégico del desarrollo individual y colectivo, un elemento clave para la consecución del buen vivir. Como señala Betancourt Z. "la salud y la enfermedad son formas de caminar por la vida".

La OMS (1986) plantea la necesidad de implementar acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de la población como una condición ineludible para el logro de la salud. La estrategia de promoción de la salud establece algunos lineamientos como reorientar el modelo de atención hacia un enfoque integral en el que las acciones de prevención y promoción de la salud son los ejes fundamentales, la construcción de políticas públicas saludables, intervenciones intersectoriales, la promoción de estilos de vida y espacios saludables, y la participación activa de la población.

En el país el Sistema Nacional de Salud se ha caracterizado por estar fragmentado, centralizado y desarticulado en la provisión de servicios de salud, otra de sus características, la tendencia del enfoque biólogo - curativo en la atención; centrado en la enfermedad y la atención hospitalaria; con programas de salud pública de corte vertical que limitan la posibilidad de una atención integral e integrada a la población.

Con estas particularidades los servicios de salud actual han sido modificados en su estructura quedando por niveles de atención, es el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud.

El I nivel de atención (complejidad baja), es el más cercano a la población, facilita y coordina el flujo de pacientes dentro del sistema, garantiza una referencia y contrarreferencia adecuada, asegura la continuidad y longitudinalidad de la atención. Promueve acciones de Salud Pública de acuerdo a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional. Es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia. Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud. (Acuerdo No. 1203), cubre a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención.

El II nivel de atención (complejidad media), comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Se desarrolla nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día. (Centro clínico quirúrgico ambulatorio). Da continuidad a la

atención iniciada en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso al II nivel se lo realizara a través del primer nivel de atención exceptuándose los caso de urgencias médicas que una vez resueltas serán canalizadas a nivel uno, en el primero y segundo nivel de atención se pueden resolver más del 80% de los problemas de salud.

El III nivel de atención (complejidad alta), corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza trasplantes, cuidados intensivos, cirugía cardíaca, electrofisiología invasiva, intervencionismo cardíaco, radiocirugía estereotáxica, cuenta con subespecialidades reconocidas por la ley, atiende a la población del país a través de referencia, además realizan docencia e investigación, están ubicadas en ciudades consideradas como polos de desarrollo y de mayor concentración poblacional.

Los niveles de atención son un conjunto de establecimientos de salud que bajo un marco normativo, legal y jurídico, establece niveles de complejidad necesarios para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad, se organizan de acuerdo al tipo de servicio que deben prestar, estándares de calidad en infraestructura, equipamiento, talento humano, nivel tecnológico y articulación para garantizar continuidad y el acceso escalonado de acuerdo a los requerimientos de las personas hasta la resolución de los problemas o necesidades de salud.

Hoy nos encontramos con un cambio sustancial de último momento dentro de la planificación de las áreas de la salud del IESS, la inauguración de un nuevo local, El Centro Materno Infantil y Emergencia Nivel 1C, que fue entregado por el IESS a la Ciudad de Cuenca el 15 de junio de 2017, creada para descongestionar el Hospital de Espe-


cialidades José Carrasco Arteaga, unidad moderna y equipada que constituye parte de la nueva infraestructura de salud para brindar atención de calidad y calidez a los afiliados, jubilados y ciudadanos de la localidad y sectores aledaños, unidad médica tipo C de 2.850 m<sup>2</sup> de construcción edificada en un terreno de 5.000 m<sup>2</sup>, localizado al Sur de la ciudad, en el sector Cañaribamba entre las calles; Paseo de los Cañaris y Viracochabamba, consta de dos plantas, brinda atención en las áreas de: medicina general, familiar, odontología, psicología, ginecología, obstetricia, nutrición, pediatría, maternidad de corta estancia y emergencia las 24 horas, cuenta con los servicios de farmacia, laboratorio de análisis clínico, rehabilitación integral radiología e imagen de baja complicación, estimulación temprana y terapia de lenguaje.

Es así como el IESS, en su plan de servicio debe enfrentar nuevos retos y necesidades, el completar los niveles de atención de salud, con la planificación y ejecución del nivel II, con lo que la población, disminuiría el perfil demográfico y epidemiológico de la salud, disminuiría la mortalidad en los niños menores de cinco años, tendría a mejorar la salud materna y lograr el acceso universal a la salud reproductiva, combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis, el paludismo y otras enfermedades; incrementando de esta forma el grado de satisfacción de la población en lo concerniente a la atención de salud.

**Marco Rivera Ullauri, MD, MSc.**

Coordinador general de Investigación

## INFORMACIÓN DEL AUTOR

- Marco Vinicio Rivera Ullauri. Doctor en Cirugía. Especialista en Urología. Magister en Investigación de la Salud. Coordinador General de Investigación - Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Docente titular de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Azuay – Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9409-0160>