



Ministerio de Salud Pública

**DIRECCION NACIONAL DE
NORMATIZACIÓN DEL TALENTO
HUMANO EN SALUD**

MAIS

- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. Constitución de la República 2008. “Art. 32.



MAIS

- La Constitución dispone el cumplimiento del derecho a la salud, a través del ejercicio de otros derechos interdependientes con la finalidad de lograr el buen vivir, la vida plena o Sumak Kawsay. En correspondencia con el marco Constitucional el Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013, establece las políticas y metas que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida como el nivel de bienestar, felicidad y satisfacción de necesidades individuales y colectivas.



MAIS propone

- El fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Nacional.
- El reposicionamiento de la estrategia de Atención Primaria de Salud como eje articulador del sistema.
- La reingeniería institucional.
- La articulación y fortalecimiento de Red Pública y Complementaria cuya organización sea de base territorial, de acuerdo a la nueva estructura de gestión del Estado, y
- La reorientación del Modelo de Atención, Gestión y Financiamiento del Sistema de Salud, en función de alcanzar la integralidad, calidad, equidad, tendiente a obtener resultados de impacto social.



MAIS propone

- **Grupos de atención prioritaria:** adultos mayores, mujeres embarazadas; niños, niñas y adolescentes; personas con discapacidad; personas privadas de la libertad, personas que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad; así como las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, víctimas de desastres naturales quienes **recibirán atención prioritaria y especializada de los servicios públicos y privados.**



INTERCULTURALIDAD

❖ El Problema

La hegemonía del enfoque occidental en el quehacer sanitario y la incapacidad que han tenido las políticas y programas de salud para comprender, respetar e incorporar los conocimientos y prácticas de salud ancestrales de la medicina tradicional y medicinas alternativas, se expresa entre otros aspectos en las **profundas limitaciones de acceso** a los servicios de salud, especialmente a los pueblos y nacionalidades indígenas y afro ecuatorianos.



INTERCULTURALIDAD

- **Art.57-12 de la Constitución Política del Ecuador, promueve** : mantener, proteger, y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agro biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, a promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora.



INTERCULTURALIDAD

- La incorporación del enfoque de interculturalidad en el MAIS implica fundamentalmente un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad que permita una interacción horizontal y sinérgica, sustentada en el conocimiento, el dialogo y el irrestricto respeto a los derechos de las personas.



INTERCULTURALIDAD

- Para fortalecer el MAIS, se requiere, entre otras acciones, **la formación y capacitación del talento humano en el enfoque intercultural**, generar actitudes y condiciones para garantizar una interacción con las y los usuarios respetando sus conocimientos y prácticas de salud, y avanzar en la adecuación cultural de los servicios.



INTERCULTURALIDAD

- Es así que la **interculturalidad en salud** se vincula como la **estrategia que permite la interrelación entre culturas sanitarias distintas**, aquella que se da entre los **proveedores de salud que tienen** en sus orígenes, en su preparación y formación, concepciones y prácticas distintas **y sus demandantes o usuarios que por su origen tienen y generan culturas distintas.**



INTERCULTURALIDAD

- En la organización de los servicios de salud, la incorporación de este enfoque permite acercar los servicios a la población, reduce las barreras de acceso sociocultural principalmente con culturas urbanas diferentes (jóvenes), personas con identidades sexuales diferentes, grupos indígenas, etc.



INTERCULTURALIDAD

- Desde la **Atención** la interculturalidad en salud como estrategia busca hacer efectivo el mandato constitucional donde se establece la conformación y presencia efectiva de los **proveedores diversos** que **interrelacionados** logren el bienestar del individuo, familia y comunidad respetando y considerando sus situaciones y condiciones diversas, a fin de que la provisión de servicios cumpla con criterios de **pertinencia, coherencia y correspondencia.**

