

Quito, marzo 28 de 2023

Informe técnico Nro. 2023 – 0055

ASUNTO: Necesidad de actualización del Modelo de Atención Integral en Salud MAIS.

ANTECEDENTES:

El Ministerio de Salud Pública, tiene como misión garantizar el derecho a la salud de la población en el territorio ecuatoriano a través de la gobernanza, promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia, calidad, investigación y provisión de servicios de atención integrada e integral; es el ente rector de todo el Sistema Nacional de Salud que garantizará una atención sanitaria de calidad, inclusiva y equitativa, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para el pleno desarrollo de oportunidades de la población.

El Ministerio de Salud Pública aprobó en mayo de 2004 el Modelo de Atención Integral en Salud, cuyo enfoque principal es la atención primaria de salud –APS-. En diciembre de 2011 se realiza una actualización al documento, mismo que en el año 2012, es impreso y distribuido en el Sistema Nacional de Salud -SNS, realizándose una nueva edición, en el año 2016 y publicándose en el SNS en el año 2018.

El Modelo de Atención Integral de Salud plantea un conjunto de estrategias, procedimientos y herramientas que, al complementarse, organizan el Sistema de Salud con el fin de responder a las necesidades sanitarias de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los niveles de atención. De esta manera, se ha generado un cambio profundo en la concepción de la salud, desde un enfoque tradicional a uno integral e inclusivo, fundamentado en el derecho a la salud como valor esencial.

Este modelo se ha venido implementando alrededor de 10 años, de manera integrada y progresiva en los diferentes niveles de atención del sistema público y ha sido necesario replantearse varias estrategias de implementación y fortalecimiento del mismo. Además, en los últimos años han existido cambios epidemiológicos, demográficos, institucionales y tecnológicos nacionales e internacionales de gran relevancia, lo que hace necesario actualizar el Modelo de Atención Integral en Salud, planteando nuevas estrategias, considerando enfoques por grupos etarios, integrando las herramientas tecnológicas disponibles, con la finalidad de responder a la situación actual del Sistema Nacional de salud.

JUSTIFICACIÓN:

Se hace necesario enfatizar los conceptos, actualizar las políticas que sustentan el Modelo de Atención Integral, ya que el primer nivel de atención y el equipo de atención Integral, constituyen la base del Sistema Nacional de Salud y no únicamente la puerta de entrada al sistema, sino “el sistema mismo”, por lo que la labor desarrollada por éste, permitirá alcanzar mejores indicadores de salud de la población ecuatoriana a corto, mediano y largo plazo.

Es necesario plasmar en el documento actualizado, las pautas para fortalecer el enfoque de determinantes sociales de la salud, el enfoque preventivo y de participación social, sustentar las herramientas para la digitalización e interoperabilidad de la información en salud en el Sistema Nacional, incorporar herramientas tecnológicas para la operatividad, consolidar el sistema de referencia, contrarreferencia y referencia inversa, transversalizar los procesos, vigorizar el trabajo en redes y microneces, fortificar el trabajo colaborativo entre los diferentes niveles de atención, concentrar los esfuerzos de la promoción de salud y prevención de enfermedades.

Se requiere reorientar los servicios a mejorar la calidad de la atención centrada en la persona desde el primer nivel de atención, fortalecer la transversalización de la pertinencia intercultural, adaptando las acciones a las realidades territoriales (situación urbana, urbano marginal, rural, zonas de difícil acceso); vincular la docencia e investigación en cada uno de los niveles de atención, trabajar por la vinculación con centros de formación para la preparación de profesionales acorde a las necesidades del país, plantear las condiciones de talento humano y definir acciones

Quito, marzo 28 de 2023

específicas del personal de salud para los equipos básicos de trabajo y equipos de atención integral, incorporar las herramientas disponibles para la telesalud, fortalecer la intersectorialidad, incorporar herramientas informáticas y geoespaciales y nuevos instrumentos que permitan cumplir con las necesidades de atención en salud de la población y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

BAREMO DE PRIORIZACIÓN:

La puntuación total de priorización para la actualización del Modelo de Atención Integral de Salud es de 126.

Tabla Nro. 1. Baremo para la priorización de documentos normativos

Grupo	Criterio	Definición del criterio	Medida	Medición	Puntuación	Calif.
A	Magnitud	El Modelo de Atención Integral de Salud es (Concepto del MAIS)	Población ecuatoriana 17,510.643 (2020)	50.000 o más, 10 5.000 a 49.000, 8 500 a 4.999, 6 50 a 499, 4 5 a 49, 2 0.5 a 4.9, 0 El Documento normativo tiene un alcance nacional (toda la población), por lo que el puntaje es de 10.	10	10
B	Gravedad	Cualquier medición de daños que se tenga disponible	Mortalidad Morbilidad (indicadores) Enf. Prevenibles Casos graves (egresos hospitalarios) QUALYS y DALYS	1 a 10	1 a 10	10
C	Eficacia	Los contenidos del documento normativo pueden facilitar la solución del problema de salud	Escala	0.5 difícil solución 1.5 fácil solución	0.5 a 1.5	1,5
D	Factibilidad	P= pertinencia (¿es pertinente atacar el problema de salud?)	Categoría	1 Sí 0 No	0 a 1	4
		A= Aceptabilidad (¿el personal y la población aceptarán una normativa para el problema?)	Categoría	1 Sí 0 No	0 a 1	
		R= Disponibilidad de recursos (¿hay recursos para elaborar el documento normativo?)	Categoría	1 Sí 0 No	0 a 1	
		L= Legalidad (¿está sustentado legalmente?)	Categoría	1 Sí 0 No	0 a 1	

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
 Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
 Teléfono: +593-2-3814-400
 www.salud.gob.ec



Quito, marzo 28 de 2023

E	Costos	Costo del problema de salud	Categoría (bajo, medio, alto)	1 costo menor a enfermedades prevalentes 2 igual costo a enfermedades prevalentes 3 alto costo en relación a enfermedades prevalentes	1 a 3	2
F	Equidad	¿A qué grupo de la población afecta?	Categoría (baja, media, alta)	1 afecta a la población general 2 afecta a un grupo vulnerable que ha recibido atención parcial o incompleta 3 afecta a un grupo vulnerable que nunca ha sido atendido	1 a 3	2
G	Estado	Estado del documento normativo	Categoría	1 no se ha empezado 2 ya existe un proceso inicial o se cuenta con un borrador	1 a 2	2
PUNTUACIÓN FINAL						125

Modificado de: Hanlon J & Pickett G (1990). (36)

CÁLCULO. El cálculo se lo realiza de acuerdo a la siguiente fórmula: [(A+B) C*D]+E+F+G

OBJETIVO GENERAL:

Poner en conocimiento, la importancia de actualizar el Modelo de Atención Integral en Salud, con base en el contexto socio económico, político, geográfico, sanitario, epidemiológico y legal, en función de las necesidades de la población a nivel individual, familiar, comunitario, con un enfoque integral, intercultural, participativo, docente e investigativo.

TIPO DE DOCUMENTO NORMATIVO, PROPUESTO Y ALCANCE (USUARIOS Y BENEFICIARIOS):

Documento normativo: Modelo de Atención Integral en Salud,

Alcance: Todo el Sistema Nacional de Salud.

CONTENIDOS:

1. CAPÍTULO 1: ECUADOR: EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1.1 ANTECEDENTES (línea histórica y transición del perfil epidemiológico)

1.2 AVANCES

2. CAPÍTULO 2: MARCO LEGAL Y NORMATIVO RELACIONADO AL SECTOR SALUD

Declaración internacional de los Derechos Humanos (2015)

Constitución de la República del Ecuador

Ley Orgánica de Salud (2022)

Objetivos de Desarrollo Sostenible (2030)

Alma Ata, Astaná

One Health

Misión y Visión del Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan

Código postal: 170146 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593-2-3814-400

www.salud.gob.ec



Quito, marzo 28 de 2023

3. CAPÍTULO 3: MARCO CONCEPTUAL DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR, COMUNITARIO E INTERCULTURAL- MAIS-FCI

- 3.1 Conceptos
 - 3.1.1 Salud
 - 3.1.2 Sistema Nacional de Salud
 - 3.1.3 Salud Pública
 - 3.1.4 Atención Primaria de Salud (niveles de atención, trabajo articulado en redes)
 - 3.1.5 Determinantes de la Salud
 - 3.1.6 Atención Integral en Salud
 - 3.1.6.1 Atención individual
 - 3.1.6.2 Atención familiar
 - 3.1.6.3 Atención Comunitaria
 - 3.1.6.4 Docencia e Investigación

3.3 Enfoques del MAIS (Atención multi e interdisciplinaria centrada en la persona)

- 3.3.1 Enfoque de derechos
- 3.3.2 Enfoque de participación social
- 3.3.3 Enfoque intercultural
- 3.3.4 Enfoque inclusivo
- 3.3.5 Enfoque de género
- 3.3.6 Enfoque intergeneracional
- 3.3.7 Enfoque ambiental
- 3.3.8 Enfoque interinstitucional e intersectorial
- 3.3.9 Enfoque de sostenibilidad y sustentabilidad

4. CAPÍTULO 4: EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO E INTERCULTURAL– MAIS-FCI

- 4.1 Definición
- 4.2 Propósito del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural
- 4.3 Objetivo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural
- 4.4 Objetivos estratégicos para el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud
- 4.5 Principios del Modelo de Atención Integral de Salud

5. CAPÍTULO 5: COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO E INTERCULTURAL– MAIS-FCI

5.1 COMPONENTE DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- 5.1.1 Grupos de población a quienes se entregará la atención
- 5.1.2 Conjunto de prestaciones por ciclos de vida
- 5.1.3 Escenarios de la atención
- 5.1.4 Estrategias y Herramientas para brindar las prestaciones integrales de salud: visita domiciliaria,

5.2 COMPONENTE DE ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- 5.2.1 Niveles de Atención: Tipología y homologación de establecimientos de salud
- 5.2.2 Organización de los equipos de atención integral de salud
- 5.2.3 Organización y funcionamiento de la Red Pública Integral de Salud y Complementaria
- 5.2.4 Articulación territorial de la red pública y complementaria de salud en zonas, distritos y circuitos

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec



Quito, marzo 28 de 2023

5.2.5 Organización funcional de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria

5.3 COMPONENTE DE GESTIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

5.3.1 Gestión basada en la metodología de Gobierno por Resultados (GPR)

5.3.2 Herramientas de diagnóstico y monitoreo de las condiciones de salud: Diagnóstico de salud Análisis situacional de Salud. ASIS

5.3.3 Planificación estratégica participativa y programación operativa

5.3.4 Gestión y desarrollo del Talento Humano

5.3.5 Gestión de infraestructura, equipamiento y medicamentos de acuerdo a los estándares definidos por la Autoridad sanitaria Nacional y el cuadro de medicamentos básicos

5.3.6 Sistema Único Integral e Integrado de Información y Telecomunicaciones

5.3.7 Sistema de Control de Garantía de la Calidad

5.3.8 Monitoreo, Evaluación y Supervisión Integral

5.4 COMPONENTE DE FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

5.5 RESULTADOS DE IMPACTO SOCIAL

6. CAPÍTULO 6: FASES Y HERRAMIENTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO E INTERCULTURAL– MAIS-FCI EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

6.1 Lineamientos generales

6.2 Funciones de los servicios de salud en el primer nivel de atención

6.3 Los equipos de atención integral de salud (conformación del equipo básico de trabajo)

6.4 Modalidades de atención.

6.5 Campo de acción de los equipos de salud

6.6 Otros criterios a ser considerados.

6.7 Productos de los equipos de salud de primer nivel

6.8 Fases y herramientas para la Implementación del MAIS a nivel distrital en los establecimientos del Primer Nivel de Atención

6.9 Atención Integral a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno

6.10 Monitoreo y evaluación de la programación de actividades y proyectos

6.11 Sistema de registro

6.12 Identificación y clasificación de pacientes en grupos prioritarios y vulnerables.

PERFIL GENERAL DEL EQUIPO DE REDACCIÓN Y AUTORES:

- Viceministerio de Atención Integral en Salud. (Delegados de Subsecretarías- Direcciones)
- Viceministerio de Gobernanza en Salud. (Delegados de Subsecretarías- Direcciones)
- Representantes de los subsistemas (IESS, ISSFA, ISPOL, RPC)
- Profesionales de la salud de los diferentes niveles de atención
- ONGs, Sociedad civil, academia, gremios de profesionales de la Salud

INDICADORES Y METAS:

OBJETIVO	LINEA BASE	META AL 2031	INDICADOR
Reducir las desigualdades e inequidades en torno al derecho a la salud, por medio del abordaje	11.6%	Reducir al 2.5%	Brecha de la Tasa de desnutrición infantil en menores de 2 años de la población indígena

Quito, marzo 28 de 2023

intersectorial.			
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.	54.4	16.9%	Tasa de embarazo adolescente por cada 1000 nacimientos
Reducir la carga de enfermedad a través del abordaje integral de salud pública.	41.9	33.1	Razón de mortalidad materna por cada 100 mil nacidos vivos
	293.0	210.5	Tasa de Mortalidad Evitable por 100 mil habitantes
Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad.	15.5	10.5	Porcentaje de hospitalizaciones por trastornos sensibles al cuidado ambulatorio
Transformar el Sistema Nacional de Salud para que garantice el acceso y cobertura universal.	36.90	28.6	Gasto de bolsillo en salud

Fuente: Plan Decenal 2021-2030

HOJA DE RUTA:

ELABORACIÓN DEL MAIS	Semanas																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Elaboración de informe de motivación y Baremo de priorización	■																	
Aprobación para la actualización del Modelo de Atención Integral en Salud		■																
Conformación del equipo de redactores (mesa técnica ampliada)		■																
Capítulo 1 y 2			■															
Capítulo 3				■														
Capítulo 4					■	■												
Capítulo 5							■	■	■									
Capítulo 6										■	■	■						
Redacción del Documento consolidado		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							
Validación Interna												■	■					

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
 Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
 Teléfono: +593-2-3814-400
 www.salud.gob.ec



