Descargado el: 1-11-2026 ISSN 1727-897X

PUNTO DE VISTA

Estrategias para la atención comunitaria orientada a grupos vulnerables en Ecuador

Strategies for community care aimed at vulnerable groups in Ecuador

Cruz Xiomara Peraza de Aparicio[1] Tania Fonseca Borges[1] Sandra Inda Mariño[1]

[1] Universidad Metropolitana de Ecuador, Quito, Ecuador

Cómo citar este artículo:
Peraza-de-Aparicio C, Fonseca-Borges T, Inda-Mariño S. Estrategias para la atención comunitaria orientada a grupos vulnerables en Ecuador. **Medisur** [revista en Internet]. 2019 [citado 2026 Nov 1]; 17(5):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4362

Resumen

Las propuestas de modelos de atención comunitaria se sustentan fundamentalmente en la necesidad de estandarizar el lenguaje y la acción de los profesionales en cuanto a la articulación de las diferentes organizaciones y grupos de individuos presentes en la comunidad, en aras del resguardo de su salud. El estudio pretende comentar las estrategias orientadas al abordaje comunitario de carácter inclusivo para la atención de grupos vulnerables. Para ello se hace revisión de los temas desigualdad y vulnerabilidad, claves en la Agenda 2030. En escenarios como las comunidades rurales del Ecuador, la estrategia de atención comunitaria potencia acciones sobre problemas y necesidades de salud detectados como prevalentes, a través de actividades locales dirigidas a promover la salud e incrementar la calidad de vida de los pobladores.

Palabras clave: Inequidad social, disparidades en el estado de salud, vulnerabilidad social, políticas públicas antidiscriminatorias, participación de la comunidad

Abstract

The proposals of community care models are fundamentally based on the need to standardize the language and action of professionals regarding the articulation of different organizations and groups of individuals present in the community, in order to protect their health. The objective of this study is to comment on strategies aimed at an inclusive community approach for the attention of vulnerable groups. To do this, we review the issues of inequality and vulnerability, key in the 2030 Agenda. In scenarios such as rural communities in Ecuador, the community care strategy promotes actions on health problems and needs detected as prevalent, through local activities targeted at promoting health and increasing the quality of life of the inhabitants.

Key words: Social inequity, health status disparities, social vulnerability, public nondiscriminatory policies, community participation

Aprobado: 2019-09-25 10:32:21

Correspondencia: Cruz Xiomara Peraza de Aparicio. Universidad Metropolitana de Ecuador. Quito xiomaparicio199@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos pasados los equipos sanitarios son los responsables de proporcionar los cuidados de la salud; hoy en día, tales equipos promotores de salud se encuentran en un punto elevado, marcando la pauta de un desarrollo más pleno, y con un alto nivel de conciencia y de servicio. En el mundo actual, los avances tecnológicos y sociales compelen a asumir nuevos retos y más responsabilidades. Ello requiere de la contribución y del esfuerzo individual, del trabajo y la dedicación, encaminados a lograr metas desde la colectividad, desde la perspectiva de la Salud Pública.

La necesidad principal para proponer un modelo de atención comunitaria es la de estandarizar el lenguaje y la acción de los profesionales en cuanto a la articulación de las diferentes organizaciones y grupos de individuos presentes en la comunidad, en aras del resguardo de su salud, y poder llegar a cada uno de los miembros a través de la implementación de acciones en salud dirigidas a nivel macro en la comunidad, donde la participación de los gobiernos locales y la organización de la comunidad tienen un papel relevante.[1]

El estudio pretende comentar las estrategias orientadas al abordaje comunitario inclusivo para la atención de grupos vulnerables.

DESARROLLO

Desde comienzos de este siglo, la vulnerabilidad se ha constituido en el rasgo social dominante de América Latina. El predominio del mercado en la vida económica, la economía abierta al mundo y el repliegue del estado respecto a las funciones que tuvo en el pasado, provocaron un cambio de envergadura en las relaciones económico-sociales, en las instituciones y en los valores, dejando expuestas a la inseguridad e indefensión a amplias capas de población de ingresos medios y bajos en los países de la región.[2]

El principio de la eficiencia suele asociarse en los últimos años, solo con un buen uso de los recursos públicos. Sin embargo, debiera agregarse a ello la mejor utilización de ese conjunto de elementos que se encuentran en poder de los ciudadanos, y que, con una adecuada política pública, pudieran potenciarse para reducir la pobreza y la vulnerabilidad.[3]

Los recursos de las personas no son solo aquellos ingresos monetarios, provenientes directamente del trabajo, también incluyen el bienestar de las personas: el factor vivienda y el entorno medioambiental, la infraestructura social-territorial (agua potable, electricidad, teléfono, alcantarillas, caminos pavimentados, complejos deportivos, entre otros), los servicios de salud y educación, las redes de organización, los instrumentos y herramientas acumulados y las capacidades de las familias para defender o promover el desarrollo social.

A inicios del siglo XXI la vulnerabilidad sigue careciendo de una teoría desarrollada y de métodos de medición e indicadores aceptados.[4] Todavía resulta complejo comprender y determinar los factores que explican las razones por las que algunas personas, comunidades y grupos tienen mayor capacidad que otros para enfrentar situaciones de desventaja social.

Avanzar hacia la reducción de las desigualdades es un compromiso asumido y plasmado en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 de la Agenda 2030,[5] donde se concibe que la vulnerabilidad social es el resultado de los impactos provocados por el patrón de desarrollo vigente, pero también expresa la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para enfrentarlos, neutralizarlos u obtener beneficios de ello.

La salud es un derecho universal, un recurso esencial para la vida diaria, un objetivo social compartido y una prioridad política para todos los países. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS)[5] establecen el deber de invertir en la salud, de garantizar la cobertura sanitaria universal y de reducir las desigualdades sanitarias entre las personas de todas las edades. De ahí que, promover la salud es fundamental para el logro de los ODS. Al poner de relieve el vínculo entre la salud y el desarrollo sostenible, la Conferencia[6] marca un nuevo rumbo para los próximos 15 años, con el objetivo de inspirar a los gobiernos nacionales, los dirigentes municipales y otras partes interesadas, para que entiendan el enorme potencial de promover la salud en todos los sectores de la sociedad.

Se pretende involucrar la visión de la salud con políticas que emerjan de la localidad, dándole sentido de pertenencia al considerar las características y recursos para dar solución a la problemática existente.

Como parte del equipo de salud, el objetivo del Consejo Internacional de Enfermería (CIE)[7] es utilizar las herramientas —como campañas en la web y el resto de los medios de comunicación social— para crear conciencia dentro de la profesión de la Enfermería y el resto de integrantes del equipo, de los ODS y de su importancia.

Se considera significativo el trabajo que el personal de enfermería de todo el mundo está realizando para mejorar el acceso a la atención médica, educar a las poblaciones y abordar temas tales como la pobreza, la nutrición, las energías limpias, la desigualdad, la sostenibilidad, la innovación y la justicia. De ese modo se comportan como agentes motivacionales para los médicos, bioanalistas, trabajadores sociales, optometristas, odontólogos, psicólogos, psiquiatras, terapistas de lenguaje, terapistas ocupacionales, entre otros.

En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la OMS estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (DSS)[8] con el fin de ofrecer asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas, considerando que los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto, constituyen la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país. En el informe final de la Comisión, se proponen tres recomendaciones generales: Mejorar las condiciones de vida cotidianas; luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos; y finalmente, la medición y análisis del problema.

En el mundo entero, las desigualdades en el ámbito de la salud afectan la vida y el futuro de todos los grupos en situación de vulnerabilidad, creando sistemas de injusticia social. Eliminando los obstáculos que impiden acceder a los recursos y servicios de salud, puede reducirse esa carga de enfermedades que afecta el futuro de los niños, empobrece a familias enteras y perpetúa la injusticia social por generaciones. Son vulnerables quienes tienen disminuidas, por distintas razones, sus capacidades para hacer frente a las eventuales violaciones de sus derechos básicos, de sus derechos humanos. Esa disminución de capacidades, esa vulnerabilidad, va asociada a una condición determinada que permite identificar al individuo como integrante de un determinado colectivo que, como regla general, está en condiciones de clara desigualdad material con respecto al colectivo mayoritario.[9]

Muchas comunidades rurales del Ecuador, se ven afectadas por deficiencias en algunos servicios básicos; por ejemplo: presentan una disposición inadecuada de aguas servidas y de desechos sólidos, lo cual trae como consecuencia afecciones de la piel en los moradores, pediculosis en los niños, enfermedades gastrointestinales, infecciosas y parasitarias, entre otras. Así mismo, su acceso a la comunicación, y sus posibilidades de desarrollo social son muy limitadas.

Las estrategias de atención comunitaria potencian las acciones sobre problemas y necesidades de salud detectados como prevalentes en el territorio, a través de actividades comunitarias dirigidas a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar de la población. Se fortalece la participación y la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas y necesidades. La educación sanitaria debe ser complementada con los cambios necesarios en el medio ambiente y en las condiciones sociales y económicas que permitan a los ciudadanos el ejercicio efectivo de los estilos de vida saludables, así como la participación en la toma de decisiones respecto a su salud, con la participación activa de los gobiernos locales y regionales como parte que dispone de presupuesto para las tareas que le competen.

CONCLUSIONES

Se dispone de una serie de directrices de alcance mundial que estimulan el despliegue de estrategias enfocadas a la atención comunitaria, las cuales pueden mitigar los efectos nocivos de la desigualdad social, y su acción directa sobre grupos vulnerables. En tal sentido, las localidades rurales del Ecuador merecen atención, con calidad y calidez, como grupos vulnerables y en franca desventaja. En dichos escenarios, la estrategia de atención comunitaria potencia las acciones sobre problemas y necesidades de salud detectados como prevalentes, a través de actividades dirigidas a promover la salud e incrementar la calidad de vida de los pobladores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Valle N. Curso en Salud Social y Comunitaria [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud; 2012. [cited 3 Oct 2018] Available from: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001069cnt-modulo-1-curso-salud-sociedad-2017.pdf.

2. Pizarro R. La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. Chile: CEPAL; 2001.

3. Rueda N. La eficiencia y su importancia en el sector público. eXtoikos. 2011 (1): 38-45.

4. Bell S, Morce S. Sustainability indicators: measuring the immeasurable. Londres: Earthscan; 2000.

5. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Estados Unidos: PNUD; 2015. [cited 3 Oct 2018] Available from: https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html.

6. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Shanghái sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Ginebra: OMS; 2016. [cited 3 Oct 2018] Available from: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-es.pdf.pdf?ua=1.

7. Chang M. Prólogo de las Directrices globales para el fortalecimiento de la enfermería y la obstetricia 2016-2020. XV Congreso Nacional y X Internacional de Historia de la Enfermería, en los días del 4-6 de Mayo, 2016. Salamanca: Colegio Profesional de Enfermería de Salamanca; 2016.

8. World Health Organization. A conceptual framework for Action on the Social Determinants of Health [Internet]. Geneva: WHO; 2010. [cited 3 Oct 2018] Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/44489.

9. Felipe J. Derechos Humanos de los Grupos Vulnerables [Internet]. Barcelona: Universidad Pompeu Fabra; 2014. [cited 3 Oct 2018] Available from: https://www.upf.edu/dhes-alfa/materiales/docs/DHGV_Manual.pdf.