

PRISMA ODS
REVISTA MULTIDISCIPLINARIA
SOBRE DESARROLLO SOSTENIBLE

**PERTINENCIA DE LA CARRERA
DE EPIDEMIOLOGÍA SOCIAL EN
EL SISTEMA DE EDUCACIÓN
SUPERIOR**

*PERTINENCE OF A DEGREE IN
SOCIAL EPISTEMOLOGY FOR THE
UNIVERSITY EDUCATIONAL SYSTEM*

AUTORES

* RUBÉN ALEJANDRO PÁEZ LLERENA
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
ECUADOR
QUITO - ECUADOR

* MAYRA A. CHANATASIG PULLOQUINGA
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
ECUADOR
QUITO - ECUADOR

* JOHANA ELIZABETH VARGAS LÓPEZ
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
ECUADOR
QUITO - ECUADOR

* HENRY RAMIRO AYALA ORTIZ
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
ECUADOR
QUITO - ECUADOR

Volumen 3 – Número 1
2024

Pertinencia de la Carrera de Epidemiología Social en el Sistema de Educación Superior

Pertinence of a Degree in Social Epistemology for the University Educational System

Rubén Alejandro Páez Llerena

ra.paez11@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3540-959X>

Universidad Central del Ecuador
Quito - Ecuador

Mayra Aracely Chanatasig Pulloquina

Mayrachanatasig@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-8209-5671>

Universidad Central del Ecuador
Quito - Ecuador

Johana Elizabeth Vargas López

jevargasl@yahoo.com

<https://orcid.org/0009-0005-4733-6649>

Universidad Central del Ecuador
Quito - Ecuador

Henry Ramiro Ayala Ortiz

henrx07@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6067-079X>

Universidad Central del Ecuador
Quito - Ecuador

Artículo recibido: 2 de marzo del 2024
Aceptado para publicación: 2 de abril 2024
Conflictos de Intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

La presente investigación tiene como fin analizar la importancia de la implementación de un programa de grado en Epidemiología Social en el Sistema de Educación Superior del Ecuador; para este fin se pretende sustentar de manera científica la trascendencia de la formación de profesionales, con un perfil de egreso que les permita enfrentar los problemas sanitarios de la sociedad ecuatoriana y satisfacer las necesidades de la sociedad, desafíos epidemiológicos y satisfacer las demandas específicas de la sociedad. En la sociedad ecuatoriana existe una brecha estructural que se visibiliza en el acceso a la salud lo cual es un derecho básico, por lo cual la Epidemiología Social es una disciplina que tiene la misión de abordar desde un punto de vista humanista el proceso salud - enfermedad para promover la salud y prevenir la enfermedad para mejorar la calidad de vida de la sociedad, para lo cual es necesaria la formación de profesionales de en Epidemiología Social para abordar adecuadamente los problemas de la salud colectiva en Ecuador.

Palabras clave: epidemiología social, pertinencia, educación superior, salud, enfermedad, calidad de vida

ABSTRACT

The research work analyzes the importance of integrating a degree program in Social Epistemology in the University System of Ecuador. This objective aims at demonstrating the significance of professional training through scientific support so that graduates meet public health problems of the Ecuadorian Society and fulfill the needs, demands and epistemological challenges of society. There is an existing structural breakthrough in the Ecuadorian Society which is visualized in the access to health that is an essential right. So Social Epistemology is a subject that objectively tackles health process - diseases from a humanistic perspective to promote health and prevent diseases and improve life quality in society. Therefore, the professional training in Social Epistemology for meeting collective health problems in Ecuador appropriately is necessary.

Keywords: social epistemology, pertinence, university education, health, disease, life quality

INTRODUCCIÓN

La salud constituye un pilar fundamental para el desarrollo y la calidad de vida de una sociedad. Esta realidad interpela al Sistema de Educación Superior ecuatoriano a generar conocimientos, investigaciones y procesos formativos que respondan a las demandas sanitarias del país. En este marco, la Epidemiología Social emerge como una disciplina esencial para comprender los determinantes sociales que afectan la salud colectiva, y para formar profesionales capaces de abordar las desigualdades estructurales que limitan el acceso equitativo a servicios de salud.

La presente investigación analiza la normativa, la demanda social y la oferta educativa que justifican la necesidad de un grado en Epidemiología Social en Ecuador, en consonancia con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. Esta propuesta busca reducir brechas históricas de desigualdad a través de la formación de profesionales capacitados en prevención, promoción y análisis crítico de los fenómenos sociales que impactan en la salud.

La Epidemiología Social, según Hamui (2005), se enfoca en los determinantes sociales del estado de salud, como la estratificación social, las redes comunitarias o la discriminación. Lejos de centrarse únicamente en enfermedades, esta disciplina analiza las condiciones estructurales que configuran los riesgos y oportunidades de salud. González (2000) señala que este enfoque implica deconstruir desigualdades culturalmente legitimadas, como las que afectan a mujeres, migrantes o pueblos indígenas. Para Castillo (2018), lo comunitario es central, ya que las organizaciones sociales influyen directamente en el bienestar colectivo.

Aunque sus orígenes se remontan a 1848 con los aportes de John Snow —quien identificó la propagación del cólera desde una perspectiva poblacional—, la Epidemiología Social tardó en consolidarse como campo científico. Gill, en 1928, la consideraba aún una disciplina joven y poco explorada (López et al., 2000). Esta situación ha persistido durante décadas, a pesar de su creciente relevancia en contextos de crisis, como la pandemia del COVID-19, que evidenció la necesidad de comprender cómo factores sociales, económicos y políticos condicionan la salud de las poblaciones.

En países como Ecuador, marcados por profundas desigualdades socioeconómicas, el enfoque tradicional de la salud resulta insuficiente. Es necesario formar epidemiólogos sociales con pensamiento crítico, capaces de diseñar políticas públicas contextualizadas, con énfasis en justicia social. La Organización Mundial de la Salud considera los determinantes sociales como factores decisivos de la morbilidad y mortalidad, y estudios como los de

Treacy (2020) evidencian que la salud global está profundamente influida por las dinámicas del neoliberalismo y la estratificación social.

Así, se plantea que las instituciones de educación superior deben adoptar un enfoque integral en la formación de profesionales sanitarios, integrando docencia, investigación y vinculación con la comunidad. Como señalan Rincón-Méndez (2019), incorporar el enfoque de determinantes sociales permite desarrollar capacidades para transformar realidades. La pandemia por COVID-19 dejó clara la importancia de profesionales capaces de analizar no solo los aspectos clínicos, sino también los factores políticos y sociales que inciden en la propagación y el impacto diferencial de enfermedades.

Por tanto, el fortalecimiento de la Epidemiología Social en la academia ecuatoriana no solo es pertinente, sino urgente. Su integración en la formación profesional contribuirá a mejorar las condiciones de vida de la población, promover sistemas de salud más justos y responder de manera integral a los desafíos epidemiológicos contemporáneos.

METODOLOGÍA

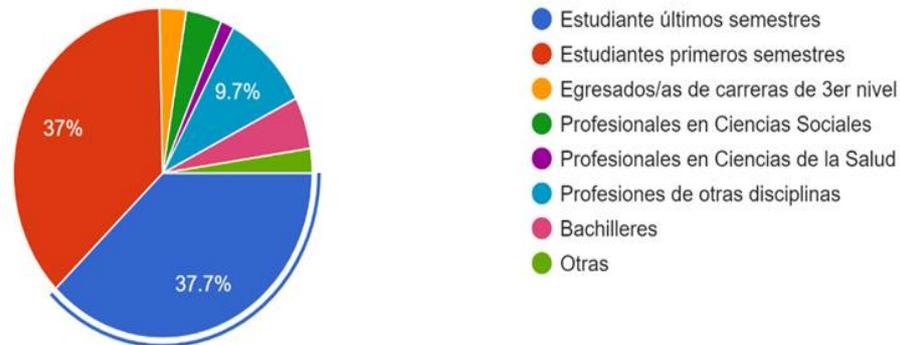
Para realizar el presente estudio se utilizó el método inductivo y deductivo recabando información mediante un cuestionario con el objetivo de conocer el criterio de estudiantes y graduados sobre una nueva oferta educativa. La metodología empleada comprende dos fases de investigación, las cuales se detallan a continuación:

Fase I: Investigación Documental En esta fase se realizó una revisión bibliográfica de documentos de entidades gubernamentales y de educación superior para determinar los problemas y necesidades actuales a las que responderá la Carrera, así como también determinar los ejes y políticas del Plan Nacional de gobierno el cual contribuirá la formación de profesionales en Epidemiología Social.

Fase II: Investigación Descriptiva En esta fase se realizó una encuesta que constó de 14 preguntas en escala de Likert, la muestra fue de forma aleatoria, destinada a las 414 personas entre ellas; estudiantes, bachilleres, profesionales de la salud, áreas sociales entre otras disciplinas y público en general (Figura 1). El análisis de fiabilidad del instrumento desarrollado con la herramienta SPSS, dio como resultado un Alfa de Cronbach de 0,85 (Ver tabla 1), que tal y como argumenta Palella (2012) si el Alfa de Crombach es de 0,8 – 1 según los criterios de decisión para la confiabilidad de un instrumento se puede decir que la encuesta tiene confiabilidad alta.

Figura 1. Características de la muestra.

Profesión u ocupación
414 respuestas

**Tabla 1.** Resultados Alfa de Cronbach**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,855	,875	13

Además, este estudio de pertinencia se desarrolla en base al análisis de cuatro aspectos:

Análisis de la normatividad: El cual para efectos del estudio se aterrizará específicamente en el Plan de Creación de Oportunidades 2021- 2025, y el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS- FCI.

Análisis de contexto social: Apartado en el cual se describen las características demográficas, socioeconómicas, así como las características propias de la disciplina, se realiza a nivel nacional, por medio de este análisis se sitúa el impacto del nuevo Programa Educativo en un contexto específico.

Análisis de la oferta educativa: Por oferta educativa se entiende a la capacidad del Sistema Educativo de ofrecer servicios de educación a una comunidad, en ese sentido este análisis nos permite identificar la oferta educativa que existe a nivel nacional para tener un panorama sobre qué requerimientos está pidiendo la sociedad, hacia donde se debe enfocar el nuevo Plan de estudios.

Análisis del mercado profesional y laboral: Análisis a través del cual se tiene un panorama general sobre la posibilidad de inserción a un espacio de trabajo para los egresados de la Carrera de Salud Social y Epidemiología Comunitaria.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como resultados de esta investigación se presenta un análisis detallado de la normatividad, del contexto social, oferta educativa y del mercado profesional y laboral.

Análisis de la normatividad

Para efectos del estudio se enunciará los preceptos que enmarcan su accionar en el marco jurídico nacional para la creación de la Carrera de Epidemiología Social, aterrizando en el Plan Nacional Creando Oportunidades 2021-1025, el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS- FCI del Ecuador, que dan cuenta de los desafíos a enfrentar en salud transversalizando lo social como eje primordial para un buen vivir de la población.

Carrera de Epidemiología Social y la Constitución de la República del Ecuador:

Al tener en cuenta una Constitución del año 2008, basada en los principios del Buen Vivir, como una nueva forma de convivencia ciudadana en armonía con la naturaleza, es deber del Estado garantizar el acceso efectivo a la salud sin discriminación alguna, derecho que también es reconocido en instrumentos internacionales; así mismo cuando nos referimos a salud dentro de su parte normativa se menciona que el derecho a la salud es garantizado por otros derechos tales como el derecho al agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, seguridad social y vivir en un ambiente sano, garantizando de esta manera la sostenibilidad y el buen vivir; siendo papel fundamental por parte del Estado el cumplimiento de estos derechos garantizando un habitat seguro y saludable (Constitución de la República del Ecuador,2008).

Garantizando de esta manera no solo el acceso a la salud sino también medicinas de manera gratuita para todos sus habitantes, dando mayor énfasis a las personas y grupos de atención prioritaria, a través de la aplicación de política públicas, económicas y sociales, bajo un eje de prevención de enfermedades, sumándose a esto un trabajo conjunto con la sociedad y la familia, equiparando las oportunidades para las personas y grupos de atención prioritaria, con un acceso a la salud integral de manera oportuna y preferente, así como su integración con la sociedad; cuando hablamos de salud, se garantiza en nuestra constitución la no paralización de este servicio, funcionado bajo las directrices del Sistema Nacional de Salud, proporcionando un servicio seguro, cumpliendo con estándares de calidad y calidez, garantizando acceso a la información y la confidencialidad de la información sensible o que atente contra la honra de sus pacientes (Ibid.,p 20).

Dando una responsabilidad de la ejecución de todos estos derechos al Estado, el cual debe planificar, formular y ejecutar políticas públicas, siendo este un servicio de calidad y que cada vez sea más universal; fortalecido no solo a través del personal de salud sino también con infraestructura física y equipamiento necesario, todo esto con la ejecución presupuestaria correspondiente con la prohibición de disminuir el presupuesto económico destinado a este eje, ya que al igual que la educación la salud es considerada como un eje estratégico para el desarrollo nacional (Ibid.,p 130).

Servicio que es proporcionado de manera pública y privada bajo la rectoría del Ministerio de Salud, encajándose y bajo parámetros determinados en la Ley Orgánica de Salud, en donde se manifiesta que la salud es un derecho humano, inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible como garantía y responsabilidad primordial del Estado, construidos y ejecutados en ambientes, entornos y estilos de vida saludables, interrelacionando al Estado con la sociedad y la familia (Ibid.,p 13).

Carrera de Salud Social y Epidemiología Comunitaria y la Ley Orgánica de Educación Superior:

Siendo la Ley Orgánica de Educación Superior quien responda a las expectativas y necesidades de la sociedad, por medio de la planificación nacional acorde al régimen de desarrollo, con una prospectiva de desarrollo científico, humanista y tecnológico, respetando la diversidad cultural (LOES, art.107)

Dando cumplimiento a principios no solo contenidos en nuestra constitución sino también en convenios y tratados internacionales que han sido reconocidos, ratificados y puestos en vigencia por nuestro país, en cumplimiento a la promoción y defensa de los derechos humanos, dando vital importancia a la prevención, promoción y rehabilitación de la salud de manera integral y preferente para las personas y grupos de atención prioritaria, aportando de esta manera a los objetivos y ejes nacionales existentes en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 y los establecidos en la Ley Orgánica de Educación Superior.

Carrera de Epidemiología Social y Plan de creación de OPORTUNIDADES 2021- 2025

Una vez analizado los ejes, políticas y objetivos del Plan Nacional Creando Oportunidades 2021- 2025 se puede identificar que los problemas y necesidades del contexto a los que responde la Carrera de Salud Social y Epidemiología Social son:

- Establecer políticas públicas que respondan las necesidades de las personas, generando un ambiente propicio para el progreso bajo el principio de inclusión que fundamente en igualdad de oportunidades rechazando tipo de discriminación social, buscando implementar soluciones, con un servicio que debe ser de calidad, eficiente y

transparente priorizando esfuerzos hacia la salud preventiva (Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025).

- Cuando hablamos del Sistema Nacional de Educación Superior, esta oferta académica debe ser suficiente, pertinente, eficaz y de calidad, articulada de acuerdo a las necesidades y expectativas de la sociedad, promoviendo la investigación científica y la transferencia de conocimiento (Ibid.,p 24)
- En su objetivo 4 se habla de la correcta gestión de las finanzas públicas y de manera sostenible, priorizando el gasto público para la atención en salud, educación y seguridad, con enfoque de género, enfatizando el acceso al derecho a la salud integral, gratuita y de calidad y más aún preferencial con las personas y grupos de atención prioritaria, promoviendo un sistema educativo inclusivo y de calidad en todos sus niveles (Ibid.,p 58).
- El objetivo 7 hace énfasis a la promoción de la educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles, como un modelo educativo eficiente y transparente, con mejoramiento de la investigación e innovación, fortaleciendo la educación superior bajo los principios de libertad, autonomía responsable, igualdad de oportunidades, calidad y pertinencia, promoviendo la investigación de alto impacto, dotando de cobertura y acceso a equipamiento estratégico de soporte a la salud y a la educación, promoviendo la modernización y eficiencia del modelo educativo por medio de la innovación y el uso de herramientas tecnológicas; generando redes de conocimiento vinculadas a la educación superior, que promuevan la investigación científica y la transferencia de conocimiento permitiendo generación de oportunidades de empleo en función del potencial del territorio (Ibid.,p 72).
- Para finalizar en el objetivo 10 correspondiente a garantizar la soberanía nacional, integridad territorial y seguridad del Estado, menciona que la comunidad internacional especializada ha conceptualizado las amenazas y riesgos de acuerdo al ámbito en el que se desenvuelven, tal es el caso de las Naciones Unidas que define como amenazas emergentes a cualquier suceso o proceso que cause muertes en gran escala o una reducción masiva de oportunidades de vida, constituyéndose una amenaza a la seguridad internacional, considerando la existencia de que hay al menos 6 grupos de amenazas, el que nos concierne a las amenazas económicas y sociales, siendo la pobreza, las enfermedades infecciosas, la catástrofes naturales y degradación ambiental (Ibid.,p 81).

Plan nacional que hace énfasis al contexto de pandemia en donde el Ecuador incremento los niveles de pobreza, afectando así la calidad de vida de la población que quedo en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad, teniendo como Estado el deber primordial de establecer medidas de protección social para toda la población.

Aporte de la Carrera de Salud Social y Epidemiología Comunitaria al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS- FCI

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS- FCI, es considerado una herramienta conceptual y metodológica con mirada social y multidimensional del proceso salud, enfermedad en donde se redimensiona e imprime necesariamente nuevos desafíos al sector salud, poniendo en evidencia la necesidad de considerar los determinantes estructurales de las desigualdades de la salud (Figura 2) que asume Ecuador por recomendación de la Comisión de Determinantes Sociales de la Organización Mundial de la Salud- OMS, en los cuales se establece:

El Contexto socioeconómico y político. Refiriéndose a los factores estructurales del sistema social que afectan de forma significativa a la estructura social, políticas macroeconómicas como, por ejemplo, las políticas fiscales o las políticas que regulan el mercado de trabajo, el estado del bienestar y a la distribución de la tierra y la vivienda, otras políticas públicas (educación, atención sanitaria, etc.) incluido los valores sociales y culturales, como el valor que la salud y los servicios de salud tienen para la sociedad.

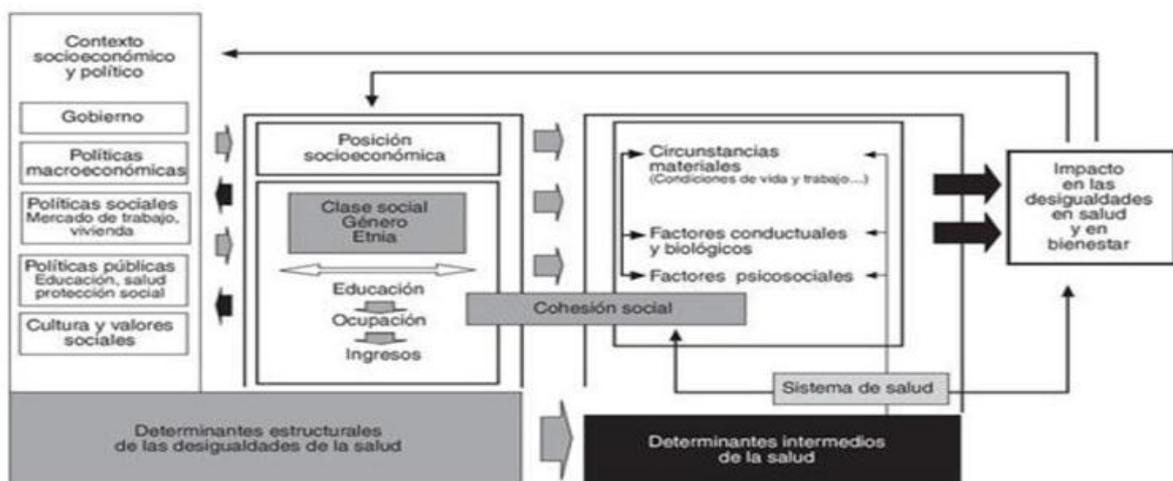
Posición socioeconómica. Incluye los determinantes estructurales de las desigualdades en salud, como los distintos ejes de desigualdad de la estructura social, en concreto la clase social, la posición socioeconómica, el género y la pertenencia étnica. Estos ejes determinan las oportunidades de tener una buena salud y ponen de manifiesto la existencia de desigualdades en salud debido a las jerarquías de poder o de acceso a los recursos, en las que resultan más beneficiadas las personas de clases sociales privilegiadas, o grupos que detentan el poder en las relaciones sociales.

La desigualdad que se produce se define relacionamente, en el sentido de que el mayor poder y el mejor acceso a los recursos por parte de las personas más privilegiadas están en relación con el menor poder y el peor acceso de las más desfavorecidas. Estos ejes de desigualdad están relacionados con el concepto de discriminación o de «las relaciones de clase, género o etnia injustas basadas en prácticas institucionales e interpersonales donde miembros de un grupo dominante adquieren privilegios a base de subordinar a otras personas, y justifican estas prácticas mediante ideologías de superioridad o diferencias», que se denominan clasismo, sexismo o racismo.

Los determinantes intermedios o factores intermediarios. La estructura social determina desigualdades en los factores intermediarios, los cuales, a su vez, determinan las desigualdades en salud. Estos factores son: a) las circunstancias materiales, como la vivienda, el nivel de ingresos, las condiciones de trabajo o el barrio de residencia; b) las circunstancias psicosociales, como la falta de apoyo social, las situaciones de estrés (acontecimientos vitales negativos), el poco control, etc.; c) los factores conductuales y biológicos, como los estilos de vida que dañan la salud, y d) el sistema de salud, pues aunque los servicios sanitarios contribuyen muy poco a las desigualdades en salud, el menor acceso a ellos y su menor calidad para las personas de clases sociales menos favorecidas es una vulneración de los derechos humanos. Además, el pago de los servicios de salud puede llevar a la pobreza a la población de estas clases sociales.

Determinantes medio ambientales. La mayor parte del consumo de agua en el Ecuador es para el riego (80% del total de agua captada). Su uso doméstico es relativamente bajo. Del agua utilizada para el uso doméstico únicamente el 5% recibe tratamiento; el resto regresa a los afluentes en forma de aguas negras con un alto contenido orgánico y contaminante. El porcentaje de viviendas con acceso a agua entubada por red pública dentro de la vivienda ha crecido progresivamente.

Figura 2. Determinantes Sociales de la Salud



En efecto, para hacer posible la concepción metodológica de la salud plasmada en el MAIS-FCI, es de suma importancia la participación de profesionales en Epidemiología Social, capaces de generar mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios, a través de procesos de información, educación permanente y activa participación, facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud.

Por consiguiente, el profesional de Epidemiología Social comprende que la generación de condiciones saludables no es posible sin participación activa de las personas como sujetos de derecho, que tienen la misión de construir sus organizaciones representativas para conocer, acordar, ejecutar y evaluar conjuntamente con los equipos de salud las intervenciones a favor de la comunidad.

Aporte de la Carrera de Epidemiología Social con la Investigación

En el año 2018, según la encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018) INEC, 35 de cada 100 menores de 5 a 11 años tiene sobrepeso y obesidad, siendo en el área urbana 36,9 y en el área rural 32,6. Uno de los problemas que enfrenta la nación es de la DCI. El 8,7 de los nacidos tiene bajo peso, y el 8,9 de los nacidos tuvo un peso menor a 2.500 gramos del total nacidos en los últimos 5 años.

LA DCI es un problema social que va más allá del acceso inmediato de alimentos y que tiene sus raíces en la situación socioeconómica de la población, relacionadas a los ingresos de los hogares, seguridad alimentaria, accesos a servicios básicos como el agua potable, saneamiento e higiene.

Análisis del contexto social

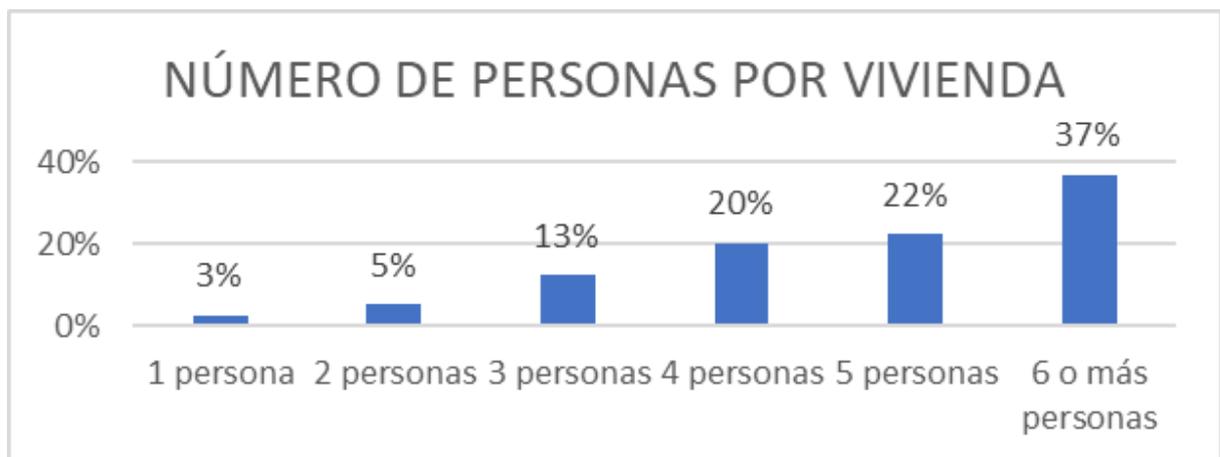
Para este apartado se ha considerado siete (7) preguntas de la encuesta general aplicada en diálogo con la encuesta nacional y cuestionario de resiliencia social^[1] realizada por la Asociación Nacional de Unidades Académicas de Trabajo Social- ANUATSE, que tuvo por objeto conocer la situación socio contextual de los ecuatorianos y su afrontamiento en comunidad.

En primera instancia, es importante considerar la investigación sobre el Diagnóstico socio contextual de la población ecuatoriana en el contexto de la emergencia Sanitaria en el periodo marzo a julio 2020, realizado por la Asociación de Unidades Académicas de Trabajo Social del Ecuador – ANUATSE y la metodología de la Universidad Central del Ecuador- UCE¹, en donde se realizó 70540 encuestas a la población en general obteniendo como principal resultado que:

El 82% de la población encuestada que se contagió por COVID- 19 o sus familiares no tuvieron acceso a tratamiento. (Figura 3) Lo que significa que 396.973 personas no han podido acceder al Sistema Público de Salud, por diferentes razones tales como: encontrarse en zonas periféricas en donde no existe la casa de salud, sistema de salud público saturado, falta de insumos, población vulnerable con altos índices de pobreza o están marginados de los sistemas de salud por diferentes razones.

Figura 3. Acceso a tratamiento por COVID- 19

De la misma manera, el 96% de la población encuestada en el periodo marzo-julio de 2020 se encontraba en confinamiento domiciliario y de estos el 37% comparte su vivienda con 6 o más personas (Figura 4).

Figura 4. Número de personas con las que se comparte la vivienda.

Hay que tomar en cuenta que la vivienda va mucho más allá de asegurar un ambiente físico apropiado e incluye la composición, estructura, dinámica familiar y vecinal y los patrones de segregación social. El COVID 19 y muchas otras enfermedades son territoriales, existe más contagio en las familias en donde se vive en hacinamiento y su calidad de vida disminuye en el confinamiento con los insuficientes recursos económicos, esto se agrava cuando el 73% de la población manifestó que su ingreso o salario se ha disminuido (Figura 5)

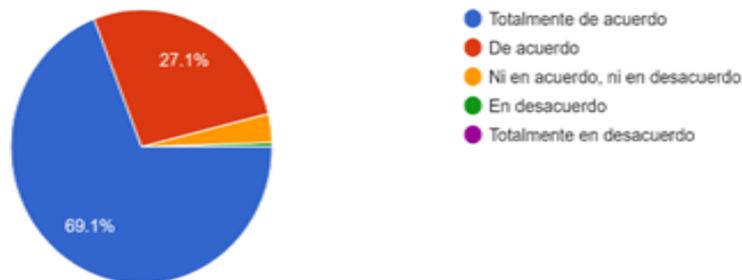
Figura 5. Reducción de ingreso o salario.

Como segundo punto y en diálogo con los resultados de la encuesta nacional sobre la situación socio contextual de la población ecuatoriana, las 7 preguntas de la encuesta específicamente para estudios de factibilidad, dan cuenta de las necesidades, percepciones de la población sobre los servicios y recursos sanitarios, procesos de control de enfermedad, gestión de los entornos ambientales, entre otros (Figura 6).

Figura 6. Situación socio contextual de la población ecuatoriana

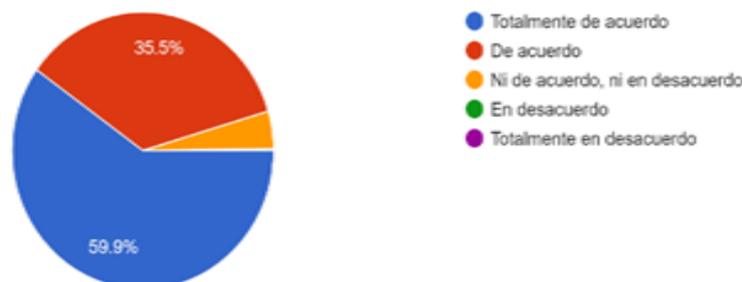
¿Considera usted que la pobreza, la carencia y falta de acceso a los servicios e inadecuada gestión del medio ambiente incide en la salud?

4148 respuestas



¿Cree usted que la gestión de los entornos ambientales es un factor determinante en la salud integral de la población?

4148 respuestas



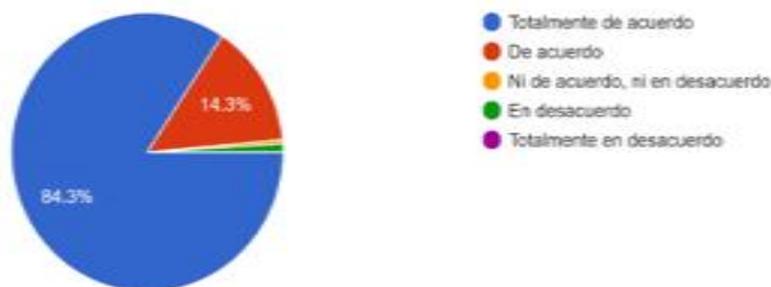
En base a las respuestas obtenidas podemos evidenciar que el 96% de la población se encuentra de acuerdo que la carencia de recursos para suplir necesidades ya sean estas a nivel educativo, habitacional, de servicios, de salud o ingresos, influye directamente en la forma en cómo se presentan las desigualdades sanitarias en cualquier sociedad, por ello, se puede atribuir a la condición de pobreza, la capacidad de generar y reproducir enfermedades. Dicho de otro modo, si no se goza de los recursos mínimos para llevar una vida saludable, con ciertos niveles de calidad, las enfermedades son una consecuencia directa de esta condición.

De la misma forma podemos notar que el 95% de la población, considera que la gestión de los entornos ambientales incide en la salud- bienestar de un individuo o una comunidad, se puede decir que dentro de estos se encuentra la disponibilidad y calidad del agua, el saneamiento, la gestión de los residuos sólidos, la higiene, los entornos saludables y la planificación urbana.

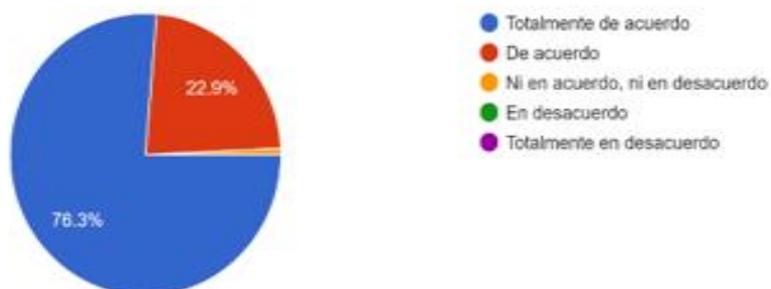
Basados en ese punto al preguntar a la misma población sobre la importancia de conocer sobre la gestión de los procesos de salud, factores que inciden en la salud y factores que inciden en la salud- enfermedad se obtuvieron los siguientes resultados (Figura 7).

Figura 7. Importancia de la gestión de los procesos de salud

¿Partiendo de su experiencia personal y vivencial en el acceso a los servicios y recursos sanitarios, cree usted que es necesario y pertinente que la p...mo se gestiona los procesos de salud en Ecuador?
4145nbsprespuestas

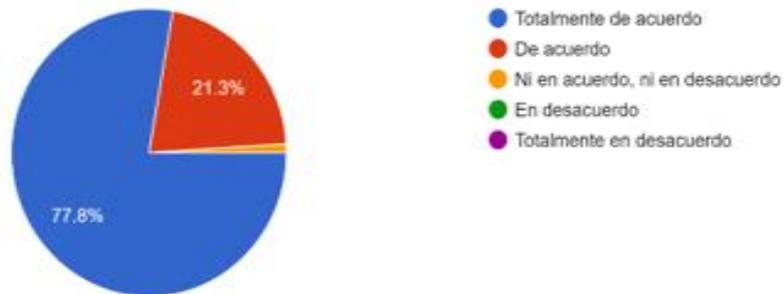


¿Considera usted que es importante conocer los factores que inciden en la salud - enfermedad de la población?
4145nbsprespuestas



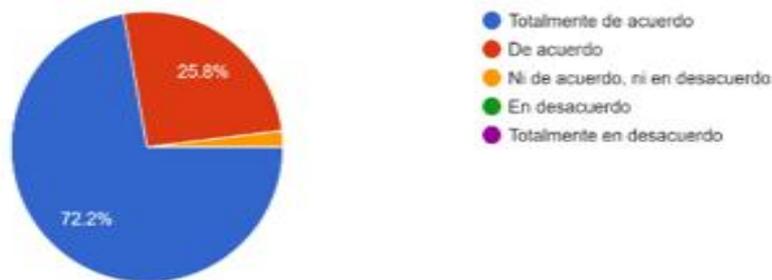
¿Cree usted que es importante conocer los procesos de control de enfermedades?

414 respuestas



¿Cree usted que es importante monitorear los factores que inciden en los procesos de salud - enfermedad en la población de cara a mejorar su calidad de vida?

414 respuestas

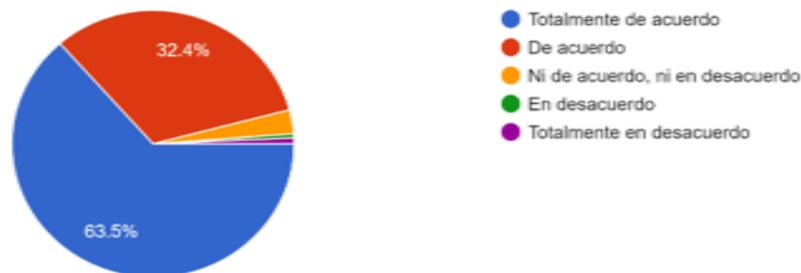


Como se puede evidenciar en las figuras, es una necesidad para la población conocer sobre los procesos de salud enfermedad, control de enfermedades, gestión de procesos y monitoreo de los mismos; se puede considerar entonces, que las necesidades de la sociedad se basan en conocer las brechas y desigualdades que bloquean el acceso a la salud y la información relacionada. Estas formas disruptivas de hacer salud que abren inmensas posibilidades para la educación, prevención y control eficaz de las enfermedades, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables.

Para finalizar este apartado, se consideró la interculturalidad en los estudios de salud pública, como resultado obtuvimos que el 95% de la población encuestada, considera la interculturalidad en salud como un elemento que contribuye para que los profesionales de la salud aborden el tema desde una perspectiva de competencia cultural.

Figura 8. Sobre la visión intercultural en los estudios de salud pública

¿Considera usted que la visión de Interculturalidad en la gestión de servicios de salud en el Ecuador debe ser un componente esencial en los estudios de la Salud Pública?
414 respuestas



Analizando las dos encuestas, podemos manifestar que la Emergencia Sanitaria Nacional e Internacional, ha puesto en evidencia que las políticas públicas requieren un repensar de su aplicación e intervención de manera proactiva, la emergencia sanitaria, política y social ha dejado lecciones a nivel mundial sin respuestas efectivas en una intervención oportuna y sostenible aplicadas a la realidad de las personas de manera individual y colectiva (Figura 8).

De la misma forma se puede concluir que existe la necesidad de pensar a las enfermedades no solo desde el punto de vista de la medicina o la biología. Puesto que lo social lo atraviesa totalmente, dándole sentido, heterogeneidad y diferente impacto, tanto a nivel singular como territorial. Por consiguiente, se debe considerar las expresiones biológicas de la desigualdad social que traen como consecuencia desigualdad en la salud y en la distribución de la enfermedad.

Análisis de la oferta académica

Para analizar este apartado se consideró fundamentalmente la revisión de la oferta académica existente de tercer y cuarto grado a nivel nacional e internacional, más tres preguntas de la encuesta general que aborda el conocimiento de la población sobre propuestas formativas relacionadas y su interés personal sobre la formación de las mismas.

En lo concerniente a la oferta académica se puede evidenciar que no existe Carreras de Salud Social y Epidemiología Comunitaria, al realizar la búsqueda con palabras claves como salud social, comunitaria, prevención y promoción, educación para la salud existe 1 carrera a nivel nacional y 3 a nivel internacional que se enfoca en la educación preventiva de la salud, poniendo como eje de su accionar la responsabilidad de los seres humanos para su propio cuidado, sin tomar en consideración los determinantes sociales de la salud; así mismo se puede evidenciar que existe un gran número de estudios de cuarto nivel que especializa a sus

profesionales desde áreas de la salud tales como: Salud Pública, Cuidados Paliativos, envejecimiento, Salud Internacional sin que se haga énfasis en la inequidad social de la salud.

Tabla 2. Grados y maestrías en áreas de salud

Palabras Claves	Grado	Maestría
Educación y salud	2	
Salud-educación, salud pública, Comunitaria, Internacional, envejecimiento		150

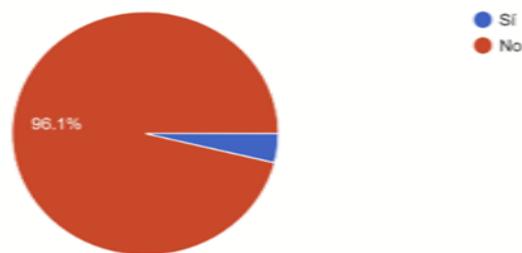
Visto así, y según la encuesta realizada se detalla lo siguiente.

El 96% de la población no conoce propuestas formativas de grado sobre Salud Pública en el ámbito social, lo que posiciona a la Universidad Central, nuevamente como líder en el captar las necesidades sociales para dar respuesta desde la academia.

Figura 9. Sobre los estudios en la Educación Superior sobre la salud pública

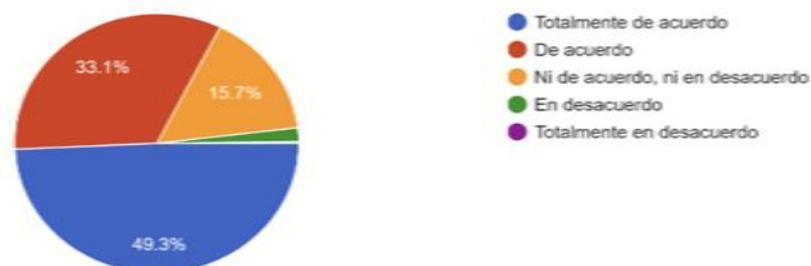
¿Conoce usted propuestas formativas de Tercer Nivel en el Ecuador sobre Salud Pública en el ámbito social?

4148 respuestas



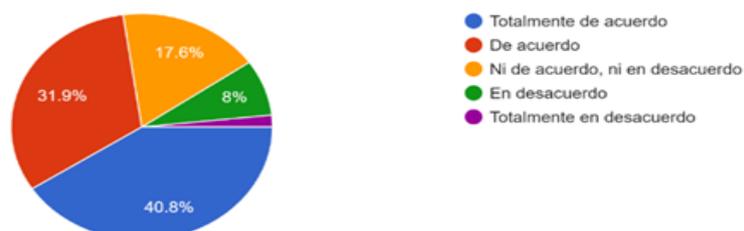
¿Se encontraría interesado en estudiar procesos de vigilancia en salud pública?

4148 respuestas



¿Estaría usted de acuerdo en estudiar esta nueva propuesta formativa de licenciatura de manera virtual?

4148 respuestas



Como se puede observar, el 72% de las personas encuestadas estudiarían la Carrera de Salud Social y Epidemiología Comunitaria de forma virtual, por ello se puede señalar a la modalidad en línea, de fácil acceso, que brinda oportunidades frente a la formación presencial; incluso permite que muchas personas con dificultades financieras-familiares accedan a la formación cuando esta se ha visto como una utopía (Figura 9).

En este sentido, la oferta de Carrera contará con profesionales capacitados para liderar y gestionar programas y proyectos de educación en ambientes virtuales, atendiendo a los factores tecnológicos, pedagógicos y administrativos; las necesidades y características de los/las estudiantes; y los medios y mediaciones, el diseño de materiales; la atención y servicio; la infraestructura tecnológica; la estructura administrativa; y el análisis de plataformas virtuales, entre otros.

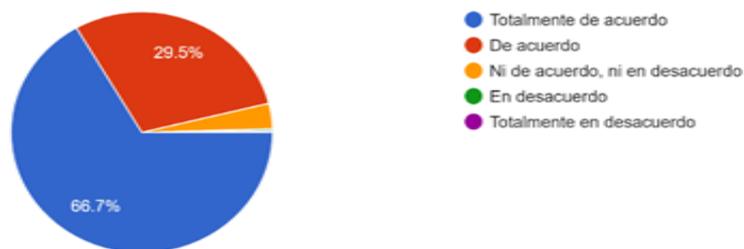
Análisis del mercado profesional y laboral

Por último, pero no menos importante se ha considerado 3 preguntas esenciales en la encuesta que da cuenta de los espacios laborales en donde estarían insertos para su accionar profesional. A continuación, se puede evidenciar lo mencionado (Figura 10).

Figura 10. Sobre la importancia de nuevos conocimientos y la epidemiología social

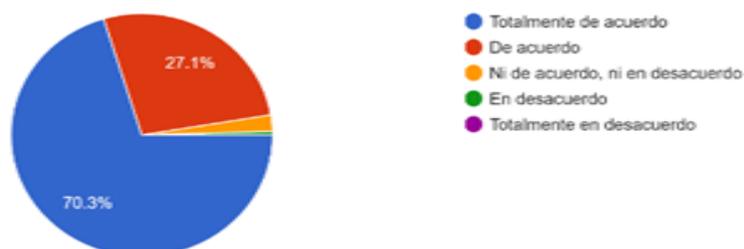
¿Cree usted importante generar espacios laborales en donde se desarrolle investigación epidemiológica desde una mirada social?

4148 respuestas

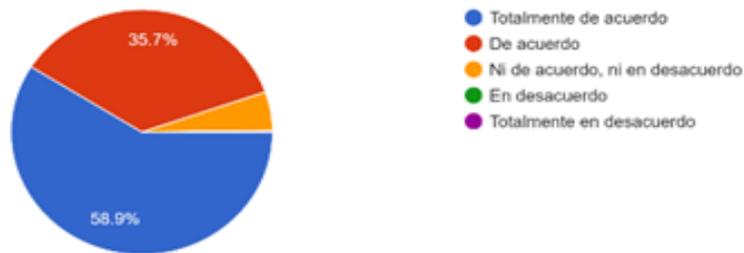


¿Considera usted que las profesiones sociales tienen que mirar nuevas realidades, emergencias sanitarias y desastres ?

4148 respuestas



¿Considera usted que contar con conocimientos en epidemiología social favorece a la calidad de vida de su comunidad?
4145 respuestas



En este apartado podemos entender que existen espacios en donde los/las profesionales de esta oferta de Carrera se pueden insertar, que implica el mejoramiento de la calidad de vida y la respuesta asertiva de los profesionales a la comunidad.

En este sentido la oferta de Carrera pretende tomar medidas preventivas y correctivas para ajustar el perfil del graduado de acorde a lo que el mercado requiere, donde se podrá mejorar las materias académicas y actualizar contenidos para así enfrentar la situación actual del país.

CONCLUSIONES

La Epidemiología Social es una disciplina que tiene como fin brindar soluciones a las inequidades en el acceso a la salud, para lo cual es necesaria la formación de profesionales con conocimientos y habilidades para enfrentar los problemas estructurales que determinan la salud de la población, promoviendo la salud y trabajando a través de la prevención de enfermedades.

La Epidemiología Social es un instrumento para enfrentar las brechas abismales generadas por el modelo capitalista en la salud, esta disciplina tiene como fin contribuir a la formación de sociedades más saludables, mejorando condiciones y calidad de vida.

La Epidemiología Social permite el desarrollo de la salud como pilar fundamental de una sociedad, permitiendo el acceso a una sociedad justa y saludable, enfocándose en las políticas públicas que permitan el mejoramiento de calidad de vida, reduciendo las determinantes estructurales de la desigualdad en la salud y estructura social, beneficiando a todos y todas y no solo a un grupo determinado de la sociedad.

Según nuestra encuesta el 82% de las mismas manifestaron que frente a la pandemia mundial vivida por el COVID-19, no tuvieron acceso a dicho tratamiento, como resultado de un sistema de salud público deficiente, siendo los más afectados las personas que viven en la ruralidad, o el sistema de salud más cercano no es de fácil acceso y su ubicación implica demanda gastos por movilización.

Sin embargo el 96% considera que la deficiencia del Sistema de Salud Pública, no solo puede ser suplida con la asignación de recursos económicos, sino también fortaleciendo a través de la educación preventiva a nivel educativo, dando un conocimiento sobre el control de enfermedades y la gestión y monitoreo de las mismas, permitiendo el control eficaz de las enfermedades, todo esto haciendo un análisis de las brechas y desigualdades que restringen el acceso a la salud gratuita, de calidad y sin discriminación alguna.

En el presente artículo no solo se hace el análisis de políticas públicas enfocadas al mejoramiento del sistema de salud ecuatoriano, sino también toma en cuenta como eje y parte fundamental al sistema de educación superior, estudiando las enfermedades no solo desde un punto de vista de la medicina sino social, permitiendo el estudio más a fondo de prevención que de cierta manera emana menos recursos que el tratamiento de la enfermedad de manera directa.

Al no contar a nivel nacional con escasas y casi nulas ofertas académicas en Salud y Epidemiología Social según nuestro estudio, enfocando a la educación preventiva de la salud, determinando que alrededor del 70% de los encuestados estudiarían alguna Carrera relacionada a Salud Social y Epidemiología Comunitaria de manera virtual, pudiendo observar que la intención mayoritaria de los encuestados considera fundamental el estudio de la salud preventiva vista desde un enfoque social.

Es pertinente la inclusión del grado de Epidemiología Social en el Sistema de Educación Superior, responde a las necesidades y expectativas de la sociedad ecuatoriana, porque nos permitirá dar la importancia a estos profesionales en el campo de la salud, atendiendo requerimientos poblacionales no solo enfocados en la medicina, sino también al estudio del fenómeno social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castillo Vargas Andrés, (2019) Más allá de los “Datos”: Una Breve reflexión desde la Epidemiología Social a los sistemas tradicionales de información y vigilancia de la violencia”, Universidad de Costa Rica, Costa Rica, Revista de Ciencias Sociales (Cr), vol. I, núm. 163, pp. 89-99, 2019
- Cerda, J. y Valvidia, G. (2007). John Snow, la epidemia de cólera y el nacimiento de la epidemiología moderna. Scielo.

Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución Política de la República del Ecuador. Registro Oficial 449.

Ecuador. Secretaría Nacional de Planificación. (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025.

González, N. (2000). Epidemiología y salud pública frente al proyecto neoliberal en México. *Papeles de población*, 6(25), 207-225.

Hamui Sutton, Arnulfo Irigoyen Coria, Miguel Ángel Fernández Ortega, Jorge Alberto Castañón, González (2005) *Epidemiología Social: Nuevas perspectivas en relación con el fenómeno salud-Departamento de Medicina Familiar, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México- Director del Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS. Medicina Interna de México Volumen 21, Núm. 3, mayo-junio, 2005*

Lema Añón, C. (2020). La revolución de los determinantes sociales de la salud: derecho a la salud y desigualdad. *Anuario de Filosofía del Derecho*, XXXVI, pp. 289-317.

López, S., Garrido, F. y Hernandez, M. (2000). Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. *Salud Pública de México*.

Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, Dirección Nacional de Articulación del Sistema Nacional de Salud y red de Salud Pública y Complementaria, (2012) *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, Familiar Comunitario e Intercultural FCI*.

Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017. SENPLADES.

Rincón-Méndez AY, Mantilla-Uribe BP. Universidades Promotoras de la Salud: Reflexión para su implementación desde los determinantes sociales de la salud. *Univ. Salud*. 2020;22(1): 24-32.DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.202201.171>

- Segura del Pozo, Javier. (2006). Epidemiología de campo y epidemiología social. Gaceta Sanitaria, 20(2), 153-158. Recuperado en 13 de enero de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000200011&lng=es&tlng=es
- Treacy, M. (2021). Los determinantes sociales de la salud en la etapa neoliberal: un abordaje de las desigualdades desde la economía política. Ensayos de Economía, 31(58), 134-157. <https://doi.org/10.15446/ede.v31n58.89606>
- Woldometer (2023). Número de casos confirmados de coronavirus en el mundo a fecha de 8 de agosto de 2023 por país. Recuperado de base de datos de <https://es.statista.com/estadisticas/1091192/paises-afectados-por-el-coronavirus-de-wuhan-segun-los-casos-confirmados/>