






# Sistema de salud del Ecuador y países de América

## Health systems in Ecuador and countries of the Americas

**Recepción:** 16 de febrero de 2024 | **Publicación:** 30 de enero de 2025

**Karla Michelle Cabrera Durán**    
[ia2cabrerad2018@gmail.com](mailto:ia2cabrerad2018@gmail.com)  
Universidad Católica de Cuenca

**Lorena Alexandra Gonzalez Campoverde**   
[lgonzalezc@ucacue.edu.ec](mailto:lgonzalezc@ucacue.edu.ec)  
Universidad Católica de Cuenca

**DOI:** <https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v9i1.1490>

## Resumen

El sistema de salud es el conjunto de actividades que previene enfermedades, promueve y protege la salud, basado en distintas necesidades. En el continente americano es un elemento primordial para el desarrollo de los países, razón por la cual es necesario garantizar un modelo médico en el que se integren todos los actores involucrados en la salud de sus habitantes. Esta conformado por diferentes instituciones que brindan servicios sanitarios. El reto de los países americanos es

conformar un sistema de salud con Cobertura Universal el cual satisface las necesidades de todos los ciudadanos. Sin embargo, la falta de protección financiera de la salud en los diferentes países impide lograr esta meta. El objetivo de este trabajo es conocer las diferencias de los sistemas de salud del Ecuador con respecto a otros países de América mediante una revisión bibliográfica. En esta revisión se analiza varios países de América dividiendo los países en tablas: América del norte, América Central y América del Sur. El método que se implementó fue una revisión de la literatura por medio de un análisis bibliográfico y documentado sobre la comparación de los sistemas de salud en Ecuador con respecto a otros países de América, con la búsqueda en bases de datos científicas como: PudMed, Scopus, Scielo y literatura gris.

**Palabras claves:** América, Ecuador, sistema de salud, público, privado.

## Abstract

The health system is a set of activities that prevent diseases and promote and protect health based on different needs. In the American continent, it is a fundamental element for developing countries, which is why it is necessary to guarantee a medical model that integrates all the actors involved in the health of its inhabitants. It is composed of different institutions that provide health services. The challenge for American countries is to create a universal health system that meets the needs of all citizens. However, the lack of financial protection for health in different countries prevents this goal from being achieved. This work aims to learn the differences in the health systems in Ecuador and other countries in America through a literature review. In this review, several countries in America are analyzed by dividing the countries into tables: North America, Central America, and South America. The method implemented was a literature review through a bibliographic and documented analysis comparing health systems in Ecuador concerning other countries in America, with the search in scientific databases such as PubMed, Scopus, SciELO, and Gray Literature.

**Keywords:** America, Ecuador, health system, public, private.

## Introducción

El sistema de salud es el conjunto de actividades que sirven para prevenir las enfermedades, así como para promover y proteger la salud de las personas en un determinado territorio mediante acciones sanitarias. Está basado en distintas necesidades que provienen del conocimiento científico, médico y de políticas aplicables con el objetivo de crear normas para establecer relaciones que favorezcan el desarrollo de una salud social. (Franco Á, 2020)

A nivel mundial todos los países se han comprometido con las resoluciones de la Asamblea General de Naciones Unidas y la Asamblea Mundial de la Salud, dando como resultado conformar Ministerios de Salud en los diferentes países para que articulen una red de servicio. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

En el caso de América, la población cuenta con diversos tipos de sistemas de salud y grados de descentralización. Existen organizaciones e instituciones que brindan servicios de salud pública y privada en diversos niveles, categorías de prioridad y servicio. (Organización Panamericana de la Salud, 2020) Con relación al sector público, la salud es considerada como un bien colectivo que está conformado por la población y las políticas de gobierno, sin embargo, este sector presenta falencias que contribuyen a disminuir la calidad de vida de los individuos y su bienestar funcional. (Guardia M & Ruvalcaba J, 2020)

En América latina y el Caribe, el sistema de salud público presenta diversos problemas de índole socioeconómico y por falta de conocimientos científicos para el acceso de un servicio de salud pública. Además, de evidentes inequidades para obtener un servicio de calidad. (López R, 2018)

De la misma manera, otro de los problemas evidenciados es que la salud pública y privada no incluye a las minorías comunitarias por lo que la salud de estos colectivos depende de una atención primaria, es decir, el sistema de salud público brinda el servicio solo en casos particularizados o de emergencia, debido a que no existen suficientes subcentros, clínicas ambulatorias, consultorios, dispensarios, hospitales comunitarios, porque no existe una adecuada inversión por parte del Estado. (Segura A, 2018)

En relación con el Ecuador, la salud es un derecho, puesto que está consagrado en la Constitución de la República mediante el principio de equidad. Además, la salud en Ecuador está compuesta por el sector privado y el sector público. En este último, lo integran el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Por lo que, la financiación de la salud debe ser oportuna, frecuente mediante un control y evaluación por parte del Estado, además

de tener un presupuesto adecuado y permanente que provenga del Presupuesto General del Estado. (Vera L et al., 2022)

En este sentido, para resolver la problemática planteada, esta investigación tiene como objetivo conocer las diferencias de los sistemas de salud del Ecuador con respecto a otros países de América mediante una revisión bibliográfica para responder la siguiente pregunta investigativa ¿Cuáles son las diferencias puntuales entre el sistema de salud del Ecuador con el resto de los países de América? Esto con la finalidad de conocer en breves rasgos, el estado del servicio sanitario, tanto público como privado en el continente y sus problemas más comunes.

## Metodología

### Diseño metodológico y criterios de búsqueda:

Para la realización de este artículo se implementó una revisión de la literatura mediante el análisis bibliográfico y documentado sobre la comparación de los sistemas de salud en Ecuador con respecto a otros países de América, con la búsqueda en bases de datos científicas como: PudMed, Elseiver, Scielo y literatura gris. Para ello, se utilizaron palabras claves de indagación que fueron: "América", "Ecuador", "healthcare system", "Public" y "Private", "Esto por medio de los Operadores Booleanos AND y OR para filtrar la información y obtener datos específicos. A continuación, en la tabla 1 se representa las estrategias de búsqueda.

Tabla 1

#### Estrategias de búsqueda

Criterios de búsqueda	PudMed	Scielo	Elseiver	Lieteratura gris
Búsqueda: (healthcare) AND (system) AND (public) OR (private), AND (América) OR (Ecuador)	40	37	40	4.641
Criterios de inclusión y exclusión	9	24	14	229
Cribaje	1	6	1	16

**Fuente:** Elaboración propia, 2023

**Criterios de inclusión:**

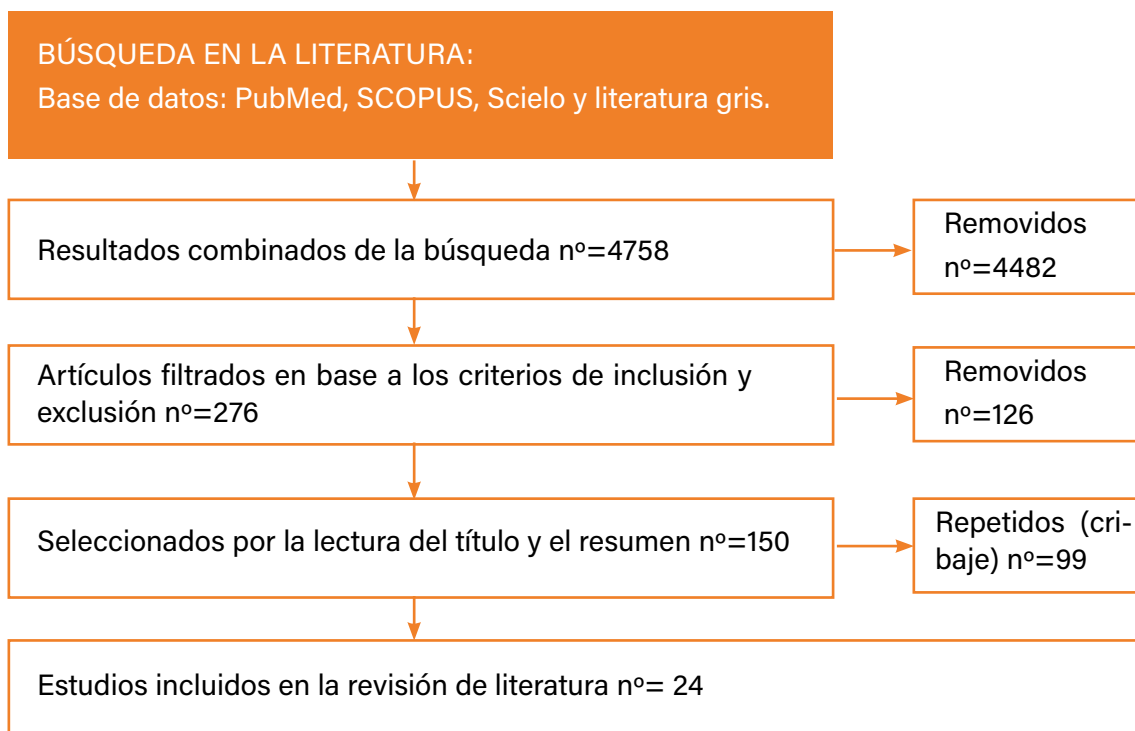
- El idioma fue en inglés y español.
- Artículos científicos y documentos oficiales.
- Información de libre acceso.

**Criterios de exclusión:**

- Tesis de pregrado, posgrado, monografías, ensayos académicos y artículos que no estén en revistas indexadas.
- Estudios clínicos o reportes hospitalarios.

**Extracción de datos:** para el procedimiento de extracción de la información, se obtuvieron 4.758 documentos, posterior a ello, mediante los criterios de inclusión y exclusión se recopilaron 276 materiales bibliográficos, de estos mediante la lectura de los títulos y resúmenes, se obtuvo 150, posterior a ello, mediante el cribaje se seleccionaron

**Figura 1.** Diagrama de flujo de selección de artículos



**Fuente:** elaboración propia, 2023

## **Definición de Salud**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es el estado de total plenitud en las diferentes dimensiones que constituyen al individuo, por lo que, el concepto de salud no hace referencias a la ausencia de enfermedades o afecciones, porque es la capacidad de funcionamiento y la sana interrelación del ser humano con su entorno. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

De la misma manera, actualmente la salud debe ser entendida como un estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo o de un grupo social, para lo cual, se deben satisfacer las necesidades básicas como: la alimentación, la vivienda y las aspiraciones personales, además de defender los principios mínimos de derechos y libertad. (Guardia M & Ruvalcaba J, 2020)

## **Definición de sistema de salud**

El sistema de salud es el conjunto de actividades médicas conformadas por distintos sectores de atención y servicio para cuidar la salud y tratar dolencias y enfermedades. (Guardia M & Ruvalcaba J, 2020) De igual manera, este sistema se caracteriza por brindar atención de forma integral a todas las personas sin distinción, tanto de manera continua como emergente a usuarios que requieran algún tipo de atención médica. (Segura A, 2018)

Además, el sistema de salud o red sanitaria tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, donde se destaca principalmente el sistema de salud público por su labor social. Es decir, el sistema de salud es la unión de diferentes organizaciones e instituciones dedicadas a brindar atención médica, mediante una correcta organización con el fin de prevenir y recuperar una adecuada salud de la población. (Ojeda R et al., 2018)

En los países democráticos de América, el sistema de salud está conformado por un servicio público y privado, incluso llegando a combinarse transformándose en mixto, debido a la gran demanda de atención que requiere toda la sociedad en sus distintos niveles: sociales, económicos, culturales y de atención prioritaria. (Carias, 2022) En el caso de la salud pública, esta se caracteriza porque abarca los servicios clínicos, somáticos, psicológicos y sociales del individuo, así como de la colectividad, en el cual se prioriza su atención a los sectores que presentan mayor vulnerabilidad socioeconómica. Por su parte, la salud privada se basa en un tipo de atención médica de financiamiento acordada entre una empresa prestadora de servicios médicos certificada por el Ministerio de Salud de cada país y el paciente o la persona natural o jurídica. (Carrillo A, 2018)

## Resultados

### Clasificación del sistema de salud público y privado en América

En el continente americano existe una variedad de servicios y atención médica debido a las políticas de Estado y a las condiciones sociales, económicos y culturales de cada país (Maceira, 2020) . La búsqueda de un sistema de salud universal e integral conocido como sistema de salud con Cobertura Universal; es el reto de muchos países del continente americano para poder satisfacer las necesidades y las demandas de los pacientes y alcanzar una salud digna y de calidad para todos los habitantes de los diferentes países. (Giménez E et al., 2018; Vera L et al., 2022)

El sistema de salud del continente americano está conformado por diferentes sectores, organismos e instituciones que brindan servicios de salud de manera pública, privada y mixta. (Organización Panamericana de la Salud, 2020). A continuación, se presentará en las siguientes tablas los sistemas de salud más relevantes del América.

Tabla 2

*Sistema de salud América del Norte*

País	Cobertura Universal	Sector Público	Seguro Social	Sector Privado
Estados Unidos	NO	Medicare, Medicaid y State Children's, Health Insurance Program.	NO	SÍ
México	NO	Secretaria de Salud. Programa IMSS-Oportunidades.	Instituto Mexicano de Seguridad Social	SÍ
Cuba	SI	Sistema Nacional de Salud y se subdivide en las siguientes unidades de atención: municipal, provisional y nacional	NO	NO

**Nota.** Elaboración propia, 2023. (. (Valdrés López et al., 2021; Ojeda R et al., 2018)

En Cuba si existe el sistema de salud universal además la calidad de la atención está a cargo del Estado, pero presenta problemas de atención en el sistema primario por la falta de presupuesto y de un sistema económico diferente que se adapte a la situación real del país. (Ojeda R et al., 2018)

Tabla 2

*Sistema de salud América Central*

País	Cobertura Universal	Sector Público	Seguro Social	Sector Privado
Guatemala	NO	Ministerio de Salud, cubre el 70%.	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (17.45%), el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Gobernación (0.5%).	SÍ
Nicaragua	NO	Ministerio de Salud Se divide en tres regímenes pilares del Sistema Nacional Único de Salud: el contributivo, el no contributivo y el voluntario	Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y prestaciones de servicio con el sector privado	SÍ

**Nota.** Elaboración propia, 2023. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, 2019; Muiser J et al., 2011)

América Central no cuenta con Cobertura Universal tanto en Guatemala como en Nicaragua. En el caso de Nicaragua cuenta con un sector privado el cual tiene 72.4% del Gasto de Bolsillo en Salud (GBS), es decir el pago directo por los hogares, lo cual representa una proporción alta en el GBS por ende estos gastos afectan negativamente el bienestar de las familias por que reduce el acceso a una correcta alimentación, educación y vivienda, convirtiéndolo en un gasto catastrófico llegando a empobrecer a las familias americanas. La falta de protección financiera impide lograr una Cobertura Universal llegando a ser un problema en varios países de América incluso para las personas que cuentan con ingresos altos. También puede exacerbar la brecha de desigualdad socioeconómica entre los ciudadanos. (Cid C et al., 2021)



Tabla 3

*Sistema de salud América Sur*

País	Cobertura Universal	Sector Público	Seguro Social	Mixto	Sector Privado
Argentina	SÍ	Ministerio de Salud Nacional.	Financiada por instituciones privadas.	NO	SÍ
Brasil	SÍ	Sistema Único de salud.	NO		
Paraguay	Media	Ministerio de Salud	NO	SÍ	SÍ
Uruguay	SÍ	Sistema Integral de Salud de Uruguay	Seguro social y solidario ASSE Y FONASA ()	SÍ	SÍ
Colombia	Media	Sistema General de Seguridad Social en Salud; contributivo (RC) y subsidio (RS).	NO	NO	SÍ

**Nota.** Elaboración propia, 2023. (Dohms M, 2019; ISAGS, 2012)

En América del Sur existen varios países con una Cobertura Universal de la Salud, pero poseen problemas de inequidad, debido a la falta de protección financiera de la salud pública. Además, se observa en los muestreos que el sistema de salud en varios países de América se encuentra fragmentando principalmente entre el sector público y el privado; el público se caracteriza por prestar atención médica de manera integral a la población que presenta mayores problemas socioeconómicos o situación de vulnerabilidad. (Cid C et al., 2021; Giménez E et al., 2018) Con relación al sector privado, brinda servicios médicos a empresas y aseguradoras para un sector específico de la población mediante un convenio económico entre el paciente y la institución médica. Sin embargo, estos servicios representan un alto costo para los pacientes. Por ende, en el continente americano se evidencia problemas de inequidad para el acceso a la salud. (Dohms, 2019). Finalmente, se observa que existen modalidades mixtas que dan una atención a personas o grupos humanos específicos. Los mismos que incluyen un servicio basado en el pago de un seguro por parte del Estado y del usuario, el grado de ayuda o respaldo social y solidario por parte del Estado, dependerá de las políticas administrativas y el costo de los presupuestos. (Muiser J et al., 2011)

## Sistema de salud del Ecuador

Tabla 4

*Sistemas de salud pública privada y mixta en Ecuador*

Sector	Sistema de salud
Público	Conformado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).
Privado	Compuesto por las 762 instituciones y organizaciones que prestan servicios de salud con inversión particular.
Mixto	Las instituciones de Seguridad Social representadas por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Seguro Social Campesino (SSC), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL) que cubren con servicios de salud a la población asalariada afiliada.

*Nota.* Elaboración propia, 2023. (Lucio et al., 2011)

Con relación al Ecuador, en su Constitución del 2008, se menciona que los servicios de salud están reconocidos como un derecho, deben ser de calidad y calidez, seguros, universales y gratuitos en todos los niveles de atención que tenga el sector público. Sin embargo, por la creciente demanda de la población para acceder a estos servicios, se ha implementado diferentes tipos de atenciones y entidades que los brindan. En la actualidad en el contexto ecuatoriano existen: la salud pública, privada y la mixta. (Inca G, 2023) Razón por la cual, se ha considerado la información en la siguiente tabla.

El MSP es una institución pública que junto con el MIES son los organismos encargados de brindar atención gratuita y de calidad en todas las áreas de la salud para la población vulnerable, de escasos recursos y de las zonas rurales. Además, de garantizar que la población tenga el derecho a la salud a través de la gobernanza, promoción de la salud y prevención de enfermedades. (Lucio et al., 2011)

En el caso del sistema de salud privado, en el Ecuador está compuesto por hospitales, farmacias, consultorios y empresas con fines de lucro. Los mismo que están concentrados en la zona urbana. (Molina A, 2019)

El sector mixto compuesto por el Sistema de Seguridad Social tiene el objetivo de brindar protección a los trabajadores que están afiliados. Este seguro cubre a

hijos menores de edad y a los cónyuges de los aportantes. (Molina A, 2019) Según la Ley de Seguridad social del 2001 y el Seguro General Obligatorio (SGO), el IESS consta de tres fuentes económicas: las aportaciones de los afiliados, las aportaciones de los trabajadores públicos o privados y el Estado. (Lucio et al., 2011)

## Discusión

Los servicios de salud son un elemento primordial en el desarrollo social de los diversos países de la región. Según la Organización Panamericana de la Salud (2018) el sistema de salud al interior de cada país es indispensable para desarrollar bienestar en la población, sin embargo, no siempre responde a las necesidades reales de cada contexto en América. (Organización Panamericana de la Salud, 2020) En palabras de Valdrés et al. (2021) Estados Unidos es uno de los países que cuenta con las mayores riquezas a nivel mundial, sin embargo, no cuenta con una cobertura sanitaria universal, puesto que su sistema de salud es de libre mercado. (Valdrés López et al., 2021).

De la misma manera, para Molina (2018) el objetivo principal de los servicios de salud es brindar atención de calidad a todos los individuos en el lugar y momento que lo necesiten. (Molina A, 2019) A diferencia de lo mencionado, según Orozco et al. (2021) menciona que los programas de salud deben proporcionar estabilidad física y mental a la población al menor costo posible (Orozco et al., 2021).

En países como Guatemala y Nicaragua para Cid et al. (2021) y El Ministerio de Salud de Nicaragua (2019) el sistema de salud público tiene otro problema importante pues necesita el financiamiento de redes integrales para proporcionar una atención médica universal de calidad (Cid et al., 2021; Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, 2019). En el caso Guatemala, el sector público solo tiene abasto para el 70% de la población. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, 2019) Por la cual, según Acuña (2021) existen muchos países centroamericanos y del Caribe que no logran brindar una atención médica adecuada, porque existen desigualdades sociales y económicas muy marcadas, en las cuales, el sector privado establece un alto costo para su atención que beneficia solo a los estratos de mayor nivel económico. (Acuña M, 2021) En el caso Uruguayo para la Organización Panamericana de la Salud (2021) los servicios de salud están basados en una atención mixtas, la cual se basa en una cuota de salud, aportada a los prestadores integrales por cada afiliado, pero el Estado está en la obligación de reintegrar los costos. Además, en este país hay un servicio digital de la salud que oferta el sector público. (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En el caso del Ecuador para Vera et al. (2022) en la Constitución del 2008 se establece a la salud como un derecho, basado en un modelo que se encarga no

solo de tratar enfermedades, sino de brindar apoyo médico a la persona, familia y comunidad con un servicio de atención primaria. (Vera L et al., 2022) A la par, Guarderas et al. (2021) señala que es responsabilidad del Estado precautelar y mantener el bienestar de los ciudadanos, con el fin de proteger el derecho a la vida, razón por la cual, debe provisionar los servicios, especialmente los de salud pública (Guarderas et al., 2021). Sin embargo, en palabras de Molina (2019) el sistema de salud ecuatoriano se caracteriza por su segmentación y fragmentación que restringe la implementación de nuevas políticas para los servicios provisionales (Molina Guzmán & Molina Guzmán Magíster en Políticas Públicas por FLACSO Ecuador Director, 2019).

## Conclusiones

En este estudio se han establecidos las siguientes conclusiones. En primera instancia, el sistema de salud a nivel general en el continente americano es muy variado y prolifera la inequidad, desigualdad y la desproporción de los servicios médicos para una atención integral; debido a la falta de una red de servicios públicos activos y al excesivo costo de la salud privada. En segunda instancia, se evidencia que la situación sanitaria en América latina está considerada en un nivel medio por las circunstancias políticas y económicas de los países. Por ello muchas naciones de la región buscan establecer políticas públicas para la construcción de un acceso a la salud universal, integral de calidad y gratuita mediante la participación activa y consciente de la población.

En última instancia, en el caso del Ecuador, se pudo constatar que existen un sistema de salud mixto, en el cual el derecho a la salud está consagrado en la constitución de la república, puesto que, esta modalidad mixta incluye los servicios públicos y privados controlados por el Estado. Sin embargo, no se ha podido llegar a un acuerdo y consensos para la aplicación de políticas y rubros que garanticen la salud entre el Estado y las prestadoras de servicios médicos privados. Es por ende se evidencia una inequidad en el acceso a la salud pública, en especial para el sector rural.

## Bibliografías

- Acuña M. (2021). América latina. Entre la nueva realidad y las viejas desigualdades. *Telos Revista de Estudios Interdisciplinarios En Ciencias Sociales*, 23(1), 129-140. <https://doi.org/10.36390/telos231.10>
- Carias, J. (2022). *El sistema de salud público, único y universal*. *Revista Cubana de La Salud Pública*, 48(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662022000100016&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000100016&lng=es&nrm=iso)

- Carrillo A. (2018). Sistema de salud en Venezuela: ¿un paciente sin remedio? The health system in Venezuela: a patient without medication? O sistema de saúde na Venezuela: um paciente sem remédio? *CSP*, 34(3), 1–15. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00058517>
- Cid, C., Flores, G., Del Riego, A., & Fitzgerald, J. (2021). Objetivos de Desarrollo Sostenible: impacto de la falta de protección financiera en salud en países de América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de La Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54836/v45e952021.pdf?sequence=5>
- Dohms M. (2019). Una visión vivencial del sistema sanitario brasileño. *Folia Humanística*, 13, 34–52. <https://doi.org/10.30860/0058>
- Franco Á. (2020). Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1–22. <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.RGPS19.CMSE>
- Giménez E, Rodríguez J, Ocampos G, & Barrios R. (2018). Gasto catastrófico y cobertura universal de salud: Análisis en el Sistema Nacional de Salud del Paraguay. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, 51(3), 41–52. [https://doi.org/10.18004/anales/2018.051\(03\)41-052](https://doi.org/10.18004/anales/2018.051(03)41-052)
- Guarderas, M., Andina, U., Bolívar, S., & Quito, S. E. (2021). Gasto público en salud en Ecuador: ¿cumplimos con los compromisos internacionales? *Estudios de La Gestión: Revista Internacional de Administración*, 9, 237–254. <https://doi.org/10.32719/25506641.2021.9.10>
- Guardia M, & Ruvalcaba J. (2020). *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal*, 5(1), 1–10. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
- Inca G. (2023). *Evolución del sistema de salud desde 1979 hasta 2022 en Ecuador. CSSN*, 14(1), 1–11. <http://revistas.esepoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/787>
- ISAGS. (2012). *Sistemas de Salud en Suramérica: desafíos para la universalidad, la integralidad y la equidad*. <https://docs.bvsalud.org/bibliore-f/2019/10/816019/678763-sistemas-de-salud-en-america-del-sur.pdf>
- López R. (2018). El análisis de situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017. Reflexiones y desafíos. *Reflexiones y Desafíos. Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 36(3), 1–13. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n3a03>
- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). *Sistema de salud de Ecuador. Scielo; Salud Publica Mex*, 53(2), S177–S187. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800013](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013)

- Maceira, D. (2020). *Caracterización del Sistema de Salud Argentino*. *Revista Estado y Políticas Pública*, 14, 155–179. [https://revistaeypp.flacso.org.ar/files/revistas/1590800112\\_155-179.pdf](https://revistaeypp.flacso.org.ar/files/revistas/1590800112_155-179.pdf)
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. (2019). *Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud en Guatemala*. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15612:estrategia-nacional-de-redes-integradas-de-servicios-de-salud-de-guatemala-2019&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15612:estrategia-nacional-de-redes-integradas-de-servicios-de-salud-de-guatemala-2019&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0)
- Molina A. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales*. Num, 63, 185–205. <https://doi.org/10.17141/iconos.63.2019.3070>
- Muiser J, Sáenz M, & Bermúdez J. (2011). *Sistema de salud de Nicaragua*. *Scielo; Salud Publica Mex*, 53(2), S233–S242. [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v53s2/18.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v53s2/18.pdf)
- Ojeda R, Bermejo P, Florit P, Mariño C, Valdivia N, Castillo D, & Menéndez José. (2018). Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. *Rev Panam Salud Publica*;42, Abr. 2018, 42(25). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Las funciones esenciales de la Américas una renovación para el siglo xxi Marco conceptual y descripción*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Funcionamiento del sistema de salud en Uruguay*.
- Orozco, F., Guaygua, S., Villacis, D. H. L., Muñoz, F., & Urquía, M. L. (2021). *Vinculación de datos administrativos y su utilidad en salud pública: el caso de Ecuador*. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e9. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.9>
- Segura A. (2018). *El sistema sanitario, la atención primaria y la salud pública*. ELSEVIER. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656717307321>
- Valdrés López, A., Bruna Barranco, I., Martínez Giménez, L., López Zapater, B., & Maestre Aguilar, R. (2021). Análisis del sistema sanitario de Estados Unidos de América, salud y negocio. *Revista Sanitaria de Investigación*, ISSN-e 2660-7085, Vol. 2, No. 2, 2021, 2(2), 24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7813148&info=resumen&idioma=ENG>
- Vera L, Cuadros C, & Zambrano M. (2022). Impacto de las políticas públicas de salud en zonas rurales ecuatorianas. *Estudios Del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 10(2), 1–13. <https://revistas.uh.cu/revflacso/article/view/3422>