



# Paper Universitario

## TÍTULO

**EL ESPEJO DESENTERRADO DE LAS POLÍTICAS SOCIALES EN ECUADOR:  
¿QUÉ DEVELA EL COVID-19 SOBRE LA ACCIÓN  
DEL ESTADO EN LOS ÚLTIMOS VEINTE AÑOS?**

## AUTORES

**Jairo Rivera,  
Docente del Área Académica de Gestión,  
Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador**

**Betty Espinosa,  
Docente de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales**

**Quito, 2022**

---

### DERECHOS DE AUTOR:

El presente documento es difundido por la **Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador**, a través de su **Boletín Informativo Spondylus**, y constituye un material de discusión académica.

La reproducción del documento, sea total o parcial, es permitida siempre y cuando se cite a la fuente y el nombre del autor o autores del documento, so pena de constituir violación a las normas de derechos de autor.

El propósito de su uso será para fines docentes o de investigación y puede ser justificado en el contexto de la obra.

Se prohíbe su utilización con fines comerciales.

# **El espejo desenterrado de las políticas sociales en Ecuador:**

## *¿Qué devela el COVID-19 sobre la acción del Estado en los últimos veinte años?*

**Por Betty Espinosa y Jairo Rivera**

### **Introducción**

En este capítulo, analizamos la situación de Ecuador en 2020 a partir de los efectos nefastos que ha tenido la pandemia del COVID-19 en la población, lo que no sólo se ha debido al efecto sorpresa del virus o a la falta de recursos fiscales en este momento, sino a las falencias de la organización y a la fragilidad de la institucionalidad estatal. Por una parte, constatamos los esfuerzos apurados y desarticulados del Estado para enfrentar la crisis sanitaria en 2020 que, a pesar del confinamiento estricto que cerró de manera inmediata, total y prolongada el sistema escolar y las actividades productivas, no logró ocultar las fallas, errores y falsas promesas de las políticas sociales en el período 2000-2020. Por otra parte, y aunque a simple vista es paradójico que durante este lapso que incluyó el *boom* del petróleo y que se encuentra bajo dos constituciones garantistas de derechos, 1998 y 2008, esta última con un despliegue espectacular del discurso centrado en el buen vivir que sin duda dio muchas esperanzas, se evidencia que las acciones del Estado han estado crecientemente marcadas por dispositivos de orientación neoliberal desde el año 2000 cuando se adoptó la dolarización, lo que ha debilitado su capacidad para responder adecuadamente a las crisis. En efecto, la pandemia ha develado el espejismo que produjo el eslogan “El Ecuador ya cambió”, insistentemente repetido durante la década gubernamental del 2007 al 2017 y ha revelado la cruda realidad del sector social con un profundo deterioro de su institucionalidad que ha conllevado incluso a la existencia de casos perniciosos de corrupción.

Ecuador, con una población de 17,5 millones de habitantes (INEC, 2020) ha sido duramente golpeado por la pandemia del COVID-19 en 2020. Se reportan 10.576 fallecimientos en los primeros seis meses de la pandemia (Universidad Johns Hopkins, 2020), aunque se estima que este dato puede estar subestimado puesto que el número de muertes en exceso con respecto a años anteriores supera ampliamente esa cifra. En los países vecinos, las muertes por COVID-19 alcanzan en Perú a 30.123 personas sobre una población de alrededor de 33 millones, y en Colombia a 21.817 sobre una población de alrededor de 50,3 millones; mientras a nivel mundial el número de muertes por la pandemia supera las 900.000 personas (Universidad Johns Hopkins, 2020).

La pandemia en Ecuador presenta mayor incidencia en los hombres (66,4%) y se encuentra altamente correlacionada con el avance de la edad: 59% tenía más de 65 años, 30% estuvo entre 50 a 65 años, 10,5% entre 20 a 49 años y sólo 0,4% era menor de 20 años (Ministerio de Salud Pública, 2020). La pandemia se presentó de manera agresiva en Guayaquil en el mes de abril de 2020 (Cañizares *et al.*, 2020; Aguilar, 2020), aunque en Quito y otras localidades se ha presentado de manera menos intensa.

La economía ecuatoriana, que ya tenía problemas estructurales en su funcionamiento debido a la caída de los precios del petróleo y al alto endeudamiento externo, ha sufrido un fuerte impacto por la pandemia. Se estima que el decrecimiento económico estará en un rango de -7.6% y -9.6%, mientras las pérdidas totales se estiman en alrededor de \$6.300 millones, de las cuales el 84% corresponde al sector privado y el 16% al sector público. Los sectores más afectados son el comercio, transporte, turismo, servicios e industria (Banco Central del Ecuador, 2020). En este contexto, las políticas sociales han sido puestas a prueba en el país y se ha develado la situación en que se encuentra la salud, educación, trabajo, seguridad y protección social y más ampliamente el Estado.

En este capítulo tomamos esta crisis como un evento diagnóstico (Olivier de Sardan, 2008: 76), como un caso que ha revelado de manera dramática no sólo las acciones del gobierno que asumió funciones en mayo de 2017, sino también aquellos aciertos y desaciertos de las políticas públicas de al menos las dos últimas décadas. De hecho, el COVID-19 se ha constituido en un espejo de las políticas sociales que refleja crudamente la realidad del sector social, dado que en este período se han explicitado los vacíos de las normas, las desarticulaciones de los actores, la falta de recursos fiscales y más ampliamente el desatino en las acciones, decisiones e inversiones del Estado. Recurrimos al análisis de bases de datos nacionales e internacionales, consultas con expertos y a la revisión de normativas y fuentes secundarias.

En la primera sección, damos cuenta de los efectos que ha tenido la pandemia en la población, cómo la enfrentan los servicios de salud, cómo se ha transformado el sistema educativo a la modalidad virtual, cómo se enfrenta el teletrabajo, los despidos masivos y la destrucción de trabajos, la escasa respuesta de la seguridad social que ya se encontraba en situación de inminente quiebra actuarial y los intentos dispersos e insuficientes del gobierno para responder a la crisis.

En la segunda sección, indagamos sobre los elementos que al menos desde hace 20 años han conducido a que el Estado se encuentre tan poco preparado para enfrentar esta crisis sanitaria. Primeramente, con la introducción de la dolarización en Ecuador a partir de enero de 2000, se fueron instalando, de manera lenta pero consistente, políticas que privilegian los mercados externos a través del extractivismo de materias primas como el petróleo y otros minerales, así como un acelerado endeudamiento externo para cubrir déficits fiscales. En segundo lugar, desde la década de 1990, Ecuador no ha podido escapar a la tendencia de los demás países de América Latina y otras regiones que desde 1970 despliegan la tercera fase de acumulación capitalista caracterizada por la financiarización (Aglietta y Cobbaut, 2003: 87-117), a través de la adopción paulatina de políticas neoliberales.

Partimos del concepto de neoliberalismo de Foucault (2004: 230-233) que identifica a esta corriente con la teoría del capital humano (Becker, 1962; 1992), dado que apunta a la constitución de seres empresarios de ellos mismos, con una creciente mercantilización de las relaciones. En Ecuador este pensamiento ha permeado crecientemente el sector social a partir de dispositivos que, alimentándose de la escuela neoclásica en economía, subordinan las acciones estatales a una noción restringida de calidad. En este marco, se han adoptado mecanismos de la Nueva Gestión Pública que ponen el acento en la individualización, el financiamiento medido por resultados como el número de estudiantes o de atenciones médicas, el despliegue de incentivos e incitaciones, la competitividad entre instituciones y personas, el refuerzo de los controles burocráticos. Un tercer elemento que ha sido destapado en la emergencia sanitaria de manera indignante, que ha gravitado en el deterioro del Estado desde hace más de dos décadas, tiene que ver con procesos más generalizados de corrupción en la gestión pública.

## **El sector social en Ecuador a prueba del COVID-19**

El primer caso de COVID-19 en Ecuador se confirmó el 27 de febrero de 2020. La respuesta del gobierno se produjo tempranamente, al día siguiente de la declaratoria de pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y consistió en el cierre del sistema escolar desde el 12 de marzo de 2020 y la declaratoria de Estado de Excepción por seis meses, entre el 16 de marzo y el 13 de septiembre de 2020. La respuesta, por una parte, se ha limitado a la atención con enfoque curativo a través de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), a pesar de la reducida capacidad hospitalaria que se sitúa desde 1998 en alrededor de 15 camas disponibles por 10.000 habitantes (INEC, 1998-2014) y la introducción de medidas profilácticas como el lavado frecuente de manos, la desinfección de entornos físicos y el uso de mascarillas. Los epidemiólogos sostienen que faltó una estrategia con énfasis en la vigilancia y control epidemiológico a nivel de atención primaria y a nivel comunitario (Sacoto, 2020a; Aguilar, 2020), la misma que fue imposible aplicar porque este nivel de atención había sido desarticulado y desmantelado en la década anterior, como explicamos en la segunda sección.

Por otra parte, debido a la grave crisis económica y política que ya se experimentaba en Ecuador antes de la pandemia y siguiendo las recomendaciones de la OMS, la respuesta consistió en trasladar la responsabilidad a las personas a través de medidas extremas de confinamiento y distanciamiento (Roth, 2020). Estas medidas, cuyos efectos de contención de la pandemia no se pueden negar, han generado también cuestionamientos y controversias, puesto que inducen una peligrosa erosión del sentido de pertenencia social a través de la pérdida de los lazos comunitarios, de la condición de ciudadanía y de la negación de las desigualdades al introducir criterios homogéneos en realidades diversas (Carrión y Cepeda, 2020), la destrucción masiva de trabajos (INEC/

ENEMDU, 2020)<sup>1</sup> y la incidencia en la salud mental de la población especialmente de los niños y más jóvenes (Lorant, 2020).

El foco de la pandemia se situó en la ciudad de Guayaquil, donde estuvo fuera de control en el mes de abril de 2020 con el colapso del sistema hospitalario, sin camas disponibles ni en servicios públicos ni privados, mientras el número de fallecidos se disparó tanto en hospitales como en domicilios (Cañizares *et al.*, 2020). Para Aguilar (2020), la pandemia llegó al país en el peor escenario posible dado que se conjugó la incompetencia del Ministerio de Salud Pública que no tuvo un plan de contingencia, la información fue contradictoria e incluso se confundieron cadáveres, con problemas estructurales del sector salud y la crisis económica.

Lamentablemente, a estos problemas se han sumado diversos casos de corrupción en el sector de la salud, que han salido a la luz durante la pandemia del COVID-19, los mismos que han sido ampliamente difundidos por la prensa nacional (El Comercio, El Universo, Primicias) e internacional (El País, 2020). Se han revelado prácticas de reparto de la gestión de hospitales pertenecientes al MSP y al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en Guayaquil, malversación de fondos para la construcción del Hospital de Pedernales, sobrepagos en la compra de medicamentos y fundas para cadáveres, detención indebida de carnés de discapacidad mediante los cuales se acogen a beneficios como la importación de autos, la reducción en el pago de impuestos e incluso a la jubilación anticipada. Estos procesos se encuentran en examen por parte de la Fiscalía General del Estado.

En lo que se refiere al sistema escolar, se interrumpieron las actividades presenciales a partir del 12 de marzo de 2020. El Ministerio de Educación desarrolló rápidamente el Plan Educativo ‘Aprendemos juntos en casa’, que consiste en una plataforma virtual con contenido pedagógico y se han desplegado marginalmente programas educativos a través de medios radiales, de televisión y la entrega de guías pedagógicas. Sin embargo, el malestar y los problemas son de diversa índole.

Estas medidas en el sistema escolar han visibilizado las profundas diferencias en el acceso a la tecnología y bienes materiales entre sectores urbano y rural. Para 2019, el acceso a internet a nivel nacional bordeó el 46%, con 56% en el sector urbano y 22% en el sector rural; mientras que los hogares con acceso al menos a un computador fueron el 41% a nivel nacional, 50% en la zona urbana y 18% en la rural (INEC, 2019). La ministra de educación, señaló que de 1,4 millones de estudiantes de Sierra-Amazonía, se perdió el contacto con 17.754 (1,3% del total) (El Comercio, 2020a). La pandemia, consecuentemente, está aumentando las barreras de acceso a la educación. Para contrarrestar estos efectos, se ha autorizado el retorno opcional progresivo en 2.071 escuelas rurales unidocentes de la región Costa y Galápagos, de 35 estudiantes o menos, con la observación de condiciones de saneamiento para precautelar la salud de los estudiantes.

---

1 Debido a la emergencia sanitaria del COVID-19, el INEC levantó telefónicamente la ENEMDU de mayo-junio 2020, sin embargo, se considera que la comparabilidad es suficiente para identificar las principales tendencias del mercado de trabajo.

La educación virtual, sin embargo, ha generado desconcierto y sufrimiento en los estudiantes que anhelan volver a la escuela. Niños y adolescentes ecuatorianos expresan su profundo malestar cuando mencionan que “es difícil estudiar en el celular”, que “no es lo mismo recibir clases desde una computadora, desde una pantalla”, que ya no pueden ver a los amigos y se sienten muy tristes, que se sienten menos motivados a participar en clase y que algunos tienen que asumir tareas domésticas (Viera *et al.*, 2020a). De hecho, la escuela y el colegio no sólo son lugares de transmisión de conocimientos, sino de socialización de niños y jóvenes, y justamente esta dimensión de aprendizaje y desarrollo social se encuentra en riesgo por el extenso confinamiento y la suspensión de las clases presenciales.

Los padres y especialmente las madres han multiplicado su trabajo y responsabilidades puesto que deben asumir funciones de maestros, lo que se suma al teletrabajo o a la búsqueda del empleo que perdieron durante la pandemia (Viera *et al.*, 2020b). Esta combinación de obligaciones aumenta el estrés que, sumado al deterioro de los ingresos de las familias, ha contribuido a decisiones de retiro de los hijos/as que se encuentran en establecimientos privados de educación. Además, las familias argumentan que las clases virtuales no pueden tener el mismo precio que las clases presenciales o que no se imparten clases con la misma intensidad que a nivel presencial. Es muy difícil para las familias, en el contexto actual, comprender y aceptar que las unidades escolares mantengan la estructura de costos previa a la crisis sanitaria. Las familias no logran diferenciar entre el aprendizaje en línea, que es una modalidad desarrollada como parte de la enseñanza a distancia desde hace varias décadas, y la educación remota de emergencia que es a lo que han recurrido las unidades educativas por la urgencia de la crisis sanitaria (Hodges *et al.*, 2020) y que no es una educación que deliberadamente ha sido organizada para dictarse de manera virtual. En este contexto, Luna (2020) advierte que ha habido un desplome de la matrícula en establecimientos privados y fiscomisionales, especialmente de los niños en edad preescolar. En efecto, se ha anunciado el cierre de 25 instituciones educativas particulares de la Región Sierra (El Comercio, 2020b).

La disminución de plazas de trabajo en el sector de la educación, no obstante, constituye solamente la punta del *iceberg* de la destrucción de trabajos en Ecuador durante la pandemia. La comparación de la situación del bimestre mayo-junio 2020 con el mes de junio de 2019 revela una fuerte caída del empleo. El déficit de empleo no sólo se ha reflejado en el fuerte incremento del desempleo, que pasó del 4,4% (INEC/ENEMDU, 2019) al 13,3% (INEC/ENEMDU, 2020), sino también en la caída de la tasa de participación en la fuerza laboral que redujo la presión sobre el mercado de trabajo. Algunas personas que perdieron su trabajo, debido a la percepción de imposibilidad de reinserción laboral en plena crisis, pasaron a la inactividad, por lo cual la tasa de participación global (TPG) bajó a 60,9%, que corresponde a una reducción de 6 puntos porcentuales (pp) respecto a junio de 2019 (INEC/ENEMDU, 2019, 2020). En el plazo de un año 801.140 personas adicionales pasaron a formar parte de la población económicamente inactiva, aunque se espera que esta salida del mercado de trabajo sólo sea transitoria y un alto porcentaje vuelva a la actividad una vez superada la paralización económica debida al confinamiento por el COVID-19.

En términos absolutos, el empleo asalariado en el sector privado registró la mayor reducción de personas ocupadas, con una pérdida de 481.506 puestos de trabajo (37,9% de los empleos perdidos), seguido por el trabajo por cuenta propia (22,9%) (INEC/ENEMDU, 2019, 2020). En términos relativos, las categorías de ocupación más afectadas por la pérdida de empleos a nivel nacional fueron la de ‘patrono’ y ‘empleado doméstico’, que sufrieron conjuntamente una contracción de 29,8%. Estos datos indicarían que muchos pequeños negocios con trabajadores remunerados a cargo han tenido que cerrar durante la emergencia sanitaria, quizá de manera definitiva; mientras que la reducción en la contratación de servicio doméstico afecta particularmente a los hogares vulnerables de donde proviene la mayoría de las trabajadoras involucradas en esta actividad (Weller *et al.*, 2020).

No obstante, el impacto de la crisis del COVID-19 no sólo se reflejó en la pérdida de puestos de trabajo, sino también en un marcado deterioro de la calidad del empleo. La tasa de empleo adecuado/pleno, es decir un empleo donde se percibe un ingreso igual o superior al salario mínimo (fijado en USD 400 para 2020) por un trabajo de 40 ó más horas semanales, bajó de 37,9% a 16,7% de la población económicamente activa (PEA) a nivel nacional entre junio de 2019 y junio de 2020 (INEC/ENEMDU, 2019; 2020), lo que en términos absolutos significó que más de 1.850.000 personas dejaron de tener un empleo adecuado y vieran deteriorarse rápidamente sus condiciones laborales. La *ratio* de empleo adecuado/desempleo es el menor de las últimas décadas, lo que significa que por cada despedido existen solamente 1,3 personas que tienen empleo adecuado. Entre enero y julio de 2020 se han dado alrededor de 300.000 desafiliaciones a la seguridad social, mayoritariamente del sector privado (BCE, 2020). En lo que se refiere al subempleo, esta tasa se incrementó del 20,3% al 34,5% a nivel nacional, con incidencia más fuerte en el área urbana (+72,4%) que en el área rural (32,2%) (INEC/ENEMDU, 2019; 2020).

En junio de 2020, fue aprobada la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario que incluye reformas laborales, con el objetivo de preservar el empleo formal en medio de la crisis del COVID-19. En materia de seguridad social, se normó la extensión de cobertura en las prestaciones de salud por 60 días para aquellos que se encuentran cesantes o en situación de mora, asimismo se dieron facilidades de pago y se flexibilizaron los requisitos para acceder al seguro de desempleo (Ecuador, 2020a).

Estos hechos y la baja capacidad de respuesta del gobierno para enfrentar la crisis del COVID-19 constituyen los resultados de una serie desastrosos en el manejo de los recursos económicos y la organización del sector social no sólo del gobierno de turno, en funciones desde mayo de 2017, puesto que los gobiernos precedentes han aportado a la configuración de la institucionalidad actual ya sea a través de acciones u omisiones sobre el desarrollo y la organización de los servicios sociales, como lo veremos en la siguiente sección.

## **Espejismos y avatares de las políticas sociales desde el 2000**

En los últimos veinte años, dos tipos de problemas han gravitado sobre las políticas sociales y las han marcado de manera perdurable con incidencias desastrosas en su capacidad de respuesta para

manejar crisis como la del COVID-19 en 2020. En efecto, este período se ha caracterizado por altibajos económicos extremos, grandes ilusiones de cambio ligadas a las promesas del ‘buen vivir’ que se desvanecieron, y más profundamente reformas y cambios de políticas que han fragilizado la institucionalidad del sector social.

Ecuador ha estado sometido a períodos de bonanza y fuertes *shocks* económicos con efectos devastadores en el gasto social. A la década perdida<sup>2</sup> de los años 1980, le siguió una profundización de los graves problemas macroeconómicos con altos niveles de endeudamiento, inflación, devaluación, desastres naturales con inundaciones por el fenómeno de El Niño, y la caída en 1998 de los precios del petróleo a menos de 10 dólares por barril. El gobierno de Jamil Mahuad, 1998-2000, recurrió a una serie de medidas como la constitución de una agencia de garantía de depósitos, un feriado bancario para impedir el retiro de depósitos, la liberalización de la tasa de cambio, leyes para la transformación económica que incluyeron la introducción de la flexibilidad laboral, la modernización de la acción pública y la reducción del aparato estatal. En este contexto, la desreglamentación del sistema financiero, que se había adoptado a inicios de la década de 1990, desencadenó la quiebra de los bancos privados en 1999 y el colapso de la frágil economía. En enero de 2000 se introdujo la dolarización para paliar la crisis monetaria y frenar el proceso inflacionario, al mismo tiempo que se indujo la transparencia de la economía que obliga la aplicación de ajustes directos al sector real de la economía (Borja, 2000). El índice de pobreza en ese año llegó al 64,4% de la población (INEC/ENEMDUR, 2000) y se desencadenó la migración masiva de ecuatorianos hacia países como España e Italia. En este contexto, entre 2000 y 2006 el gasto público social fue restringido.

El período 2006-2013 se encuentra marcado por un crecimiento extraordinario del precio del petróleo, principal soporte de la economía ecuatoriana desde la década de 1970, que siguió la tendencia de la explosión de los precios de las materias primas de América Latina debida a la expansión de la demanda de China. Los picos más altos se observaron en 2011 y 2012 con precios del petróleo que sobrepasaron los 100 dólares por barril. El presupuesto general del Estado pasó de alrededor de \$10 mil millones de dólares en el año 2007 a más de 32.4 mil millones en el año 2013. En este contexto de bonanza económica, se despliega parte del gobierno de Rafael Correa, 2007-2017, que ha formado parte de la denominada “marea rosa” de América Latina (Chodor, 2015; Austin, 2016). Desde los años 2000 se había acuñado el concepto de buen vivir o *sumak kawsay* en el seno de organizaciones indígenas y no gubernamentales, que se lo incluye en el preámbulo de la Constitución de 2008 como “una nueva forma de convivencia ciudadana, en diversidad y armonía con la naturaleza”. Sin embargo, ese gobierno puso énfasis en el crecimiento económico y la modernización a través del extractivismo (Sacher & Acosta, 2012). En el año 2013, cuando el gasto social alcanza la mayor relevancia fiscal, de cada dólar gastado por el

---

2 Esta década se caracterizó por un alto nivel de endeudamiento público y privado, la caída en *default* del pago de la deuda externa y una generalizada contracción económica en los países de la Región.



gobierno central se destinaban 29,5 centavos al gasto social, lo mismo que se había destinado en promedio en el período de 1970 a 1995<sup>3</sup>. A pesar de esta bonanza, el gasto social *per cápita* de Ecuador promedio en el período 2010 a 2014 fue de USD 390, y el país no logró salir del grupo de países con menor inversión social, a diferencia de países como la Argentina que invertían en promedio USD 2.132 *per cápita* en ese mismo período (CEPAL, 2015).

A partir de 2014, se desploman los precios del petróleo y su impacto negativo se reflejó inmediatamente en el gasto social *per cápita*, pues sufrió una drástica contracción para ubicarse en -3,7% anual entre 2013 y 2016, mientras que el resto del gasto público tuvo una contracción de -1% anual, lo que revela que frente a la crisis el gobierno de Correa recurrió primeramente al ajuste del sector social (Espinosa *et al.*, 2017). En abril de 2016, el país sufrió un terremoto de 7,8 grados en la escala de Richter. Lamentablemente, el país ya no contaba con los fondos petroleros que se habían previsto desde el año 2000 para enfrentar los *shocks*, dado que en 2008 fueron suprimidos e integrados al presupuesto del Estado como ingresos de capital a través de una ley<sup>4</sup> aprobada por la Asamblea Constituyente. El Estado tuvo que recurrir al endeudamiento agresivo desde 2014 para soportar el déficit del gasto público (Contraloría General del Estado, 2018). La deuda externa pública pasó de USD 12,8 mil millones en 2013 (13,6% del PIB), a USD 25,5 mil millones en 2016 (25,7% del PIB) y a USD 41,3 mil millones en 2016 (38,6% del PIB); la deuda interna pública llegó a 15,8 mil millones (14,7% del PIB) (BCE, 2020). Los datos permiten constatar la falta de mecanismos de reacción ante las crisis.

Sin embargo, más allá de los aspectos económicos y pese a que las inversiones y el gasto en el sector social proveen una aproximación de las prioridades de los gobiernos, las políticas sectoriales y la organización de servicios son aún más cruciales para asegurar el buen funcionamiento y desarrollo de los hospitales y centros de atención primaria, las escuelas y colegios, las normativas laborales, la seguridad social y los diversos servicios de protección social. En este aspecto, constatamos lamentablemente una serie de desaciertos gubernamentales que se han dado en las últimas dos décadas, que dejan entrever un enfoque neoliberal caracterizado por un concepto restringido de calidad en los servicios, lo que ha multiplicado los controles burocráticos, mientras se ha organizado una serie de dispositivos de cuasimercados (Le Grand y Bartlett, 1993) a través de la subcontratación o la externalización para abrir la participación de proveedores privados. Justamente este tipo de mecanismos ilustran ejemplos de la fase de financiarización del capitalismo, que recurre al drenaje de recursos públicos para desplegar procesos de mayor acumulación

---

3 Desde 1973 hasta 1988 se destinaba más del 30% del presupuesto del gobierno central al gasto social, con excepción de 1974 y 1978. Los tres años más altos fueron 1980, 1981 y 1983, durante los gobiernos de Jaime Roldós y Oswaldo Hurtado.

4 Ley para la recuperación del uso de los recursos petroleros del Estado y la racionalización administrativa de los procesos de endeudamiento (Ecuador, 2008).

(Chiapello, 2015) y que, al hacerlo, impregna al sector público de la mística neoliberal basada en el individualismo, el oportunismo y la competencia descarnada.

Lo más lamentable es que parte de las relaciones público-privadas que se han desarrollado en el país, en algunos casos han devenido en oportunidades para implementar paralelamente mecanismos de corrupción. Los conocidos casos de “Odebrecht” y “Sobornos 2012-2016” son lamentables ejemplos de triangulación, lavado de dinero y malversación de fondos públicos. Montúfar (2018) señala que desde 2008 la configuración del Estado ha desarrollado un entramado complejo de corrupción institucionalizada a través de la concentración extrema del poder en manos del Ejecutivo y un modelo de legitimación plebiscitaria.

En el sector de la salud, Ecuador presenta algunas cifras mejores al promedio regional, mientras en otras se encuentra rezagado. En el año 2014 llegó a 8,3 muertes infantiles por cada 1.000 nacidos vivos y 49,2 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, la desnutrición infantil<sup>5</sup> continúa siendo un problema sin resolver a pesar de los innumerables programas de atención a esta problemática, con financiamiento nacional y de la cooperación internacional. Para 2014, la prevalencia de la desnutrición crónica<sup>6</sup> en niños menores de 5 años en Ecuador fue de 23,9% (INEC/ECV, 2014) y no registró ninguna variación estadísticamente significativa con respecto al 2006. Este resultado más que duplica el indicador promedio para América Latina que fue de 11,3% en 2014 (CEPALSTAT, 2020).

En términos de políticas y gestión del sector, tres elementos gravitan de manera negativa en la atención de salud, dado que se han malgastado importantes recursos económicos, hay una tendencia a la duplicación de esfuerzos por la falta de cooperación entre operadores y finalmente no se ha mejorado la presencia de colas y esperas prolongadas ni la calidad de la atención, cuyo efecto combinado puede llegar a tener desenlaces fatales para la población.

Primeramente, gran parte del aumento del gasto en salud durante el período de bonanza económica, 2007 a 2013, y hasta la actualidad, se ha destinado a la inversión en infraestructura sanitaria, en hospitales de gran escala, aunque las camas hospitalarias disponibles (15 por 10.000 habitantes) no ha variado desde 1998, y se han descubierto durante la pandemia relevantes casos de corrupción tanto en la compra de medicamentos como en la construcción de hospitales. El gasto de salud de bolsillo, es decir el gasto que realiza la población directamente, es uno de los más altos de América Latina. En 2016, el gasto de bolsillo en salud en Ecuador representaba el 40,5% del gasto total en salud, lo que se encuentra muy por encima de este indicador para

---

5 La desnutrición infantil no sólo da cuenta de la falta de alimentos adecuados y nutritivos, sino que también refleja enfermedades frecuentes, deficiencias en la atención sanitaria y social, y un posible mal estado de salud de la madre (UNICEF, 2013).

6 La desnutrición crónica se refiere al retraso de crecimiento en talla con respecto a la edad.

América Latina (31.1%), supera al de Perú (28.3%) y duplica al de Colombia (20.2%), según los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019).

En segundo lugar, históricamente ha dominado una visión curativa hospitalaria que fue reforzada a partir de 2012, en desmedro de la atención primaria de salud (APS), la prevención y promoción de salud y de la vigilancia epidemiológica. Desde 1988 se impulsó, aunque a un ritmo insuficiente, la atención primaria de salud con el modelo de salud familiar y comunitario integral. Estos esfuerzos habían hecho posible un manejo aceptable de eventos epidémicos anteriores en Ecuador, como el cólera en 1991 y el dengue hemorrágico en 1995. En el 2012 la propuesta del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) tuvo un efecto perverso, puesto que a pesar de que pretendía basarse en la APS con enfoque comunitario, impuso una organización territorial disfuncional a través de Coordinaciones Zonales y Distritos de Salud y logró desmontar más de veinte años de trabajo en APS (Sacoto, 2020b). En este contexto, se introdujeron controles burocráticos en los servicios, se redujo la capacidad resolutive de los centros de salud y se impulsó una privatización silenciosa del sector (Aguilar, 2020).

En tercer lugar, una característica histórica que tampoco ha podido ser superada en este sector es su carácter fragmentado, desarticulado, con escasa coordinación y poca capacidad para acumular aprendizajes (Sacoto & Espinosa, 2021). Desde 1990 se ha debatido sobre la necesidad de construir un sistema nacional de salud, pero no se ha logrado concretar en una reforma real, a pesar de los esfuerzos de los actores (De Paepe *et al.*, 2012). El nuevo Código Orgánico de la Salud (Ecuador, 2020) no establece mecanismos que permitan la cooperación de los actores a nivel de los servicios, la información y el financiamiento compartido, la compensación de cuentas, la gobernanza del sistema (Sacoto, 2020c). Las prestaciones del MSP funcionan independientemente de aquellas de la seguridad social, municipios, Junta de Beneficencia de Guayaquil, seguridad social militar, seguridad social de la policía, y los sectores privados con y sin fines de lucro. A esta fragmentación se suma la difícil coordinación entre el Estado y los gobiernos municipales.

En el sector de la educación, Ecuador presenta igualmente indicadores contrastantes. La tasa de matrícula primaria se ubicó en 66,2% en 1995, alcanzó 90,9% en 2006 y 95,2% en 2014, mientras la tasa de matrícula secundaria que fue de 20,2% en 1995, llegó a 48,3% en 2006 y a 64,7% en 2014 (INEC-ECV, 1995-2014). En contraste, la tasa de educación superior ha evolucionado más lentamente, de 15% en 1995 llegó a 19% en 2006 y a 21% en 2014 (INEC-ECV, 1995-2014), parámetro que representa menos de la mitad del promedio de América Latina que alcanzó 44,7% en 2014 (CEPALSTAT, 2020).

Si bien el sector de la educación se benefició de una triplicación de recursos, que pasaron de 1,4 mil millones de dólares en 2007 a 4,8 mil millones en 2019 (Ministerio de Economía y Finanzas, 2019), ha sufrido reformas que impactaron negativamente en todos sus niveles. En el 2012, el Ministerio de Educación desplegó el reordenamiento de la oferta educativa desde una lógica tecnocrática y, con el objetivo de mejorar la calidad educativa, cerró la cuarta parte de sus escuelas, es decir 4.964, al pasar de 20.173 unidades educativas en 2012 a 15.209 en 2015, lo que

produjo la deserción de 115.864 niños y niñas con respecto al total de 2.091.092 que asistía a su escuela en 2012 (Ministerio de Educación, 2012-2015). En 2019, el gobierno nacional se propuso reabrir algunas de esas unidades educativas, pero la concreción no ha podido ser tan rápida como fue el cierre. Las escuelas cerradas generalmente eran unidades pequeñas de 35 estudiantes o menos, las mismas que podrían sumarse a las 2.017 escuelas que acogen estudiantes de manera presencial durante la pandemia del COVID-19.

En 2011, la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) incluyó la eliminación del bachillerato por especialidades y el desarrollo del bachillerato general unificado (BGU) para los adolescentes de 15 a 17 años, lo que desató una fuerte resistencia. Esta transformación generó protestas de estudiantes, docentes e instituciones educativas de carácter técnico o especializado que habían trabajado durante décadas en la constitución de su reputación, algunos de los cuales fueron sentenciados y acusados de rebelión en 2013. Expertos en educación consideraron que el BGU “conduce a un empobrecimiento del fundamento curricular... no resuelve la inequidad y propone un futuro ‘estandarizado’ para los jóvenes ecuatorianos...” (Universidad Andina Simón Bolívar, 2011). La reforma apuntó a una mayor articulación con la educación superior, sin embargo, como se indicó anteriormente, mientras 65% asiste a secundaria, sólo una tercera parte de los mismos (21%) asistía a las universidades en 2014. En este sentido, el país perdió un tipo de formación que permitía que jóvenes de 18 años concluyeran el bachillerato con un título técnico y que no necesariamente apuntaran a los estudios universitarios, sino a la inserción al mercado laboral, y más concretamente cerró las perspectivas de muchos jóvenes al dejarles sin alternativas. Luna (2014: 326) recoge la observación de un joven que sintetiza su dura experiencia: “no me gustó desde que iniciaron con el BGU, todo lo que quería se hizo humo”.

La educación superior no se quedó atrás en cuanto a experiencias traumáticas con las reformas. La Constitución de 2008 que incluyó el Mandato 14 de evaluación de universidades y que dio paso en 2012 al cierre de 14 de 71 universidades. En 2010 se dictó la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES) con un enfoque que enfatiza en la calidad que, siguiendo las tendencias neoliberales a nivel internacional, introdujo un repertorio exógeno de medición, normalización y gestión de la calidad de las universidades (Vinokur, 2017: 2). En 2013 se implantó el Examen Nacional para la Educación Superior (ENES) para regular el ingreso de estudiantes a través del mérito como principio único de distribución y asignación centralizada de cupos en las universidades públicas, lo que significó una contracción de la matrícula, que en su punto más alto en 2011 superó el 30% para caer drásticamente y mantenerse desde 2014 en alrededor de 21% (INEC/ENEMDU, 2005-2018). Estas reformas contribuyeron a fortalecer el sistema privado de educación superior y a ampliar considerablemente el control burocrático de las universidades (Espinosa *et al.*, 2020).

En lo que concierne al trabajo, si bien la tasa de desempleo se ha mantenido relativamente baja, fluctuando en alrededor de 5%, el empleo inadecuado<sup>7</sup> viene aumentando preocupantemente desde 2015. En 2007, el empleo inadecuado se ubicó en 50,8% para descender a su punto más bajo en 2014 con 46,7% y luego dispararse a 53,4% en 2016 (INEC/ENEMDU, 2007-2016). El sector informal<sup>8</sup> se ubicó con 39% en su punto más bajo en 2014 para subir al 47% en 2019. Adicionalmente, Ecuador mantiene desde 1998 un programa focalizado de transferencias monetarias, que actualmente se denomina bono de desarrollo humano (BDH), el mismo que fue incrementando el número de beneficiarios hasta alcanzar al 11,4% de la población en 2012. Este fue el primer programa social que se contrajo drásticamente desde 2013 y su cobertura cayó a 5,3% en 2016 (INEC/ENEMDU, 2007-2016).

Estos datos dejan ver que el Estado no ha podido aplicar medidas contracíclicas que alivien las condiciones de los trabajadores en momentos de coyuntura macroeconómica adversa, puesto que el sector social fue el primero en sufrir ajustes para paliar la crisis desde 2013 por el gobierno de Rafael Correa, lo que se corrobora, como habíamos mencionado anteriormente, con la contracción de -3,7% anual entre 2013 y 2016 en el gasto del sector social.

Con respecto a la seguridad social, incluyendo el seguro campesino y voluntario, se encontraba estancada entre 1995 y 2006, cuando la proporción de población cubierta por un seguro de salud se mantuvo en alrededor del 21%, para luego ampliarse notablemente hasta 2014 cuando alcanza al 41,4% (INEC/ECV, 1995-2014). Este aumento se logró mediante mecanismos de control de la obligatoriedad de la afiliación, la inclusión de grupos no contributivos y la ampliación de la cobertura de las prestaciones a cónyuges e hijos menores de 18 años de los afiliados. Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) alertó sobre la falta de sustento técnico para estos aumentos de cobertura que han puesto en riesgo la sostenibilidad financiera del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y enfatizó en su recomendación de sujetarse a un estudio actuarial para que cualquier cambio vaya acompañado de las medidas necesarias para equilibrar los ingresos y los gastos futuros (OIT, 2020a; 2020b).

Precisamente, el IESS presenta actualmente tres nudos críticos: gobernanza e institucionalidad, cobertura y calidad de los servicios, y sostenibilidad (Casali *et al.*, 2020). El hecho de que el presidente de la República designe al presidente del directorio del IESS y cuente con voto dirimente, se considera una injerencia que implica conflicto de intereses, y se verifica la falta de transparencia en procesos de contratación. Adicionalmente, con la ampliación de coberturas, la infraestructura del IESS quedó

---

7 El empleo inadecuado se refiere al grupo de personas en condiciones de empleo no favorables ya sea por percibir ingresos inferiores al Salario Básico Unificado o porque trabajan menos de 40 horas semanales y estarían dispuestas a cumplir la jornada semanal completa.

8 Se define como el número de trabajadores que laboran en empresas que no tienen el Registro Único de Contribuyentes RUC (INEC, 2015).

limitada y se recurrió tanto a la construcción de nuevos servicios como a la subcontratación de servicios a prestadores externos (Casali *et al.*, 2020). Cadena (2019) concuerda en que los factores que han influido negativamente en la sostenibilidad financiera del IESS son la alta dependencia de la deuda del Estado y el incremento de los egresos en relación a los ingresos. Actualmente, existen serios cuestionamientos sobre la sostenibilidad de los fondos del seguro de pensiones de invalidez, vejez y muerte, y del seguro general de salud individual y familiar. El Estado, lejos de dar garantías para la sostenibilidad del IESS, históricamente ha contribuido a asfixiarlo al considerarlo como fuente importante de la deuda pública interna y al tomar políticas sin ningún fundamento técnico.

## **Conclusiones**

La pandemia causada por el COVID-19 ha desenterrado un espejo en el que se refleja crudamente la realidad de Ecuador. Varias capas de ilusiones, expectativas, *slogans* y falsas promesas políticas que se fueron acumulando desde el golpe que sufrió el país con la crisis de 1999 y el proceso de dolarización de 2000, fueron ocultando las acciones y omisiones de los gobiernos. Dos Constituciones garantistas de derechos, 1998 y 2008, sentaron ideales alrededor del buen vivir, la participación ciudadana, los derechos a la salud, a la educación e incluso los derechos de la naturaleza. La bonanza económica experimentada entre 2007 y 2013 gracias a los precios excepcionalmente altos del barril del petróleo, que se observaron durante el *boom* de materias primas en América Latina, contribuyeron a dotar al país de infraestructura en vías, hospitales, escuelas, represas hidroeléctricas, refinerías, proyectos de extracción petrolera y minera, nuevas universidades. Muchos ecuatorianos tuvieron la ilusión de que “Ecuador ya cambió”.

La caída de los precios del petróleo desde 2013 fue parcialmente amortiguada a través del agresivo endeudamiento externo e interno del gobierno, aunque empezaron a notarse los recortes de recursos en el sector social, especialmente con la reducción drástica de beneficiarios de las transferencias monetarias, conocidas como el bono de desarrollo humano (BDH). Sin embargo, la crisis económica y los límites del endeudamiento externo han sido paulatinamente descubiertos a partir de 2017, cuando Lenin Moreno asumió la presidencia y declaró que “la mesa no estaba servida”, tal como había asegurado su predecesor, Rafael Correa. Al mismo tiempo, se destaparon los primeros casos de corrupción, en los que se encontraban involucrados altos funcionarios del gobierno. Sin embargo, muchos ciudadanos conservaban la esperanza de que la crisis fuera pasajera.

El COVID-19 de manera sorpresiva y violenta ha dejado ver primeramente que los hospitales no funcionan bien, que no existe suficiente atención primaria en salud que se constituya en un soporte general para evitar que todos los enfermos lleguen a los hospitales, que el sistema de vigilancia epidemiológica no es adecuado. Las escuelas y colegios, a pesar de los esfuerzos de los maestros, tampoco cuentan con los medios suficientes ni con la solidez de un trabajo comunita-

rio que pueda asegurar un cambio abrupto hacia la modalidad virtual. La mayor parte de trabajos han continuado siendo no adecuados e informales, mientras la seguridad social atraviesa por una grave crisis actuarial. En síntesis, todavía hay muchísimo trabajo por hacer para alcanzar mejores niveles de vida, disminuir las desigualdades y asegurar los derechos, lo que constituye un desafío importante para la concreción de la Constitución de 2008.

## Referencias bibliográficas

- Aglietta, M. & Cobbaut, R. (2003). *The financialisation of the economy, macroeconomic regulation and corporate governance*. In R. Cobbaut y J. Lenoble (Eds.). *Corporate governance. An institutional approach*. Netherlands: Kluwer Law International.
- Aguilar, M. (2020). *Coronavirus: Caso Ecuador. Ponencia presentada en la Mesa Redonda Sistemas de salud a prueba del Coronavirus*. Quito: FLACSO Ecuador.
- Austin, R. (2016). Pink tide. Muddy Waters: Whiter 21st Century Socialism? *Tensões Mundiais*. Vol. 12, Núm. 23, 49-72.
- Banco Central del Ecuador (2020). *Evaluación impacto macroeconómico del COVID-19 en la economía ecuatoriana*. Quito: BCE.
- Becker, G. (1962). Investment in Human Capital: A Theoretical Analysis. *Journal of Political Economy*. Núm. LXX, 9-49.
- Borja, D. (2000). Dolarización, ¿camino o laberinto? *ICONOS*. Núm. 9, 32-38.
- Cadena, M. (2019). *La sostenibilidad del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS*. F. Enríquez. *La calidad del gasto público a debate*. Quito: Consorcio de Gobiernos Autónomos Provinciales del Ecuador CONGOPE / Ediciones Abya Yala / Incidencia Pública del Ecuador / El Instituto de Trabajo y Economía ITE.
- Cañizares, R., Aroca, R. & Núñez, T. (2020). La epidemia del COVID-19 en Guayaquil, Ecuador: el futuro debe cambiar. Ponencia presentada en *la Mesa Redonda Sistemas de salud a prueba del Coronavirus*. 22 abril 2020. Quito: FLACSO Ecuador.
- Carrión, F. & Cepeda, P. (2020). *¿Qué se quiere decir cuando se habla de distancia social?* Quito: FLACSO Ecuador.
- Casali, P., Jaramillo, D., Vallejo, F. & Maldonado, R. (2020). *¿Cuáles son los principales nudos críticos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social? Resultados de un proceso técnico y participativo*. Ginebra: OIT.
- CEPAL (2015). *Panorama Social de América Latina*. Panamá: CEPAL.
- CEPAL (2020). *CEPALSTAT Base de Datos*. Disponible en: [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/Portada.asp](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/Portada.asp).
- Chiapello, E. (2015). Financialisation of Valuation. *Hum Stud*. Núm. 38, 13-35.
- Chodor, T. (2015). *Neoliberal hegemony and the pink tide in Latin America. Breaking up with TINA*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

- Contraloría General del Estado (2018). *Examen especial a legalidad, fuentes y usos de la deuda pública interna y externa*. Disponible en: [www.contraloria.gob.ec](http://www.contraloria.gob.ec)
- De Paepe, P., Echeverría, R., Aguilar, E. & Unger, J.-P. (2012). Ecuador's silent health reform. *International Journal of Health Services*. Vol. 42, Núm. 2, 219-233.
- El Comercio (2020a). *El rastro de 17.754 alumnos de Sierra y Amazonía se perdió en la emergencia*. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/rastro-alumnos-sierra-amazonia-ecuador.html>
- El Comercio (2020b). *14 centros educativos particulares de la Sierra tramitan el cierre; 9 son de Quito*. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/colegios-sierra-tramite-cierre-pandemia.html>
- Ecuador (2020a). *Ley orgánica de apoyo humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del COVID-19*.
- Ecuador (2020b). *Código Orgánico de la Salud*.
- EL PAIS (2020). *Una oleada de casos de corrupción golpea Ecuador en medio de la pandemia*. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2020-06-05/una-oleada-de-casos-de-corrupcion-golpea-ecuador-en-medio-de-la-pandemia.html>
- Espinosa, B., Goetschel, A.-M. & Carrasco, F. (2020). *Sueños de universidad globalizada en Ecuador: reformas a partir del gobierno de Rafael Correa en 2007*.
- Espinosa, B., Palacios, J.-C. & Cisneros M.-V. (2017). *Políticas sociales e infancia en Ecuador: estudio sobre quién se beneficia de la inversión social (2000-2016)*. Quito: FLACSO Ecuador / UNICEF Ecuador.
- Foucault, M. (2004). *Naissance de la biopolitique*. Paris: EHESS/Gallimard/Seuil.
- Hodges, Ch., Moore, S. Lockee, B., Trust, T. & Bond, A. (2020). *The Difference Between Emergency Remote Teaching and Online Learning*.
- Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (2020). *Ecuador: proyección de población*. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/> (Recuperado el 12 de julio de 2020).
- INEC (2019). *Encuesta Nacional Multipropósito de Hogares. (Seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo)*. Quito: INEC.
- INEC (1995, 1999, 2006, 2014). *Encuesta de condiciones de vida (ECV)*. Quito: INEC.
- INEC (1998-2014). *Anuario de Estadística de Salud: Recursos y Actividades*. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Recursos\\_Actividades\\_de\\_Salud/](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/)
- INEC (2019; 2020). *Encuesta de empleo y desempleo (ENEMDU)*. Disponibles en: [www.inec.gob.ec](http://www.inec.gob.ec)
- INEC/ENEMDUR (2017). *Tabulados de Educación*. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/educacion/>
- INEC (2015). *Actualización metodológica: empleo en el sector informal*. Quito: INEC.



- Johns Hopkins University (2020). *COVID-19 Dashboard*. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Lorant, V. (2020). Los sistemas de salud en el contexto de la crisis sanitaria. Ponencia presentada en la *Mesa Redonda Sistemas de salud a prueba del Coronavirus*. Quito: FLACSO Ecuador.
- Luna, M. (2014). *Las políticas educativas en Ecuador (1950-2010). Las acciones del Estado y las iniciativas de la sociedad*. Madrid: UNED.
- Luna, M. (2020). ¿Y la educación particular? *El Comercio*, 19 agosto 2020.
- Ministerio de Salud Pública (2020). *COVID-19 Boletín Provincial*. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/gacetitas-epidemiologicas-coronavirus-covid-19/>
- Ministerio de Economía y Finanzas (2019). *Informe anual de ejecución del presupuesto general del Estado*. Quito: Ministerio de Finanzas.
- Ministerio de Educación (2020). *Registros administrativos 2012-2015*. Quito: Ministerio de Educación.
- Montúfar, C. (2018). *La Revolución Ciudadana como delincuencia organizada estatal. Una Hipótesis sobre la institucionalización de la corrupción en el gobierno de la revolución ciudadana 2007-2017*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.
- Olivier de Sardan J.-P. (2008). La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique. *Louvain-la-Neuve. Academia-Bruylant, Collection Anthropologie Prospective*. Núm. 3.
- Organización Panamericana de la Salud (2019). *Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas*. Washington D.C.: OPS.
- OIT (2020a). *Valuación Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2018*. Mimeo: Departamento de Protección Oficina Internacional del Trabajo - OIT.
- OIT (2020b). *Valuación actuarial del régimen de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - 2018*. Mimeo: Departamento de Protección Social - OIT.
- Roth, A. (2020). La gestión de las pandemias del régimen eclesiástico a la Nueva Gestión Pública. *Mundos Plurales*. Vol. 7, Núm. 1.
- Sacher, W. & Acosta, A. (2012). *La minería a gran escala en Ecuador*. Quito: Abya Yala.
- Sacoto, F. (2020a). Los sistemas de salud en el contexto de la crisis sanitaria. Ponencia presentada en la *Mesa Redonda Sistemas de salud a prueba del Coronavirus*. Quito: FLACSO Ecuador.
- Sacoto, F. (2020b). Despidos en pandemia. *El Comercio*. 19 de junio 2020.
- Sacoto, F. (2020c). El Código de Salud. *El Comercio*. 10 septiembre 2020.
- Sacoto, F. & Espinosa, B. (2021). *Mejorar la salud en Quito fortaleciendo el tejido comunitario y la articulación de servicios*. Quito: FLACSO/CIVITIC.
- Universidad Andina Simón Bolívar (2011). *Análisis de la propuesta del nuevo bachillerato*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.

- Viera, P., Pillajo, O. & Romero, D. (2020a). *¿Cómo ha cambiado el rol de los y las estudiantes en tiempos de confinamiento?* Quito: Fe y Alegría.
- Viera, P., Pillajo, O. & Romero, D. (2020b). *¿Cómo ha cambiado el rol de las madres y los padres en tiempos de confinamiento?* Quito: Fe y Alegría
- Vinokur, A. (2017). La gouvernance des universités par la qualité. *Cahier de l'Apliu*. Vol. 36, Núm. 1.
- Weller, J., Gómez Contreras, M., Martín Caballero, A. & Ravest Tropa, J. (2020). *El impacto de la crisis sanitaria del COVID-19 en los mercados laborales latinoamericanos. Documentos de Proyectos*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe