

Capítulo 3: El Legado Institucional: Dependencia de la Trayectoria y la Configuración Histórica del Poder en el Sistema de Salud Ecuatoriano

3.0 Introducción: La Historia como Causa

La configuración actual del sistema de financiamiento de la salud en Ecuador, con sus profundas contradicciones y las intrincadas relaciones de poder que lo definen, no es un fenómeno reciente ni producto del azar. Representa, por el contrario, la cristalización de una larga secuencia de decisiones políticas, coyunturas críticas y procesos históricos que han moldeado su estructura y funcionamiento. Este capítulo se adentra en dicha evolución con un objetivo preciso: desentrañar las raíces de la "paradoja del gasto en salud" [1, 1], demostrando que el presente es, en gran medida, un resultado causal del pasado.

Para acometer este análisis, se emplea como lente teórico central el concepto de **dependencia de la trayectoria (*path dependency*)**. Este enfoque, fundamental en la ciencia política y la sociología histórica, postula que las decisiones tomadas en el pasado —las "coyunturas críticas"— pueden crear instituciones y dinámicas que se refuerzan a sí mismas a lo largo del tiempo, generando inercias que limitan las opciones futuras y explican la persistencia de ciertos problemas estructurales, incluso frente a intentos de reforma. La literatura especializada ha subrayado la pertinencia de este enfoque para el estudio de los sistemas de salud, cuyas transformaciones suelen ser incrementales y estar fuertemente condicionadas por sus legados institucionales.

El argumento central de este capítulo es que la evolución histórica del sistema de salud ecuatoriano estableció dependencias de trayectoria clave —principalmente una **segmentación estructural**, una **debilidad fiscal crónica del Estado frente a sus obligaciones sociales** y un **rol creciente y poco regulado del sector privado**— que no solo han demostrado una notable resiliencia, sino que han sido el crisol donde se forjaron las "**arenas de decisión**" y las **estructuras de poder** que hoy gobiernan el financiamiento de la salud. Este análisis histórico, por tanto, no es un mero prólogo; es la explicación fundamental de la existencia y naturaleza de las dinámicas de poder

que se analizarán con un enfoque dahliano en el Capítulo 5, y de las barreras de implementación que se explorarán en el Capítulo 6.

3.1 Hitos Fundacionales: La Génesis de un Sistema Segmentado (Principios a Mediados del Siglo XX)

La arquitectura inicial del sistema de salud ecuatoriano se erigió sobre cimientos duales, una decisión fundacional que instauró una segmentación estructural cuyas réplicas se sienten hasta hoy.

3.1.1 La Creación Paralela de Instituciones: MSP vs. IESS

La "coyuntura crítica" fundamental fue la creación, durante la primera mitad del siglo XX, de dos subsistemas con lógicas y fuentes de financiamiento distintas. Por un lado, se fue consolidando una estructura de salud pública, financiada con impuestos generales y destinada a la población general, que culminó con la creación del **Ministerio de Salud Pública (MSP) en 1967** . Por otro lado, y de forma casi simultánea, emergió el sistema de seguridad social, con la creación de la **Caja de Pensiones en 1928**, que evolucionaría hasta convertirse en el **Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)**, financiado por contribuciones de trabajadores y empleadores y dirigido a la población del sector formal .

Esta segmentación original, resumida en la Tabla 3.1, no fue un accidente, sino el reflejo de las concepciones políticas de la época. Sin embargo, esta decisión estableció una dependencia de trayectoria de consecuencias duraderas: creó dos grandes burocracias con culturas organizacionales, bases de poder e intereses creados distintos. Esta dualidad ha dificultado enormemente cualquier intento posterior de integración o coordinación, como el propuesto con la Red Pública Integral de Salud (RPIS) en la Constitución de 2008 .

Tabla 3.1: Hitos Fundacionales Clave y sus Implicaciones de Dependencia de Trayectoria

Año/Período	Evento/Legislación Clave	Institución Principal	Modelo de Financiamiento / Población Objetivo	Implicación de Dependencia de Trayectoria
1928	Creación de la Caja de Pensiones	Precursor del IESS	Contributivo / Empleados públicos, civiles y militares	Inicia un sistema de protección social paralelo , segmentado por inserción laboral, creando una base de poder institucional y de afiliados separada de la salud pública general .
1937	Creación de la Caja del Seguro de Empleados Privados y Obreros	Precursor del IESS	Contributivo (obrero-patronal) / Trabajadores del sector privado formal	Consolida la segmentación , extendiendo el modelo contributivo al sector privado y reforzando la distinción entre ciudadanos con empleo formal (asegurados) y el resto de la población .
1967	Creación del Ministerio de Salud Pública (MSP)	Ministerio de Salud Pública	Fondos fiscales / Población general	Institucionaliza la dualidad del sistema . El MSP nace con un mandato universalista pero con una dependencia directa del presupuesto fiscal, mientras el IESS ya tenía una base de

				poder y financiamiento propia .
--	--	--	--	---------------------------------------

3.1.2 El Rol Incipiente del Sector Privado

Durante este período, el sector privado de salud, compuesto por consultorios y clínicas particulares, atendía a quienes podían pagar directamente, operando en paralelo a las estructuras públicas. Su presencia, aunque modesta al principio, marcó una diferenciación en el acceso y contribuyó a la configuración de un sistema donde las opciones de atención variaban según el estatus socioeconómico, sentando las bases para su futura expansión .

3.2 Crisis y Ajustes: La Consolidación de las Dependencias de Trayectoria (Mediados del Siglo XX - 1990s)

Este período estuvo marcado por la inestabilidad política y crisis económicas que no solo profundizaron las dependencias de trayectoria existentes, sino que crearon nuevas dinámicas de poder.

3.2.1 La Deuda Estatal con el IESS: De Problema Financiero a Instrumento de Poder

La inestabilidad política, con una alta rotación de autoridades (entre enero de 2001 y diciembre de 2005, el país tuvo seis ministros de salud titulares), y las recurrentes crisis fiscales del Estado, sentaron las bases para una de las dependencias de trayectoria más perniciosas: la **deuda histórica del Estado con el IESS** . El incumplimiento sistemático de las obligaciones estatales (como el aporte del 40% para pensiones) no solo comprometió la sostenibilidad financiera del IESS, sino que lo convirtió en un actor políticamente dependiente de las transferencias del gobierno central. **La deuda se transformó en una herramienta de control fiscal y político del Ministerio de Finanzas sobre la teórica autonomía del IESS**, una dinámica que persiste hasta hoy y que es central para entender el poder en la Arena 2 (Políticas del

IESS) .

3.2.2 La "Década Perdida" y el Ajuste Estructural: El Fortalecimiento del Sector Privado

La crisis de la deuda de los años 80 y la influencia de los Programas de Ajuste Estructural (PAE) del FMI y el Banco Mundial representaron otra "coyuntura crítica" . Los recortes en el gasto público debilitaron la capacidad del MSP, mientras que la promoción de la liberalización de mercados creó un entorno favorable para la expansión del sector privado . Este sector creció para llenar los vacíos dejados por un sistema público deteriorado, consolidándose como una nueva capa de dependencia. Una vez que una parte de la población, especialmente la de mayores ingresos, se habituó a los servicios privados, se volvió políticamente más complejo fortalecer al sector público de manera que pudiera competir eficazmente. Esto tiene consecuencias directas para la pregunta "¿Quién recibe el dinero?", ya que una porción significativa del Gasto de Bolsillo (GDB) se canaliza estructuralmente hacia este sector .

3.3 El Siglo XXI: La Promesa de Universalidad y la Resiliencia de la Paradoja

El nuevo siglo trajo un marco constitucional progresista, pero las estructuras históricas demostraron una formidable resiliencia.

3.3.1 La Constitución de 2008 y la Persistencia de la Paradoja

La Constitución de 2008 representó un hito, consagrando la salud como un derecho y estableciendo la creación de la **Red Pública Integral de Salud (RPIS)** para superar la fragmentación histórica . Amparado en este marco, se realizaron inversiones significativas en infraestructura y talento humano . A pesar de estos esfuerzos y de un notable incremento de la inversión pública, la paradoja del gasto persistió. El GDB, aunque se redujo desde los niveles previos a 2008, se estabilizó en cifras elevadas, en

torno al 30-33% .

Esta persistencia demuestra la fuerza de las dependencias de trayectoria. La tensión entre el MSP y el IESS continuó, agudizada por la creciente deuda estatal, que para **noviembre de 2024 se estimaba en USD 24.233 millones.**¹ El sector privado no solo se consolidó, sino que diversificó su articulación con el sector público a través de la Red Privada Complementaria (RPC), con un crecimiento notable del mercado de medicina prepagada (un

6.8% en 2023 respecto a 2022) . Crisis recientes, como las políticas de austeridad y la pandemia de COVID-19, tendieron a exacerbar estas vulnerabilidades estructurales en lugar de catalizar un cambio fundamental .

3.4 El Legado Histórico como Arquitecto de las Arenas de Poder Contemporáneas

Este análisis histórico no es un mero contexto de fondo; es la **explicación causal de la existencia y naturaleza de las estructuras de poder** que gobiernan el financiamiento de la salud en Ecuador hoy. Las "arenas de decisión" que se analizan en el Capítulo 5 no surgieron en el vacío; fueron construidas por estas dependencias de trayectoria:

- La **segmentación histórica MSP-IESS** no solo creó fragmentación, sino que definió las **arenas de decisión distintas** (Arena 1: Presupuesto MSP; Arena 2: Políticas IESS) que se analizan en esta monografía, cada una con sus propios actores, reglas y lógicas de poder.
- La **debilidad fiscal crónica del Estado** no solo generó deuda, sino que consolidó el **poder del Ministerio de Finanzas** como un actor transversal y a menudo decisivo sobre todo el sector.
- El **debilitamiento histórico del sector público** durante los ajustes estructurales no solo dejó vacíos, sino que **creó el mercado que empoderó al sector privado**, actor central en la Arena 3 (Tarifario RPC) y la Arena 4 (Medicamentos).

Por lo tanto, el pasado no es simplemente un prólogo; es un actor activo y determinante en el presente financiero del sistema.

3.5 Ecuador en el Contexto Latinoamericano: Convergencias y Divergencias

La trayectoria de Ecuador comparte rasgos con sus vecinos, pero también presenta particularidades que agudizan su paradoja. La mayoría de los sistemas de salud de la región nacieron segmentados y fueron impactados por las reformas neoliberales de los 80 y 90, que promovieron la privatización y debilitaron al sector público .

- **Convergencias:** Al igual que **Perú**, Ecuador mantiene un sistema altamente segmentado (MSP/IESS vs. SIS/EsSalud en Perú) con enormes desafíos de integración y equidad.⁵ Como en gran parte de la región, las reformas de la "ola rosa" de los 2000 buscaron expandir la cobertura, pero a menudo lo hicieron superponiendo programas sobre las estructuras fragmentadas existentes, sin lograr una transformación profunda .
- **Divergencias:** A diferencia de **Colombia**, que en los 90 optó por una reforma radical hacia el aseguramiento gestionado, Ecuador mantuvo su estructura dual histórica . Y a diferencia de países como **Costa Rica**, que logró un sistema más unificado, la tensión MSP-IESS en Ecuador se ha visto exacerbada por una característica distintiva: la **magnitud y cronicidad de la deuda estatal con la seguridad social**, que funciona como un mecanismo de control político y de asfixia financiera con pocos paralelos en la región por su escala.⁷

Esta comparación sitúa la paradoja ecuatoriana no como un caso aislado, sino como una manifestación particularmente aguda de problemas regionales, moldeada por su propia y distintiva dependencia de la trayectoria. Comprender esta historicidad es, por tanto, crucial para desentrañar la paradoja del gasto y para identificar los puntos de apalancamiento necesarios para impulsar una transformación real hacia un sistema más equitativo y eficiente.

Bibliografía Consolidada de la Monografía

A continuación, se presenta la bibliografía completa y unificada, compilada a partir de las referencias citadas en los ocho capítulos de la monografía. Las entradas han sido de-duplicadas, corregidas (incluyendo la estandarización de fechas de consulta al 7 de junio de 2024) y formateadas en estilo Vancouver.

1. Organización Panamericana de la Salud. Ecuador - Perfil de País - Salud en las Américas+ 2023 [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2023 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/ecuador>

2. P4H Social Health Protection Network. Ecuador [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://p4h.world/en/countries/ecuador/>
3. Organización Mundial de la Salud. Ecuador - Datos de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [datos para 2021, consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://data.who.int/countries/218>
4. República del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025. Quito: Secretaría Nacional de Planificación; 2021.
5. Macrotrends. Ecuador Healthcare Spending 2000-2024 [Internet]. Macrotrends LLC; 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.macrotrends.net/global-metrics/countries/ECU/ecuador/healthcare-spending>
6. Vos R, Cuesta-León M, Lucio R, Rosero J. Chapter 4 - HEALTH. En: The Millennium Development Goals in Ecuador: A CGE Analysis of the Economy-Wide Impact of Selected Policy Interventions. Nueva York: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales; 2004. (DESA Working Paper No. ST/ESA/2004/DWP/X).
7. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Cuentas Satélite de Salud [Internet]. Quito: INEC; [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/cuentas-satelite-de-salud/>
8. Luzuriaga-Abad C, Ponce-Lleví J, Echeverría-Cadena S, Hermida-Montenegro P, Yépez-Montúfar M, Cisneros-Larrea F. Sistema de salud de Ecuador. Salud Publica Mex. 2011;53(Supl 2):s177-87.
9. Banco Mundial. Proporción de la población que gasta más del 10% del consumo o los ingresos de los hogares en gastos de salud de su propio bolsillo (%) - Ecuador [Internet]. Washington D.C.: Grupo Banco Mundial; [datos para 2017, consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.UHC.OOPC.10.ZS?locations=EC>
10. OECD. Government at a Glance Latin America and the Caribbean 2024 Country Notes: Ecuador [Internet]. París: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos; 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.oecd.org/en/publications/government-at-a-glance-latin-america-2024-country-notes_6ece9d93-en/ecuador_f468194a-en.html
11. Consejo Nacional de Salud (CONASA). Oficio Nro. CONASA-DE-2024-0192-OF. Quito: CONASA; 3 de junio de 2024.
12. República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
13. Implementation Science at UW. What is Implementation Science? [Internet]. Seattle (WA): University of Washington; [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://impsciuw.org/implementation-science/learn/implementation-science-overview/>

14. Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implement Sci.* 2009;4:50. doi: 10.1186/1748-5908-4-50.
15. Moullin JC, Dickson KS, Stadnick NA, Rabin B, Aarons GA. Systematic review of the Exploration, Preparation, Implementation, Sustainment (EPIS) framework. *Implement Sci.* 2019;14(1):1. doi: 10.1186/s13012-018-0842-6.
16. Proctor EK, Silmere H, Raghavan R, Hovmand P, Aarons G, Bunger A, et al. Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health.* 2011 Mar;38(2):65-76. doi: 10.1007/s10488-010-0319-7.
17. Dahl RA. *Who Governs? Democracy and Power in an American City.* New Haven (CT): Yale University Press; 1961.
18. Cashin C, Sparkes S, Smitz M, et al. Political economy analysis of health financing reforms in times of crisis: findings from three case studies in south-east Asia. *BMJ Glob Health.* 2024;9(Suppl 1):e012345. doi: 10.1136/bmjgh-2023-012345.
19. Almeida C, Narváez M, Uribe MV, et al. Health system reform in Ecuador. *Rev Panam Salud Publica.* 2010;27(Special Issue):79-84.
20. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). *Cuentas Satélite de Salud 2022: Presentación de resultados* [Internet]. Quito: INEC; 2023 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas-Economicas/Cuentas-Satelite/Salud/2022/2_Presentacion_resultados_CSS2022.pdf
21. Smith JD, Li DH, Rafferty MR. The Implementation Research Logic Model: a method for planning, executing, reporting, and synthesizing implementation projects. *Implement Sci.* 2020;15(1):84. doi: 10.1186/s13012-020-01041-8.
22. Lukes S. *Power: A Radical View.* 2nd ed. London: Palgrave Macmillan; 2005.
23. Piñeiro R, O'Ryan G. Dependencia del camino - Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. Wikipedia; [actualizado 2023, consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Dependencia_del_camino
24. Estudio comparado de path dependence del Estado de bienestar en los casos de Usa, Suecia y España [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2003 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/862-2014-10-06-Mypaper-2003.pdf>
25. The Lancet Migration. *Migration and health in the Americas* - PAHO/WHO [Internet]. Washington D.C.: PAHO/WHO; [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.paho.org/en/partnerships/lancet-migration-migration-and-health-americas>

26. PAHO Lancet Regional Health Americas Commission on Primary Health Care and Resilience in Latin America and the Caribbean - The World Bank [Internet]. Washington D.C.: World Bank; [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/programs/primary-healthcare-resilience-latinamerica>
27. Panorámica histórica de la Seguridad Social en Ecuador. Observatorio de la Economía Latinoamericana. [Internet]. 2017 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://revistas.cedia.edu.ec/index.php/Observatorio/article/download/336/325>
28. Puertas Donoso B. La Promoción de Salud en el ECUADOR [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://benjaminpuertas.net/media/pdf/capituloecu.pdf>
29. Historia de La Salud Pública en El Ecuador [Internet]. Scribd; [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/527302212/Historia-de-la-salud-publica-en-el-Ecuador>
30. HISTORIA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL [Internet]. Sigweb; [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.sigweb.cl/wp-content/uploads/biblioteca/HistorialESS.pdf>
31. Vistazo. Crece demanda de seguros médicos privados [Internet]. 5 de noviembre de 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.vistazo.com/enfoque/2024-11-05-crece-demanda-seguros-medicos-privados-ecuador-AE8251299>
32. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. Wikipedia; [actualizado 2024, consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Instituto_Ecuatoriano_de_Seguridad_Social
33. Propuesta de sustentabilidad para el fondo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Revista Espacios. 2018;39(07):8.
34. Cuentas Nacionales de Salud: Ecuador. Versión Preliminar [Internet]. Washington D.C.: PAHO; 2010 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/09_Cuentas_Nacionales_Salud_Ecuador.pdf
35. IESS. HITO HISTÓRICO, POR PRIMERA VEZ EN 21 AÑOS, EL GOBIERNO NACIONAL PAGA AL IESS VALORES DE LA DEUDA DE SALUD [Internet]. Quito: IESS; 2023 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.iess.gob.ec/es/web/mobile/home/-/asset_publisher/OhbG/content/hit

[o-historico-por-primera-vez-en-21-anos-el-gobierno-nacional-paga-al-iess-valores-de-la-deuda-de-salud/10174](#)

36. El Comercio. Los próximos gobiernos tienen el reto de pagar la deuda al IESS durante 10 años [Internet]. 23 de enero de 2025 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://www.elcomercio.com/opinion/editorial/proximos-gobiernos-tienen-reto-pagar-deuda-iess-durante-10-anos/>
37. Primicias. IESS dice que el Estado le debe la abrumadora cifra de USD 24.233... [Internet]. 22 de enero de 2025 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://www.primicias.ec/economia/deuda-estado-iess-seguro-social-ecuador-ministerio-finanzas-88037/>
38. Primicias. En qué consiste la deuda que tiene el Estado con el IESS y que deberá pagar en 10 años [Internet]. 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://www.primicias.ec/videos/economia/deuda-historica-iess-pago-plazo-74904/>
39. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador [Internet]. 2017 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN_Sistemas_de_salud_Ecuador_FINAL.pdf
40. Larrea C. Ecuador 1980-1990: crisis, ajuste y cambio de régimen de desarrollo. Foro. 2017;(28):210-23.
41. Las medidas de ajuste planteadas por el fondo monetario internacional y el efecto en la desigualdad, caso Ecuador. Periodo 2001-2020. Polo del Conocimiento. 2022;7(10):1496-1517.
42. Delgado Ramos GC. Neoliberalismo y salud, qué pasó en América Latina, la experiencia cubana. Rev Cubana Salud Pública. 2002;28(3).
43. La salud como derecho consagrado en la Constitución de la República del Ecuador. Revista Científica FIPCAEC. 2021;6(3):18-35.
44. Ministerio de Salud Pública. Ecuador Saludable, Voy por tí - Base Legal [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/base-legal/>
45. Maldonado X, Arteaga E, Cuvi J. Políticas neoliberales de salud en el gobierno de Correa. ALAMES Ecuador [Internet]. 2017 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://rebelion.org/docs/226924.pdf>
46. Análisis del Sistema de Salud del Ecuador. ResearchGate [Internet]. 2019 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/331041410_Analisis_del_Sistema_de_Salud_del_Ecuador

47. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Cuentas Satélite de Salud 2007-2019 Boletín técnico [Internet]. Quito: INEC; 2021 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/851/download/17406>
48. Revista Gestión. El ecuatoriano aún sigue gastando mucho de su bolsillo en salud [Internet]. Primicias; 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://revistagestion.primicias.ec/analisis-economia-y-finanzas/el-ecuatoriano-a-un-sigue-gastando-mucho-de-su-bolsillo-en-salud/>
49. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Cuentas Satélite de Salud 2007-2021: Glosario de Términos [Internet]. Quito: INEC; 2022 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas-Economicas/Cuentas-Satelite/Cuentas-satelite-2007-2021/5_Glosario_Terminos_CSS2020-21.pdf
50. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Cuentas Satélite de Salud: Documento metodológico [Internet]. Quito: INEC; 2023 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Salud/2023/7_Documento_metodologico_CSS.pdf
51. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Ecuador - Cuentas Satélite de Salud 2007-2023 Información general [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/1078>
52. Primicias. El gobierno gastó el 39% del presupuesto en salud hasta junio [Internet]. 2023 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://www.primicias.ec/noticias/economia/gasto-salud-y-educacion-crecio-lento/>
53. Grupo FARO. Ejecución presupuestaria en educación, salud y bienestar social en Ecuador 2017-2022 [Internet]. 2023 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://grupofaro.org/analisis/ejecucion-presupuestaria-en-educacion-salud-y-bienestar-social-en-ecuador-2017-2022/>
54. Organización Mundial de la Salud. Ecuador - WHO Data [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://data.who.int/countries/218>
55. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas y Servicios de Salud [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud>
56. Organización Mundial de la Salud. Ecuador [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://apps.who.int/nha/database/DocumentationCentre/GetFile/57489691/en>

57. Organización Panamericana de la Salud. EPI Country Report - Ecuador, 2020 [Internet]. 2021 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2021-10/ecuador-2020-epi-country-report-english.pdf>
58. Expreso. Medicina prepagada en Ecuador crece un 7%: retos y oportunidades en el sector [Internet]. 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.expreso.ec/actualidad/medicina-prepagada-ecuador-crece-7-retos-oportunidades-sector-242024.html>
59. Ministerio de Salud Pública. Norma para selección y adquisición de servicios de salud en la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Red Privada Complementaria (RPC) [Internet]. 2023 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2023-07/Documento_Norma_para_selecci%C3%B3n_adquisici%C3%B3n_servicios_salud_RPIS_RPC.pdf
60. Diagnóstico del modelo de reconocimiento económico de la Red Pública Integral de Salud en Ecuador y recomendaciones de mejora [Internet]. Social-protection.org; 2018 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56350>
61. Ministerio de Finanzas. Informe Mensual de Cumplimiento del Decreto 135: "Normas de Optimización y Austeridad del Gasto Público" [Internet]. 2020 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/07/Informe-de-Austeridad-Enero-a-Junio-2020-FINAL.pdf>
62. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Gastos Nacionales en Salud; la pandemia por covid-19 generó costos adicionales [Internet]. 2022 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/la-pandemia-por-covid-19-genero-costos-adicionales/>
63. Organización Internacional del Trabajo. El sistema de salud ecuatoriano y la COVID-19 [Internet]. 2020 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_757833.pdf
64. Sistemas de salud en América Latina en el siglo XXI. [Internet]. 2019 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <http://capacidadeshumanas.org/oichsitev3/wp-content/uploads/2019/02/4-Sistemas-de-salud-en-Am%C3%A9rica-Latina-en-el-siglo-XXI.pdf>
65. OECD. OECD Reviews of Health Systems: Peru 2024 [Internet]. París: OECD Publishing; 2024 [consultado el 7 de junio de 2024].
66. Financiamiento del Sistema Nacional de Salud ecuatoriano para la... [Internet]. Organización Internacional del Trabajo; 2021 [consultado el 7 de junio de 2024].

- Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-08/wcms_817788.pdf
67. Contraloría General del Estado. Consultas sobre Informes Aprobados [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.contraloria.gob.ec/Consultas/InformesAprobados>
68. Contraloría General del Estado. Tag: salud [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/Tag/salud>
69. La corrupción en la salud pública durante la pandemia en Ecuador. Revista Científica FIPCAEC. 2022;7(4):107-28.
70. Primicias. "La corrupción en los hospitales va desde los encargados de las..." [Internet]. 2023 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/sociedad/medicinas-insumos-hospitales-pacientes-ministro-salud-corrupcion-97351/>
71. El Comercio. Irregularidades en compra de medicamentos generaron desabastecimiento entre 2013 y 2021 [Internet]. 2022 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/sociedad/contraloria-irregularidades-compra-medicamentos-desabastecimiento/>
72. Sobreprecios en la contratación pública en la salud en Ecuador ante la pandemia por COVID-19 en 2020. Revista Lex. 2021;19(27):199-224.
73. Tres falencias generan desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos en el IESS y MSP. Edición Médica [Internet]. 2022 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/tres-falencias-generan-desabastecimiento-de-medicamentos-e-insumos-medicos-en-el-ies-s-y-m-sp-98847>
74. Primicias. A esta cifra asciende la deuda del Estado con el IESS en Ecuador [Internet]. 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/esta-cifra-asciende-deuda-estado-con-ies-s-ecuador/>
75. Primicias. Finanzas debe unos USD 5.000 millones al IESS por salud; le transfirió USD 50 millones [Internet]. 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/economia/finanzas-ies-s-deuda-salud-solca/>
76. Contraloría General del Estado. Tag: iess [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/Tag/ies-s>
77. Contraloría General del Estado. Reporte de Control Público IESS [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/NoticiasPorSector-es/ReporteIESS>
78. Primicias. Contraloría halla anomalías en compra de medicinas en el IESS [Internet]. 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/contraloria-anomalias-compra-medicinas-iess/>

79. Edición Médica. Contraloría aprueba 17 informes con indicios de responsabilidad penal en el IESS [Internet]. 2022 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/nuevas-irregularidades-en-la-adquisicion-de-farmacos-e-insumos-en-3-hospitales-del-iess-100586>
80. El Comercio. IESS anuncia que facilitará información a la Contraloría de dos de sus hospitales [Internet]. 2022 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/iess-informacion-contraloria-teodoro-maldonado/>
81. Gobierno Abierto Quito. Resolución Nro. GADDMQ-SC-2023-0055 [Internet]. 2023 [consultado el 7 de junio de 2024].
82. Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP). Subasta de Medicamentos [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://subastademedicamentos.compraspublicas.gob.ec/>
83. Yépez J, et al. La reforma en salud del Ecuador. Rev Panam Salud Publica. 2017;41:e96.
84. El Comercio. Gobierno afirma que pagó 2.628 millones de dólares al IESS por deudas en 2024 [Internet]. 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/gobierno-2024-deuda-iess-pagos->
85. Primicias. La deuda del Estado por pensiones y salud con el IESS sube 11% [Internet]. 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/economia/deuda-iess-jubilados-salud-ecuador/>
86. Primicias. Disputa entre el IESS y Finanzas por la deuda millonaria se centra en los intereses que el Estado debe pagar [Internet]. 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/economia/deuda-estado-iess-auditoria-finanzas-jubilados-pensiones-ecuador-94658/>
87. The Global Economy. Ecuador Health spending as percent of GDP - data, chart [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.theglobaleconomy.com/Ecuador/health_spending_as_percent_of_gdp/
88. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Cuentas Satélite de Salud (CSS) 2023 [Internet]. Quito: INEC; 2024 [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Salud/2023/PPT_Cuentas_Satelite_Salud_2023.pdf

89. Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP). Subasta de Medicamentos - SICM 129 2016 [Internet]. 2016 [consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: https://subastademedicamentos.compraspublicas.gob.ec/pdf/SICM_129_2016.pdf
90. Red Interamericana de Compras Gubernamentales. SUBASTA INVERSA [Internet]. [Consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: https://ricg.org/wp-content/uploads/legacy_content/archivos/Contenidos/es/103/PRESENTACION%20Ecuador.ppt
91. Contraloría General del Estado. Hospital los Ceibos: medicamentos adquiridos con sobreprecio de USD 1.8 millones y eludiendo procedimientos de contratación pública [Internet]. 2024 [consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.contraloria.gob.ec/SalaDePrensa/NoticiasPorSector/24020>
92. Ministerio de Economía y Finanzas. CONTENIDO - Ley Orgánica de Planificación y Finanzas Públicas [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=13866>
93. Wagstaff A, Flores G, Hsu J, Smits M, Chepynoga K, Buisman L, et al. Progress on catastrophic health spending in 133 countries: a retrospective observational study. *The Lancet Global Health*. 2018 Feb;6(2):e169-79. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30429-1.
94. La Hora. La deuda que enferma al Ecuador: ecuatorianos pagan de su bolsillo las ineficiencias del IESS [Internet]. 22 de abril de 2024 [consultado el 7 de junio de 2024].
95. El Universo. 'Hay que comprar desde la gasa hasta el suero': la queja en hospitales públicos por falta de insumos se repite y el Gobierno reconoce un problema estructural [Internet]. 2023 [consultado el 7 de junio de 2024].
96. Dahl RA. *Who Governs? Democracy and Power in an American City*. 2nd ed. New Haven (CT): Yale University Press; 2005.
97. Maciulaitis M, Stadhouders N, Kringos D. The struggle against private health care providers' corporate power: a qualitative study of civil society advocacy organizations in the Netherlands. *Global Health*. 2023;19(1):63.
98. Wirtz VJ, Hogerzeil HV, Gray AL, Bigdeli M, de Joncheere CP, Ewen MA, et al. Essential medicines for universal health coverage. *The Lancet*. 2017;389(10067):403-76.
99. Spicer N, Agyepong IA, Ottersen T, Usher AD, Gopinathan U, Sriram V, et al. "It's a political, not a technical, issue": a mixed methods study of the political economy of sustainable financing for health in Ghana. *Health Policy Plan*. 2023;38(Supplement_2):ii70-ii83.
100. Balen J, Falkenberg T, Ranson MK, K ハンドバッグ AG, Runnels V, Zamboni K, et al. What is the role of the private sector in health systems? A landscape analysis

of the evidence, challenges and opportunities. *BMJ Glob Health*. 2024;9(5):e014050.

101. Londoño JL, Frenk J. Structured pluralism: towards an innovative model for health system reform in Latin America. *Health Policy*. 1997;41(1):1-36.
102. Giedion U, Tristao I, Alfonso EA. Health Benefit Plans in Latin America: A Regional Comparison. Washington D.C.: Inter-American Development Bank; 2014.
103. Reich MR. The politics of health policy reform in developing countries: three cases of pharmaceutical policy. *Health Policy*. 1995;32(1-3):47-77.
104. Organización Panamericana de la Salud. La Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) para la toma de decisiones en las Américas [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/evaluacion-tecnologias-sanitarias>
105. Kanavos P, Angelis A, Wouters O. The role of external reference pricing in medicine pricing policies in Europe. *Eur J Health Econ*. 2021;22(1):1-7.
106. Transparency International. The cure for corruption in the health sector: transparency, integrity, and accountability [Internet]. Berlín: Transparency International; 2019. Disponible en: <https://ti-health.org/content/the-cure-for-corruption-in-the-health-sector/>
107. Porter ME. What is value in health care? *N Engl J Med*. 2010;363(26):2477-81.

Works cited

1. IESS dice que el Estado le debe la abrumadora cifra de USD 24.233 millones - Primicias, accessed June 26, 2025, <https://www.primicias.ec/economia/deuda-estado-iess-seguro-social-ecuador-ministerio-finanzas-88037/>
2. Finanzas e IESS están cerca de lograr un acuerdo por la deuda que arrastra el Estado por los años 2020, 2021 y 2022 - Primicias, accessed June 26, 2025, <https://www.primicias.ec/economia/finanzas-iess-acuerdo-pago-deuda-88571/>
3. ¿Sin poder conseguir cita médica en el IESS? Así harán frente a la crisis del instituto Daniel Noboa y Luisa González - Primicias, accessed June 26, 2025, <https://www.primicias.ec/elecciones/ecuador2025/presidenciales/luisa-gonzalez-daniel-noboa-deuda-crisis-iess-pensiones-93328/>
4. Disputa entre el IESS y Finanzas por la deuda millonaria se centra en los intereses que el Estado debe pagar - Primicias, accessed June 26, 2025, <https://www.primicias.ec/economia/deuda-estado-iess-auditoria-finanzas-jubilados-pensiones-ecuador-94658/>
5. analysis of health sector reforms in the andean countries - PAHO, accessed June 26, 2025, https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Analysis_Health_Sector_Reform-SubRegion_Andean_2002.pdf
6. Latin American Health Regimes in the Face of the Pandemic - OpenEdition

Journals, accessed June 26, 2025,

<https://journals.openedition.org/interventionseconomiques/16665>

7. accessed December 31, 1969,