



Center for
Latin America

IMPACTO DE LA PANDEMIA EN ECUADOR: LECCIONES DE DOS MODELOS DE GESTIÓN

por *IEEP*



Contenido

Introducción.....	4
1. Primer año de la pandemia en Ecuador:.....	4
2. ¿Qué salió mal durante el primer año de pandemia en Ecuador?	7
2.1. Deficiencias del sistema de salud.....	8
2.2. Situación de la caja fiscal.....	9
3. Cambio de gobierno, cambio de modelo y cambio de percepción	9
4. Aplicación de las lecciones del proceso de vacunación en nuevos ámbitos	10
Conclusiones.....	12
Bibliografía.....	12

INTRODUCCIÓN

A marzo del 2021, un año después de la irrupción de la pandemia del covid-19 en Ecuador, el manejo de la misma por parte del gobierno había sido deficiente, lo cual quedaba en evidencia al analizar una serie de indicadores y compararlos con otros países de la región. A su vez, el incipiente proceso de vacunación estaba plagado de polémicas: comenzaba rezagado frente a otros países y varios casos de corrupción hicieron eco en redes sociales. Dos meses después, el 24 de mayo, se dio un cambio de gobierno e inició un nuevo modelo de gestión para el proceso de vacunación que llegó a ser un éxito total, siendo incluso destacado a nivel internacional.

En este documento se analizarán ambos modelos de gestión, experiencia que servirá para recomendar políticas para otros problemas que enfrenta en la actualidad la sociedad ecuatoriana.

1. PRIMER AÑO DE LA PANDEMIA EN ECUADOR:

Con corte al 28 de febrero del 2021, Ecuador registraba un total de 286.155 casos confirmados con pruebas PCR acumulados. Por su parte, el total de fallecidos por covid-19 hasta la fecha era de 15.811, de los cuales 11,058 eran fallecidos confirmados con pruebas RT-PCR positiva, mientras 4.753 correspondían a fallecidos probables.¹

¹ Los fallecidos probables son las personas con síntomas, otras pruebas de laboratorio o imagen relacionados al covid-19, sin una prueba RT-PCR. Ministerio de Salud Pública, *Situación Nacional Por covid-19 Infografía N° 367*.

Como se aprecia en la Tabla 1, estas cifras ubicaban a Ecuador como el sexto país de Sudamérica con el mayor número de casos confirmados y, asimismo, el sexto con mayor número de muertes por Covid-19. Por su parte, al analizar el número de muertes por coronavirus per cápita, Ecuador decaía a la séptima posición con una tasa de 93 fallecidos por cada 100,000 habitantes.²

² Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, «*Mortality Analyses*», Johns Hopkins University, 2021, <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>.

País	Casos confirmados	Muertes	Muertes por 100 mil hab.
Brasil	10.551.259	254.942	122
Colombia	2.251.690	59.766	120
Argentina	2.107.365	51.965	117
Perú	1.323.863	46.299	145
Chile	824.625	20.572	110
Ecuador	286.155	15.811	93
Bolivia	249.010	11.649	103
Paraguay	159.474	3.181	46
Venezuela	139.116	1.344	5
Uruguay	57.994	608	18

Fuente: Johns Hopkins University

Ahora bien, considerando que estas cifras suelen estar sujetas a factores como la capacidad de realizar pruebas de cada país, un indicador más preciso para evaluar la cifra de muertes es el exceso de mortalidad, entendido como el incremento de la mortalidad por todas las causas respecto al promedio histórico.³

Ecuador había sumado un total de 44.117 muertes en exceso durante un año de pandemia,⁴ esto es, el triple de los fallecimientos por covid-19 registrado por las autoridades. Según un reporte de CORDES, hasta diciembre de 2020 Ecuador se ubicaba segundo a escala global en lo que concierne a muertes en exceso per cápita, con un total de 2.008 por cada millón de habitantes.⁵

Por otro lado, al relacionar las cifras oficiales de fallecidos por covid-19 respecto al total de casos confirmados, se evidenciaba que Ecuador constaba como el país con la tasa más alta de la región. Como se observa en el Gráfico 2, hasta el 28 de febrero del 2021, Ecuador se posicionaba como el país con la ratio de fatalidad más elevada de América del Sur; siendo esta casi el doble del promedio regional.⁶

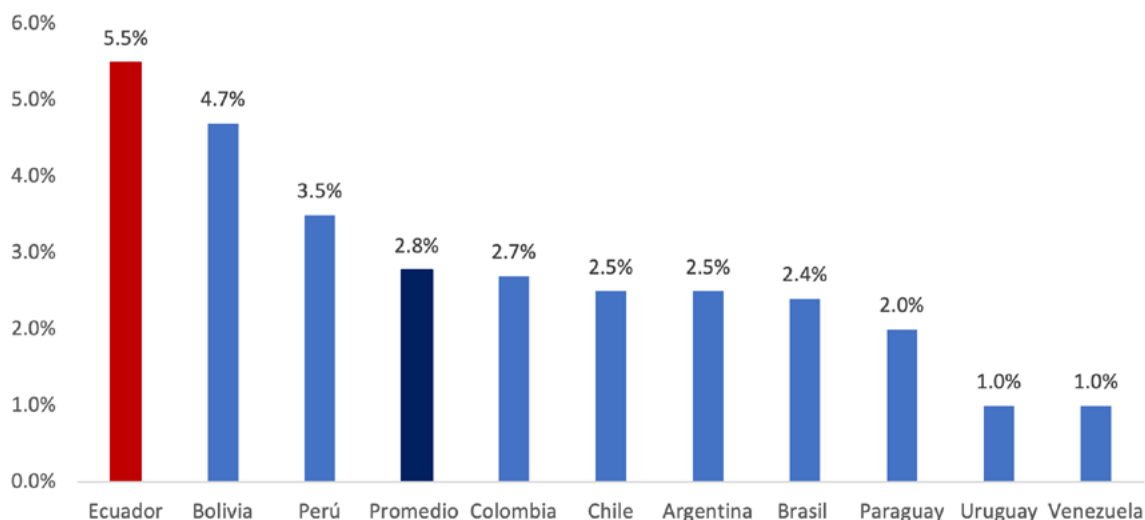
3 Ariel Karlinski & Dmitry Kobak, *The World Mortality Dataset: Tracking excess mortality across countries during the COVID-19 pandemic*, medRxiv, (2021): 1, <https://doi.org/10.1101/2021.01.27.21250604>.

4 Gabriela Quiroz, «A Un Año De La Emergencia Del Covid-19, La Mortalidad Inusual Sigue», El Comercio, 2021, <https://www.elcomercio.com/actualidad/emergencia-covid19-mortalidad-inusual-ecuador.html>.

5 CORDES, *Covid Report 2020*, 2021, <https://www.cordes.org/publicaciones/reportecovid>.

6 Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, *Mortality Analyses*.

Gráfico 1. Tasa de letalidad en América del Sur



Fuente: Johns Hopkins University

Los dos últimos indicadores analizados exponen que, en términos relativos, Ecuador resaltaba como uno de los países donde el virus había tenido un efecto más severo. Ambos eran además un indicio de la incapacidad de las autoridades nacionales para detectar de manera oportuna y efectiva los casos de contagiados.

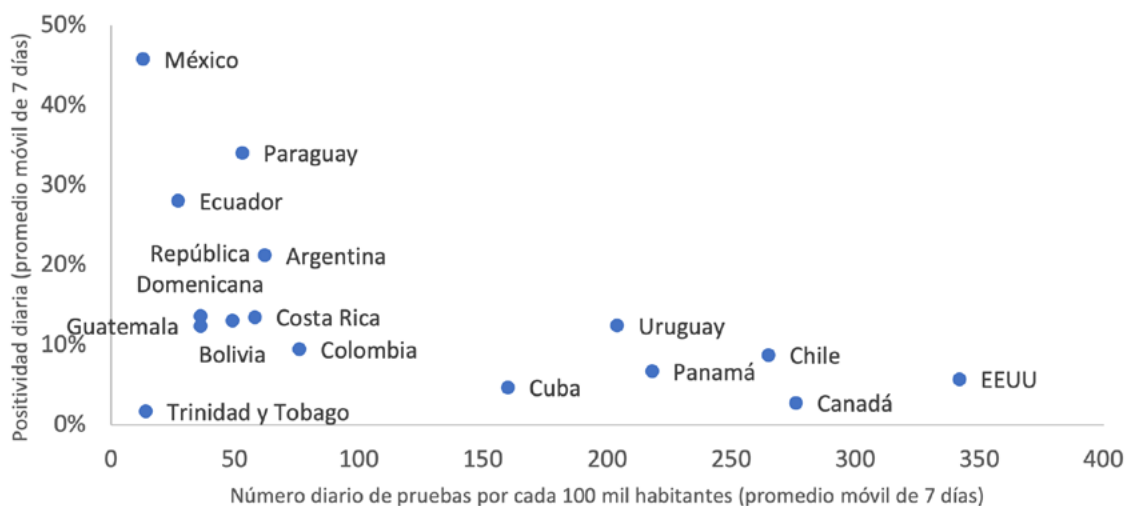
En efecto, la información recopilada por la Johns Hopkins University respalda esta hipótesis. Como se presenta en el Gráfico 2, Ecuador era uno de los países que menos pruebas diarias per cápita realiza en el hemisferio occidental (que engloba a naciones del continente americano); y, al mismo tiempo, mantenía uno de los promedios de positividad diaria más elevados (28%).⁷

De acuerdo a la institución, examinar la tasa de positividad –resultados positivos sobre el total de pruebas realizadas– es el mejor criterio para juzgar si un gobierno efectuaba suficientes pruebas, ya que un valor alto indicaría que se evaluaba principalmente a los pacientes más enfermos con necesidad de atención médica.⁸

⁷ Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, «International Comparison of Positivity Rates and Tests per Capita», Johns Hopkins University, 2021, <https://coronavirus.jhu.edu/testing/international-comparison>.

⁸ Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, «International Comparison of Positivity Rates and Tests per Capita».

Gráfico 2. Comparación regional de tasas de positividad y pruebas per cápita (8 de marzo)



Fuente: Johns Hopkins University

De esta forma, queda en evidencia el deficiente manejo de la pandemia de parte de las autoridades ecuatorianas en cuanto a detección del virus. No realizar suficientes pruebas impedía que se pudieran delinear estrategias que permitiesen combatir efectivamente la pandemia.

Para la fecha, esta incapacidad de respuesta de parte del gobierno se ponía igualmente de manifiesto al evaluar el proceso de vacunación. Hasta el 8 de marzo del 2021, el gobierno ecuatoriano había administrado un total de 74.472 dosis, con las cuales había vacunado a un total de 68.244 personas, llegando a un total de 6.228 personas totalmente vacunadas (doble dosis).

Así, en Ecuador los esfuerzos realizados quedaban cortos en comparación con sus pares regionales. El país había proporcionado 0,42 vacunas por cada 100 habitantes y solo ha vacunado completamente a un 0,04% de la población, lo que contrastaba enormemente con países como Chile que había administrado casi 26 vacunas por cada 100 habitantes y había logrado vacunar completamente hasta la fecha a un 4% de su población.⁹

2. ¿QUÉ SALIÓ MAL DURANTE EL PRIMER AÑO DE PANDEMIA EN ECUADOR?

Como ya se ha resaltado, la capacidad de respuesta de las autoridades ecuatorianas ante la propagación de la pandemia en el territorio nacional fue limitada. Y es que la pandemia

⁹ Max Roser, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina & Joe Hasell, «Coronavirus Pandemic (covid-19)», Our World in Data, <https://ourworldindata.org/coronavirus>.

agarró en Ecuador a una nación debilitada. Usando terminología médica, el país padecía de condiciones preexistentes que lo volvían más vulnerable.

A continuación, se presentará evidencia de las limitaciones e ineficiencias que presentaban tanto el sistema de salud como el gobierno central previo a la llegada del coronavirus, lo que fue un aliciente de la crítica situación que se llegaría a experimentar.

2.1. DEFICIENCIAS DEL SISTEMA DE SALUD

El sistema de salud ecuatoriano estaba menos preparado que otros de América Latina y el Caribe para atender la creciente demanda ocasionada por la pandemia del covid-19. El número de camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes en Ecuador era de 1,5, por debajo del promedio de 2,1 de la región y equivalente a un tercio del promedio de los países de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos), que es de 4,7.¹⁰

De igual forma, el número de camas de la unidad de cuidados intensivos (UCI) era menor en Ecuador en comparación con el promedio de América Latina y el Caribe, con un *stock* de 6,9 camas frente a 9,1 camas por cada 100.000 habitantes, respectivamente. La capacidad de camas de cuidados intensivos era particularmente relevante para combatir la pandemia de covid-19, ya que por lo general están equipadas con ventiladores.¹¹

10 OECD/The World Bank, *Panorama de la salud: Latinoamérica y el Caribe*, (París: OECD Publisher, 2021), 10-11, <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>.

11 OECD/The World Bank, *Panorama De La Salud: Latinoamérica Y El Caribe 2020*, 11-12.

En cuanto a personal de salud, en Ecuador había 2 médicos por cada 1,000 habitantes, lo cual era igual al promedio de América Latina y el Caribe; sin embargo, era menor al promedio de 3.5 de la OCDE. Por su parte, Ecuador poseía 2.5 enfermeras por cada 1,000 habitantes, número inferior al promedio regional de 2.8 y muy por debajo del de la OCDE, que era de 8.8.¹²

Estas cifras exponen que el sistema de salud nacional presentaba limitaciones tanto físicas como humanas previo a la pandemia.

Otro elemento a tener en cuenta corresponde al uso de los recursos públicos asignados a salud. A pesar de que durante los últimos años había incrementado el rubro del Presupuesto General del Estado (PGE) destinado a salud -al pasar de representar 1% del PIB entre 2003 y 2005 hasta ubicarse en torno al 2.7% del PIB entre 2017 y 2019-,¹³ el sistema continuaba siendo ineficiente.

Un estudio realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ubicaba a Ecuador en la posición 52 entre cerca de 70 naciones evaluadas en cuanto a eficiencia promedio de sus sistemas de salud. En el informe se destaca que Ecuador es uno de los países de América Latina y el Caribe con mal desempeño en cada uno de los puntos analizados.¹⁴

12 OECD/The World Bank, *Panorama De La Salud: Latinoamérica Y El Caribe 2020*, 120-121.

13 Observatorio de la Política Fiscal, *Transparencia Fiscal N° 174* febrero 2021, (Quito, 2021).

14 Alejandro Izquierdo, Carola Pessino & Guillermo Vuletin, «Un gasto eficiente para vidas más sanas», en *Mejor gasto para mejores vidas: cómo América Latina y el Caribe puede hacer más con menos* (Banco Interamericano de Desarrollo, 2018), 121-125, <http://dx.doi.org/10.18235/0001217-en>.

2.2. SITUACIÓN DE LA CAJA FISCAL

A los factores expuestos habría que sumarle el hecho de que las finanzas públicas del país mantenían una situación precaria. El 2020 se avizoraba especialmente complejo para el gobierno central, ya que el déficit público estimado era de \$ 3.884 millones, mientras que las necesidades de financiamiento se acercaban a los \$ 9 mil millones.¹⁵

Es precisamente en este aspecto donde radicaba una de las mayores falencias que presentaba Ecuador: el sobredimensionado tamaño del Estado que, por un lado, había generado que las actividades en las que estaba inmerso no se realizaran con eficiencia y, por el otro, que el país se encontrara en una crisis fiscal previo a la crisis sanitaria.

El gasto público se triplicó durante la presidencia de Rafael Correa (2007-2017); entre tanto, su sucesor, Lenin Moreno, lo mantuvo en niveles similares hasta antes del 2020. El gasto total pasó de representar en promedio un 21% del PIB en el período comprendido entre 2000 y 2007, hasta alcanzar un peso del 37% en 2019. Como consecuencia, desde 2013 hasta 2019, Ecuador ha arrastrado un déficit fiscal promedio del 5% del PIB.

Así, el país ha vivido durante los últimos años un círculo vicioso que consiste en un gasto público excesivo, déficits fiscales constantes e incrementos en los niveles de deuda pública —la relación entre deuda pública externa y PIB aumentó de un 12% en 2012 hasta 38% en 2019.

15 Observatorio de la Política Fiscal, *Análisis de la proforma del presupuesto 2020*, (Quito, 2019).

En este sentido, al llegar la pandemia, el Estado se encontraba con un nivel de gastos que superaban a sus ingresos, sin ahorros fiscales, sobreendeudado y sin acceso a los mercados financieros globales.¹⁶ Es así como, durante los primeros meses de la emergencia sanitaria global, se identificaba a Ecuador entre los países latinoamericanos con mayores dificultades para abordar económicamente la crisis.¹⁷

La crítica situación experimentada por Ecuador durante la pandemia pudo haber sido más grave de no ser por la respuesta de la sociedad civil. Desde los primeros días de cuarentena, diversas iniciativas surgieron para donar alimentos a los más vulnerables, auxiliar al personal de primera línea, financiar la compra de insumos y equipos médicos, entre muchas otras.¹⁸

3. CAMBIO DE GOBIERNO, CAMBIO DE MODELO Y CAMBIO DE PERCEPCIÓN

El 24 de mayo del 2021 se dio un cambio de mando en el gobierno de Ecuador, asumiendo Guillermo Lasso la presidencia, quien había declarado durante su campaña que llegaría a vacunar a 9 millones de ecuatorianos en

16 Hasta febrero del 2020, la deuda pública de Ecuador con relación al PIB era de 53,49%. En el mismo mes, el riesgo país de Ecuador era de aproximadamente 1.500 puntos.

17 Alejandro Izquierdo & Martín Ardanaz, «Can Latin America Afford To Fight COVID-19?», Project Syndicate, 2020, <https://www.project-syndicate.org/commentary/coronavirus-latin-america-economy-by-alejandro-izquierdo-2-and-martin-ardanaz-2020-04>.

18 Tatiana Macías, «Juntos, pero no revueltos: importancia de la descentralización en el manejo de la crisis del covid-19», Koyuntura, 2020.

100 días. El Plan de Vacunación 9/100 se puso en marcha una semana después, el 31 de mayo, logrando eventualmente cumplir la meta de inoculaciones y además alcanzar varios hitos durante el proceso.

Así, Ecuador pasó de ser uno de los países más golpeados por la pandemia a convertirse en ejemplo internacional, tal como relata el Banco Mundial.¹⁹ Se pasó de aplicar 90 mil dosis en un día hasta un nivel de casi 430 mil para mediados de julio del 2021.²⁰ Justo para aquellas fechas, el país llegó a ser destacado por el portal Our World in Data como una de las naciones en el mundo que más dosis de vacuna suministraba con respecto a su población.²¹

Para alcanzar la ambiciosa meta propuesta, fue vital la adquisición masiva de vacunas, para lo cual no se hizo distinción entre proveedores. En la denominada «diplomacia» de las vacunas, se realizó una destacada gestión consiguiendo el apoyo de diversos países y de organismos multilaterales para aumentar considerablemente el *stock* de vacunas en el país.

Igual de relevante fue la forma como se potenció el proceso logístico, que había sido una de las patas desde las que cojeaba el

plan de vacunación del gobierno anterior. Para el efecto, se descentralizó el proceso, incorporando en el mismo a la empresa privada, universidades, gobiernos locales, entre otros. De esta manera, se amplió la capacidad logística del programa de inoculación. A su vez, se aprovechó el mayor conocimiento que poseía cada actor involucrado con respecto a la población más cercana, reduciendo así para cada individuo los costos de transacción asociados a acudir a vacunarse.²²

Tan importante como los factores mencionados resulta el hecho de que, al descentralizar el proceso de vacunación, surgió un régimen de competencia que condujo a que empresas y universidades, por ejemplo, buscaran convertirse en centros de vacunación, además de ofrecer un servicio eficiente, para no quedar atrás con respecto a otras empresas o universidades, respectivamente.²³

En este sentido, el proceso de vacunación implementado en Ecuador es un ejemplo mundial, no solo por el hecho de haber alcanzado indicadores destacados internacionalmente, sino también por demostrar cómo la descentralización y la competencia pueden generar incentivos positivos que conduzcan a una gestión más eficiente de los recursos. De igual manera, es una lección de que por medio del involucramiento del sector privado se pueden resolver problemas públicos.

19 Banco Mundial, «Ecuador, el país que venció la pesadilla de la pandemia en 100 días», Banco Mundial, 2021, <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2021/10/18/ecuador-the-country-that-vanquished-the-nightmare-pandemic-in-100-days>.

20 Max Roser, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina & Joe Hasell, «Coronavirus Pandemic (covid-19)».

21 El Telégrafo, «Ecuador es uno de los países con mayor número de dosis suministradas en el mundo», Diario *El Telégrafo*, <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/actualidad/44/ecuador-uno-paises-mayor-numero-vacunas-mundo>.

22 Luis Espinosa Goded, «Ecuador descentraliza la estrategia de vacunación y alcanza récords», Primicias, 2021, <https://www.primicias.ec/noticias/firmas/ecuador-entre-mejores-mundo-vacunacion-descentralizacion/>.

23 Luis Espinosa Goded, «Ecuador descentraliza la estrategia de vacunación y alcanza récords».

4. APLICACIÓN DE LAS LECCIONES DEL PROCESO DE VACUNACIÓN EN NUEVOS ÁMBITOS

El modelo de gestión descrito en la sección anterior permitió resolver el mayor problema que enfrentaba Ecuador en el momento: la pandemia. Ahora que se han ido dejando atrás las afectaciones del covid-19,²⁴ conviene centrarse en otros problemas que enfrenta la sociedad ecuatoriana. Las lecciones aprendidas con el Plan de Vacunación 100/9 pueden ser aplicadas en nuevos ámbitos, ofreciendo así soluciones «fuera de la caja» a las principales preocupaciones del país.

Algunos de los problemas que pudieran resolverse, o al menos ser paliados, al aplicar los referidos principios, son:

- **Deficiencias e incapacidad del sistema de salud:** Como se vio anteriormente, el sistema de salud ecuatoriano se encontraba en una situación deficiente en términos de capacidad hospitalaria antes de la llegada de la pandemia. Recientemente han sobresalido nuevamente deficiencias en la atención hospitalaria y provisión de medicamentos, las cuales incluso han sido reconocidos por las autoridades.²⁵

24 Las ventas locales de las empresas han superado niveles prepandemia, el uso obligatorio de la mascarilla fue eliminado, y los estudiantes han vuelto a clases presenciales.

25 Alejandro Pérez, «Ya no podemos seguirles echando la culpa a los otros. Es el momento de nosotros dar una respuesta a los pacientes», dice Alfredo Borrero, Revista *Vistazo*, 2022, [https://www.vistazo.com/politica/nacional/ya-no-podemos-seguirles-echando-la-culpa-a-los-otros-es-el-momento-de-nosotros-dar-una-respuesta-a-los-pacientes-dice-al-](https://www.vistazo.com/politica/nacional/ya-no-podemos-seguirles-echando-la-culpa-a-los-otros-es-el-momento-de-nosotros-dar-una-respuesta-a-los-pacientes-dice-al-fredo-borrero-IF1766930)

Desde el gobierno se ha planteado ya la descentralización en la entrega de medicamentos por consulta externa, en un esquema en el que los usuarios del sistema integral de salud pública podrán adquirir de manera gratuita medicamentos en farmacias privadas. Introducir nuevos esquemas de descentralización y competencia, involucrando al sector privado, podría conducir a la potenciación del sistema de salud tal como sucedió con el proceso de vacunación.

- **Insostenibilidad de la seguridad social:** El sistema de seguridad social en Ecuador, tal como está configurado en la actualidad, es insostenible. Un estudio actuarial publicado en 2019 advertía que, incluso en el escenario optimista, el instituto de seguridad social solo tendría garantizado el pago de jubilaciones hasta 2053.²⁶ Descentralizar e instaurar un régimen de competencia podría solventar los problemas concernientes al sistema de pensiones, así como aquellos relacionados a los servicios de salud. El caso chileno, que posee una calificación de B en el Mercer CFA Institute Global Pension Index 2021, lo que equivale a un sistema con una sólida estructura, es un ejemplo en este campo.²⁷

[fredo-borrero-IF1766930](https://www.vistazo.com/politica/nacional/ya-no-podemos-seguirles-echando-la-culpa-a-los-otros-es-el-momento-de-nosotros-dar-una-respuesta-a-los-pacientes-dice-al-fredo-borrero-IF1766930).

26 Redacción Primicias, «IESS: Pensiones aseguradas solo hasta 2053, si el Estado cumple con su aporte», *Primicias*, 2019, <https://www.primicias.ec/noticias/economia/ieess-sostenible-2053-informe-actuarial/>.

27 Mercer, «Mercer CFA Institute Global Pension Index 2021: Pension reforms in challenging times», <http://www.mercer.com/globalpensionindex>.

- **Infraestructura:** Ya se describió la precaria situación presupuestaria en la que se encontraba la caja fiscal del país antes de llegar la pandemia. Si bien se han producido avances en cuanto a reducir el déficit, las limitaciones persisten. Esto ha provocado que el gobierno encuentre dificultades para construir y mantener la infraestructura necesaria para el país. Reconociendo esta incapacidad, desde el mismo gobierno se impulsó un proyecto de ley que facilitara el esquema de alianzas público privadas para la provisión de infraestructura, sin embargo, el mismo fue rechazado por la Asamblea Nacional.²⁸ El gobierno debe volver a insistir con las referidas reformas de manera que se posibilite una mayor participación de actores privados en la generación de infraestructura y la provisión de servicios públicos.

CONCLUSIONES

A pesar de haber tenido un efecto negativo en términos de mortalidad y morbilidad, así como una considerable afectación económica, la pandemia del covid-19 ha dejado valiosas lecciones para la gestión pública en Ecuador. El cambio radical en el proceso de vacunación, que se produjo gracias a la descentralización, a la participación del sector privado y a la competencia, sirve de ejemplo para potencialmente implementar medidas equivalentes en nuevos ámbitos. El actual gobierno debería regirse por los principios aplicados mediante el plan de vacunación

28 *El Telégrafo*, «Asamblea Nacional archivó proyecto de ley de inversiones», 2022, <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/actualidad/44/asamblea-nacional-archivo-proyecto-inversiones>.

para solventar algunos de los principales problemas que enfrenta en la actualidad. Todo esto podría redundar en una asignación más eficiente de los recursos, sobre todo en la coyuntura actual en la que se enfrentan limitaciones presupuestarias derivadas del manejo deficiente de los recursos públicos en administraciones anteriores.

BIBLIOGRAFÍA

Banco Mundial. «Ecuador, el país que venció la pesadilla de la pandemia en 100 días.» *Banco Mundial*. 18 de octubre de 2021. <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2021/10/18/ecuador-the-country-that-vanquished-the-nightmare-pandemic-in-100-days>.

CORDES. «Covid Report 2020.» *CORDES*. 2021. <https://www.cordes.org/publicaciones/reportecovid>.

Diario *El Telégrafo*. «Asamblea Nacional archivó proyecto de ley de inversiones.» *El Telégrafo*. 2022. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/actualidad/44/asamblea-nacional-archivo-proyecto-inversiones>.

—. «Ecuador es uno de los países con mayor número de dosis suministradas en el mundo.» *El Telégrafo*. 2021. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/actualidad/44/ecuador-uno-paises-mayor-numero-vacunas-mundo>.

- Espinosa Goded, Luis. «Ecuador descentraliza la estrategia de vacunación y alcanza récords.» *Primicias*. 19 de julio de 2021. <https://www.primicias.ec/noticias/firmas/ecuador-entre-mejores-mundo-vacunacion-descentralizacion/>.
- Izquierdo, Alejandro, Carola Pessino y Guillermo Vuletin. «Un gasto eficiente para vidas más aanas.» En *Mejor gasto para mejores vidas: cómo América Latina y el Caribe puede hacer más con menos*, 121-125. Banco Interamericano de Desarrollo, 2018.
- Izquierdo, Alejandro y Martín Ardanaz. «Can Latin America Afford To Fight COVID-19?» *Project Syndicate*. 7 de abril de 2020. <https://www.project-syndicate.org/commentary/coronavirus-latin-america-economy-by-alejandro-izquierdo-2-and-martin-ardanz-2020-04>.
- Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. «International Comparison of Positivity Rates and Tests per Capita.» *Johns Hopkins University*. 2021. <https://coronavirus.jhu.edu/testing/international-comparison>.
- . «Mortality Analyses.» *Johns Hopkins University*. 2021. <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>.
- Karlinski, Ariel y Dmitry Kobak. *The World Mortality Dataset: Trackin excess mortality across countries during the covid-19 pandemic*. medRxiv, 2021.
- Macías, Tatiana. «Juntos, pero no revueltos: importancia de la descentralización en el manejo de la crisis del covid-19» *Koyuntura*, 2020: 8-9.
- Mercer. «Mercer CFA Institute Global Pension Index 2021: Pension reforms in challengin times.» *Mercer*. 2021. <http://www.mercer.com/globalpensionindex>.
- Ministerio de Salud Pública. «Situación nacional por covid-19. Infografía N° 367.» 2021.
- Observatorio de la Política Fiscal. «Análisis de la Proforma del Presupuesto 2020.» Quito, 2019.
- Observatorio de la Política Fiscal. «Transparencia Fiscal N° 174 febrero 2021.» Quito, 2021.
- OECD/The World Bank. *Panorama de la salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. París: OECD Publisher, 2021.
- Pérez, Alejandro. «Ya no podemos seguirles echando la culpa a los otros. Es el momento de nosotros dar una respuesta a los pacientes», dice Alfredo Borrero. *Revista Vistazo*. 16 de mayo de 2022. <https://www.vistazo.com/politica/nacional/ya-no-podemos-seguirles-echando-la-culpa-a-los-otros-es-el-momento-de-nosotros-dar-una-respuesta-a-los-pacientes-dice-alfredo-borrero-IF1766930>.
- Quiroz, Gabriela. «A un año de la emergencia del covid-19, la mortalidad inusual sigue.» *El Comercio*. 11 de marzo de 2021. <https://www.elcomercio.com/actualidad/emergencia-covid19-mortalidad-inusual-ecuador.html>.

Redacción *Primicias*. «IESS: Pensiones aseguradas solo hasta 2053, si el Estado cumple con su aporte». *Primicias*. 20 de diciembre de 2019. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/iess-sostenible-2053-informe-actuarial/>.

Roser, Max, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina, y Joe Hasell. «Coronavirus Pandemic (COVID-19)». *Our World in Data*. 2021. <https://ourworldindata.org/coronavirus>.