

Inversión pública en salud en Ecuador: cumplimiento del ODS 3 durante el período 2017-2023

Public Investment in Health in Ecuador: Contribution to the SDG 3, Period 2017-2023

Investimento público em saúde no Equador: cumprimento do ODS 3, período 2017-2023

Allison Maryori Rubio Escalante¹

<https://orcid.org/0009-0003-8623-3875>

Fabiana Mayerli Morocho Vásquez²

<https://orcid.org/0000-0003-2626-9676>

Carlos Joel Viteri Escobar³

<https://orcid.org/0009-0001-8265-7035>

Luis Alberto Feijóo Pogo⁴

<https://orcid.org/0009-0008-2012-3055>

RECEBIDO: 07 Junho, 2025 | **ACEITE:** 09 Setembro, 2025 | **PUBLICADO:** 19 Dezembro, 2025

Como citar: Rubio, A., Morocho, F., Viteri, C., Feijóo, L.. (2025). Inversión pública en salud en Ecuador: cumplimiento del ODS 3 durante el período 2017-2023. *RAC: Revista Angolana de Ciências*, 7(2), e070211. <https://doi.org/10.54580/R0702.11>

RESUMEN

Actualmente, la inversión pública en salud representa un elemento clave para asegurar el bienestar de la población y fomentar el desarrollo sostenible de los países. En este marco, el presente estudio analiza la evolución del gasto público en salud en Ecuador durante el período 2017-2023. Se empleó una metodología de tipo descriptivo, recurriendo a fuentes oficiales verificadas, como las publicadas por el Ministerio de Finanzas del Ecuador. Los hallazgos evidencian una tendencia variable en la asignación de recursos al sector salud, con una caída significativa en los años más críticos de la pandemia (2020 y 2021) y un repunte notable en 2022, que registró el mayor nivel de inversión del período analizado. En conclusión, se reafirma que el financiamiento adecuado del sistema de salud pública es fundamental para el desarrollo integral del país. En el caso ecuatoriano, los recursos destinados al sector han sido decisivos para enfrentar tanto problemas estructurales como coyunturales, incluyendo el fortalecimiento de los

¹ Universidad Técnica de Machala, Ecuador. arubio3@utmachala.edu.ec

² Universidad Técnica de Machala, Ecuador. fmorocho7@utmachala.edu.ec

³ Universidad Técnica de Machala, Ecuador. cviteri@utmachala.edu.ec

⁴ Universidad Técnica de Machala, Ecuador. lafeijoo@utmachala.edu.ec

servicios sanitarios, la respuesta ante emergencias sanitarias y la mejora en la cobertura de atención primaria.

Palabras clave: Inversión pública en salud; Ecuador; ODS 3; gasto público; cobertura de atención primaria

ABSTRACT

Currently, public investment in health represents a key element in ensuring the population's well-being and promoting the sustainable development of countries. Within this framework, this study analyzes the evolution of public health spending in Ecuador from 2017-2023. A descriptive methodology was used, drawing on verified official sources, such as those published by the Ecuadorian Ministry of Finance. The findings reveal a variable trend in the allocation of resources to the health sector, with a significant drop in the most critical years of the pandemic (2020 and 2021) and a notable rebound in 2022, which registered the highest level of investment of the period analyzed. In conclusion, it is reaffirmed that adequate financing of the public health system is fundamental for the comprehensive development of the country. In the Ecuadorian case, the resources allocated to the sector have been decisive in addressing both structural and temporary problems, including the strengthening of health services, the response to health emergencies, and the improvement of primary care coverage.

Keywords: Public health investment; Ecuador; SDG 3; public spending; primary health care coverage

RESUMO

Atualmente, o investimento público em saúde representa um elemento-chave para garantir o bem-estar da população e fomentar o desenvolvimento sustentável dos países. Nesse contexto, o presente estudo analisa a evolução do gasto público em saúde no Equador durante o período de 2017 a 2023. Utilizou-se uma metodologia de caráter descritivo, recorrendo a fontes oficiais verificadas, como as publicadas pelo Ministério das Finanças do Equador. Os achados evidenciam uma tendência variável na alocação de recursos para o setor da saúde, com uma queda significativa nos anos mais críticos da pandemia (2020 e 2021) e uma recuperação notável em 2022, que registrou o maior nível de investimento do período analisado. Em conclusão, reafirma-se que o financiamento adequado do sistema de saúde pública é fundamental para o desenvolvimento integral do país. No caso equatoriano, os recursos destinados ao setor têm sido decisivos para enfrentar tanto problemas estruturais quanto conjunturais, incluindo o fortalecimento dos serviços de saúde, a resposta a emergências sanitárias e a melhoria na cobertura da atenção primária.

Palavras-chave: Investimento público em saúde; Equador; ODS 3; gasto público; cobertura da atenção primária à saúde

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la inversión pública en salud es un pilar fundamental para garantizar el bienestar de las ciudades y promover el desarrollo sostenible en cualquier nación (Portocarrero-Sierra et al., 2023). En el caso específico del Ecuador, este tema adquiere relevancia en el marco del Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS 3, mismo que se caracteriza por buscar garantizar una vida sana y promover el bienestar para toda la población. Este objetivo no solo está vinculado a la mejora de los sistemas de salud, sino también a la reducción de desigualdades en el acceso a servicios sanitarios de calidad, un desafío persistente en países en desarrollo. Ahora bien, durante el período 2017-2023, Ecuador enfrentó importantes retos económicos, políticos y sociales que influyeron directamente en las prioridades y estrategias de asignación presupuestaria al sector salud (Vera-Ortiz et al., 2020).



En este sentido, el contexto internacional también marcó este período, especialmente con la llegada de la pandemia de COVID-19, que puso a prueba la resiliencia de los sistemas de salud en todo el mundo (Vera-Ortiz et al., 2020). En este sentido, en Ecuador la emergencia sanitaria no solo reveló las debilidades estructurales del sistema, sino que también impulsó cambios en las políticas de inversión y en la cooperación internacional para garantizar una respuesta más efectiva (Ayala et al., 2021). Este escenario plantea interrogantes sobre cómo se ha gestionado la inversión pública en salud en los últimos años y cuál ha sido su impacto en el cumplimiento de metas específicas del ODS 3, como la reducción de la mortalidad infantil, el acceso a medicamentos esenciales y el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria (Alcazar & Jaramillo, 2022).

En base a lo expuesto anteriormente, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal analizar la evolución de la inversión pública en salud en Ecuador durante el período 2017-2023, con el propósito de comprender cómo esta ha contribuido al cumplimiento del ODS 3. Se busca identificar las tendencias, avances y limitaciones en la asignación de recursos, así como evaluar su impacto en indicadores clave de salud. Además, se pretende aportar una perspectiva crítica que permita reflexionar sobre los retos futuros y las estrategias necesarias para consolidar un sistema de salud equitativo, eficiente y sostenible en el país.

MARCO TEÓRICO

Evolución de la inversión pública en salud en Ecuador: 2017-2023

Se conoce que la asignación presupuestaria anual destinada al sector de la salud en Ecuador durante el período 2017-2023 ha mostrado fluctuaciones significativas, marcadas por factores económicos, políticos y sociales. De este modo en años previos, el país atravesó una crisis económica que limitó la disponibilidad de recursos, afectando la inversión en infraestructura hospitalaria, medicamentos y personal médico (Ontaneda & Mendieta, 2022). Sin embargo, desde 2020, la pandemia de COVID-19 obligó a reorientar los presupuestos, lo que evidenció la importancia crítica de un sistema de salud bien financiado y estructurado. Estas fluctuaciones no solo reflejan las prioridades gubernamentales, sino también las limitaciones estructurales para sostener una inversión constante y progresiva (Vera-Ortiz et al., 2020).

De igual forma, el impacto de esta asignación en el sistema de salud ha sido evidente en varios indicadores clave. Por un lado, los años con mayores recursos disponibles permitieron mejorar la cobertura de servicios básicos y ampliar programas de prevención, especialmente en comunidades rurales y marginadas. Por otro lado, los momentos de contracción presupuestaria generaron un deterioro en la calidad de atención, con hospitales desbordados, escasez de medicamentos y un déficit de profesionales capacitados. Estos efectos contrastantes revelan una relación directa entre la estabilidad del financiamiento público y la capacidad del sistema para garantizar el acceso a servicios de salud dignos y oportunos (López-Pino, 2023).

Ahora bien, a pesar de los esfuerzos, persisten desafíos importantes. El sistema de salud ecuatoriano aún enfrenta problemas estructurales, como la inequidad en la distribución de recursos entre regiones urbanas y rurales, y la falta de planificación a largo plazo para enfrentar emergencias sanitarias. Si bien la inversión en salud ha permitido avances en ciertos aspectos del cumplimiento del ODS 3, como la reducción de la mortalidad infantil y

la mejora del acceso a tratamientos para enfermedades transmisibles, su sostenibilidad sigue siendo un reto. Es necesario establecer políticas de asignación presupuestaria que prioricen la equidad y la eficiencia, asegurando que cada dólar invertido tenga un impacto tangible en la vida de los ciudadanos (Loor & Centeno, 2025).

A su vez, la cooperación internacional ha sido un factor clave en el avance de Ecuador hacia el cumplimiento del ODS 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos (Freire & Solano, 2021). A través de alianzas estratégicas con organismos multilaterales, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Banco Mundial, el país ha recibido financiamiento, asistencia técnica y apoyo logístico para fortalecer su sistema de salud. Estos recursos han sido esenciales para implementar programas de inmunización, combatir enfermedades transmisibles y mejorar la infraestructura sanitaria en áreas desatendidas. Además, los acuerdos de cooperación han facilitado la transferencia de conocimientos y tecnologías, permitiendo a Ecuador adoptar prácticas internacionales que contribuyen al desarrollo sostenible del sector salud.

Por otro lado, en el contexto de la pandemia de COVID-19, la cooperación internacional jugó un rol aún más relevante, asegurando el acceso a vacunas mediante iniciativas como el mecanismo COVAX y promoviendo la adquisición de equipos médicos críticos. Esta colaboración permitió al país enfrentar una de las crisis sanitarias más desafiantes de su historia y, al mismo tiempo, reforzó la importancia de mantener alianzas sólidas para abordar desafíos globales. Sin embargo, garantizar que estos recursos se utilicen de manera eficiente y equitativa sigue siendo un desafío importante, que requiere una gestión transparente y estrategias coordinadas a nivel nacional (Malaver-Fonseca et al., 2021).

Es decir, de cara al futuro, el fortalecimiento de la cooperación internacional será crucial para abordar desafíos estructurales como la cobertura universal de salud, la formación de personal especializado y la promoción de la investigación en salud pública. Además, será necesario fomentar una mayor integración regional para compartir recursos y experiencias que permitan enfrentar problemas comunes, como el cambio climático y las enfermedades emergentes. Solo a través de una colaboración global sostenida Ecuador podrá consolidar un sistema de salud resiliente y avanzar significativamente hacia el cumplimiento del ODS 3.

Avances en las políticas públicas de salud en Ecuador

Las políticas públicas de salud en Ecuador han buscado garantizar el acceso equitativo a servicios de calidad, especialmente para las poblaciones más vulnerables. En la última década, se han implementado programas que priorizan la atención primaria de salud, la ampliación de la infraestructura hospitalaria y el fortalecimiento del sistema de seguridad social (Almeida et al., 2024). Estas iniciativas han permitido avances importantes, como el aumento de la cobertura en vacunación, la disminución de la mortalidad infantil y materna, y la mejora en la atención de enfermedades transmisibles. Sin embargo, la efectividad de estas políticas ha estado condicionada por la capacidad del Estado para asegurar un financiamiento sostenido y una gestión eficiente de los recursos (Bastidas et al., 2025).

Sin embargo, a pesar de los avances, Ecuador enfrenta retos significativos en el ámbito de la salud pública. La inequidad en la distribución de recursos entre regiones rurales y urbanas sigue siendo un problema crítico, lo que afecta la calidad y oportunidad de los servicios de salud en áreas de difícil acceso (Ojeda et al., 2021). Además, la alta rotación de personal médico y la falta de equipos especializados en algunos hospitales limitan la

capacidad de respuesta del sistema. Por otro lado, la pandemia de COVID-19 puso en evidencia debilidades estructurales, como la falta de reservas estratégicas de medicamentos y equipos médicos, así como la necesidad de fortalecer los sistemas de información y vigilancia epidemiológica.

Bajo esta perspectiva, para superar estos desafíos, las políticas públicas de salud deben orientarse hacia una mayor sostenibilidad y equidad (Lafit et al., 2020). Esto implica una mejor planificación a largo plazo, el incremento en la inversión en salud como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB), y la implementación de estrategias innovadoras que integren tecnología y participación comunitaria. Además, es fundamental fomentar alianzas público-privadas y fortalecer la cooperación internacional para garantizar recursos y asistencia técnica. Solo a través de un enfoque integral, que combine el desarrollo humano con la sostenibilidad financiera, Ecuador podrá consolidar un sistema de salud más inclusivo y resiliente, capaz de responder a las demandas de su población (De la Peña & Huitrón, 2022).

De todas formas, el fortalecimiento del sistema de salud en Ecuador requiere una visión integral que abarque tanto el incremento de la inversión pública como la optimización de los recursos disponibles. Las perspectivas para este sector pasan por la necesidad de garantizar una cobertura universal que brinde acceso equitativo a servicios de calidad, independientemente de la ubicación geográfica o la situación socioeconómica (Freire & Solano, 2021). Esto implica no solo mejorar la infraestructura existente, especialmente en áreas rurales, sino también invertir en la formación y retención de personal médico capacitado. Además, se vuelve imprescindible priorizar la prevención y promoción de la salud, reduciendo así la presión sobre los niveles más complejos del sistema sanitario (Alcazar & Jaramillo, 2022).

En este contexto, entre los principales desafíos, se encuentra la sostenibilidad financiera del sistema de salud. Ecuador enfrenta limitaciones presupuestarias que dificultan satisfacer las demandas crecientes de la población, especialmente tras el impacto de la pandemia de COVID-19. El aumento de enfermedades crónicas y el envejecimiento poblacional exigen un replanteamiento del modelo de atención, orientándolo hacia la atención primaria y la gestión integral de enfermedades (Ayala et al., 2021). A esto se suma la necesidad de mejorar los sistemas de información y vigilancia epidemiológica para responder de manera oportuna a emergencias sanitarias y monitorear los avances en indicadores clave relacionados con el ODS 3 (Vera-Ortiz et al., 2020).

Igualmente, el fortalecimiento del sistema de salud requiere de un enfoque intersectorial, donde sectores como la educación, el medio ambiente y la economía trabajen de manera conjunta (Ramos et al., 2025). Las políticas públicas deben ser diseñadas con un enfoque inclusivo y basado en evidencia, promoviendo la participación activa de comunidades, profesionales de la salud y otros actores clave. La integración de tecnologías innovadoras, como la telemedicina y los sistemas de inteligencia artificial, también representa una oportunidad para mejorar el acceso y la eficiencia del sistema (Loaiza et al., 2024). Si se abordan estos desafíos con una visión estratégica y sostenible, Ecuador podrá consolidar un sistema de salud resiliente y orientado al bienestar de toda su población.

Asimismo, la pandemia de COVID-19 representó un punto de inflexión para el sistema de salud ecuatoriano, exponiendo tanto sus fortalezas como sus debilidades. Ante la crisis sanitaria global, la inversión pública en salud tuvo que reorientarse rápidamente para atender la emergencia, priorizando la adquisición de insumos médicos, la ampliación de la capacidad hospitalaria y la implementación de campañas masivas de vacunación (Ayala

et al., 2021). Sin embargo, estos esfuerzos evidenciaron carencias estructurales, como la insuficiencia de personal médico, la falta de infraestructura en zonas rurales y la limitada capacidad de los sistemas de vigilancia epidemiológica. Además, la pandemia impuso una enorme presión financiera sobre el país, obligando a realizar ajustes presupuestarios en otros sectores y a depender de préstamos internacionales para cubrir necesidades urgentes.

En este contexto, el impacto en el sistema de salud fue profundo y multifacético. Por un lado, se fortalecieron algunas capacidades, como la adopción acelerada de herramientas digitales para la atención médica y el fortalecimiento del sistema de inmunización. Por otro, se agravaron problemas preexistentes, como el acceso desigual a los servicios de salud entre regiones urbanas y rurales, y las largas listas de espera para tratamientos de enfermedades no relacionadas con la pandemia (Aguirre-Ríos et al., 2022). La crisis también puso en evidencia la necesidad de mejorar la planificación a largo plazo, incluyendo la creación de reservas estratégicas de insumos y un incremento sostenido en el porcentaje del PIB destinado al sector salud.

Por último, en términos de inversión, la pandemia subrayó la importancia de contar con un sistema de salud resiliente, capaz de responder no solo a emergencias inmediatas, sino también a los desafíos cotidianos de la atención sanitaria. Aunque Ecuador tuvo que destinar recursos significativos a corto plazo para mitigar los efectos del COVID-19, esto debe ser visto como una oportunidad para reformar y fortalecer el sistema (Morales & Llamuca, 2021). Invertir en la capacitación de personal, la descentralización de servicios y la modernización de la infraestructura no solo permitirá al país estar mejor preparado para futuras crisis, sino que también contribuirá al cumplimiento de objetivos más amplios, como garantizar la salud y el bienestar de toda su población (Alcazar & Jaramillo, 2022)

Indicadores de salud en Ecuador y su relación con los ODS

Los indicadores de salud reflejan tanto los avances como los desafíos que enfrenta el país en el cumplimiento de las metas del ODS 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos (Gómez, 2021). Entre los indicadores más relevantes se encuentran la tasa de mortalidad materna e infantil, la esperanza de vida al nacer y la prevalencia de enfermedades transmisibles como la tuberculosis y el VIH. En los últimos años, Ecuador ha logrado una reducción significativa en la mortalidad infantil y avances en la cobertura de vacunación, lo que muestra el impacto positivo de las políticas públicas y los programas de atención primaria en salud. Sin embargo, estos avances no son uniformes, y persisten disparidades significativas entre regiones rurales y urbanas (Castelo-Rivas et al., 2022).

Cabe destacar que, en cuanto a su relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los indicadores de salud son una herramienta clave para medir el progreso hacia las metas establecidas. Por ejemplo, la reducción de la mortalidad materna y neonatal se alinea directamente con las metas 3.1 y 3.2 del ODS 3. De igual manera, el fortalecimiento de la capacidad para combatir enfermedades transmisibles y no transmisibles contribuye al cumplimiento de la meta. Sin embargo, Ecuador todavía enfrenta retos para consolidar sistemas de recolección y análisis de datos confiables, lo cual es esencial para evaluar el impacto de las políticas implementadas y tomar decisiones informadas en el ámbito de la salud pública (García et al., 2023).

De igual forma, desde una perspectiva más amplia, los indicadores de salud no solo permiten monitorear el progreso hacia los ODS, sino que también reflejan el grado de

equidad y bienestar en la sociedad ecuatoriana. A pesar de los avances, desafíos como la desigualdad en el acceso a servicios de salud, la falta de personal especializado en zonas alejadas y el impacto de factores externos, como el cambio climático y la pandemia de COVID-19, continúan afectando negativamente los indicadores (Ayala et al., 2021). Para fortalecer su contribución al cumplimiento del ODS 3, es crucial que Ecuador invierta en el desarrollo de estrategias integrales que aborden estos desafíos, con un enfoque particular en la equidad y la sostenibilidad (Vera-Ortiz et al., 2020).

Política pública en relación al ODS 3 en Ecuador

El Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, establecido por las Naciones Unidas, busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Este objetivo reconoce que la salud es fundamental para el desarrollo humano, la reducción de la pobreza y el avance hacia sociedades sostenibles e inclusivas. Dentro de sus metas específicas se incluyen la reducción de la mortalidad materna e infantil, la lucha contra enfermedades transmisibles y no transmisibles, y el fortalecimiento de los sistemas de salud (Herranz De La Casa & García, 2021). Más allá de ser un compromiso global, el ODS 3 es una hoja de ruta que impulsa a los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado a trabajar juntos para abordar las desigualdades en salud y garantizar que nadie quede atrás (González-Campo et al., 2022).

Análogamente, los esfuerzos para cumplir con el ODS 3 han sido diversos y reflejan las realidades particulares de cada país. Por ejemplo, naciones de altos ingresos han invertido en tecnologías médicas avanzadas y programas de prevención para enfermedades no transmisibles, mientras que los países en desarrollo han priorizado la ampliación del acceso a servicios básicos de salud, especialmente en zonas rurales (Portocarrero-Sierra et al., 2023). Iniciativas como la cobertura universal de salud en países como Tailandia y Ruanda han demostrado que, con voluntad política y una asignación eficiente de recursos, es posible lograr avances significativos incluso con presupuestos limitados. Sin embargo, el cumplimiento de este objetivo sigue enfrentando retos globales, como la falta de acceso a vacunas en regiones vulnerables, el impacto del cambio climático en la salud pública y las persistentes desigualdades de género en el acceso a servicios de salud (Santa-Fajardo et al., 2021). A continuación, se presentan algunas políticas públicas presentadas durante el periodo de estudio:

Tabla 1. Políticas públicas y su concepto.

POLITICAS PÚBLICAS	CONCEPTO
Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021	El Ministerio de Salud Pública del Ecuador implementó un plan denominado "Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021", mismo que tiene como objetivo el garantizar a toda la población una atención integral y de calidad en salud sexual y reproductiva. De tal forma, que este plan promueve la inclusión, la igualdad y el respeto de los derechos humanos, articulando aspectos de gestión en el Sistema Nacional de Salud para mejorar indicadores prioritarios en esta área. Ahora bien, entre sus lineamientos estratégicos se incluyen la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la reducción de la mortalidad materna y neonatal. Estas acciones están alineadas con el ODS 3, ya que buscan asegurar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).



Plan Decenal de Salud 2022-2031	En 2022, el Ministerio de Salud Pública presentó el "Plan Decenal de Salud 2022-2031", una propuesta gubernamental para mejorar la salud y las condiciones de vida de los habitantes de Ecuador. Este plan busco abordar integralmente problemas multicausales como la desnutrición crónica infantil, la mortalidad materna e infantil y el embarazo adolescente, entre otros. Además, busca fortalecer servicios como la vacunación infantil, la planificación familiar y la salud mental, áreas que se vieron afectadas por la pandemia de COVID-19. Al abordar estos desafíos, el plan contribuye directamente al cumplimiento del ODS 3, enfocándose en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).
Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021	El "Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021", conocido también como "Toda una Vida", estableció como uno de sus objetivos fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, con énfasis en grupos de atención prioritaria. Mientras que, en el ámbito de la salud, el plan propuso mejorar la calidad de los servicios de atención integral, promover la prevención de enfermedades y garantizar el acceso universal y gratuito a los servicios de salud. Estas iniciativas están alineadas con el ODS 3, ya que buscan asegurar una vida sana y promover el bienestar para todos los ecuatorianos (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017).

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022; Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo., 2017

Desde una perspectiva económica, el ODS 3 subraya la importancia de ver la salud como una inversión y no solo como un gasto. Un sistema de salud sólido contribuye directamente al crecimiento económico, ya que una población saludable es más productiva y menos propensa a ausencias laborales o jubilaciones prematuras por motivos de enfermedad (León-Serrano et al., 2023). Además, cada dólar invertido en prevención y atención médica genera un retorno significativo al reducir los costos asociados con la atención de enfermedades crónicas y emergencias sanitarias. Sin embargo, alcanzar las metas del ODS 3 requiere movilizar recursos financieros adicionales y optimizar su uso, algo que puede ser un desafío en países con presupuestos restringidos o dependientes de fluctuaciones económicas. A pesar de estas dificultades, las inversiones en salud pública son esenciales para construir sociedades resilientes y sostenibles a largo plazo.

METODOLOGÍA

El presente estudio se basa en una revisión bibliográfica de la literatura con el objetivo de analizar cómo la inversión pública en salud en Ecuador ha contribuido al cumplimiento del ODS 3 durante el período 2017-2023.

El presente estudio sigue un enfoque cualitativo, lo que hace referencia a la recopilación y análisis que no son numéricos con el único fin de comprender diferentes conceptos y opiniones (Muñoz & Solís, 2021). Se ha seleccionado este enfoque dado que su propósito es analizar la inversión pública en salud en Ecuador y su contribución al cumplimiento del ODS 3. De tal forma que, en lugar de centrarse en datos numéricos o mediciones exactas, el enfoque cualitativo permite interpretar la información desde una perspectiva más amplia, considerando factores sociales, políticos y económicos que influyen en la distribución de los recursos en salud. A través de este análisis, se busca comprender el impacto de la inversión en la calidad y el acceso a los servicios de salud en el país.

La investigación se desarrolla a un nivel exploratorio porque su objetivo principal es examinar cómo la inversión pública en salud ha evolucionado y qué relación tiene con el cumplimiento del ODS 3 en Ecuador. De forma que, al tratarse de un tema con múltiples factores involucrados, este nivel permite identificar tendencias y posibles conexiones entre el financiamiento del sistema de salud y la mejora de indicadores clave (Galarza, 2020). Además, el carácter exploratorio facilita la identificación de vacíos en la información disponible y abre la puerta a futuras investigaciones más específicas.

El presente estudio es de tipo descriptivo con un enfoque longitudinal, lo que significa en otras palabras que analiza la inversión pública en salud a lo largo del tiempo, en este caso, durante el período establecido anteriormente. De forma que, al ser descriptivo, su intención es detallar cómo se han distribuido los recursos y qué cambios se han producido en el sistema de salud en este lapso (Condorio-Ojeda, 2020). A través del análisis longitudinal, se pueden observar variaciones, identificar patrones y evaluar si las políticas implementadas han tenido un impacto en el cumplimiento del ODS 3.

El diseño de la investigación es no experimental, pues no se manipulan variables ni se interviene directamente en los hechos analizados (Galarza, 2021). En lugar de realizar pruebas o experimentos, se trabaja con datos e información previamente recopilada, como informes oficiales, estudios académicos y documentos de organismos internacionales. Este tipo de diseño permite examinar la realidad tal como se ha desarrollado, sin alterar su curso, brindando así una visión objetiva de la relación entre la inversión pública en salud y los avances en los objetivos de desarrollo sostenible.

Para el análisis de la información, se emplea un método analítico, lo que implica examinar e interpretar los datos obtenidos de distintas fuentes para establecer relaciones y obtener conclusiones. Un método analítico es en ese sentido uno de los modelos que permiten describir el método científico, de modo que se basa principalmente en la observación y la argumentación (Herszenbaun, 2022). A través de este enfoque, se busca descomponer la información en sus partes fundamentales, identificar patrones y contrastar distintos puntos de vista. De este modo, es posible comprender mejor la forma en que la inversión en salud ha influido en los indicadores de bienestar y en el acceso a servicios sanitarios en Ecuador.

La investigación se basa en una revisión bibliográfica, lo que implica la recopilación, selección y estudio de fuentes relevantes sobre el tema (Casasempere-Satorres & Vercher-Ferrándiz, 2020). Se consideran informes gubernamentales, publicaciones académicas y documentos de organismos internacionales que aborden la inversión en salud y su impacto en el desarrollo sostenible. Mediante estas técnicas, se busca asegurar que el estudio esté fundamentado en información confiable y actualizada, permitiendo una evaluación rigurosa del papel que ha desempeñado el financiamiento público en la mejora de la salud en Ecuador. El total de artículos y documentos oficiales analizados fue de 15 y los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Textos en idioma español e inglés
- Aporte en los datos recolectados (datos o cifras oficiales) desde fuentes oficiales comprobables
- Textos publicados después del año 2017
- Textos relevantes para el tema de estudio

Consecuentemente los criterios de exclusión fueron:

- Textos en cualquier idioma fuera del español e inglés

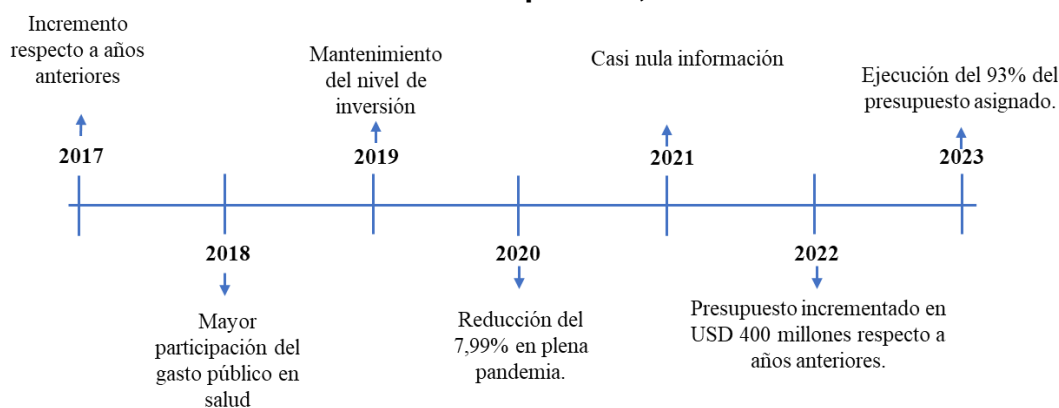
- Artículos de opinión o con cifras poco comprobables
- Textos con datos de años anteriores al 2017
- Textos irrelevantes para el tema de estudio

RESULTADOS

Línea de tiempo

En 2017, Ecuador destinó aproximadamente 2.845 millones de dólares a la inversión pública en salud, lo que representó un total del 3,8% del PIB y el 7,4% del Presupuesto General del Estado (PGE). Este año marcó definitivamente una mejora con respecto a los años anteriores, como parte del esfuerzo por fortalecer el sistema de salud tras las reformas impulsadas desde la década anterior. Se priorizó la atención primaria, la construcción de unidades de salud y el fortalecimiento del talento humano (Ministerio de Finanzas del Ecuador, 2022; Observatorio de Gasto Público, 2022). Cabe recalcar que esta inversión se alineó con la meta del ODS 3 de garantizar una vida sana y promover el bienestar, al ampliar la cobertura de servicios médicos y mejorar el acceso a atención para poblaciones vulnerables. Sin embargo, aún se reportaban brechas significativas en la distribución de servicios entre zonas urbanas y rurales (PNUD, 2018)

Figura 1. Línea de tiempo de las inversiones estatales para la salud en Ecuador. **público, 2022**



. Adaptación de: Ministerio de Finanzas del Ecuador, 2022; Observatorio del gasto

Posteriormente, durante 2018, la inversión pública en salud alcanzó 3.097 millones de dólares, representando un 4,3% del PIB y un 9,1% del PGE, el nivel más alto del período analizado. Este aumento fue una señal clara del compromiso del Estado con el sector salud (Ministerio de Finanzas del Ecuador, 2018). Se continuaron las mejoras en infraestructura sanitaria, equipamiento hospitalario y adquisición de medicamentos esenciales. De igual forma, también se observó un aumento en la cobertura de afiliación al seguro de salud pública. No obstante, diversos informes señalaron que la eficiencia en la ejecución del gasto todavía presentaba desafíos, sobre todo en lo que respecta a la transparencia y seguimiento de proyectos (Observatorio de Gasto Público, 2022).

Después, en 2019, la inversión se mantuvo en 3.097 millones de dólares, igual que el año anterior, lo que reflejó una estabilización del gasto en salud (Ministerio de Salud Pública, 2019). Aunque esto podría interpretarse como continuidad en el compromiso estatal, algunos analistas señalaron una falta de crecimiento proporcional a las nuevas demandas del sistema de salud y a las presiones demográficas. El año cerró con avances en la disminución de la mortalidad materna y una mejora en indicadores de vacunación. Sin embargo, se evidenciaron rezagos en atención especializada y salud mental, y la distribución desigual de recursos seguía siendo un punto crítico (CEPAL, 2020).

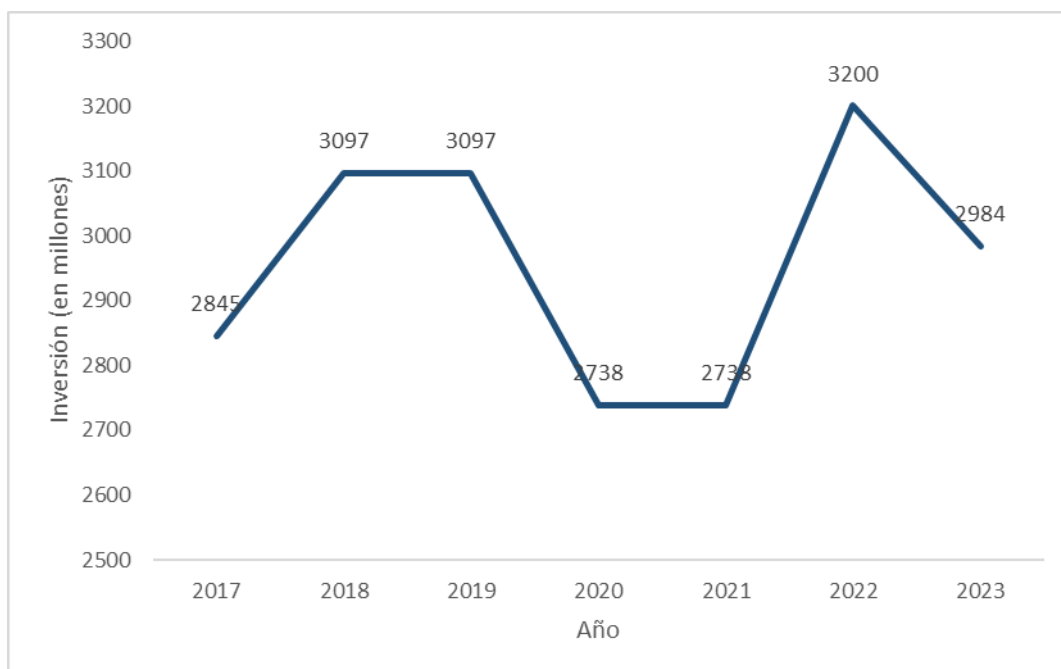
El año 2020 fue por su parte particularmente crítico debido a la pandemia de COVID-19. Pese a la emergencia sanitaria global, el presupuesto en salud se redujo a 2.738 millones de dólares, un 7,99% menos que en 2019, lo cual generó amplias críticas nacionales e internacionales (Ministerio de Finanzas del Ecuador, 2020). Esta reducción ocurrió en un contexto donde se necesitaban más recursos para enfrentar la emergencia. Esta situación puso en evidencia las debilidades estructurales del sistema sanitario ecuatoriano: hospitales colapsados, escasez de insumos, y personal de salud con protección limitada. A pesar del esfuerzo del personal médico, la reducción presupuestaria afectó seriamente la capacidad de respuesta del país ante la crisis sanitaria más grave en décadas (Human Rights Watch, 2020).

En el próximo año, 2021, se presenció una limitante en los datos públicos verificados existentes. Sin embargo, se presume que el gasto se mantuvo cercano a los niveles de 2020, sin un aumento sustancial para compensar los efectos de la pandemia (Ministerio de Salud Pública del Ecuador., 2021; OMS, 2021). Este año fue clave para la campaña de vacunación contra el COVID-19, lo cual exigió esfuerzos logísticos y presupuestarios importantes, especialmente en alianza con organismos internacionales. En este período, aunque hubo avances notables en la vacunación, las condiciones laborales del personal de salud seguían siendo precarias, y la atención primaria no logró aún una cobertura adecuada en zonas rurales.

En el año 2022, el gobierno aumentó el presupuesto a 3.200 millones de dólares, unos 400 millones más que en años anteriores (Ministerio de Economía y Finanzas, 2022). Este aumento fue anunciado como una medida para compensar los impactos del COVID-19 y fortalecer la red hospitalaria. Se invirtió en la adquisición de equipos médicos y la mejora de infraestructura sanitaria, así como en fortalecer la atención en salud mental, un aspecto deteriorado por la pandemia (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022). A pesar del aumento presupuestario, varios informes señalaron una ejecución desigual y la persistencia de problemas logísticos, especialmente en zonas alejadas. Aun así, fue un año en el que se intentó retomar el ritmo de inversión y consolidar avances en atención integral.

Por último, en el año 2023, la inversión fue de 2.984 millones de dólares, con una ejecución del 93% del presupuesto asignado, lo que refleja un manejo más eficiente de los recursos públicos destinados a salud (Observatorio del Gasto Público, 2023). El enfoque del gobierno se centró en la reactivación de los servicios post-pandemia y en la mejora de la calidad del servicio en hospitales y centros de salud (Secretaría Técnica planifica Ecuador, 2023). Se avanzó en varios indicadores del ODS 3, como el acceso a atención materna y la cobertura de vacunación infantil. Sin embargo, aún persisten retos importantes como la infraestructura deteriorada en algunas provincias, el déficit de especialistas y la necesidad de fortalecer el sistema de salud pública en un contexto económico complejo.

Figura 2. Gráfico de las inversiones estatales para la salud en Ecuador.



Fuente: Ministerio de Finanzas del Ecuador, 2022; Observatorio del gasto público, 2022

A modo de resumen, se puede observar como la inversión en salud ha mantenido diversas fluctuaciones desde el 2017 al 2023, siendo los años de pandemia y post pandemia 2020 y 2021 los más críticos para el país, mientras que el año con mayor inversión en salud fue el año 2022 (figura 2).

Comparativa entre 2017-2023

Entre 2017 y 2023, la inversión pública en salud en Ecuador presentó fluctuaciones que reflejan tanto el contexto económico del país como los desafíos estructurales del sistema sanitario. En 2017, la inversión fue de 2.845 millones de dólares (3,8% del PIB), y alcanzó su punto más alto en 2018 y 2019 con 3.097 millones (4,3% del PIB), evidenciando un compromiso creciente con la mejora del sistema de salud. Sin embargo, a pesar del aumento presupuestario, problemas como la desigual distribución de recursos y la baja eficiencia en la ejecución del gasto persistieron. A partir de 2020, con el impacto de la pandemia, se esperaba una mayor asignación de recursos; sin embargo, paradójicamente, el presupuesto disminuyó a 2.738 millones, lo que generó una fuerte crítica social ante la crisis sanitaria más grave del siglo.

En los años posteriores, especialmente en 2022 y 2023, se retomó un ritmo más sólido de inversión, alcanzando 3.200 millones y 2.984 millones respectivamente. Si bien estas cifras muestran una recuperación con respecto a 2020, no superan de forma significativa los niveles de 2018 y 2019, lo cual indica que aún no se ha producido un cambio estructural sostenido en el financiamiento del sistema de salud. Además, el análisis del periodo evidencia que, aunque hubo avances en infraestructura, vacunación y cobertura de atención primaria, la inversión ha sido insuficiente para resolver problemas de fondo como el déficit de personal especializado, el deterioro de hospitales en provincias y la falta de una estrategia sólida en salud mental. En este sentido, si bien se han dado pasos

importantes, el cumplimiento pleno del ODS 3 aún enfrenta importantes retos estructurales y presupuestarios.

En el 2023, según la rendición de cuentas del ministerio de salud pública se ejecutó el 93% del presupuesto (equivalente a USD 2.984 millones). Las inversiones incluyeron: USD 384.4 millones en abastecimiento de medicamentos, USD 56.8 millones en equipamiento sanitario, USD 37.8 millones en infraestructura (repotenciación y mantenimiento de hospitales y centros de salud), USD 26.4 millones en la adquisición de 186 ambulancias, Incorporación de 3,255 profesionales de la salud. De igual forma, en este año el MSP con apoyo de la CAF creó proyectos como "Ecuador Libre de Desnutrición Infantil", que tiene como objetivo principal reducir la desnutrición crónica infantil mediante intervenciones en salud materno-infantil y fortalecimiento de sistemas de información (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Tabla 2. Presupuesto para el área de la Salud a través de los años.

Año	Presupuesto Devengado (USD millones)	% del PIB	% del Presupuesto General del Estado (PGE)	Observaciones
2017	2.845	3,8%	7,4%	Incremento respecto a años anteriores.
2018	3.097	4,3%	9,1%	Mayor participación del gasto público en salud.
2019	3.097	4,3%	8,6%	Mantenimiento del nivel de inversión.
2020	2.738	7,8%	35,5%	Reducción del 7,99% en plena pandemia.
2021	N/D	N/D	N/D	Dato no disponible.
2022	3.200	9,4%	29,6%	Presupuesto incrementado en USD 400 millones respecto a años anteriores.
2023	2.984	10%	25,3%	Ejecución del 93% del presupuesto asignado.

Fuente: Ministerio de Finanzas del Ecuador, 2022; Observatorio del gasto público, 2022

Principales aportes

Durante el período 2017–2023, Ecuador logró avances importantes en la innovación médica, especialmente como respuesta a desafíos emergentes. Uno de los hitos más significativos fue el fortalecimiento de la infraestructura digital en salud, con la implementación de sistemas de historia clínica electrónica en varios hospitales públicos. Asimismo, la pandemia aceleró el desarrollo de plataformas de telemedicina, permitiendo consultas remotas y seguimiento de pacientes en zonas rurales. También se promovieron investigaciones científicas en universidades públicas y privadas, algunas en colaboración con organismos internacionales, lo que permitió desarrollar protocolos de diagnóstico más eficientes, estudios sobre salud pública, y la introducción de tecnologías médicas

adaptadas al contexto nacional, como ventiladores de bajo costo y dispositivos de monitoreo remoto.

No obstante, estos avances han sido puntuales y desiguales, pues no se consolidó un sistema robusto de innovación médica a nivel nacional. Persisten serias brechas en investigación biomédica, inversión en ciencia y tecnología, y acceso a tratamientos de última generación. La capacidad instalada de laboratorios públicos sigue siendo limitada, y muchos centros de salud carecen de equipamiento actualizado o personal capacitado para utilizar nuevas tecnologías. Además, la transferencia de tecnología médica desde centros urbanos hacia zonas rurales ha sido lenta, reproduciendo desigualdades históricas en el acceso a la atención. A pesar de la creación de algunas unidades de innovación en universidades y hospitales, la ausencia de políticas sostenidas ha impedido la creación de un ecosistema de salud basado en la ciencia y la tecnología.

Por otro lado, uno de los errores más relevantes ha sido la falta de continuidad en proyectos de innovación y salud digital iniciados en años anteriores, lo que ha generado esfuerzos fragmentados y desperdicio de recursos. El gasto en innovación en salud sigue siendo marginal en comparación con otras áreas del presupuesto, y la dependencia del sector privado o de la cooperación internacional para la investigación representa una debilidad estructural. Además, la burocracia institucional y la falta de incentivos para el personal sanitario y científico han limitado el desarrollo de propuestas innovadoras desde el propio sistema público. En este contexto, aunque Ecuador ha dado pasos relevantes, se necesita una estrategia nacional clara y sostenida para que la innovación médica deje de ser una respuesta puntual a las crisis y se convierta en un pilar central del sistema de salud.

DISCUSIÓN

Diversos estudios han coincidido en que la inversión pública en salud no solo mejora directamente los indicadores sanitarios, sino que tiene un efecto estructural más amplio, al contribuir a la acumulación de capital humano desde las primeras etapas de vida. Esto se evidencia rotundamente en la relación entre el acceso a servicios básicos de salud y saneamiento con el desarrollo físico y cognitivo de la infancia (Alcazar & Jaramillo, 2022). En otras palabras, indicamos que una población que goza de buena salud durante su crecimiento tiene mayores probabilidades de alcanzar mejores niveles educativos y productivos en la adultez, generando un círculo virtuoso de desarrollo. En este sentido, inversión en salud debe concebirse de forma articulada con la inversión en educación, ya que ambas fortalecen las oportunidades de los individuos para salir de la pobreza y participar activamente en la economía (Ramírez & López, 2021).

Por otro lado, desde una perspectiva más amplia, al fortalecer el capital humano, la inversión pública también cumple un papel en la reducción de la inequidad, al disminuir la brecha de ingresos entre hogares ricos y pobres. Este argumento ha sido respaldado por estudios de caso en países como Perú y Colombia, donde se ha observado que una inversión sostenida en salud y educación genera efectos redistributivos, aunque todavía limitados en magnitud (López-Pino, 2023). En el caso peruano, por ejemplo, se ha documentado que el gasto proveniente del gobierno nacional y de las municipalidades tiene mayor impacto en la disminución de desigualdades que el gasto de los gobiernos regionales, posiblemente por la diferencia en el tipo de proyectos que cada nivel prioriza

(Ramírez & López, 2021). Esto sugiere que no solo importa cuánto se invierte, sino también cómo y en qué se invierte.

En relación al período 2017–2023, Ecuador ha experimentado tanto avances como retrocesos en este ámbito. Si bien se han destinado recursos importantes al fortalecimiento de la infraestructura sanitaria y se han implementado programas para ampliar la cobertura, la inversión pública ha sido inconstante y, en ciertos momentos críticos como durante la pandemia, incluso insuficiente. Esta falta de continuidad limita el impacto positivo que podría tener sobre el capital humano y, en consecuencia, sobre la equidad social (Vera-Ortiz et al., 2020). Al comparar con los casos de Perú y Colombia, se evidencia que el nivel de gobierno y el tipo de gestión pública son factores clave que pueden potenciar o limitar los efectos redistributivos de la inversión en salud.

Asimismo, desde una perspectiva teórica, el gasto público debe vincularse con la provisión de servicios fundamentales, como salud y educación, en tanto estos fortalecen el tejido social y promueven el desarrollo de una ciudadanía activa (Portocarrero-Sierra et al., 2023). Según ellos, una sociedad que aspira a progresar necesita un Estado presente, que no solo administre, sino que impulse políticas inclusivas y sostenibles. En esta línea, la visión clásica de Wagner también aporta al debate, al sugerir que el deseo colectivo de avanzar hacia una comunidad más equitativa y desarrollada justifica una mayor intervención estatal, incluso si ello implica presiones fiscales temporales. Bajo esta lógica, la inversión pública no debe verse como un gasto, sino como una estrategia de largo plazo para construir bienestar y cohesión social.

Finalmente, el caso ecuatoriano ofrece una oportunidad para reflexionar sobre la necesidad de políticas públicas coherentes, sostenidas y orientadas al bien común. La evidencia muestra que cuando la inversión en salud es articulada, eficiente y equitativa, sus beneficios se traducen en un mejor capital humano, mayor productividad y una sociedad más justa (Santa-Fajardo et al., 2021). No obstante, para que esto ocurra, es indispensable un compromiso estatal que vaya más allá de los ciclos políticos y que integre la salud como una prioridad estructural del desarrollo nacional. Solo así será posible avanzar en el cumplimiento del ODS 3 y en la construcción de un sistema de salud que no solo cure enfermedades, sino que prevenga desigualdades.

CONCLUSIÓN

En base a los puntos establecidos podemos concluir que entre 2017 y 2019, Ecuador experimentó un aumento significativo en la inversión pública en salud, reflejado en un mayor porcentaje del PIB y del PGE destinado al sector. Sin embargo, durante la pandemia por COVID-19, se observó una reducción del presupuesto, lo que pudo haber afectado la capacidad de respuesta del sistema de salud. Y a pesar que en 2022 y 2023, se retomaron esfuerzos para incrementar la inversión, con presupuestos asignados de USD 3.200 millones y USD 2.984 millones respectivamente, los impactos a la salud durante el 2020 fueron importantes para marcar un punto en la historia de la inversión pública en salud. Cabe recalcar que estos esfuerzos son fundamentales para avanzar en el cumplimiento del ODS 3, aunque persisten desafíos en la ejecución eficiente de los recursos y en la mejora de indicadores clave de salud.

La inversión en salud pública constituye un componente esencial para el desarrollo integral de una sociedad. En el contexto ecuatoriano, los recursos asignados al sector salud entre 2017 y 2023 han sido determinantes para enfrentar desafíos estructurales y

coyunturales, como el fortalecimiento de los servicios sanitarios, la respuesta a la pandemia y la expansión de la atención primaria. Aun cuando se han registrado avances significativos, persisten limitaciones que evidencian la necesidad de una planificación más sostenida, equitativa y estratégica. Más allá de las cifras, invertir en salud implica garantizar derechos, mejorar la calidad de vida y reducir brechas sociales. En este sentido, una política pública orientada a fortalecer el sistema de salud no solo representa un compromiso con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, sino también una base sólida para el progreso económico, social y humano del país. Por último, es necesario mencionar algunas limitaciones que influyeron en este estudio. Para empezar, la falta de datos claros y completos correspondientes al año 2021 dejó un vacío importante en la línea temporal, lo que, en cierta medida, dificultó observar la evolución continua de la inversión en salud. Además, a lo largo del análisis, se evidenció que la transparencia y la disponibilidad de información por parte de los gobiernos de turno juegan un papel crucial, ya que la variación en la calidad, actualización y accesibilidad de los datos oficiales no solo complica la comparación entre años, sino que también reduce la precisión con la que pueden interpretarse las tendencias. De esta manera, aunque los resultados ofrecen una visión general consistente, estas limitaciones resaltan la importancia de fortalecer los sistemas de información pública para que, en futuros estudios, se cuente con datos más completos, continuos y confiables que permitan un análisis más profundo del comportamiento de la inversión en salud en el país.

REFERENCIAS

- Aguirre-Ríos, A., Espinal Piedrahita, J., Cabrera Jaramillo, R., & Vélez Escobar, S. (2022). Mecanismos fiscales en el marco de la COVID-19: Una mirada a las desigualdades económicas en América Latina. *Revista CEA*, 8(18), e2211. <https://doi.org/10.22430/24223182.2211>
- Alcazar, L., & Jaramillo, M. (2022). Inversión pública y desigualdad en América Latina. *Social Science Open Access*, 1.
- Almeida, P., Giovanella, L., Schenkman, S., Franco, C., Duarte, P., Houghton, N., Báscolo, E., & Bousquat, A. (2024). Perspectives for Primary Health Care public policy in South America. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(7), e03792024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.03792024en>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2022). *Análisis del presupuesto en salud aprobado para 2022*. Asamblea Nacional del Ecuador.
- Ayala, J., Correa, L., & Campuzano, J. (2021). Indicador de pobreza por ingreso en Ecuador y el efecto Covid-19, del 2010 al 2020. *Sociedad & Tecnología*, 4(2), 248-264. <https://doi.org/10.51247/st.v4i2.108>
- Bastidas, C., Franco, W., Borja, E., Campuzano, M., & Peralta, A. (2025). La administración presupuestaria de Ecuador y su impacto en el crecimiento económico. *Arandu UTIC*, 12(1), 2747-2764. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.769>



Casasempere-Satorres, A., & Vercher-Ferrándiz, M. (2020). Análisis documental bibliográfico. Obteniendo el máximo rendimiento a la revisión de la literatura en investigaciones cualitativas. *New Trends in Qualitative Research*, 1(4), 247-257.

Castelo-Rivas, W., Álvarez-Arévalo, Z., Aimacaña-Bravo, M., Sangoluisa-Merino, R., & Carrión-Bósquez, N. (2022). Intención de aceptación a la vacunación contra la COVID-19 en sectores vulnerables del Ecuador. *Revista Información Científica*, 101(5), 1-12.

CEPAL. (2020). *Panorama Social de América Latina 2020*.

Condorio-Ojeda, P. (2020). *Niveles de investigación*. (Vol. 1).

De la Peña, I., & Huitrón, A. (2022). *Las alianzas público-privadas en la cooperación internacional para el desarrollo. Análisis de la alianza aecid-entreculturas en Perú*. Comillas Universidad Pontificia.

Freire, C., & Solano, B. (2021). La incidencia de la inversión pública en el sistema de salud del Ecuador período 2010–2019. *Compendium: Cuadernos de Economía y Administración*, 8(2), 145-164.

Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6.

Galarza, C. (2021). Diseños de investigación experimental. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 10(1), 1-7.

García, M., Figueira, A., & Morris, J. (2023). Los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) y responsabilidad social empresarial en Argentina. Estado de avance. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR.*, 13(7), 13.

Gómez, A. (2021). Seguridad y salud en el trabajo en Ecuador. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 24(3), 232-239.

González-Campo, C., Ico-Brath, D., & Murillo-Vargas, G. (2022). Integración de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) para el cumplimiento de la agenda 2030 en las universidades públicas colombianas. *Formación universitaria*, 15(2), 53-60. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062022000200053>

Herranz De La Casa, J., & García, S. (2021). La comunicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en las organizaciones de la Economía Social. *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 101, 165-191. <https://doi.org/10.7203/CIRIEC-E.101.18393>

Herszenbaun, M. (2022). Método analítico y la carencia de síntesis en “El conocer analítico” de la Ciencia de la lógica de Hegel. *Nuevo Itinerario*, 18(2), 92-102.

Human Rights Watch. (2020). *Informe sobre derechos en salud y COVID-19 en Ecuador*. Human Rights Watch.

Lafit, J., López, G., & Michelli, V. (2020). CAPÍTULO 5 Atención Primaria de la Salud: Una Estrategia Aún Posible y Deseable en el Campo de la. *Libros de Cátedra*.

León-Serrano, L., Briceño-Reyes, J., Bustos-Elizalde, D., & Escudero-Zapata, A. (2023). Ecuador: Política tributaria y su incidencia en el crecimiento económico, 2012-2022. *Espíritu Emprendedor TES*, 7(4), 1-16.

Loaiza, J., Ochoa, C., Vargás, C., Castaño, I., & Linch, K. (2024). Inegración de tecnologías emergentes en la gestión de citas pediátricas. *Revista INNVENTIVA*, 1(6), 12-30.

Loor, A., & Centeno, J. (2025). Lineamientos para garantizar asignaciones presupuestarias en los Consejos Cantonales para la protección de derechos en Ecuador. *Revista San Gregorio*, 1(61), 46-55. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i61.3440>

López-Pino, J. (2023). Salud pública en ecuador como factor de desarrollo social: una revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR.*, 6.

Malaver-Fonseca, L. F., Serrano-Cárdenas, L. F., & Castro-Silva, H. F. (2021). La pandemia COVID-19 y el rol de las mujeres en la economía del cuidado en América Latina: Una revisión sistemática de literatura. *Estudios Gerenciales*, 153-163. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2021.158.4458>

Ministerio de Economía y Finanzas. (2022). *Presupuesto aprobado y ejecutado sector salud*. Ministerio de Economía y Finanzas.

Ministerio de Finanzas del Ecuador. (2018). *Presupuesto General del Estado Ejecución Salud*. Ministerio de Finanzas del Ecuador.

Ministerio de Finanzas del Ecuador. (2020). *Ejecución presupuestaria en salud durante la pandemia*. Ministerio de Finanzas del Ecuador.

Ministerio de Finanzas del Ecuador. (2022). *Presupuesto General del Estado Ejecución Salud*. Ministerio de Finanzas del Ecuador.

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Boletines estadísticos de inversión pública*. Ministerio de Salud Pública.

Ministerio de Salud Pública. (2023). *Rendición de cuentas 2023*.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Informe de gestión y vacunación COVID-19*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Morales, T., & Llamuca, S. (2021). *Factores sociales y emprendimientos de la Economía Popular y Solidaria en el Ecuador post covid*. 8.

Muñoz, E., & Solís, B. (2021). Enfoque cualitativo y cuantitativo de la evaluación formativa. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 6(3), 1-16.

Observatorio de Gasto Público. (2022). *Inversión en Salud 2017-2021*.

Observatorio del Gasto Público. (2023). *Informe: Presupuesto en salud Ecuador*. Observatorio del Gasto Público.

Ojeda, C., Gutiérrez, J., & Ballesteros, L. (2021). Desempeño económico-financiero 2010-2019 de empresas longevas en el Ecuador: ¿Avance o retroceso? *Podium*, 89-104.

OMS. (2021). *Estrategias de respuesta a la pandemia en América Latina*. OMS.

Ontaneda, D., & Mendieta, L. (2022). Institutional factors as determinants of subnational economic growth in Ecuador. *Revista de Economía del Caribe*, 27, 1-24. <https://doi.org/10.14482/ecoca.27.124.523>

PNUD. (2018). *Informe Nacional Voluntario ODS Ecuador*.

Portocarrero-Sierra, L., Vanegas-López, J., Restrepo-Morales, J., & Aguilar-Barreto, A. (2023). Escala de medición para la evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en proyectos de inversión pública. El caso del Proyecto Morro de Moravia en Medellín, Colombia. *Cuadernos de Administración*, 36. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.cao36.emeod>

Ramírez, E., & López, F. (2021). Gasto público y crecimiento en América Latina: La ley de Wagner y la hipótesis de Keynes. *IE*, 316(80), 109-131.

Ramos, I., Arias, Y., Briso, E., Asín, M., & Valenciano, A. (2025). Management in the Health sector from an intersectoral approach. *Enfermería Cuidándote*, 8. <https://doi.org/10.51326/ec.8.4950501>

Santa-Fajardo, L., Bom-Camargo, Y., Fajardo-Calderón, C., & Macías-Ramírez, V. (2021). Responsabilidad Social Pública para contribuir a la consolidación de los Objetivos del Desarrollo Sostenible. *JURÍDICAS CUC*, 17(1). <https://doi.org/10.17981/juridcuc.17.1.2021.08>

Secretaría Técnica planifica Ecuador. (2023). *Avances en el cumplimiento del ODS 3*.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017) *Toda una Vida*

Vera-Ortiz, J., Vera-Barzola, A., & Parrales-Poveda, M. (2020). Crisis económica del Ecuador: una mirada al sector microempresarial post covid-19: crisis económica del Ecuador. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN 2602-8166, 4(4), 1-14. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n3.2020.317>