

DIÁLOGOS DE POLÍTICA

¿CÓMO SE PRESUPUESTA
LA SALUD Y LA EDUCACIÓN
EN ECUADOR?



¿CÓMO SE PRESUPUESTA **LA SALUD Y LA EDUCACIÓN EN ECUADOR?**

Febrero de 2026

Departamento de Países
del Grupo Andino

Palabras claves: gasto público, salud, educación, eficiencia del gasto, Ecuador

Códigos JEL: H51, H52, H61, H72.

Copyright © 2026 Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons CC BY 3.0 IGO (<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/legalcode>). Se deberá cumplir los términos y condiciones señalados en el enlace URL y otorgar el respectivo reconocimiento al BID.

En alcance a la sección 8 de la licencia indicada, cualquier mediación relacionada con disputas que surjan bajo esta licencia será llevada a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la OMPI. Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil (CNUDMI). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones que forman parte integral de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta obra son exclusivamente de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del BID, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.



ÍNDICE

RESUMEN	7
SIGLAS Y ACRÓNIMOS	8
1. INTRODUCCIÓN	10
2. ANÁLISIS DEL PROCESO DE ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA EN EL PAÍS	14
2.1. Marco metodológico para la elaboración de la proforma presupuestaria	14
2.2. Programación Macroeconómica y Fiscal	15
2.3. Definición de techos presupuestarios	18
2.4. Emisión de directrices presupuestarias	18
2.5. Instrumentos de planificación de la política pública y su vinculación con instrumentos financieros del Estado	20
2.6. Formulación del presupuesto	21
2.7. Negociación presupuestaria con la Asamblea Nacional	22
2.8. Ejecución presupuestaria y reformas durante el ejercicio fiscal	23
3. PUNTOS DE NEGOCIACIÓN INTERINSTITUCIONAL CLAVES	26
3.1. Negociación interna (MSP-MINEDUC)	26
3.2. Negociación con el MEF	27
3.3. Proceso de ajustes y priorización del MEF	28
3.4. Negociación del espacio presupuestario durante la ejecución presupuestaria	29
4. ANÁLISIS DE SALUD	32
4.1. Preasignación de recursos al sector salud	32
4.2. Clasificación del personal	32
Modalidad contractual	33
Tipos de contratos	34
Distribución del personal	36
4.3. Discusión salarial	36
4.4. Brechas en el personal asistencial	37
4.5. Fuentes de financiamiento del sector salud	39
Recaudaciones especiales en salud	41
4.6. Planificación y temporalidad en la asignación del gasto	42
4.7. Fuentes de financiamiento destinadas a medicamentos e insumos médicos	44

4.8. Financiamiento de programas especiales	45
Financiamiento de los programas de desnutrición infantil	46
4.9. Competencias nacionales y subnacionales en materia de salud	47
4.10. Estimación de fronteras estocásticas de eficiencia técnica para el primer nivel de atención	48
Modelo SFA inicial	48
Modelo SFA ampliado	52
5. ANÁLISIS DE EDUCACIÓN	56
5.1. Preasignación de recursos al sector educación	56
5.2. Clasificación del personal	58
Modalidad contractual	58
Tipos de contratos	59
Salario docente según categoría de contrato	60
5.3. Discusión salarial	62
5.4. Inequidad en la distribución docente	63
5.5. Relación estudiantes y personal administrativo	65
5.6. Fuentes de financiamiento	66
5.7. Planificación y temporalidad del gasto	68
5.8. Financiamiento de programas especiales	70
5.9. Beneficio por jubilación en el sector educación	71
Forma de pago y fuentes de financiamiento	72
Partidas docentes	73
6. MONITOREO DE LA EFICIENCIA Y CALIDAD DEL GASTO	76
6.1. Rol del MEF en el monitoreo, evaluación y calidad del gasto público	77
6.2. Evaluación y monitoreo del gasto en salud	77
6.3. Evaluación y monitoreo del gasto en educación	78
Evaluación de la calidad educativa PISA	78
6.4. Rol de la Secretaría Nacional de Planificación	79
7. RIGIDEZ DEL GASTO PÚBLICO EN SALUD Y EDUCACIÓN	82
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	86
8.1. Recomendaciones generales	88
8.2. Recomendaciones específicas para el sector salud	89
8.3. Recomendaciones específicas para el sector educativo	90
9. ANEXOS	92
REFERENCIAS	102

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Modalidad laboral en el MSP	33
Cuadro 2. Tipos de contrato MSP	35
Cuadro 3. Resultado SFA	53
Cuadro 4. Modalidad laboral en el MINEDUC	58
Cuadro 5. Tipos de contrato MINEDUC	59
Cuadro 6. Normativa para la jubilación	72
Cuadro 7. Resultado global de la clasificación presupuestaria MSP	83
Cuadro 8. Resultado global de la clasificación presupuestaria MINEDUC	83
Cuadro 9. Distribución del personal del MSP basado en su rol	92
Cuadro 10. Brechas del personal asistencial	94
Cuadro 11. Distribución del personal del MINEDUC basado en su rol	97
Cuadro 12. Comparación salarios promedio a nivel del sector público	98
Cuadro 13. Brechas docentes por provincia (2022)	99
Cuadro 14. Indicador de estudiantes sobre personal administrativo	100
Cuadro 15. Ejemplos del cálculo de compensaciones	101

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Cronograma de la asignación de recursos del MSP-MINEDUC	17
Gráfico 2. Volatilidad en las reformas presupuestarias del 2023 en el MSP	30
Gráfico 3. Mapas de calor de las brechas del personal asistencial	37
Gráfico 4. Fuentes de financiamiento	39
Gráfico 5. Composición de las fuentes de financiamiento MSP 2023	43
Gráfico 6. Composición histórica de las fuentes de financiamiento MSP (2019-2023)	44
Gráfico 7. Programas relevantes MSP (dólares PPA)	45
Gráfico 8. Financiamiento de los programas de desnutrición crónica infantil (dólares PPA)	46
Gráfico 9. Distribución eficiencia técnica	49
Gráfico 10. Distribución eficiencia técnica por tipo EOD	50
Gráfico 11. Eficiencia vs. gasto promedio	50
Gráfico 12. Eficiencia vs. gasto promedio por tipo EOD (Modelo 1)	51
Gráfico 13. Eficiencia vs. gasto promedio por tipo EOD (Modelo 2)	54
Gráfico 14. Presupuesto asignado al MINEDUC 2023 y proporción con respecto al PIB (porcentaje PIB)	56
Gráfico 15. Porcentaje del presupuesto total público asignado a educación en 2023	57
Gráfico 16. Programas presupuestarios MINEDUC, 2023	57
Gráfico 17. Estudiantes por docente y escuelas con déficits de docentes (umbral >18 estudiantes)	61
Gráfico 18. Escuelas con déficit (25)	64
Gráfico 19. Fuentes de financiamiento	66
Gráfico 20. Composición de las fuentes de financiamiento del MINEDUC (2023)	69
Gráfico 21. Composición histórica de las fuentes de financiamiento MINEDUC (2019-2023)	69
Gráfico 22. Fuentes de financiamiento del programa de alimentación escolar	70
Gráfico 23. Fuentes de financiamiento del programa de textos escolares	71

RESUMEN

El presente estudio examina la asignación, negociación presupuestaria y eficiencia del gasto público en salud y educación en Ecuador. A través de un análisis detallado del proceso presupuestario —desde su formulación inicial liderada por el MEF hasta la ejecución y monitoreo del gasto—, el informe identifica limitaciones estructurales como la rigidez del gasto, brechas de personal, desalineación entre planificación y ejecución, y dependencia de fuentes de financiamiento no permanentes. Se analizan también los mecanismos de negociación entre el MEF y los ministerios sectoriales (MSP y MINEDUC), así como el papel limitado del Legislativo. A partir de entrevistas estructuradas y análisis de datos administrativos, se evidencian desigualdades territoriales en la provisión de servicios y se formulan recomendaciones para mejorar la eficiencia del gasto, fortalecer la planificación institucional y garantizar una distribución más equitativa de los recursos, en línea con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND). En este marco, se incorpora también un análisis técnico de eficiencia operativa mediante fronteras estocásticas, centrado en la producción del primer nivel de atención en salud de Ecuador.

RODRIGO LÓPEZ SANTOS

Universidad San Francisco
de Quito

rlopezs@usfq.edu.ec

CRISTINA SAN ROMÁN

Banco Interamericano
de Desarrollo

cristinasa@iadb.org

WLADIMIR ZANONI

Banco Interamericano
de Desarrollo

wladimirz@iadb.org

AGRADECIMIENTOS

Agradecimientos especiales a Osmel Manzano y Jordi Prat por su guía, a Leandro Andrián, Vania Salgado, Luana Castro de Souza, Sebastián Bauhoff, Carolina Trivelli, Augusto Chávez, Guillermo Cruces y Diego Peñaranda por sus valiosos comentarios. También a Mary Mendoza por la coordinación en la producción del documento, a Ximena Ríos por su valiosa edición y a Sara Ochoa por el increíble trabajo de producción gráfica y diseño.

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ACCESS	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada
AMIE	Archivo Maestro de Instituciones Educativas
ARCSA	Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria
BCE	Banco Central del Ecuador
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAN/CEC	Country Office Ecuador
CCU	Cuenta Corriente Única del Tesoro Nacional
CETSMEE	Comité de Empresa Único de Trabajadores de Servicios del Ministerio de Educación del Ecuador
CGAF	Coordinación General Administrativa y Financiera
CGPGE	Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica
COOTAD	Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomías y Descentralización
COPLAFIP	Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
CRE	Constitución de la República del Ecuador
CT	Código del Trabajo
DNCCGP	Dirección Nacional de Calidad del Gasto Público
EOD	Entidades Operativas Desconcentradas
eSIGEF	Sistema Integrado de Gestión Financiera Electrónica del Estado
GAD	Gobiernos Autónomos Descentralizados
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
INDOT	Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células
INEC	Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censos
INEVAL	Instituto Nacional de Evaluación Educativa
INSPI	Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública
ISSFA	Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
ISSPOL	Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional
IVA	Impuesto al Valor Agregado
LGTBIQ+	Lesbianas, Gays, Trans, Bisexuales, Intersexuales, Queer
LOEI	Ley Orgánica de Educación Intercultural
LOSEP	Ley Orgánica del Servicio Público
LOREG	Ley Orgánica de Régimen Especial de la Provincia de Galápagos

MDT	Ministerio del Trabajo
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MET	Modelo de Equidad Territorial
MFMP	Marco Fiscal de Mediano Plazo
MGMP	Marco de Gasto de Mediano Plazo
MIDENA	Ministerio de Defensa Nacional
MINEDUC	Ministerio de Educación
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
OSUNTRAMSA	Organización Sindical Única de Trabajadores del Ministerio de Salud Pública
PAI	Plan Anual de Inversiones
PGE	Presupuesto General del Estado
PN	Policía Nacional
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PPA	Paridad de Poder Adquisitivo
PyF	Programación y Formulación Presupuestaria
RPIS	Red Pública Integral de Salud
SBU	Salario Básicos Unificado
SENESCYT	Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación
SENPLADES	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
SIGED	Sistema de Información y Gestión Educativa
SINFIP	Sistema Nacional de Finanzas Públicas
SNIESE	Sistema Nacional de Información de Educación Superior del Ecuador
SNP	Secretaría Nacional de Planificación
SOLCA	Sociedad de Lucha Contra el Cáncer
SPPAT	Servicio Público para Pago de Accidentes de Tránsito
SRI	Servicio de Rentas Internas
SPRYN	Subsistema Presupuestario de Remuneraciones y Nómina
TOP-DOWN	Modelo de presupuesto de “arriba hacia abajo” (Top-Down)
TRNPS	Tarifario Referencial Nacional de Prestaciones de Salud
UNE	Unión Nacional de Educadores

1. INTRODUCCIÓN

Los gobiernos a nivel regional enfrentan hoy en día crecientes demandas sociales, especialmente en servicios esenciales como salud y educación, y, al mismo tiempo, deben lidiar con importantes restricciones fiscales. En este contexto, la asignación efectiva y eficiente del presupuesto estatal en estos sectores se vuelve un factor determinante para el desarrollo de los países. Ecuador no es la excepción. La pregunta clave hoy es: ¿cómo gastar mejor? El presente estudio analiza el proceso de asignación y negociación presupuestaria en salud y educación.

El documento describe integralmente el proceso presupuestario desde su formulación inicial, liderada por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), responsable de dirigir y consolidar la Programación y Formulación Presupuestaria (PyF), pasando por las negociaciones interministeriales con entidades, como el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Ministerio de Educación (MINEDUC), hasta la discusión y aprobación en la Asamblea Nacional. Para este análisis se utilizaron entrevistas estructuradas desarrolladas por el Banco Interamericano de Desarrollo, aplicadas también en otros países de la Región Andina, con el fin de comprender el funcionamiento del proceso presupuestario. Además, el informe detalla las particularidades operativas y las limitaciones en la ejecución presupuestaria en ambos sectores, destacando elementos como la rigidez fiscal, las fuentes de financiamiento y la vulnerabilidad ante la volatilidad económica del país. Asimismo, se examinan aspectos como la estructura y distribución del talento humano, las brechas asistenciales y docentes, así como la eficiencia en el gasto, y se identifican áreas claves para la intervención.

LA ASIGNACIÓN EFECTIVA
Y EFICIENTE DEL GASTO
EN SALUD Y EDUCACIÓN ES
CLAVE PARA RESPONDER
A LAS CRECIENTES
DEMANDAS SOCIALES EN
UN CONTEXTO DE FUERTES
RESTRICCIONES FISCALES.

Este informe contribuye al debate público sobre la importancia de mejorar la eficiencia y calidad del gasto en sectores fundamentales como salud y educación, partiendo del reconocimiento de que incrementar los recursos no implica necesariamente obtener mejores resultados. En este sentido, se presentan recomendaciones orientadas a optimizar los procesos presupuestarios, fortalecer la capacidad institucional para negociar y ejecutar eficientemente los recursos disponibles y reducir las inequidades territoriales en la provisión de servicios públicos esenciales. En definitiva, el propósito central de este análisis es colocar en la agenda pública la discusión sobre eficiencia y calidad del gasto, contribuyendo así a una asignación más efectiva de los recursos públicos y generando un impacto positivo en el bienestar de la población ecuatoriana¹.

1 Todas las cifras presentadas en este documento han sido ajustadas utilizando el factor de Paridad de Poder Adquisitivo (PPA) correspondiente al año 2023, cuyo valor reportado por el Banco Mundial para Ecuador fue de 0.41 UMN por dólar internacional, con el fin de garantizar la comparabilidad regional de las cifras.



2. ANÁLISIS DEL PROCESO DE ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA EN EL PAÍS

El PGE, orientado a garantizar la sostenibilidad fiscal y la asignación eficiente de los recursos públicos, es el principal instrumento de planificación y gestión financiera del Gobierno. A través del Presupuesto General del Estado (PGE) se operativiza el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y se ejecuta la política pública definida por el Gobierno nacional. Su formulación y ejecución responden a un proceso estructurado que involucra distintas fases y actores, con el MEF como ente rector de las finanzas públicas, y el MSP y el MINEDUC como ministerios sectoriales que ejecutan recursos. Dentro de este proceso, la asignación de recursos a los sectores de salud y educación presenta particularidades derivadas de las reglas formales y de la legislación, como de la dinámica de negociación interministerial.

2.1. MARCO METODOLÓGICO PARA LA ELABORACIÓN DE LA PROFORMA PRESUPUESTARIA

El proceso de asignación de recursos a salud y educación en Ecuador sigue un esquema normativo establecido por el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (COPLAFIP), que define los procedimientos y lineamientos a seguir en la programación, formulación, ejecución y evaluación del PGE. La asignación de recursos se rige por un enfoque *top-down*, donde las cifras macroeconómicas determinan los límites y la distribución presupuestaria a nivel sectorial e institucional.

La elaboración de la proforma presupuestaria² en Ecuador sigue un marco metodológico establecido por el MEF, cuyo objetivo es garantizar una planificación y distribución eficiente de los recursos públicos. Este proceso se rige por el COPLAFIP y las directrices presupuestarias emitidas anualmente (Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, 2010). La formulación

2 Documento que presenta la estimación del gasto e ingreso de una entidad, bajo esquema estandarizado según catálogos y clasificadores del sistema SIAF. Es la base para el presupuesto institucional revisado y consolidado en la Proforma General del Estado.

LOS SECTORES DE SALUD Y EDUCACIÓN CUENTAN CON PREASIGNACIONES CONSTITUCIONALES: EL PRESUPUESTO DE EDUCACIÓN DEBE AUMENTAR EN AL MENOS 0,5 % DEL PIB ANUALMENTE, HASTA ALCANZAR UN MÍNIMO DE 6 % DEL PIB. EL PRESUPUESTO DE SALUD DEBE ALCANZAR COMO MÍNIMO 4 % DEL PIB. LOS MINISTERIOS DEBEN JUSTIFICAR SUS REQUERIMIENTOS PRESUPUESTARIOS.

de la proforma presupuestaria comienza con la programación macroeconómica³ y fiscal⁴, lo que permite determinar el techo global del gasto público a nivel de grupo de gasto, basado en las proyecciones macroeconómicas y fiscales del país. A partir de esta base, el MEF establece los techos institucionales, es decir, los límites de gasto que cada ministerio debe considerar en la planificación de su presupuesto. En este marco, los sectores de salud y educación tienen preasignaciones constitucionales, lo que implica asegurar un crecimiento progresivo en su financiamiento. La Constitución de la República del Ecuador establece que el presupuesto destinado a la educación debe incrementarse en al menos un 0,5 % del PIB anualmente hasta alcanzar un mínimo del 6 % del PIB. En cuanto a la salud, el mandato constitucional exige que el presupuesto del sector alcance un mínimo del 4 % del PIB (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Sin embargo, dichos incrementos no están incluidos en los techos

institucionales de gasto. Dentro de este marco metodológico, los ministerios sectoriales deben justificar sus requerimientos presupuestarios mediante la presentación de programas y subprogramas, que se alinean con los objetivos estratégicos del Gobierno alineados al PND. El MEF coordina la revisión y ajuste de las solicitudes presupuestarias a través de reuniones técnicas con los ministerios sectoriales, buscando conciliar las necesidades de gasto con la sostenibilidad fiscal del país. Finalmente, la versión consolidada de la proforma presupuestaria es presentada por el MEF a la Presidencia de la República y a la Asamblea Nacional para su discusión y aprobación. A continuación, detallaremos este proceso en mayor detalle (ver el Gráfico 1).

3 Documento técnico-plurianual, de mínimo cuatro años, que proyecta las principales variables de la economía (PIB, inflación, balanza de pagos, entre otras), garantizando consistencia intersectorial con el sector fiscal. Elaborado de manera coordinada por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Banco Central del Ecuador.

4 Proceso de planeación de mediano plazo del presupuesto, alimentado por la programación macroeconómica. Considera ingresos, gastos, endeudamiento e inversión pública, y se articula con las metas fiscales anuales y plurianuales.

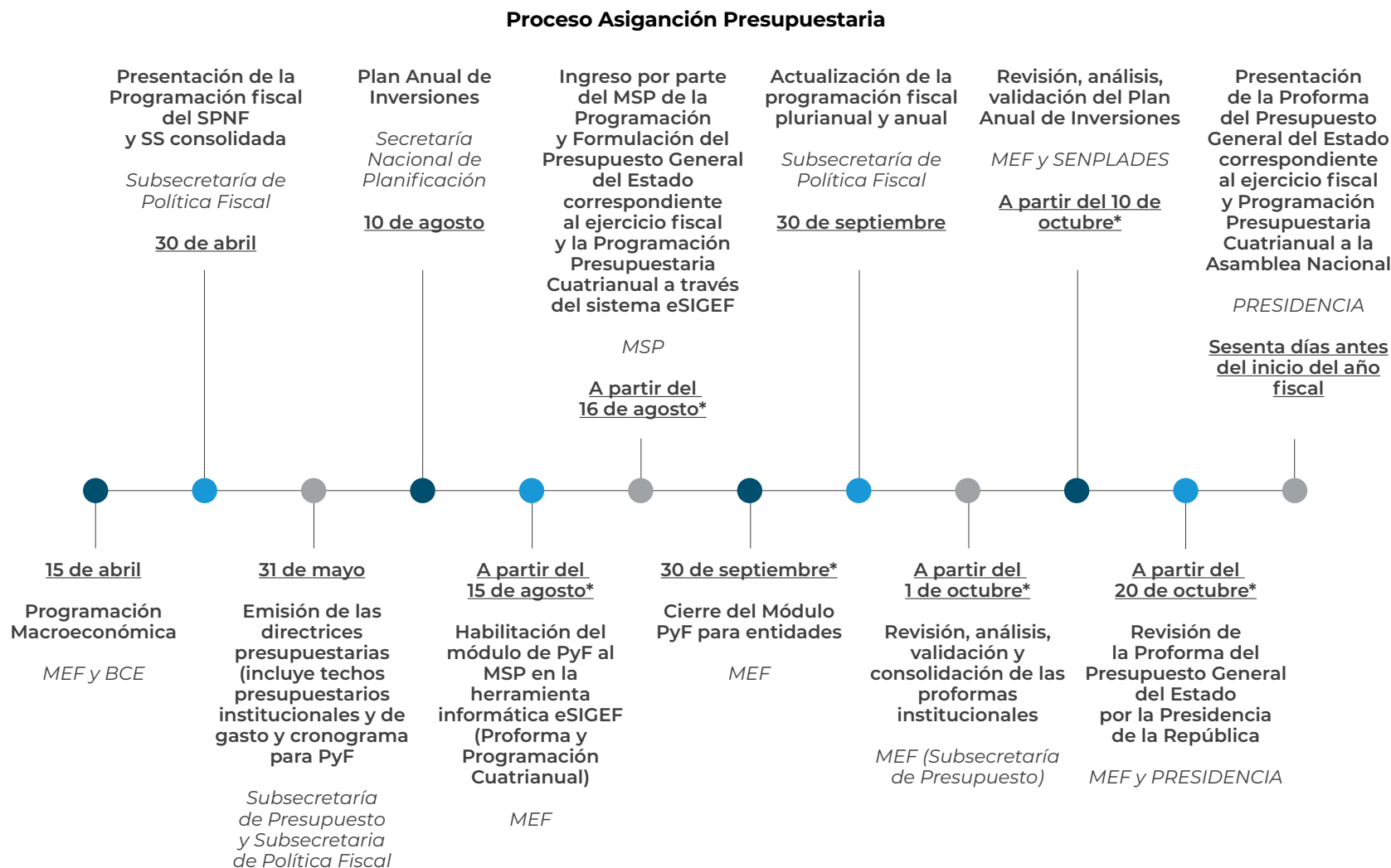
2.2. PROGRAMACIÓN MACROECONÓMICA Y FISCAL

El proceso presupuestario inicia con la Programación Macroeconómica y Fiscal, liderada por la Subsecretaría de Programación Fiscal del MEF, en coordinación con entidades claves como el Banco Central del Ecuador (BCE) y el Servicio de Rentas Internas (SRI), la autoridad tributaria del país. La programación macroeconómica se presenta hasta mediados de abril y establece escenarios económicos para proyectar el comportamiento de las principales variables económicas sectoriales, asegurando además su coherencia intersectorial (COPLAFIP , 2010). Por su parte, la programación fiscal se presenta a finales de abril e incluye las proyecciones fiscales de corto y mediano plazo, sustentadas en estimaciones macrofiscales, reglas fiscales, objetivos fiscales cuatrienales y análisis de riesgos fiscales, realizados conjuntamente con otras instituciones relevantes. A partir de ambas programaciones, el MEF desarrolla el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP), instrumento que define los techos presupuestarios globales y los escenarios fiscales utilizados como base para la planificación efectiva del gasto público (Subsecretaría de Política Fiscal, 2022).

EL PROCESO
PRESUPUESTARIO INICIA
CON LA PROGRAMACIÓN
MACROECONÓMICA Y FISCAL.
EL MEF DESARROLLA EL
MARCO FISCAL DE MEDIANO
PLAZO A PARTIR DE AMBAS
PROGRAMACIONES,
DEFINIENDO LOS TECHOS
PRESUPUESTARIOS
GLOBALES Y UNA
PLANIFICACIÓN EFECTIVA
DEL GASTO PÚBLICO.

2. ANÁLISIS DEL PROCESO DE ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA EN EL PAÍS

Gráfico 1. Cronograma de la asignación de recursos del MSP-MINEDUC



*Estas fechas están en función del cronograma que se emite junto con las Directrices Presupuestaria y pueden variar en función de cada ejercicio fiscal.

Fuente: elaboración propia con base en COPLAFIP (2023).

2.3. DEFINICIÓN DE TECHOS PRESUPUESTARIOS

Los techos presupuestarios globales representan el límite total del gasto permitido dentro del PGE. Son determinados por el MEF considerando la disponibilidad de los ingresos fiscales y las reglas de sostenibilidad de la deuda pública. La asignación de estos techos sigue criterios de disciplina fiscal y busca garantizar que el gasto público se mantenga dentro de parámetros responsables en función del crecimiento económico y la capacidad de recaudación tributaria. La estabilidad macroeconómica juega un papel fundamental en este proceso, ya que permite establecer proyecciones de financiamiento adecuadas para asegurar la viabilidad del presupuesto. Los techos presupuestarios institucionales se derivan del techo global y establecen los montos de recursos asignados a cada entidad pública. Estos techos reflejan las prioridades gubernamentales en materia de salud, educación, seguridad y otros sectores estratégicos. Cada entidad recibe una distribución de recursos conforme a sus necesidades y obligaciones legales, permitiendo una gestión presupuestaria acorde con el PND. Dentro de cada institución, el techo de gasto se segmenta en diferentes categorías a nivel de grupo de gasto y estos techos son comunicados a través de las directrices presupuestarias. No obstante, en la práctica estos techos no siempre resultan suficientes para cumplir con compromisos adquiridos, lo que puede obligar a ajustes de última hora o a la búsqueda de recursos adicionales durante la ejecución en el transcurso del ejercicio fiscal.

2.4. EMISIÓN DE DIRECTRICES PRESUPUESTARIAS

Los ministerios y otras instituciones del Estado deben formular sus solicitudes presupuestarias dentro de los límites establecidos, priorizando sus programas y proyectos en función de las políticas nacionales y la disponibilidad de recursos. Las Directrices Presupuestarias⁵ son un documento técnico emitido anualmente por el MEF, con el fin de guiar el proceso de PyF de la proforma presupuestaria para promover las prioridades gubernamentales y la eficiencia en el gasto público (Reglamento General Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, 2014). El contenido de las directrices incluye:

- Criterios de sostenibilidad fiscal y eficiencia: establecer límites de gasto en función del marco macroeconómico y la capacidad de financiamiento del Estado así como exhortar a las entidades que implementen mecanismos para medir y evaluar la eficiencia y calidad del gasto público.

5 Lineamientos emitidos por la Subsecretaría de Presupuesto antes del ejercicio fiscal (antes del 31 de mayo), que indican la política fiscal, la estructura metodológica y los techos institucionales que servirán de base para la elaboración de las proformas presupuestarias.

LAS DIRECTRICES PRESUPUESTARIAS ES UN DOCUMENTO EMITIDO ANUALMENTE POR EL MEF PARA GUIAR EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE LA PROFORMA PRESUPUESTARIA. EL DOCUMENTO DEBE INCLUIR: (I) CRITERIOS DE SOSTENIBILIDAD FISCAL Y EFICIENCIA, (II) PRIORIDADES SECTORIALES Y (III) NORMATIVA DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA.

- Prioridades sectoriales: determinar los sectores estratégicos que recibirán mayor asignación de recursos, con énfasis en salud, educación y programas de protección social.
- Normativa de ejecución presupuestaria: establecer reglas para la gestión de los recursos públicos, los mecanismos de evaluación del gasto y los procedimientos de modificación presupuestaria.

A finales de mayo de cada año el MEF, a través de la Subsecretaría de Presupuesto, emite las Directrices Presupuestarias para el presupuesto del siguiente ejercicio fiscal, estableciendo los techos presupuestarios por grupo de gasto y por entidad pública. Estas directrices incluyen el cronograma para la presentación de la proforma presupuestaria, los criterios de asignación y las prioridades estratégicas del Gobierno definidas en el PND. Es importante aclarar que el techo presupuestario⁶ que se comunica no equivale al presupuesto efectivamente asignado. Con frecuencia, estos techos difieren de los montos definitivos aprobados, principalmente porque no incorporan el incremento anual del 0,5 % del PIB que establece el mandato constitucional.

En el proceso de formulación de la proforma, los ministerios sectoriales deben adecuar sus solicitudes presupuestarias a los parámetros establecidos en las directrices aun cuando estos recursos no suelen ser suficientes. Sin embargo, pese a esta orientación, muchas partidas presupuestarias quedan desfinanciadas y, posteriormente, el MEF evalúa la consistencia de las asignaciones propuestas y realiza ajustes para garantizar el equilibrio fiscal (o pospone dichos ajustes para realizarlos durante la fase de ejecución del siguiente ejercicio fiscal).

6 Límite superior para comprometer y certificar recursos, fijado para el breve y mediano plazo. El techo presupuestario global es para todo el PGE, y se desglosa en techos institucionales y por gasto. Es obligatorio para el ejercicio en curso y referencial para los siguientes tres años.

2.5. INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y SU VINCULACIÓN CON INSTRUMENTOS FINANCIEROS DEL ESTADO

El PND constituye el principal instrumento de planificación gubernamental y establece los lineamientos estratégicos para la distribución de los recursos públicos. Este documento, elaborado por la Secretaría Nacional de Planificación (SNP), define los objetivos de política pública y las metas de desarrollo del país y tiene una vigencia de cuatro años. La SNP juega un rol fundamental en la verificación de la prioridad de proyectos de inversión y en la distribución de techos presupuestarios del gasto no permanente comunicados por el MEF para su inclusión en el Plan Anual de Inversiones (PAI).

En el marco del proceso presupuestario, el PND funciona como un referente obligatorio para la formulación de la proforma en la fase de PyF, garantizando que los recursos se asignen en coherencia con las prioridades nacionales. El PND se formula para un período de cuatro años con revisiones anuales antes de la definición de la proforma del PGE. Entre los ejes estratégicos del PND se encuentran, por ejemplo, la reducción de la pobreza, el fortalecimiento del acceso a servicios básicos y el impulso a la educación y la salud como pilares fundamentales del desarrollo social. El PAI complementa el PND al detallar los proyectos de inversión específicos que serán financiados en cada ejercicio fiscal. Esta programación es desarrollada por los ministerios sectoriales en coordinación con el MEF y la SNP, y busca priorizar inversiones estratégicas que contribuyan al cumplimiento de los objetivos del PND.

La coherencia entre el PND, el PAI y la proforma del PGE es un pilar fundamental para una gestión fiscal estructurada y efectiva. Garantiza que las inversiones proyectadas respondan directamente a los objetivos estratégicos definidos en el PND, promoviendo así una asignación de recursos alineada con las prioridades nacionales.

Por otra parte, en el caso específico del sector educación, Ecuador carece de un Plan Sectorial Educativo que defina objetivos estratégicos de mediano plazo y que esté adecuadamente costado. Es fundamental contar con un plan que detalle cuántos recursos se asignan desde el presupuesto fiscal, qué parte se financiará con otras fuentes y cuál es la brecha pendiente de cubrir. Es sabido que el MINEDUC está trabajando en este instrumento, que es clave para una planificación efectiva y sostenible.

2.6. FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO

El proceso de formulación del presupuesto en Ecuador responde a un marco normativo y metodológico que busca garantizar la asignación eficiente de recursos públicos en función de las prioridades establecidas en el PND. Tanto el MEF como los distintos ministerios sectoriales interactúan activamente en la definición de los requerimientos presupuestarios y en la negociación de los montos asignados en: (i) la determinación del presupuesto, (ii) los techos presupuestarios y (iii) la priorización del gasto público en cada una de las carteras de Estado. En el caso de los sectores de salud y educación, esta negociación se encuentra enmarcada en mandatos constitucionales de preasignación, que obliga al Estado a incrementar el financiamiento.

El punto de partida en la negociación presupuestaria se da en la fase de programación macroeconómica y fiscal, donde el MEF establece un diagnóstico de las condiciones macroeconómicas fiscales del país y define los límites de gasto para el siguiente ejercicio fiscal. En esta etapa, se emiten las directrices presupuestarias, en las que se determinan los lineamientos generales de la política fiscal y los techos presupuestarios preliminares para cada sector. Los ministerios de salud y educación reciben estas directrices y elaboran sus requerimientos presupuestarios en función de las necesidades del sector, proyectando gastos operativos, de inversión y programas estratégicos. Posteriormente, se inicia una fase de diálogo entre los equipos técnicos de cada ministerio y la Subsecretaría de Presupuesto del MEF, donde se analizan los montos solicitados y se identifican ajustes que permitan armonizar las necesidades del sector con la disponibilidad de recursos por parte del Estado (Ministerio de Economía y Finanzas, 2023a).

Una vez definidos los requerimientos presupuestarios iniciales, se lleva a cabo un proceso de negociación interinstitucional entre las carteras de Estado de salud y educación con el MEF, donde este último evalúa la viabilidad de las solicitudes presentadas por los ministerios sectoriales. Este proceso implica reuniones bilaterales, mesas técnicas y, en algunos casos, la participación de organismos multilaterales cuando se requiere financiamiento externo.

En el caso del sector salud, la negociación presupuestaria se centra principalmente en los siguientes aspectos: (i) la distribución de los recursos destinados a la atención primaria, (ii) la adquisición de insumos médicos, (iii) las derivaciones médicas y (iv) la contratación de personal sanitario. Uno de los principales desafíos en esta negociación radica en la necesidad de garantizar la cobertura y calidad de los servicios de salud. Por su parte, en el sector educativo, la negociación se enfoca en el financiamiento del

2. ANÁLISIS DEL PROCESO DE ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA EN EL PAÍS

programa de alimentación escolar a nivel nacional, la mejora de la infraestructura educativa, homologaciones salariales, otorgamiento de nombramientos y la contratación de docentes. En este sector, las discusiones suelen incluir la planificación de programas estratégicos como la alimentación escolar o la provisión de material educativo.

Un elemento clave en la negociación presupuestaria de estos sectores es la presión ejercida por los actores involucrados, tales como las organizaciones de docentes, el comité de empresa del personal de salud y educación y las organizaciones de la sociedad civil. La influencia de estos actores puede generar ajustes en la asignación y priorización de recursos, especialmente en aquellos rubros destinados a garantizar estabilidad laboral y mejorar las condiciones de infraestructura y equipamiento. Finalizada esta etapa, el MEF consolida la Proforma Presupuestaria y la presenta ante la Presidencia de la República que, a su vez, la envía a la Asamblea Nacional para su revisión y aprobación.

LUEGO DE LA PROGRAMACIÓN MACROECONÓMICA Y FISCAL, EL MEF SE REÚNE CON LOS MINISTERIOS SECTORIALES PARA ARMONIZAR LAS NECESIDADES DEL SECTOR CON LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS. EN EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, LA PRESIÓN EJERCIDA POR LOS DIFERENTES ACTORES DE LA SOCIEDAD CIVIL JUEGA UN PAPEL FUNDAMENTAL.

2.7. NEGOCIACIÓN PRESUPUESTARIA CON LA ASAMBLEA NACIONAL

El proceso de discusión presupuestaria en la Asamblea Nacional tiene un alcance limitado en términos de su impacto, específicamente el presupuesto destinado a salud y educación. De acuerdo con el artículo N.º 295 de la Constitución de la República del Ecuador, la Asamblea Nacional solo puede hacer observaciones a los sectores de ingresos y gastos sin modificar el monto global de la proforma presupuestaria. En los últimos veinte años, no se ha registrado una modificación significativa de la proforma por parte de la Asamblea, lo que indica que su influencia sobre la distribución de recursos en estos sectores es mínima.

Previo a la votación del presupuesto por parte del Parlamento, la Coordinación General de Unidad Técnica Legislativa de la Asamblea⁷, a través de la Unidad de Ejecución Presupuestaria, elabora un informe técnico no vinculante sobre la proforma del PGE y la Programación Presupuestaria Cuatrienal. Esta labor se enmarca en las atribuciones establecidas en el artículo N.º 9.13 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, que otorga al Pleno de la Asamblea

⁷ A su vez, existe otra instancia dentro de la Asamblea Nacional denominada Unidad Técnica de Control de la Ejecución Presupuestaria del Estado que tiene la función de analizar la ejecución presupuestaria y la programación financiera en relación con los objetivos del PND.

Nacional la responsabilidad de aprobar el presupuesto y vigilar su ejecución bajo los parámetros establecidos. El informe técnico elaborado por la Unidad Técnica Legislativa es remitido a la Comisión del Régimen Económico y Tributario por parte de la Presidencia de la Asamblea Nacional. El informe presenta observaciones sobre la articulación del presupuesto con el PND, la coherencia de la programación cuatrienal con las estimaciones económicas y el cumplimiento de disposiciones constitucionales como las reglas fiscales, los límites de endeudamiento y la asignación de recursos a sectores estratégicos como salud, educación y subsidios.

Sin embargo, debido al tiempo restringido para la elaboración del informe — diez días desde la presentación de la proforma presupuestaria por parte del Ejecutivo—, las observaciones suelen centrarse en lo que justifica el Ejecutivo, sin la posibilidad de realizar cambios sustantivos. Como resultado, en los últimos siete años, la Asamblea se ha limitado a observar y, en algunos casos, no aprobar la proforma, sin que esto haya generado modificaciones en los montos asignados a salud y educación por parte del Gobierno central a través del MEF. Si bien el objetivo de este proceso de aprobación en la Asamblea es garantizar un presupuesto equilibrado y alineado con las necesidades nacionales, la dinámica legislativa y las negociaciones políticas pueden retrasar la aprobación del presupuesto, por lo que el presupuesto termina aprobándose por el “Ministerio de la Ley”⁸ sin contemplar las observaciones de la Asamblea Nacional.

2.8. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA Y REFORMAS DURANTE EL EJERCICIO FISCAL

Una vez aprobada la proforma presupuestaria (o pasada por el “Ministerio de la Ley”), los ministerios sectoriales deben ejecutar los recursos asignados conforme al plan de gasto aprobado. Esta correspondencia entre asignación y ejecución no es estática. A lo largo del ejercicio fiscal pueden surgir necesidades emergentes que requieran ajustes en la asignación presupuestaria. En estos casos, los ministerios pueden solicitar modificaciones presupuestarias al MEF, las cuales pueden implicar transferencias entre partidas o ampliaciones de espacio presupuestario para cubrir partidas presupuestarias que durante la PyF quedaron desfinanciadas.

8 La aprobación del PGE por el “Ministerio de la Ley” tiene implicaciones reputacionales. Un país que no logra un proceso de aprobación de una proforma en la que se comunique eficazmente entre el Ejecutivo y el Legislativo puede generar una sensación de confrontación entre los poderes y de falta de acuerdos o consensos. En términos prácticos, que el presupuesto pase por el “Ministerio de la Ley” significa que el Ejecutivo mantiene su posición sobre la visión de cómo debe construirse el PGE en ese año.

2. ANÁLISIS DEL PROCESO DE ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA EN EL PAÍS

En el sector salud, las modificaciones suelen estar relacionadas con la compra de insumos médicos, la contratación de personal sanitario y la ampliación de la cobertura de programas de prevención y tratamiento de enfermedades. En el sector educativo, las modificaciones presupuestarias pueden estar vinculadas a la ejecución de programas de infraestructura escolar, el pago de salarios atrasados o la expansión del programa de alimentación escolar. El control y monitoreo de la ejecución presupuestaria es fundamental para garantizar que los recursos asignados sean utilizados de manera eficiente y transparente.



3. PUNTOS DE NEGOCIACIÓN INTERINSTITUCIONAL CLAVES

Existen momentos cruciales en la negociación presupuestaria que tanto el MSP como el MINEDUC sostienen con el MEF. Dentro del MEF, se ejecutan procesos internos destinados a realizar ajustes que garanticen la consistencia presupuestaria antes de su aprobación final. Es relevante destacar, además, la limitada influencia que tiene el ámbito legislativo en este proceso, así como la importancia estratégica de negociar el espacio presupuestario asignado sin fuente de financiamiento durante la ejecución del PGE en el ejercicio fiscal, aspecto común en los sectores de salud y educación. En esta sección se analizarán cuatro momentos decisivos del proceso presupuestario: (1) la negociación interna dentro de cada ministerio para priorizar sus requerimientos; (2) la negociación con el MEF para incorporar dichas necesidades en los techos asignados; (3) los ajustes del MEF a las proformas institucionales según criterios constitucionales y técnicos; y (4) la negociación de espacios sin financiamiento durante el ejercicio fiscal para atender necesidades no cubiertas inicialmente.

3.1. NEGOCIACIÓN INTERNA (MSP-MINEDUC)

Tanto el MSP como el MINEDUC gestionan sus necesidades presupuestarias a través de la Coordinación General Administrativa y Financiera (CGAF) y la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica (CGPGE), de cada ministerio, ambos entes responsables de consolidar la información y los requerimientos presupuestarios de sus Entidades Operativas Desconcentradas (EOD) en todo el territorio nacional y estructurar la proforma presupuestaria institucional dentro de los techos presupuestarios establecidos por el MEF. Ambos ministerios buscan garantizar la cobertura de sus respectivas misiones institucionales. Sin embargo, las restricciones presupuestarias limitan la posibilidad de lograr ese objetivo a cabalidad, lo que los obliga a redefinir políticas, acciones y presupuesto internos para alcanzar el mínimo posible de cobertura y calidad en la provisión de bienes públicos. En el caso del MSP, se da prioridad a gastos de personal, medicamentos, dispositivos médicos, aseo hospitalario y seguridad; mientras que el MINEDUC enfoca sus recursos en personal docente (salarios, homologaciones salariales, nuevos contratos,

LOS TECHOS PRESUPUESTARIOS COMUNICADOS POR EL MEF ENTRAN EN CONFLICTO CON LAS AMPLIAS NECESIDADES DE GASTO DE LOS MINISTERIOS SECTORIALES, POR LO QUE SE BUSCA LOGRAR LA MÁXIMA UTILIDAD POSIBLE DADAS LAS RESTRICCIONES FISCALES INICIALES.

recategorizaciones), alimentación escolar, uniformes y libros de textos escolares. Sin embargo, debido a los techos presupuestarios comunicados por el MEF, no siempre es posible financiar todas las necesidades identificadas, por lo que se busca asignar los recursos disponibles de manera que se logre la máxima utilidad posible, sujeta a las restricciones fiscales establecidas por el MEF⁹. Una vez que las Coordinaciones Generales han consolidado la proforma presupuestaria, el MSP la presenta a los viceministros de Gobernanza y Atención Integral en Salud para su revisión y aval, antes de ser enviada al ministro de Salud, quien tiene la decisión final antes de su remisión al MEF. Por su parte, en el MINEDUC, la proforma es revisada también por sus viceministros, pero aprobada directamente por el ministro de Educación, quien la remite al MEF para su consolidación y aprobación definitiva.

3.2. NEGOCIACIÓN CON EL MEF

Los dos ministerios sectoriales mantienen un intercambio constante de información y requerimientos con el MEF. En ambos casos, la CGAF y la CGPGE son responsables de gestionar las solicitudes presupuestarias de sus respectivas instituciones y canalizarlas a través de la Subsecretaría de Presupuesto del MEF, que actúa como punto focal en la negociación de recursos. Esta dinámica de diálogo permanente permite discutir las necesidades operativas sectoriales, aunque no siempre se materializa en asignaciones presupuestarias definitivas, ya que en esta etapa intervienen consideraciones de economía política que influyen en la priorización y distribución final de los recursos.

Durante la formulación de la proforma presupuestaria, ambos ministerios deben ajustarse a los techos presupuestarios establecidos previamente por el MEF. Una vez habilitado el sistema de gestión financiera eSIGEF por parte del MEF en el mes de agosto, las instituciones ingresan sus necesidades presupuestarias detalladas por grupos e ítems de gasto. Sin embargo, las limitaciones derivadas de los techos presupuestarios implican que la decisión final sobre qué partidas quedan desfinanciadas recae en los analistas del MEF. Esto representa un reto significativo debido a las asimetrías de información existentes, que no siempre permiten aplicar criterios adecuados para la priorización de recursos. Consecuentemente, esto genera una carga

9 Esta lógica responde al principio de optimización bajo restricción, donde se prioriza el uso eficiente de los recursos públicos en función de los límites definidos por la programación fiscal del MEF.

3. PUNTOS DE NEGOCIACIÓN INTERINSTITUCIONAL CLAVES

operativa adicional para la administración financiera de ambos ministerios, quienes deben realizar ajustes constantes en sus asignaciones al inicio del ejercicio fiscal para garantizar la continuidad de servicios esenciales en el MSP y el MINEDUC. A esto se suma una desconexión entre la planificación inicial y la ejecución real del presupuesto, ya que los techos presupuestarios comunicados no incluyen de inicio los recursos adicionales del 0,5 % del PIB establecidos constitucionalmente, lo que obliga a negociar la asignación de una fuente de financiamiento de ese espacio presupuestario una vez que el PGE entra en vigencia.

3.3. PROCESO DE AJUSTES Y PRIORIZACIÓN DEL MEF

El MEF revisa las proformas presupuestarias institucionales a través del sistema de gestión financiera eSIGEF, verifica el cumplimiento de reglas fiscales, los límites de endeudamiento público, el balance presupuestario y la consistencia financiera global. También realiza ajustes incrementales en los presupuestos del MSP y el MINEDUC para cumplir con el mandato constitucional que exige incrementar el presupuesto en al menos el 0,5 % del PIB a estos sectores (considerando que los techos presupuestarios establecidos en un inicio no incluyen este incremento obligatorio).

Estos recursos incrementales se ven plasmados como un espacio presupuestario en el PGE del MSP y el MINEDUC, pero en la práctica no está disponible para una ejecución inmediata, ya que no vienen acompañados de una fuente efectiva de financiamiento, la cual suele asignarse de forma progresiva durante el ejercicio fiscal en que entra en vigencia el PGE.

Este desfase responde, en parte, a dinámicas propias de la economía política del presupuesto: si bien el MEF realiza la asignación formal de los montos, su disponibilidad efectiva puede estar condicionada por el poder político y la capacidad de gestión de cada institución. Además, la existencia de asimetrías de información respecto a los factores que determinan la calidad del gasto dificulta una asignación eficiente, pudiendo generar, en algunos casos, resultados cuasialeatorios en la distribución de los recursos hacia salud y educación.

En consecuencia, el MSP y el MINEDUC deben mantener contacto permanente con su contraparte en el MEF, específicamente con la Subsecretaría de Presupuesto, para atender necesidades operativas urgentes, obtener oportunamente los recursos requeridos y evitar situaciones de desfinanciamiento y retrasos en materia de contratación pública en gastos esenciales del sector durante el año fiscal. A menudo, este cambio de fuente

EL MEF REVISAS LAS PROFORMAS PRESUPUESTARIAS A TRAVÉS DEL SISTEMA DE GESTIÓN FINANCIERA, ESIGEF. EN ALGUNAS OCASIONES, ES NECESARIO UN AJUSTE DE LOS PRESUPUESTOS DEL MSP Y EL MINEDUC, AUNQUE PERSISTEN PROBLEMAS DE COORDINACIÓN Y ECONOMÍA POLÍTICA QUE RETRASAN LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS.

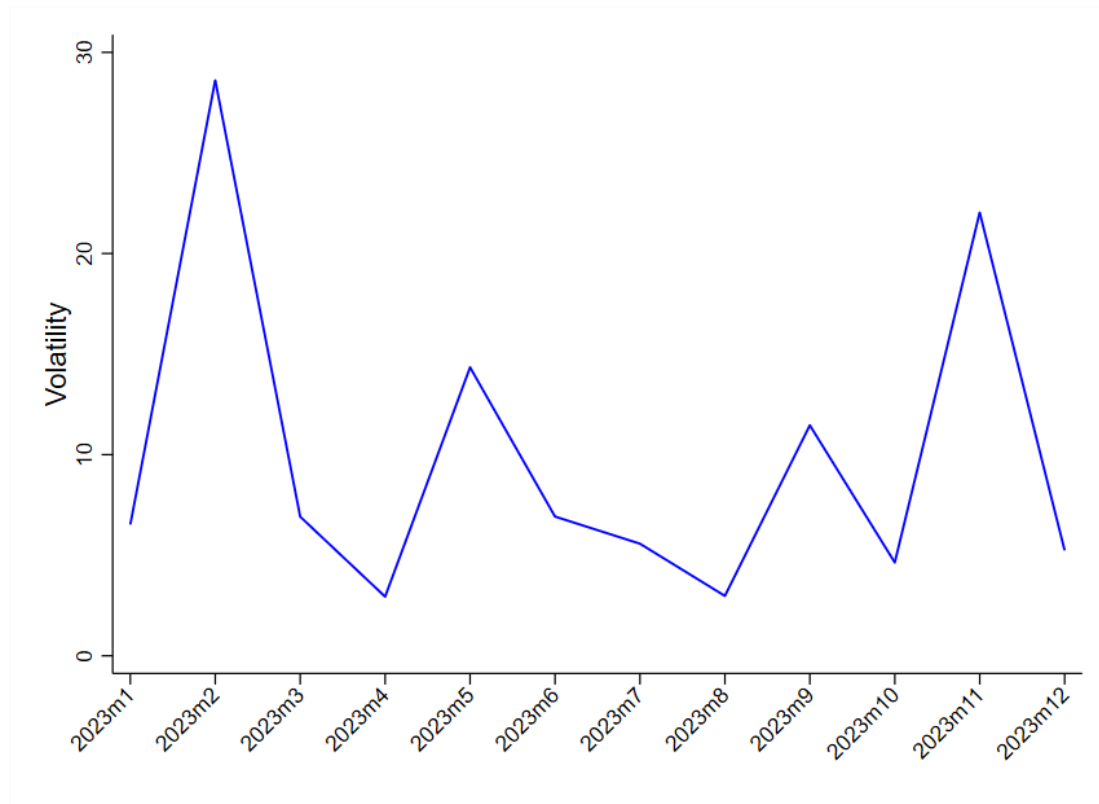
de financiamiento para poder ejecutar los recursos llega tarde y compromete la capacidad del MSP para ejecutar los recursos asignados. No obstante, esta dinámica de comunicación no ha generado históricamente techos presupuestarios acordes con las necesidades reales de ambos ministerios.

Por otra parte, en el proceso interno en el MEF, la Subsecretaría de Presupuesto realiza las tareas de revisión, reforma, recomendación y consolidación de las proformas institucionales, incluyendo las correspondientes al MSP y al MINEDUC, conforme lo establece el artículo N.º 103 del COPLAFIP. Según sus atribuciones, esta Subsecretaría es responsable de presentar la programación y formulación de la Proforma del PGE al viceministro de Finanzas y al ministro de Economía y Finanzas.

3.4. NEGOCIACIÓN DEL ESPACIO PRESUPUESTARIO DURANTE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Las reformas presupuestarias en el PGE son frecuentes y ocurren durante todo el ejercicio fiscal, pero con mayor énfasis en dos momentos claves. El primer pico se presenta en enero, fenómeno conocido como “*bunching* administrativo”. En este período, se ejecuta un número significativamente mayor de reformas que en otros meses, tanto en frecuencia como en volumen económico, debido a la necesidad de ajustar las partidas presupuestarias a los planes operativos anuales de cada institución. El segundo se da al inicio del último trimestre del año, cuando los recursos se redistribuyen en función del nivel de ejecución, o se da algún cambio en la priorización de las necesidades, con el fin de optimizar el cierre fiscal y lograr la mayor ejecución presupuestaria posible (lo que acarrea ineficiencias en la ejecución del gasto) (ver el Gráfico 2). Estas reformas buscan garantizar la continuidad en la provisión de servicios esenciales y evitar desequilibrios financieros. No obstante, la alta frecuencia de estos ajustes revela problemas estructurales en la planificación presupuestaria, afectando tanto la eficiencia del gasto como la capacidad de prever adecuadamente el uso de los recursos.

Gráfico 2. Volatilidad en las reformas presupuestarias¹⁰ del 2023 en el MSP



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución presupuestaria (2023).

Cuando los recursos asignados resultan insuficientes, el MSP o el MINEDUC pueden solicitar fondos adicionales mediante requerimientos gestionados por la CGAF y CGPGP y sujetos a aprobación por parte del MEF. Generalmente, estos recursos provienen del espacio presupuestario sin fuente de financiamiento definida, establecido por el MEF para cumplir con el mandato constitucional de incrementar en 0,5 % del PIB el presupuesto destinado a salud y educación. Algunos grupos de gasto, como los egresos de personal, requieren necesariamente la aprobación del MEF para su modificación debido a las implicaciones fiscales que conllevan. En contraste, otros rubros como bienes y servicios permiten una mayor flexibilidad administrativa. Esta dinámica implica que la asignación de recursos dependa constantemente de negociaciones con el MEF, generando desafíos en la planificación, ejecución eficiente y sostenibilidad del presupuesto público.

10 Índice estandarizado calculado con la varianza de los cambios en los montos de presupuestos codificados a nivel de partida presupuestaria.



4. ANÁLISIS DE SALUD

4.1. PREASIGNACIÓN DE RECURSOS AL SECTOR SALUD

La Constitución de la República del Ecuador establece que el presupuesto destinado a la salud debe incrementarse en al menos un 0,5 % del PIB anualmente hasta alcanzar un mínimo del 4 % del PIB (esta meta no ha llegado a cumplirse desde que entró en vigencia). En 2024, el presupuesto destinado del Gobierno central al sector salud fue de 2,5 % del PIB. Los recursos preasignados en teoría deberían estar dirigidos a la contratación de personal médico, adquisición de medicamentos, mejora de la infraestructura hospitalaria y fortalecimiento del sistema de atención primaria. La mayor parte del presupuesto se orienta al pago de sueldos de profesionales de la salud, lo que garantiza la operatividad de hospitales y centros de atención médica. Adicionalmente, se destinan fondos para el abastecimiento de insumos médicos, la compra de vacunas y el mantenimiento de unidades de atención en comunidades rurales y urbanas. Uno de los principales desafíos en la ejecución de estos recursos es la rigidez presupuestaria acompañada de las fuentes de financiamiento que no son ejecutables y que limitan la capacidad de reasignación en función de necesidades emergentes. La falta de planificación en la adquisición de insumos y la falta de oportunidad en la asignación de los recursos al MSP por parte del MEF han provocado desabastecimientos en hospitales y retrasos en la prestación de servicios. Además, la dependencia de financiamiento extraordinario de ingresos no permanentes para cubrir egresos permanentes genera incertidumbre sobre la estabilidad y sostenibilidad de los servicios de salud a causa de estos incrementos obligatorios por la falta de recursos.

4.2. CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL

Esta sección tiene como objetivo analizar de manera descriptiva el talento humano del MSP con corte a diciembre de 2023. Este análisis exploratorio examina los datos reportados en los registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones¹¹, proporcionando una visión general sobre la composición

¹¹ Es el registro administrativo de los cargos, funciones y remuneraciones asignadas a cada puesto de una institución pública, y se utiliza para controlar, planificar y ejecutar el gasto en personal dentro del PGE. Se gestiona mediante el Subsistema Presupuestario de Remuneraciones y Nómina (SPRYN) del MEF.

EXISTEN RETOS ASOCIADOS A LA ALTA RIGIDEZ PRESUPUESTARIA EN EL SECTOR SALUD, HECHO QUE LIMITA LA CAPACIDAD DE REASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA FINANCIAR NECESIDADES EMERGENTES. OTRO RETO ES LA DEPENDENCIA DE INGRESOS NO PERMANENTES PARA LA COBERTURA DE GASTOS RÍGIDOS.

laboral en el MSP. Es importante destacar que ciertos servicios no forman parte de la nómina del MSP, tales como limpieza, seguridad, alimentación y servicios de limpieza hospitalaria. Asimismo, una parte de la prestación de servicios de salud se realiza mediante derivaciones a prestadores de salud privados, aparte del personal contratado directamente por el MSP. La revisión incluye un desglose de las modalidades laborales, tipos de contratos, categorías de trabajadores, personal asistencial, personal administrativo, y proporciona información clave para identificar patrones en la estructura de contratación y oportunidades de mejora en la gestión del talento humano.

Modalidad contractual

En el año 2023, en el MSP existen 92.592 funcionarios bajo relación de dependencia, distribuidos en dos regímenes legales distintos: el Servicio Civil Público (LOSEP) y el Código del Trabajo (CT). El régimen LOSEP agrupa al 81,76 % del personal y se caracteriza por regular las relaciones laborales del servicio civil público, estableciendo condiciones de estabilidad y desarrollo profesional para los servidores públicos en funciones administrativas, asistenciales y técnicas. Por otro lado, el régimen de CT abarca al 18,24 % de los funcionarios y se aplica principalmente a trabajadores del sector privado, y en ciertos casos como el del MSP, a personal del sector público, y ofrece mejores condiciones laborales y beneficios en comparación con el régimen LOSEP, más aún cuando se ha suscrito Contratos Colectivos.

Cuadro 1. Modalidad laboral en el MSP

Modalidad laboral	Funcionarios	Participación
Servicio Civil Público (LOSEP)	75.700	81,76 %
Código del Trabajo (CT)	16.892	18,24 %
Total general	92.592	100 %

Fuente: elaboración propia con base en los registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MSP, corte diciembre 2023.

Tipos de contratos

En el ámbito laboral del sector público ecuatoriano, existen diversas modalidades contractuales diseñadas para atender las necesidades específicas del sector. Cada tipo de contrato establece diferentes condiciones de trabajo, beneficios y niveles de estabilidad laboral, en función de las normativas vigentes y de los requerimientos institucionales. A continuación, se presentan los tipos de contratos utilizados en el MSP, con una breve descripción de sus características:

En el sector público existen diversas modalidades contractuales que regulan la relación laboral con el personal según sus funciones y características del cargo. El nombramiento es la modalidad que otorga estabilidad laboral a funcionarios que desempeñan cargos permanentes, e incluye variantes provisionales mientras se realizan concursos de méritos y oposición, así como cargos de libre nombramiento y remoción destinados a puestos de nivel jerárquico superior. Los contratos ocasionales cubren necesidades temporales, usualmente por un período no mayor a un año y sin estabilidad laboral garantizada, mientras que los contratos indefinidos no tienen una fecha específica de finalización y se rigen por el CT. En salud pública, se destacan modalidades específicas como los contratos de servicio rural, orientados a profesionales que deben cumplir obligaciones en zonas rurales, y los contratos de internos rotativos, dirigidos a estudiantes de medicina en formación que realizan prácticas preprofesionales. El contrato colectivo regula condiciones laborales negociadas entre el MSP y organizaciones sindicales, como la Organización Sindical Única de Trabajadores del Ministerio de Salud Pública (OSUNTRAMSA). Por su parte, los contratos devengantes de beca LOSEP están destinados a becarios que deben retribuir mediante servicio público el financiamiento recibido en su formación académica. Finalmente, los pasantes son estudiantes o recién graduados que realizan prácticas laborales temporales con fines formativos, sin recibir los beneficios laborales completos del personal regular.

La estructura contractual del sector público ecuatoriano presenta una distribución variada entre distintas modalidades laborales. El nombramiento, regulado por el LOSEP, es la modalidad principal, con 33.744 funcionarios (36,44 %), incluyendo 186 cargos del nivel jerárquico superior y 8.422 nombramientos provisionales. Le siguen en importancia los contratos ocasionales, con 22.818 empleados (24,64 %), también bajo LOSEP. Los contratos indefinidos, bajo el Código del Trabajo, abarcan 10.506 empleados

EL ANÁLISIS
DE LA ESTRUCTURA
CONTRACTUAL EN EL
SECTOR SALUD REVELA
UNA ALTA CONCENTRACIÓN
DE PERSONAL EN
“NOMBRAMIENTO” Y
“CONTRATOS OCASIONALES”,
IMPIDIENDO AJUSTES
RÁPIDOS Y EFICIENTES EN
RESPUESTA A CAMBIOS EN LA
DEMANDA DE SERVICIOS O
REFORMAS.

(11,35 %). Otras modalidades bajo LOSEP son los contratos de servicio rural de salud con 10.212 empleados (11,03 %), internos rotativos con 8.102 (8,75 %) y devengantes de becas con 822 personas (0,89 %). Los contratos colectivos regulados por el Código del Trabajo representan 6.386 funcionarios (6,90 %). Finalmente, se registran únicamente dos pasantes, sin incidencia porcentual significativa en el total de 92.592 empleados públicos.

Esta distribución evidencia una mayor concentración de personal bajo la modalidad de nombramientos y contratos ocasionales, reflejando que esta estructura contractual plantea desafíos importantes para emprender procesos de optimización y reestructuración del personal, dado que las condiciones de estabilidad y permanencia asociadas a estos contratos pueden dificultar ajustes rápidos y eficientes en respuesta a cambios en la demanda de servicios públicos o a reformas institucionales.

Cuadro 2. Tipos de contrato MSP

Tipo de contrato	LOSEP	CT	Funcionarios	Participación
Nombramiento	33.744		33.744	36,44 %
Contratos ocasionales	22.818		22.818	24,64 %
Contrato indefinido		10.506	10.506	11,35 %
Contrato servicio rural salud	10.212		10.212	11,03 %
Contratos internos rotativos	8.102		8.102	8,75 %
Contrato colectivo		6.386	6.386	6,90 %
Contrato devengantes becas	822		822	0,89 %
Pasantes	2		2	0,00 %
Total general	75.700	16.892	92.592	100.00 %

Fuente: elaboración propia con base en los registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MSP, corte diciembre 2023.

Distribución del personal¹²

La distribución del personal del MSP muestra una composición diversa en términos de roles, salarios y participación en la nómina institucional. Los grupos asistenciales más numerosos son el personal de enfermería (16,57 %), médicos generales (10,43 %) y médicos especialistas (8,80 %), con salarios promedio¹³ de 3.013,10 dólares PPA, 4.256,95 dólares PPA y 6.499,68 dólares PPA, respectivamente. En conjunto, estos grupos concentran una parte significativa de la masa salarial anual del MSP, que alcanza los 4.210,73 millones de dólares PPA en total. Asimismo, los internos rotativos representan un grupo relevante (8,75 %), aunque con menores ingresos (1.372,88 dólares PPA mensuales en promedio), aportando alrededor de 133,41 millones de dólares PPA anuales a la masa salarial total. Por otro lado, el personal administrativo y de apoyo está conformado principalmente por personal administrativo (9,65 %) y trabajadores públicos no asistenciales (9,00 %), sumando en total el 18,65 % de la nómina institucional, con salarios promedio menores (2.214,93 dólares PPA y 1.616,39 dólares PPA, respectivamente). El análisis detallado de la composición de este personal administrativo y de gestión resulta fundamental para evaluar la estabilidad laboral, las modalidades contractuales predominantes, y las implicaciones que estos factores podrían tener en la eficiencia operativa, gobernanza y adaptabilidad del sector de salud pública ecuatoriana (para mayor detalle, ver el Anexo 1).

4.3. DISCUSIÓN SALARIAL

La proporción de la masa salarial del MSP se ha mantenido constante en los últimos ejercicios fiscales, representando entre el 56 % y el 63 % de su presupuesto total. Sin embargo, la mayor parte de estos recursos se considera “rígido”, es decir, de carácter obligatorio, incluyendo sueldos y compensaciones establecidas por ley. Los lineamientos respecto de salarios en el MSP se enmarcan dentro de las Directrices Presupuestarias emitidas por el MEF, las cuales establecen los límites de contratación y ajustes remunerativos. Sin embargo, existe un espacio de negociación salarial para el personal de CT que involucra la participación de la CGAF del MSP y OSUNTRAMSA, cuyo contrato colectivo otorga beneficios que incluyen estabilidad laboral, subsidios familiares y de antigüedad, bonificaciones por jubilación, licencias extendidas y otros beneficios económicos. Si bien estos

12 Es necesario resaltar que los datos presentados en este estudio provienen de los registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones, basados en la información utilizada para procesar los pagos en el sistema de nómina del Estado ecuatoriano. Si el personal cumple funciones diferentes a las del cargo en el que está registrado, no se refleja en este análisis.

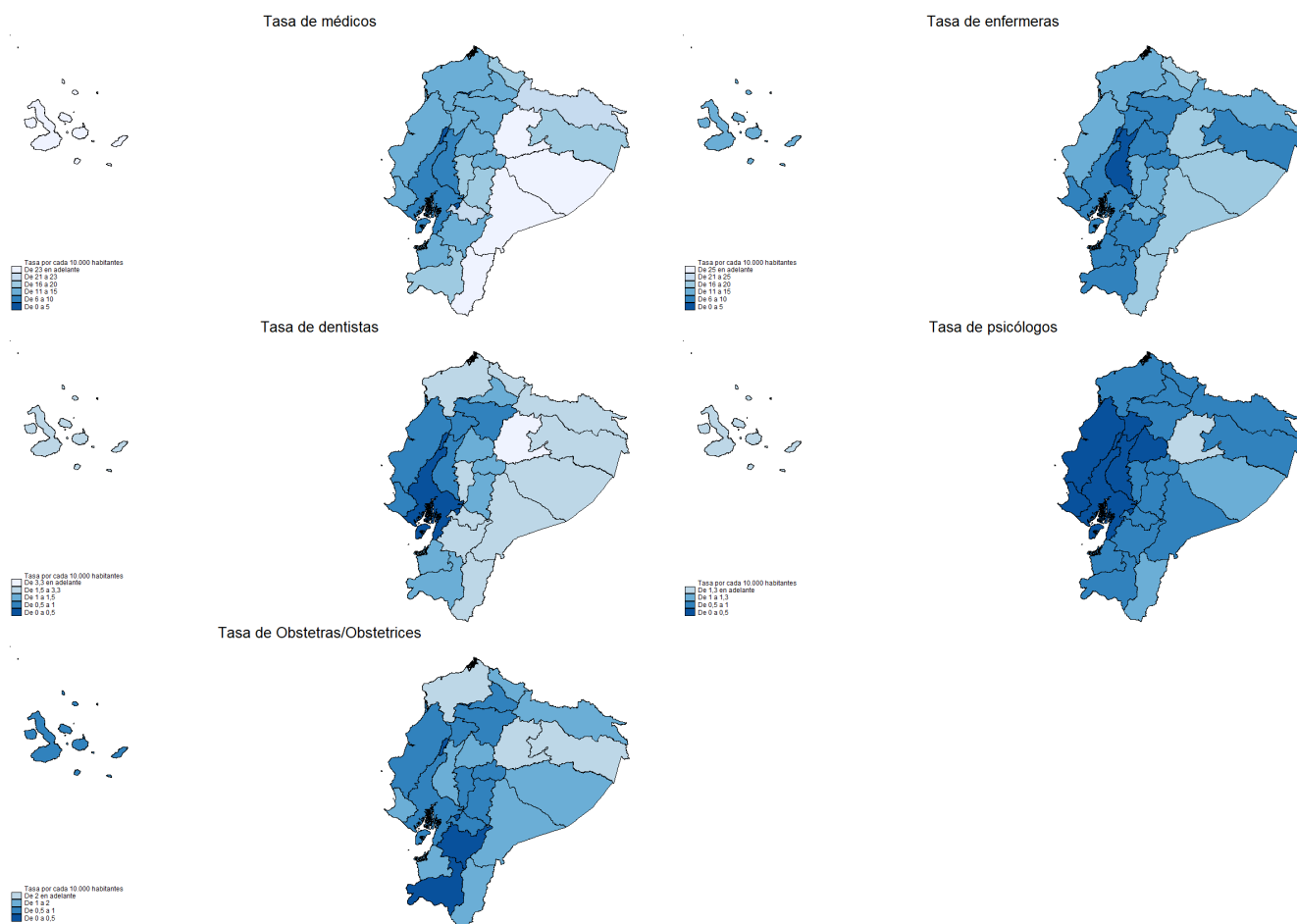
13 Todas las cifras presentadas en este documento han sido ajustadas utilizando el factor de Paridad de Poder Adquisitivo (PPA) correspondiente al año 2023, cuyo valor reportado por el Banco Mundial para Ecuador fue de 0,41, con el fin de garantizar la comparabilidad regional de los datos.

beneficios contribuyen a mejorar las condiciones laborales y el bienestar del personal, pueden también representar un desafío para el MSP y el MEF en términos de sostenibilidad fiscal y eficiencia administrativa.

Una presión adicional sobre el presupuesto proviene de sentencias judiciales que obligan al MSP a la reincorporación de trabajadores despedidos y a la recategorización de salarios y a medicamentos judicializados que juntos suman 1,1 % del presupuesto total del MSP. Estos fallos han generado costos imprevistos que han requerido reformas presupuestarias a lo largo del ejercicio fiscal, lo que ha implicado que realizar ajustes presupuestarios en otras partidas de gasto corriente limita la inversión en infraestructura y equipamiento médico

4.4. BRECHAS EN EL PERSONAL ASISTENCIAL

Gráfico 3. Mapas de calor de las brechas del personal asistencial



Fuente: elaboración propia con base en los registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MSP, corte diciembre de 2023.

4. ANÁLISIS DE SALUD

Este análisis de la distribución de profesionales de la salud por cada 10 mil habitantes en Ecuador revela disparidades significativas entre las provincias del país, lo cual pone de manifiesto las brechas asistenciales existentes. De acuerdo con la información presentada en el Cuadro 10 y el Gráfico 3, se observa que, en comparación con los estándares recomendados por la OMS, la mayoría de las provincias no alcanzan las tasas óptimas de médicos, enfermeras, psicólogos, y obstetras por cada 10 mil habitantes, lo que se traduce en un déficit en la cobertura de estos servicios esenciales.

En el Ecuador existen 17.2 doctores y 14.7 enfermeras que trabajan en el MSP por cada 10 mil habitantes. También se ha estimado que hay 3.8 dentistas, 0.7 psicólogos y 1.3 obstetras por cada 10 mil habitantes en el territorio nacional que trabajan en esta cartera de Estado. De estos grupos, únicamente el personal de odontología logra superar la tasa recomendada por la OMS, reflejando una disparidad en el resto de las categorías respecto al estándar internacional. En el caso del personal médico y de enfermería, la OMS establece tasas recomendadas de 23 doctores y 23 enfermeras por cada 10 mil habitantes, por lo que valores inferiores a estos umbrales se consideran insuficientes (Menéndez, 2022; Sempértegui, 2023). Asimismo, la OMS sugiere un mínimo de 3.3 dentistas y 1.3 psicólogos por cada 10 mil habitantes (OMS, 2021, 2024). En cuanto a la tasa de obstetras, si bien la OMS no brinda un indicador recomendable, se usa como referente la tasa nacional de 1.5 obstetras por cada 10 mil habitantes, ratio que incluye a todos los profesionales que trabajan en esta área a nivel nacional, no solo aquellos que operan en el MSP (Sempértegui, 2023).

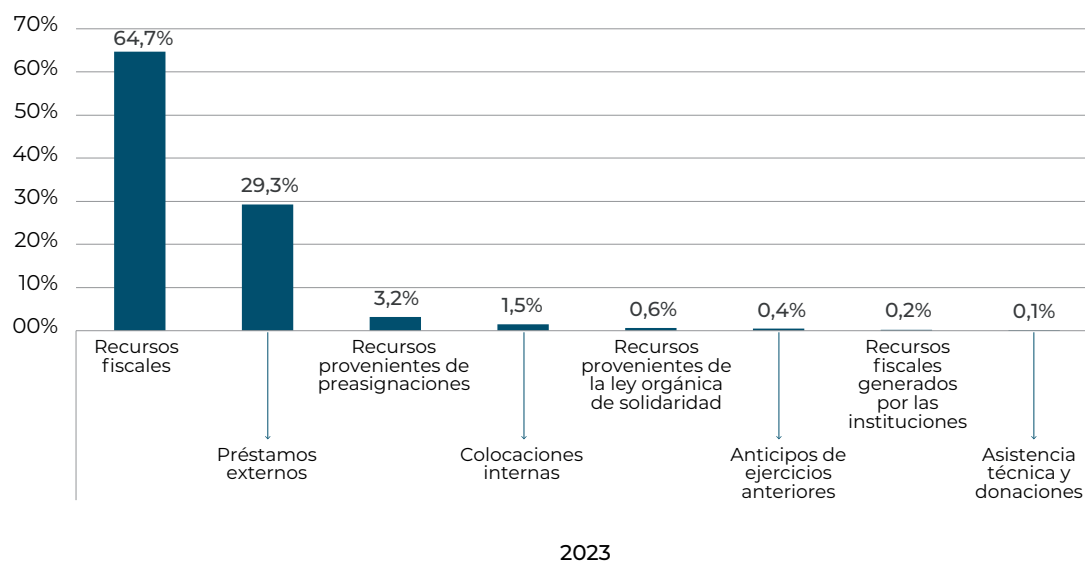
Las tasas de profesionales de la salud por cada 10 mil habitantes en las provincias de Ecuador reflejan una gran disparidad geográfica en la distribución de recursos humanos. Estas diferencias generan brechas asistenciales que requieren atención, tanto en términos de equidad como de calidad de los servicios de salud. Provincias como Galápagos, Morona Santiago y Pastaza, por ejemplo, tienen tasas elevadas de médicos y dentistas, probablemente debido a sus esfuerzos para atender a poblaciones en áreas remotas. Sin embargo, esto no significa que no persista una brecha de personal, ya que la alta dispersión poblacional y las dificultades de acceso continúan representando desafíos importantes para la cobertura efectiva en estas provincias.

EL ANÁLISIS SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD MUESTRA DISPARIDADES IMPORTANTES A NIVEL LOCAL, QUE, A SU VEZ, SE TRADUCEN EN DÉFICITS DE COBERTURA DE SERVICIOS ESENCIALES EN LAS PROVINCIAS.

Ahora bien, provincias con grandes poblaciones urbanas, como Guayas y Los Ríos, tienen tasas considerablemente por debajo del promedio nacional. Este panorama evidencia la existencia de brechas que deben ser abordadas mediante un enfoque estratégico. Aunque es evidente que cerrar estas brechas implicará un aumento en el gasto público, este hecho también demuestra que este gasto debe ser manejado de manera eficiente. La clave no está solo en aumentar los recursos destinados a la contratación de profesionales de salud, sino en cómo distribuirlos de una manera que permita atender mejor los problemas de salud de la población (para más detalles de la brecha existente, ver el Anexo 2).

4.5. FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL SECTOR SALUD

Gráfico 4. Fuentes de financiamiento



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2023).

La creación de partidas presupuestarias nuevas en Ecuador se sustenta principalmente en recursos fiscales corrientes y, en menor medida, en fuentes de financiamiento externas e internas de carácter no permanente. Los recursos fiscales, que representan aproximadamente el 65 % del financiamiento total del MSP, provienen de ingresos permanentes del Estado, como impuestos, contribuciones y transferencias. Estos fondos son esenciales para financiar gastos operativos fundamentales, incluyendo salarios, adquisición de medicamentos y mantenimiento de la infraestructura de salud pública. Sin

4. ANÁLISIS DE SALUD

embargo, cuando se trata de partidas nuevas o de proyectos de inversión específicos que requieren una inversión significativa, el MEF recurre, en gran medida, a financiamiento externo a través de la contratación de deuda externa con el fin de canalizar estos recursos hacia el MSP.

Estos préstamos externos constituyen cerca del 29,3 % de los recursos del MSP (ver el Gráfico 4) y provienen de organismos multilaterales y otros acreedores internacionales. Este financiamiento no permanente se destina mayormente a proyectos de inversión que forman parte del PAI, los cuales han sido identificados como prioritarios en el sector salud por la SNP. La capacidad de recurrir a estos préstamos permite al MSP implementar proyectos nuevos o expandir programas existentes sin sobrecargar los recursos fiscales permanentes. Esta flexibilidad es crucial en un contexto de rigidez fiscal, donde los ingresos corrientes pueden ser insuficientes para cubrir expansiones significativas en el gasto público en salud, lo cual permite atender necesidades de corto plazo; sin embargo, el uso de financiamiento externo para cubrir gastos recurrentes, como remuneraciones o adquisición de medicamentos, plantea riesgos significativos en términos de sostenibilidad, una vez que dichos recursos se agoten. En este sentido, sería recomendable que el MEF priorice la asignación completa de los recursos destinados a gasto corriente desde el inicio del ejercicio fiscal, reservando el financiamiento externo exclusivamente para inversiones no recurrentes y situaciones de emergencia.

Además de los préstamos externos, el MSP cuenta con recursos de autogestión y colocaciones internas que, aunque representan una fracción menor del financiamiento total (aproximadamente el 1 %), ofrecen una fuente adicional para cubrir necesidades específicas. Estos recursos incluyen ingresos generados a través del cruce de cuentas con la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y el Servicio Público para Pago de Accidentes de Tránsito (SPPAT). Estos ingresos representan una oportunidad clave para repensar el mecanismo de cruce de cuentas como herramienta de fortalecimiento institucional en el MSP. Actualmente, los ingresos generados a través de este mecanismo no retornan directamente al MSP ni a sus EOD, que efectivamente prestan los servicios, sino que se integran a la Cuenta Única del Tesoro del MEF. Esto limita su potencial como incentivo para mejorar la gestión, el planillaje de los servicios y la sostenibilidad de los establecimientos de salud.

Una alternativa para cambiar los incentivos sería garantizar que los valores planillados se transfieran directamente al establecimiento que prestó el servicio. Por ejemplo, si un hospital público del MSP atiende a un paciente afiliado al IESS, está utilizando sus limitados recursos para cubrir una necesidad que podría ser atendida en otro nivel del sistema. Si los valores reconocidos por el IESS regresaran directamente al hospital, este podría recuperar el gasto

EL MSP FINANCIA SUS GASTOS OPERATIVOS A TRAVÉS DE INGRESOS PERMANENTES, COMO IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TRANSFERENCIAS. LA FINANCIACIÓN DE PARTIDAS NUEVAS O PROYECTOS DE INVERSIÓN RECURRENTE SE DAN PRINCIPALMENTE A TRAVÉS DE LA DEUDA EXTERNA, LO QUE PUEDE PONER EN RIESGO LA SOSTENIBILIDAD DE ESTOS GASTOS, UNA VEZ SE AGOTE DICHA FUENTE DE FINANCIACIÓN.

incurrido y disponer de mayores recursos para atender a otros pacientes. Es importante recalcar que estos ingresos no deben contabilizarse como parte de la asignación regular de recursos, ya que responden a una lógica de prestación efectiva de servicios y al reconocimiento de gastos previamente ejecutados. Sin embargo, esto no suele hacerse y el cruce de cuentas es limitado.

Si bien limitados, estos fondos de autogestión se emplean principalmente para cubrir gastos operativos adicionales, complementando así los recursos fiscales y externos en áreas donde surgen necesidades imprevistas o de emergencia. Finalmente, el MSP también recibe financiamiento a través de preasignaciones específicas, como la contribución del 0,5 % sobre todas las operaciones de crédito destinadas a la lucha contra el cáncer. Es preciso indicar que dicha recaudación se reparte en partes iguales entre el MSP y la SOLCA (Código Orgánico Monetario y Financiero, 2014). Estos fondos, que son escasos (representan aproximadamente el 2 % del total), se dirigen a áreas de alto impacto en salud pública, cumpliendo

con mandatos legales y sociales (Ministerio de Economía y Finanzas, 2023b). En conjunto, esta estructura de financiamiento permite al MSP gestionar un sistema de salud integral, equilibrando entre el uso de recursos fiscales, la aplicación de préstamos externos y las preasignaciones; no obstante ello, este balance no es suficiente para cubrir brechas asistenciales y mejorar la cobertura de salud.

Recaudaciones especiales en salud

El MSP no puede generar ingresos propios por la prestación de servicios universales de salud pública, ya que, según el artículo N.º 362 de la Constitución de la República, no cuentan con la posibilidad de ofrecer servicios de salud remunerados¹⁴. No obstante, algunas entidades adscritas al MSP sí pueden cobrar tarifas por servicios especializados (por emisión de registros sanitarios, permisos y certificaciones), generando recursos propios a través de mecanismos de autogestión.

14 Art. N.º 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

4. ANÁLISIS DE SALUD

Debido a su rol central en la atención universal y gratuita, el MSP recibe una cantidad significativa de pacientes provenientes de los sistemas de seguridad social, lo que origina un constante mecanismo de recuperación económica basado en el cruce de cuentas auditado por el Viceministerio de Gobernanza de la Salud. Esta compensación se rige por el Tarifario Referencial Nacional de Prestaciones de Salud (TRNPS), que regula la interacción económica entre instituciones públicas y privadas integradas en la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Privada Complementaria. Cabe aclarar que este mecanismo de compensación opera, en la práctica, únicamente a nivel hospitalario. En el primer nivel de atención —donde el MSP concentra la mayor parte de su cobertura y prestación de servicios—, el cruce de cuentas no se ha hecho efectivo debido a la falta de una disposición clara sobre el proceso de cobro y recuperación de recursos.

Por otra parte, en el caso de los prestadores privados de salud (derivaciones médicas), surge el riesgo de que no se establezca un límite presupuestario anual ni se prevea financiamiento específico para cubrir estos servicios. A lo largo del año, los recursos deben ser gestionados para pagar a los prestadores privados, lo que genera desajustes y desequilibrios en la planificación y ejecución del presupuesto destinado a la salud por la sensibilidad y presión política que esto genera.

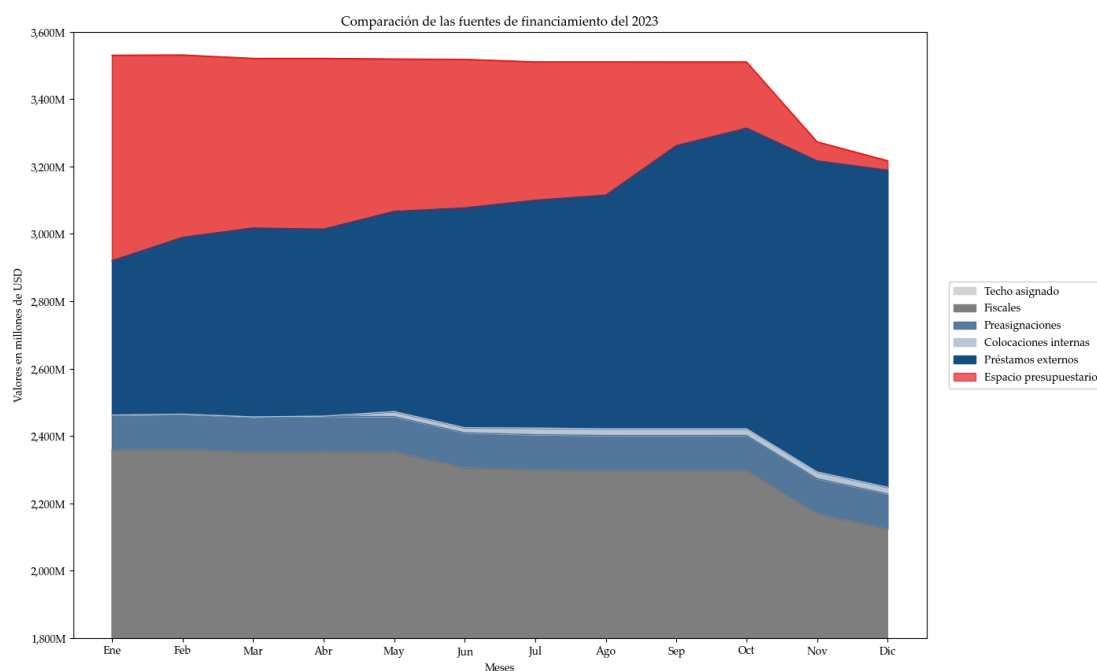
4.6. PLANIFICACIÓN Y TEMPORALIDAD EN LA ASIGNACIÓN DEL GASTO

Al analizar a nivel operativo el proceso de negociación de asignación presupuestaria, se mencionó que el MEF ajusta el presupuesto que es enviado a la Asamblea Nacional para cumplir con el incremento del 0,5 % del PIB, como lo exige el mandato constitucional. Una vez que el MSP presenta su proforma en el sistema eSIGEF, el MEF revisa y calcula la versión final de la proforma presupuestaria. Sin embargo, este ajuste es solo un “incremento ficticio”, representado como un ‘espacio presupuestario’ sin fuente de financiamiento ejecutable. Esto significa que aunque el MSP cuente teóricamente con estos recursos, no puede ejecutarlos hasta que el MEF asegure el financiamiento correspondiente. El financiamiento de este espacio presupuestario se obtiene progresivamente durante el ejercicio fiscal, lo cual exige una comunicación constante entre el MEF y el MSP para evitar el desfinanciamiento de gastos críticos con la Subsecretaría de Presupuesto del MEF. Esta gestión implica ajustes continuos y aumenta la carga operativa del personal. Si bien el presupuesto sirve como guía para la asignación de recursos, su flexibilidad permite adaptaciones a necesidades emergentes. No obstante, esta misma flexibilidad genera incertidumbre en la ejecución de programas críticos y

puede afectar la provisión de servicios esenciales. Si, por ejemplo, la asignación presupuestaria se realiza en agosto, y considerando que un proceso de compra puede tomar entre tres y cuatro meses, además de un plazo similar para la entrega de los bienes, el tiempo restante dentro del ejercicio fiscal sería insuficiente para ejecutar de manera efectiva el gasto. En este contexto, dada esta particularidad operativa, la evaluación del uso eficiente y adecuado de los recursos por parte del MEF al MSP debería centrarse en el compromiso del gasto, más que en el devengado para tener una valoración más realista del desempeño presupuestario del sector salud.

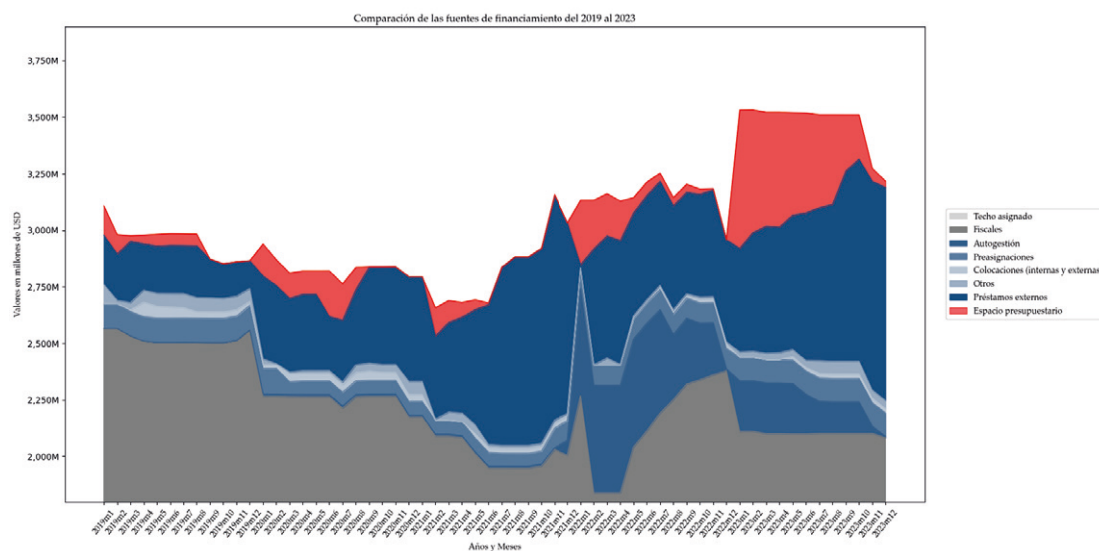
El Gráfico 5 muestra la distribución del presupuesto del MSP en 2023, destacando un espacio presupuestario sin fuente de financiamiento definida (área en rojo). Se observa un ajuste mediante fondos externos para cubrir este espacio, evidenciando una redistribución que coincide con los hallazgos de entrevistas realizadas a funcionarios y exfuncionarios de las respectivas carteras de Estado. El análisis histórico de esta dinámica se presenta en el Gráfico 6, en el cual se observa claramente que, a partir del año 2023, esta práctica se intensificó considerablemente, impactando negativamente tanto la planificación como la previsibilidad de la asignación de los recursos.

Gráfico 5. Composición de las fuentes de financiamiento MSP 2023



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2019-2023).

Gráfico 6. Composición histórica de las fuentes de financiamiento MSP (2019-2023)



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2019-2023).

4.7. FUENTES DE FINANCIAMIENTO DESTINADAS A MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS

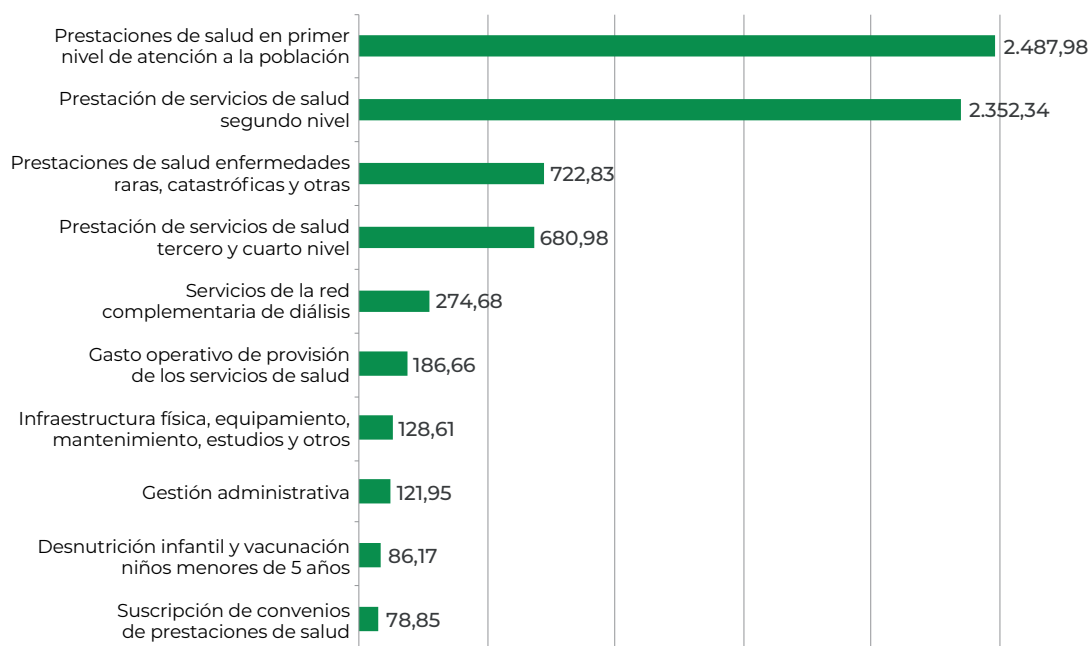
El análisis compara el comportamiento de las fuentes de financiamiento destinados a insumos médicos y medicamentos durante 2023. En el caso de insumos médicos, se observa un aumento progresivo del techo presupuestario a lo largo del año, acompañado de una tendencia creciente en los recursos fiscales. Por el contrario, en medicamentos, el techo presupuestario disminuye paulatinamente, reflejando una recomposición del gasto hacia otras prioridades (insumos médicos, probablemente). Es notable cómo en el último trimestre, el financiamiento proveniente de préstamos externos experimenta un incremento significativo en medicamentos, mientras que, en insumos médicos, este componente permanece menos destacado. Estos cambios reflejan estrategias diferenciadas en la asignación y gestión de las fuentes de financiamiento para estas adquisiciones. El hecho de que se financien este tipo de bienes con recursos provenientes de préstamos externos representa un riesgo para la sostenibilidad del abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, ya que, una vez finalizado dicho financiamiento, podría no existir la disponibilidad de ingresos fiscales suficientes para cubrir estos gastos de manera continua.

Para el último trimestre del año, este espacio desaparece casi por completo, reflejando un ajuste en la planificación presupuestaria y una posible priorización en otras fuentes de financiamiento o reasignación de recursos.

4.8. FINANCIAMIENTO DE PROGRAMAS ESPECIALES

La distribución presupuestaria del MSP para el año 2023, representada en el Gráfico 7, muestra cuáles son los programas prioritarios y sus respectivas asignaciones financieras. El programa con mayor peso es el de Prestaciones de Salud en Primer Nivel de Atención, que recibe 2.487,98 millones de dólares PPA, representando aproximadamente el 34,8 % del presupuesto total. A continuación, destaca la Prestación de Servicios de Salud de Segundo Nivel, con una asignación de 2.352,34 millones de dólares PPA (32,9 %). Otros programas significativos incluyen Prestaciones de Salud para Enfermedades Raras, Catastróficas y Otras Especiales (722,83 millones de dólares PPA, 10,1 %) y la Prestación de Servicios de Salud de Tercer y Cuarto Nivel (680,98 millones de dólares PPA, 9,5 %). Finalmente, programas de menor magnitud, como los Servicios de la Red Complementaria de Diálisis (274,68 millones de dólares PPA, 3,8 %), infraestructura sanitaria, gestión administrativa y vacunación infantil, tienen asignaciones individuales inferiores al 5 %.

Gráfico 7. Programas relevantes MSP (dólares PPA)

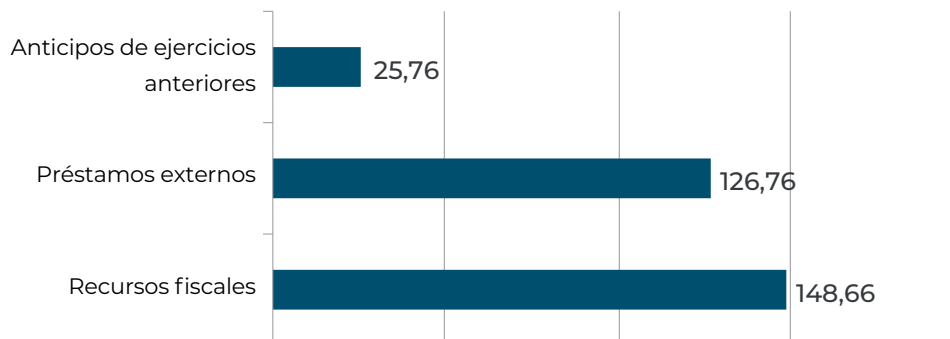


Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2023).

Financiamiento de los programas de desnutrición infantil

El Gráfico 8 presenta la asignación presupuestaria destinada a programas de desnutrición infantil durante el año 2023, detallando las distintas fuentes de financiamiento: recursos fiscales permanentes, préstamos externos y anticipos de ejercicios anteriores. La mayor proporción del financiamiento proviene de recursos fiscales permanentes, principalmente tributarios, lo que refleja la prioridad del Estado por garantizar la sostenibilidad de estos programas de prevención y promoción de la salud. No obstante, también se identifica una participación importante de recursos provenientes de préstamos externos, utilizados para financiar proyectos de inversión priorizados en el PAI, complementar el financiamiento permanente y cubrir posibles brechas presupuestarias. Este financiamiento externo suele responder a necesidades puntuales, como ampliar la cobertura o atender situaciones emergentes que requieran una mayor asignación de recursos.

Gráfico 8. Financiamiento de los programas de desnutrición crónica infantil (dólares PPA)



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2023).

4.9. COMPETENCIAS NACIONALES Y SUBNACIONALES EN MATERIA DE SALUD

LOS GAD CUENTAN CON COMPETENCIAS CLAVES EN SALUD PÚBLICA, OFRECIENDO ASISTENCIA TÉCNICA Y COORDINACIÓN DE PROYECTOS. NO OBSTANTE, ESTAS COMPETENCIAS NO CUENTAN CON FUENTES ESPECÍFICAS DE FINANCIAMIENTO, POR LO QUE DEPENDEN DE TRANSFERENCIAS DEL GOBIERNO CENTRAL.

El Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomías y Descentralización (COOTAD) establece que los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) tienen competencias claves en salud pública. Los municipios deben promover acciones preventivas en coordinación con el MSP, garantizando servicios básicos esenciales, como el acceso al agua potable, saneamiento adecuado, gestión integral de desechos sólidos y vigilancia sanitaria en espacios públicos y establecimientos que expenden alimentos. Los GAD provinciales, en cambio, ofrecen principalmente asistencia técnica y coordinación en proyectos de salud pública, contribuyendo a mejorar las condiciones sanitarias locales. Sin embargo, estas competencias no cuentan con fuentes específicas de financiamiento subnacional, por lo que los GAD dependen principalmente de transferencias del Gobierno central mediante el Modelo de Equidad Territorial (MET), devoluciones del IVA, ingresos propios (tasas e impuestos prediales) y financiamiento externo para cubrir dichas responsabilidades.

Durante la pandemia del COVID-19 en el 2020, algunos GAD y la Secretaría Técnica de la Circunscripción Amazónica Especial transfirieron recursos adicionales al MSP bajo la modalidad de asistencia técnica y donaciones. Estos fondos se manejaron a través de convenios específicos destinados a la contratación de personal sanitario y adquisición de equipos médicos, como respiradores y protección biomédica, devolviendo posteriormente los recursos no utilizados mediante la liquidación de los convenios. Finalmente, en el ámbito de salud militar y policial, el financiamiento proviene directamente del presupuesto asignado al Ministerio de Defensa Nacional (MIDENA) para las Fuerzas Armadas y a la Policía Nacional para unidades policiales, complementado por aportaciones provenientes de sus propios esquemas de seguridad social. De manera similar, el fondo de salud del IESS se financia principalmente con los aportes de sus afiliados y con las aportaciones que realiza el Estado por concepto de salud de los jubilados, cuyo monto y mecanismo de transferencia se están discutiendo en la actualidad.

Estos establecimientos forman parte de la Red Pública Integral de Salud y alinean sus planes internos con la política nacional de salud, contribuyendo así a la prestación coordinada e integral de servicios sanitarios en el país.

4.10. ESTIMACIÓN DE FRONTERAS ESTOCÁSTICAS DE EFICIENCIA TÉCNICA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Modelo SFA inicial

En Ecuador, el primer nivel de salud está organizado en distritos de salud que operan con autonomía administrativa y financiera, como las EOD, suelen coincidir con cantones o subzonas urbanas/rurales y están integrados por establecimientos tipificados como Centros de Salud tipo A, B y C, además de Hospitales Básicos. Los Centros tipo A brindan atención primaria básica en zonas rurales o de baja complejidad, mientras que los Centros tipo B incorporan servicios de promoción y prevención. Los Centros tipo C operan casi como hospitales primarios con atención permanente y mayores capacidades resolutorias. Con el objetivo de analizar la eficiencia técnica de los establecimientos del primer nivel de atención, se estimó un modelo de frontera estocástica (SFA, por sus siglas en inglés). Esta metodología permite identificar la máxima cantidad de atenciones que un establecimiento puede generar, dado un conjunto de insumos, considerando tanto la presencia de ineficiencia técnica como de ruido aleatorio. La especificación del modelo se basa en una función log-log, lo que facilita la interpretación de los coeficientes como elasticidades, y asume una estructura de error compuesta, en la cual la distancia a la frontera óptima se debe tanto a factores fuera del control del establecimiento como a ineficiencias atribuibles a una gestión subóptima.

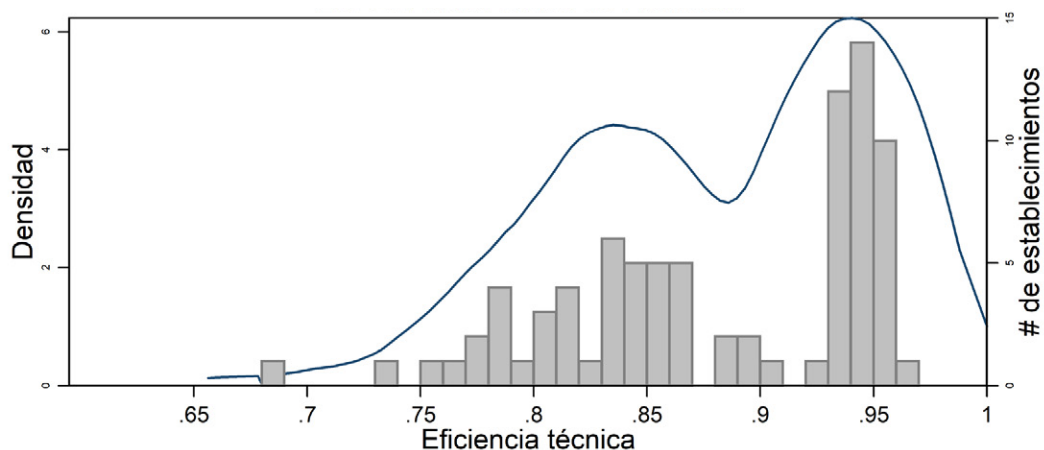
El modelo fue estimado mediante máxima verosimilitud, incorporando errores estándar robustos para temas de heterocedasticidad entre EOD. La variable dependiente fue el número de atenciones y el principal insumo, el gasto comprometido de las EOD. Asimismo, se introdujeron variables explicativas en los componentes de heterocedasticidad para modelar diferencias estructurales en la varianza del término aleatorio y del término de ineficiencia (para mayor detalle, ver el Anexo 3, Especificación del *Modelo de Frontera Estocástica*). El coeficiente estimado para el logaritmo del gasto comprometido¹⁵ (1.071, $p < 0.01$) indica que un aumento del 1 % en este insumo se asocia con un incremento promedio del 1,07 % en el número de atenciones, manteniendo constante la eficiencia técnica. Este resultado, estadísticamente significativo, sugiere

15 El financiamiento del espacio presupuestario en salud se obtiene de forma progresiva durante el año fiscal, tal como se demostró en secciones pasadas, lo que exige una coordinación constante entre el MEF y el MSP para evitar desfinanciamientos en gastos críticos. Aunque la flexibilidad presupuestaria permite adaptarse a necesidades emergentes, también introduce incertidumbre, lo que puede retrasar la provisión de servicios esenciales. Dado que los procesos de compra y entrega pueden extenderse varios meses, asignaciones tardías dificultan la ejecución efectiva del gasto a través del devengamiento. Por ello, la evaluación del desempeño presupuestario debería enfocarse en el compromiso del gasto más que en el devengado, reflejando de forma más precisa el uso real de los recursos en el sector salud.

rendimientos constantes o levemente crecientes, lo cual es coherente con establecimientos que operan en contextos de alta demanda insatisfecha.

Los resultados muestran una marcada heterogeneidad en la eficiencia técnica entre los establecimientos. El Gráfico 9 evidencia una distribución bimodal: un grupo significativo opera cerca de la frontera de eficiencia (entre 0.93 y 0.96), mientras que otro grupo muestra niveles considerablemente más bajos (entre 0.68 y 0.87), lo que sugiere brechas importantes en el desempeño técnico dentro del primer nivel de atención que pueden atribuirse tanto a la gestión como a la oportunidad en la asignación presupuestaria.

Gráfico 9. Distribución eficiencia técnica



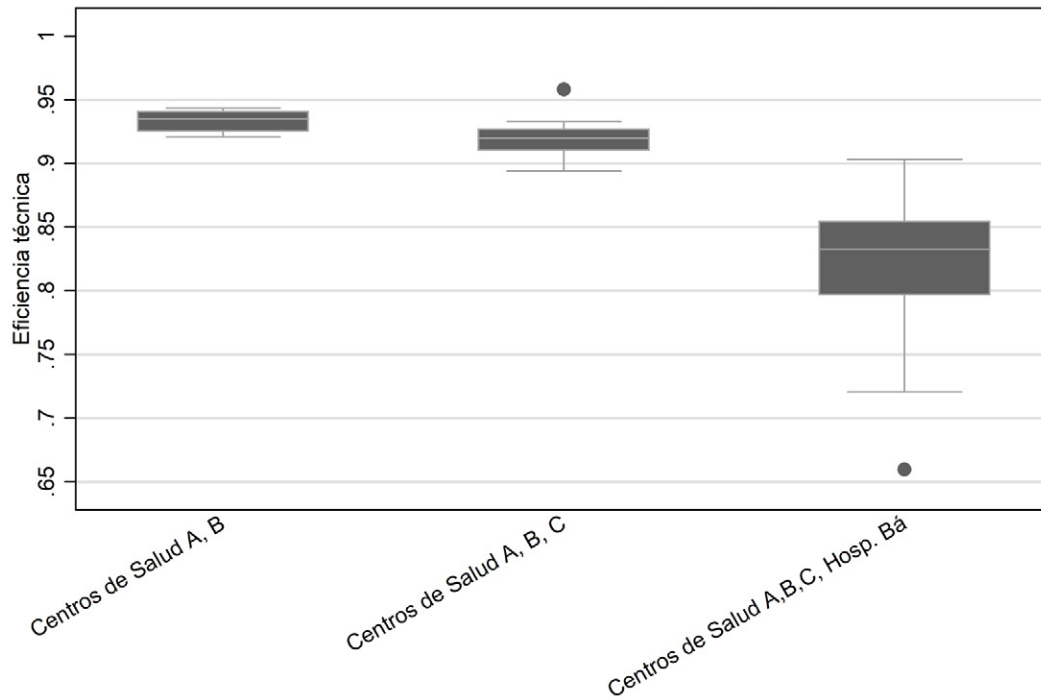
Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria y Distributivo de Remuneraciones (MEF-MSP, 2023).

La desagregación por categoría institucional en el Gráfico 10 muestra las diferencias. Los Centros de Salud tipo A y B presentan una eficiencia elevada y homogénea, con valores en torno al 99 %. Sin embargo, al incorporar EOD que manejan también Centros tipo C y Hospitales Básicos, la eficiencia disminuye considerablemente y aumenta la dispersión. Hay que tomar en consideración que tanto los Centros de Salud tipo C y los Hospitales Básicos¹⁶ se dedican también a la atención de segundo nivel y, por ende, tienen mayores capacidades de resolución y su manejo y administración son más complejos, lo que puede reflejar desafíos en la gestión, un sobredimensionamiento de recursos o una menor alineación entre oferta de servicios y demanda real.

¹⁶ Es importante aclarar que, en el caso de las EOD o distritos que administran Hospitales Básicos, únicamente se considera la producción correspondiente al primer nivel de atención. Por ello, resulta necesario diferenciarlos de aquellos distritos que gestionan exclusivamente Centros de Salud de menor complejidad.

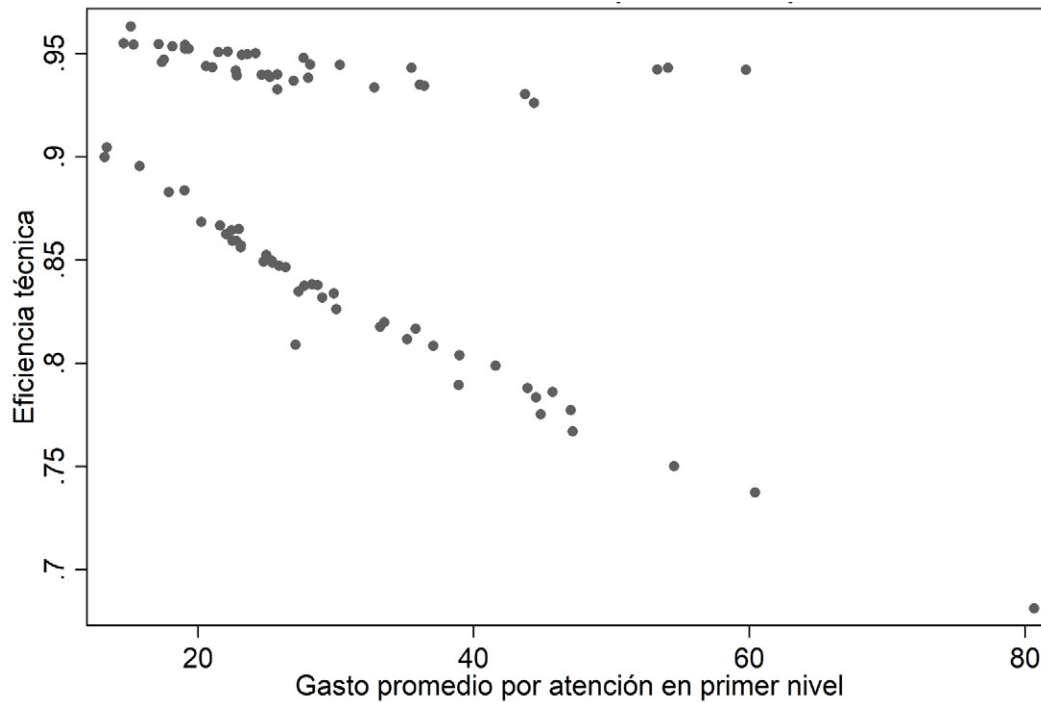
4. ANÁLISIS DE SALUD

Gráfico 10. Distribución eficiencia técnica por tipo EOD



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria y Distributivo de Remuneraciones (MEF-MSP, 2023).

Gráfico 11. Eficiencia vs. gasto promedio



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria y Distributivo de Remuneraciones (MEF-MSP, 2023).

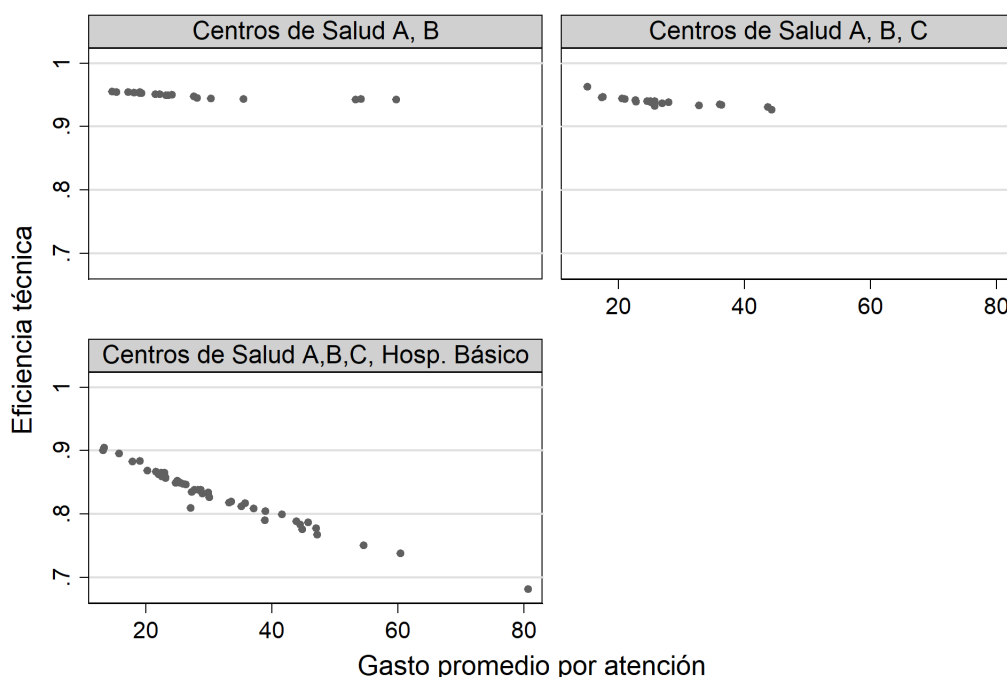
LOS RESULTADOS EVIDENCIAN UNA RELACIÓN NEGATIVA ENTRE EL GASTO PROMEDIO POR ATENCIÓN Y LA EFICIENCIA TÉCNICA, REFORZANDO LA HIPÓTESIS DE LA EXISTENCIA DE INEFICIENCIAS OPERATIVAS EN UNIDADES DE MAYOR COSTO.

En cuanto a la relación entre eficiencia técnica y gasto promedio por atención, el Gráfico 11 muestra un patrón descendente: los establecimientos con mayor gasto por atención médica promedio (USD) tienden a registrar menores niveles de eficiencia. Esto refuerza la hipótesis de la existencia de ineficiencias operativas en unidades de mayor costo y sugiere que un mayor nivel de gasto no se traduce necesariamente en un mejor uso de los recursos disponibles. Se distinguen dos agrupamientos: uno con alta eficiencia y bajo gasto, y otro con eficiencia decreciente a medida que el gasto aumenta.

Finalmente, al observar esta relación por tipo de establecimiento, se confirma que los Centros A y B mantienen una eficiencia elevada a pesar de un bajo gasto promedio.

No obstante, al incorporar establecimientos más complejos en las EOD, como los Centros C y los Hospitales Básicos, el gasto por atención se incrementa notablemente, acompañado por una caída sistemática en la eficiencia técnica. Este hallazgo refuerza la necesidad de revisar los esquemas de asignación y uso de recursos en los establecimientos más complejos del primer nivel de atención.

Gráfico 12. Eficiencia vs. gasto promedio por tipo EOD (Modelo 1)



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria y Distributivo de Remuneraciones (MEF-MSP, 2023).

4. ANÁLISIS DE SALUD

El Gráfico 12 muestra la relación entre la eficiencia técnica estimada y el gasto promedio por atención médica, desagregada por tipo de EOD. Se observa un patrón claro: en los establecimientos de menor complejidad (Centros de Salud A y B), la eficiencia técnica se mantiene alta y relativamente estable, sin gran dispersión, a pesar de un bajo gasto promedio por atención. En contraste, al incluir Centros C, el gasto promedio se incrementa ligeramente, pero se observa una caída sistemática en la eficiencia, sobre todo en aquellas EOD que manejan Hospitales Básicos. Esto sugiere que, a medida que se incrementa el nivel de complejidad de los establecimientos, también lo hace el costo por atención, pero sin que ello se traduzca necesariamente en mayor eficiencia técnica, probablemente al ser establecimientos que tienen mayor complejidad y por ende, mayores necesidades y requerimientos que administrar.

EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD TIPO A Y B SE MANTIENE UNA ALTA EFICIENCIA TÉCNICA, A PESAR DE UN BAJO GASTO PROMEDIO POR ATENCIÓN. LOS ESTABLECIMIENTOS TIPO C EXHIBEN UNA CAÍDA DE LA EFICIENCIA TÉCNICA A MAYOR GASTO, EN ESPECIAL AQUELLAS EOD QUE MANEJAN HOSPITALES BÁSICOS.

Modelo SFA ampliado

Con el objetivo de mejorar la precisión del análisis de eficiencia técnica, se estimó un modelo de SFA que incorpora una desagregación detallada de los principales insumos de producción utilizados por las EOD. A diferencia del modelo anterior, que consideraba únicamente el gasto agregado, esta especificación permite identificar el efecto marginal de distintos tipos de personal de salud y de insumos operativos, capturando de forma más realista el proceso de producción de servicios sanitarios. Al igual que el modelo inicial, también se incorporaron variables explicativas en los componentes de heterocedasticidad para modelar la varianza del término de error aleatorio (según el costo promedio y la pertenencia a grupo prioritario) y del término de ineficiencia técnica (según tipos de EOD).

Cuadro 3. Resultado SFA

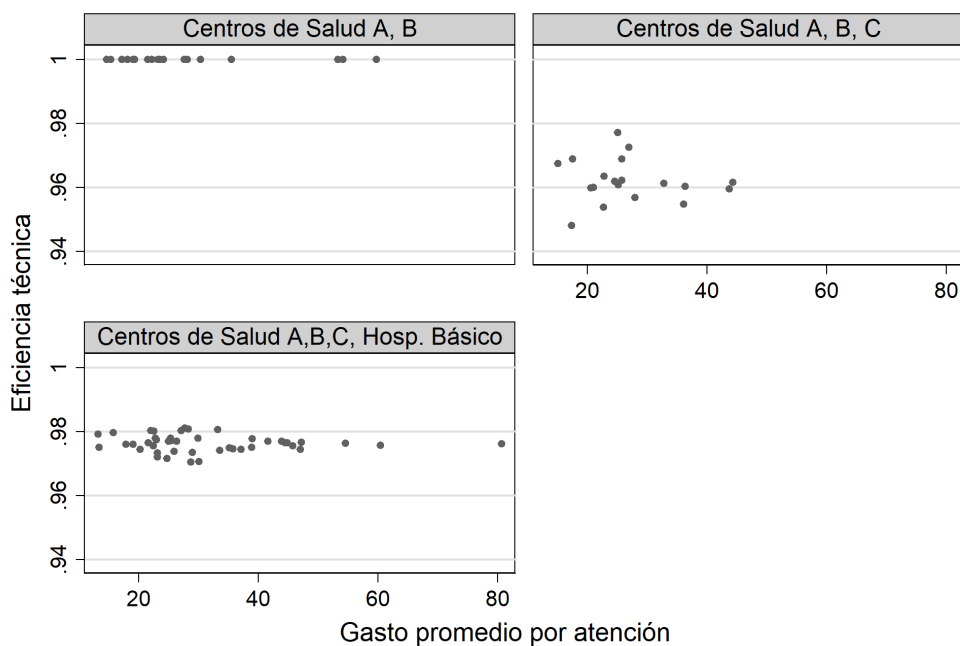
VARIABLES	(1) ln_atenciones	(2) σ_{vi}^2	(3) σ_{ui}^2
ln_doctores	0.244*** (0.034)		
ln_doctores_rur	0.156*** (0.060)		
ln_enfermeras	0.131*** (0.035)		
ln_tecnicos_at_prim	0.047*** (0.011)		
ln_profe_salud	0.243*** (0.038)		
ln_administrativo	0.088*** (0.023)		
ln_medicinas	0.068*** (0.016)		
ln_costo_promedio	-0.857*** (0.034)	3.534*** (1.153)	
grupo_prioritario		0.000*** (0.000)	
CS A, B			-29.671*** (1.605)
CS A,B,C			0.956 (2.118)
Constant	11.490*** (0.142)	-17.184*** (4.112)	-6.997*** (2.253)
Observaciones	82	82	82

Errores estándar robustos reportados en paréntesis

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2023).

Gráfico 13. Eficiencia vs. gasto promedio por tipo EOD (Modelo 2)



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria y Distributivo de Remuneraciones (MEF-MSP, 2023).

Todos los coeficientes de los factores humanos (personal médico, enfermeras, técnicos, administrativos y profesionales de la salud) son positivos y altamente significativos ($p < 0.01$), lo que confirma su relevancia en la generación de atenciones. En particular, destacan el efecto de los doctores (0.244) y profesionales de la salud (0.243), lo que indica que un aumento del 1 % en estos recursos se asocia, respectivamente, con un incremento del 0,24 % en el número de atenciones, manteniendo constante la eficiencia técnica. Por otra parte, el efecto negativo del costo promedio (-0.857, $p < 0.01$) revela que un mayor costo por atención se asocia con una menor cantidad de atenciones, siendo consistente con los resultados del primer modelo, lo cual puede reflejar ineficiencias operativas en ciertas EOD (ver el Cuadro 3).

Por otra parte, la varianza aumenta significativamente con el gasto por atención promedio y con la pertenencia a grupos prioritarios, lo que indica que estos factores introducen mayor incertidumbre que no es atribuible a ineficiencia. Esto puede estar vinculado principalmente a la complejidad operativa. La categoría institucional de EOD relacionada con Centros de Salud A y B muestra un fuerte efecto negativo y significativo (-29.67, $p < 0.01$) en la varianza del término de ineficiencia, lo que implica que este grupo presenta niveles de desempeño técnico más homogéneos y posiblemente mejores tal y como se ve en el Gráfico 13. En cambio, las EOD que manejan Centros de Salud A, B y C no presentan significancia estadística con respecto a las EOD que también manejan Hospitales Básicos.

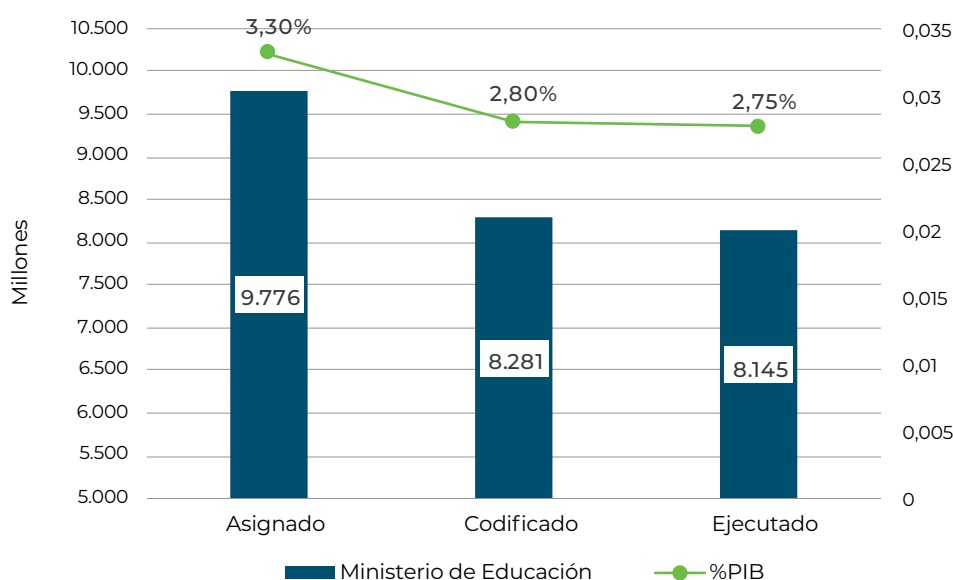


5. ANÁLISIS DE EDUCACIÓN

5.1. PREASIGNACIÓN DE RECURSOS AL SECTOR EDUCACIÓN

La Constitución de la República del Ecuador establece que el presupuesto destinado a la educación debe incrementarse en al menos un 0,5 % del PIB anualmente hasta alcanzar un mínimo del 6 % del PIB. Una gran parte de este presupuesto incremental se destina a complementar salarios de docentes, personal administrativo, homologaciones salariales, alimentación escolar y compensaciones jubilares. En 2023, si bien el presupuesto asignado representó 3,3 % del PIB, el presupuesto ejecutado para el MINEDUC en Ecuador alcanzó apenas el 2,8 % del PIB, lejos del mandato constitucional. Además, si se lo compara con el total del PGE, solo el 11 % fue efectivamente ejecutado en este ministerio, pese a que inicialmente se asignó el 13 %¹⁷.

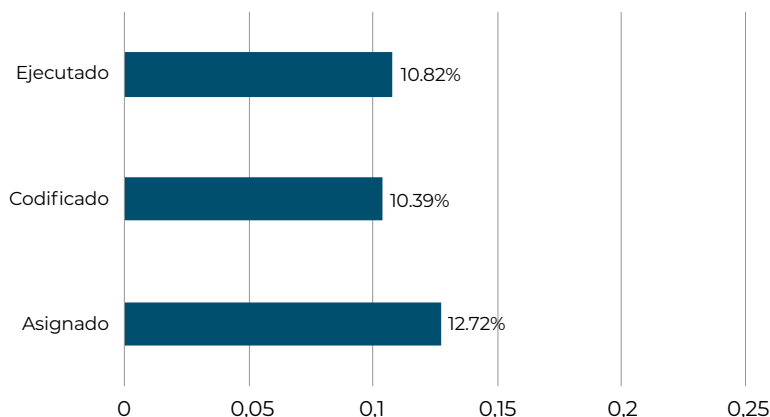
Gráfico 14. Presupuesto asignado al MINEDUC 2023 y proporción con respecto al PIB (porcentaje PIB)



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2023).

17 A nivel internacional es recomendable que se destine el 20 % del presupuesto total al sector educativo. Esto permite conocer el nivel de compromiso político de un gobierno con educación.

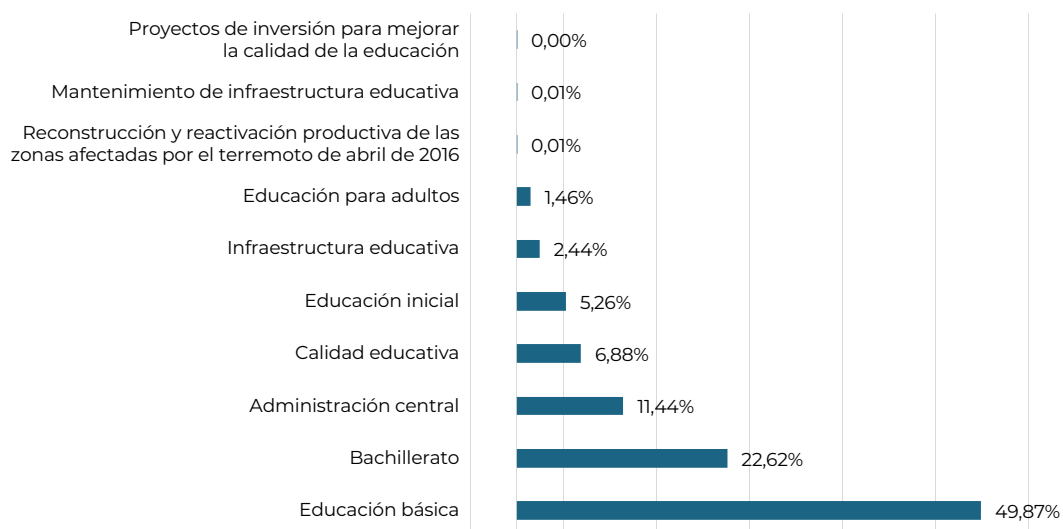
Gráfico 15. Porcentaje del presupuesto total público asignado a educación en 2023



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2023).

El gasto educativo se concentró en educación básica (49,87 %) y bachillerato (22,62 %), seguido por administración central (11,44 %), lo que evidencia una fuerte orientación hacia el sostenimiento operativo del sistema, especialmente en salarios y compensaciones. En contraste, la inversión en infraestructura y mejora de la calidad educativa fue mínima —menos del 3 % del total—, lo que refleja un margen reducido para inversión en infraestructura y modernización de equipamiento y recursos educativos (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Gráfico 16. Programas presupuestarios MINEDUC, 2023



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2023).

5.2. CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL

Esta sección tiene como objetivo analizar de manera descriptiva el talento humano del MINEDUC con corte a diciembre de 2023 y proporcionar una visión general sobre su composición laboral.

Modalidad contractual

La mayor parte del personal del MINEDUC se rige por la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), con 165.128 docentes que representan el 92,62 % del total de funcionarios. Este régimen laboral regula específicamente los derechos y obligaciones del personal dedicado a la enseñanza en las instituciones educativas públicas. Adicionalmente, el personal bajo el régimen LOSEP, que constituye el 4,54 % (8.089 funcionarios), cumple funciones administrativas, técnicas y operativas que no están relacionadas directamente con actividades educativas. Finalmente, un 2,84 % (5.061 trabajadores) está regido por el Código del Trabajo (CT), y cubren labores operativas y de soporte, como conserjes, guardianes y choferes, que no están contempladas ni en la LOEI ni en el LOSEP. En conjunto, estas tres modalidades suman un total de 178.278 funcionarios, lo que muestra un claro énfasis institucional en la gestión docente, complementado por el apoyo administrativo y operativo necesario para asegurar el funcionamiento del sistema educativo nacional.

Cuadro 4. Modalidad laboral en el MINEDUC

Modalidad laboral	Funcionarios	Participación
Servicio Civil Público (LOSEP) - Administrativos	8.089	4,54 %
Código del Trabajo (CT) - Operativos	5.061	2,84 %
Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) - Docentes	165.128	92,62 %
Total general	178.278	100 %

Fuente: elaboración propia con base en Registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MINEDUC, corte diciembre de 2023.

Tipos de contratos

EN EL MINEDUC EXISTEN DIFERENTES MODALIDADES CONTRACTUALES QUE RESPONDEN A NECESIDADES DEL SECTOR. EJEMPLOS, COMO POR EJEMPLO INCLUYEN EL NOMBRAMIENTO, LOS CONTRATOS INDEFINIDOS, LOS CONTRATOS OCASIONALES Y LOS CONTRATOS COLECTIVOS.

En el ámbito laboral del sector público ecuatoriano, y particularmente en el MINEDUC, existen diversas modalidades contractuales que responden a las necesidades específicas del sector. El nombramiento ofrece estabilidad laboral permanente, beneficios establecidos en el LOSEP y la LOEI, e incluye variantes como el nombramiento provisional, utilizado temporalmente mientras se desarrollan concursos definitivos, y el personal de libre nombramiento y remoción para cargos del nivel jerárquico superior. Por otro lado, los contratos ocasionales cubren necesidades temporales, normalmente por períodos de hasta doce meses con posibilidad de renovación, sin garantizar estabilidad laboral. El contrato indefinido, regulado por el CT, se utiliza cuando la relación laboral no tiene fecha específica de finalización. Finalmente,

los contratos colectivos, resultado de negociaciones sindicales entre el Comité de Empresa y el MINEDUC, regulan aspectos salariales y condiciones laborales para grupos específicos de trabajadores públicos.

Cuadro 5. Tipos de contrato MINEDUC

Tipo de Contrato	LOSEP (Administrativos)	CT (Operativos)	LOEI (Docentes)	Funcionarios	Participación
Nombramiento	5.957		128.212	134.169	75,26 %
Contratos ocasionales	2.132		36.916	39.048	21,90 %
Contrato indefinido		111		111	0,06 %
Contrato colectivo		4.950		4.950	2,78 %
Total general	8.089	5.061	165.128	178.278	100,00 %

Fuente: elaboración propia con base en Registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MINEDUC, corte diciembre de 2023.

La distribución del personal en el MINEDUC está dominada por funcionarios con nombramiento, que representan el 75,26 % del total (134.169 trabajadores), principalmente bajo el régimen de la LOEI. En segundo lugar, están los contratos ocasionales, que constituyen el 21,90 % (39.048 funcionarios), también mayoritariamente bajo la LOEI. Otras modalidades contractuales, como los contratos colectivos e indefinidos, tienen una participación menor (2,78 % y 0,06 %, respectivamente). Esta estructura contractual, marcada por una alta proporción de personal docente con estabilidad laboral (nombramientos) y contratos ocasionales, presenta desafíos significativos para implementar

procesos ágiles de optimización y reestructuración del talento humano en respuesta a cambios en las necesidades educativas o reformas institucionales.

Salario docente según categoría de contrato¹⁸

En el Cuadro 11 del Anexo 4 se puede ver la distribución del personal del MINEDUC, desglosada por rol, revelando una predominancia del personal educativo, que constituye el 92,62 % (165.128 funcionarios) del total. Este grupo, compuesto principalmente por docentes, tiene un salario promedio de 2.460,98 dólares PPA y representa una masa salarial anual de 6,322,355,734.15 dólares PPA. Dentro de este segmento, los técnicos de laboratorio, auxiliares educativos, asesores educativos y psicólogos suman menos del 1 %, con salarios promedio que van desde 1.209,76 dólares PPA (auxiliares educativos) hasta 4.960,98 dólares PPA (asesores educativos). En el ámbito de administración, gobernanza y gestión, el personal representa el 7,38 % del total, distribuyéndose entre jefes (0,11 %), administrativos (2,29 %), trabajadores públicos (2,71 %), personal no docente (1,99 %) y asesores ministeriales, quienes representan una mínima fracción del total. Los salarios promedio en este grupo oscilan entre 1.373,17 dólares PPA (trabajadores públicos) y 6.836,59 dólares PPA (asesores ministeriales). Este segmento acumula una masa salarial anual de 478.670.504,88 dólares PPA; en él los administrativos y trabajadores públicos se destacan como los grupos más numerosos. Pese a que, en el 2022, se puso en práctica el escalafón docente elevando las remuneraciones y la aplicación del escalafón docente, el salario promedio sigue por debajo del promedio en comparación con otros servidores públicos.

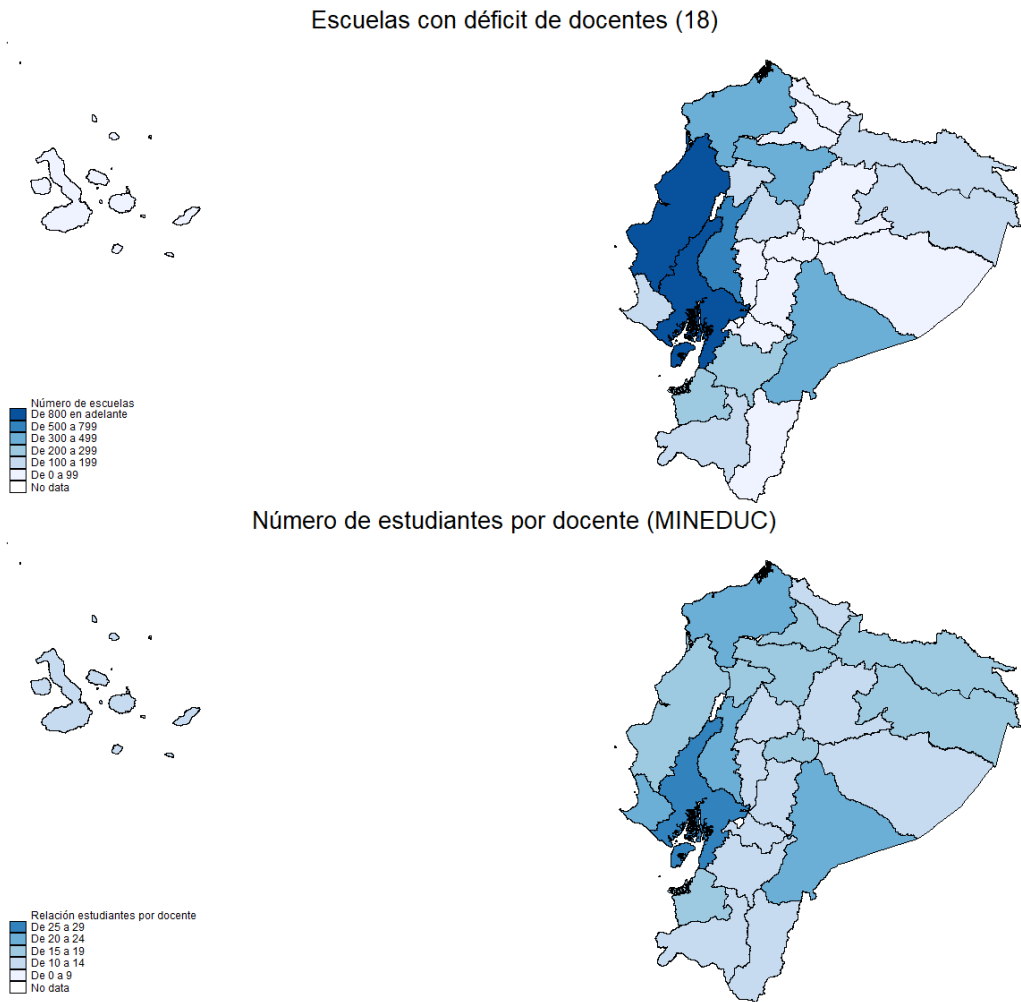
El análisis global muestra que el salario promedio general del MINEDUC es de 2.435,93 dólares PPA y que la masa salarial anual alcanza los 6,801,025,282.93 dólares PPA. La estructura evidencia una fuerte concentración de recursos y personal en el área educativa, reflejando la naturaleza de las operaciones del Ministerio, mientras que el personal administrativo y de soporte desempeña un papel en la gobernanza y gestión del sistema educativo (para más detalle, ver el Anexo 4).

Pese a que, en el 2022, se puso en práctica el escalafón docente elevando las remuneraciones y la aplicación del escalafón docente, el salario promedio sigue por debajo del promedio en comparación con otros servidores públicos.

18 **Aclaración:** es importante señalar que los datos presentados en este estudio provienen de los registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones, basados en la información utilizada para procesar los pagos en el sistema de nómina del Estado ecuatoriano. En caso de que el MINEDUC, por necesidades institucionales, haya decidido vincular personal para cumplir funciones diferentes a las del cargo que se menciona en el registro administrativo o está registrado a su vez en alguna EOD, pero desempeña funciones en otra diferente, dichas particularidades no se encuentran contempladas en este análisis.

No obstante, asegurar una educación de calidad no depende únicamente del hecho de contar con docentes bien remunerados. También requiere inversiones sostenidas en infraestructura, recursos pedagógicos, tecnología, capacitación continua y sistemas de evaluación que fortalezcan el aprendizaje (ver el Cuadro 12 del Anexo).

Gráfico 17. Estudiantes por docente y escuelas con déficits de docentes (umbral >18 estudiantes)



Fuente: elaboración propia con base en MINEDUC (2023).

5.3. DISCUSIÓN SALARIAL

La discusión salarial en el MINEDUC está sujeta a las directrices presupuestarias del MEF y a la normativa vigente, incluyendo la LOEI. La proyección de egresos en personal solo contempla puestos ocupados y aquellos con licencia remunerada, excluyendo en la fase inicial pagos por jubilaciones o indemnizaciones por desvinculación. La homologación y recategorización docente han incrementado la masa salarial, generando presiones presupuestarias significativas. El financiamiento de estos incrementos salariales depende de la disponibilidad fiscal, lo que ha llevado al MINEDUC a negociar recursos adicionales con el MEF durante la ejecución presupuestaria.

LA DISCUSIÓN SALARIAL EN EL MINEDUC SE RIGE POR LAS DIRECTRICES DEL MEF Y LA NORMATIVA VIGENTE (LOEI). LOS INCREMENTOS SALARIALES DEPENDEN DE LA DISPONIBILIDAD FISCAL Y EL RESULTADO DE NEGOCIACIONES ENTRE EL MEF Y EL MINEDUC.

La inclusión de educadores comunitarios en la escala salarial docente ha ampliado los compromisos del Estado, requiriendo una constante renegociación presupuestaria. Las restricciones fiscales limitan la capacidad del MINEDUC para realizar ajustes salariales más allá de los montos asignados en la proforma inicial. La negociación salarial también se ve influenciada por sindicatos y grupos de presión, como la Unión Nacional de Educadores (UNE), que demandan mejoras en las condiciones laborales. Aunque estos compromisos han beneficiado al personal docente, también han restringido la flexibilidad financiera del MINEDUC. La discusión salarial sigue siendo un proceso dinámico sujeto a factores políticos, fiscales y legales, que busca equilibrar la estabilidad laboral con la disponibilidad de recursos. Por otra parte, están los trabajadores de contrato colectivo representados por el Comité de Empresa Único de Trabajadores de Servicios del Ministerio de Educación del Ecuador (CETSMEE), que regula las relaciones laborales de 5.778 trabajadores. En su última negociación, lograron garantizar estabilidad laboral por cinco años, condiciones especiales para trabajadores con discapacidad o responsabilidades familiares, estableciendo una jornada laboral de ocho horas diarias. Los trabajadores tienen derecho a licencias remuneradas, vacaciones anuales y ajustes salariales, con un salario mínimo asegurado de 561 dólares mensuales, un beneficio social mensual de 180 dólares y beneficios tales como las bonificaciones por jubilación.

5.4. INEQUIDAD EN LA DISTRIBUCIÓN DOCENTE

El análisis provincial de brechas docentes en Ecuador revela importantes disparidades en la distribución del personal educativo, afectando la calidad y eficiencia del servicio. Aunque el promedio nacional de todo el sistema educativo público es de aproximadamente 18 estudiantes por docente, casi la mitad (47,35 %) de las instituciones superan esta relación, especialmente en provincias costeras como Guayas, Manabí y Los Ríos. Manabí destaca con un ratio máximo de hasta 79 estudiantes por docente, mientras que Guayas presenta el mayor número absoluto de establecimientos afectados (1.379). En contraste, provincias de la Sierra y la Amazonía, como Loja, Zamora Chinchipe y Chimborazo, presentan ratios menores, evidenciando mejores condiciones educativas debido posiblemente a una menor densidad poblacional y a una mejor distribución de recursos. Esta situación evidencia la necesidad de implementar estrategias focalizadas que permitan cerrar las brechas existentes mediante una redistribución eficiente del personal docente, una mejor planificación territorial y una asignación equitativa de recursos. Se recomienda establecer metas específicas para reducir las disparidades entre provincias, concentrando esfuerzos en las zonas más críticas para asegurar que todas alcancen al menos el promedio nacional y ninguna quede rezagada en cobertura docente (para más detalles, ver el Anexo 6).

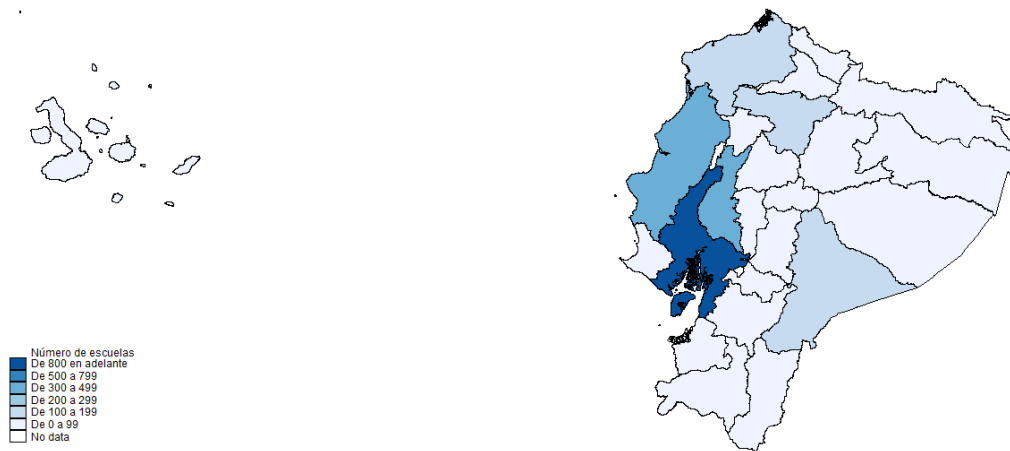
Si bien fijar una meta de 18 alumnos por profesor es ambiciosa (está dentro de los parámetros establecidos actualmente en el Ministerio de Educación, 2024), se puede establecer un objetivo más realista y menos exigente de al menos unos 25 estudiantes en promedio por docente, cifra que se reporta como máximo dentro de los lineamientos que publica el MINEDUC, considerando las restricciones presupuestarias y fiscales que enfrenta el país. Este enfoque permitiría reducir las brechas de manera progresiva, priorizando recursos en provincias con mayores necesidades. Por ejemplo, Guayas, que actualmente tiene un promedio de 25.87 estudiantes por docente y un déficit en 913 establecimientos, requiere la incorporación de 5.459 docentes adicionales para alcanzar la meta. En contraste, provincias con déficits más moderados, como Manabí, que necesita solo 772 docentes adicionales para ajustar las razones en 321 establecimientos, o Esmeraldas, que requiere 355 docentes para 197 establecimientos, presentan una oportunidad para realizar intervenciones focalizadas y menos costosas, logrando impactos significativos. Esto permitiría resolver problemas en estas áreas con menor inversión relativa, mientras se planifican soluciones a largo plazo en las regiones más críticas. Además, es esencial abordar la situación de las escuelas unidocentes, especialmente en provincias rurales como Loja, Zamora Chinchipe y Chimborazo, que presentan promedios favorables de

5. ANÁLISIS DE EDUCACIÓN

11,24, 12,00 y 12,38 estudiantes por docente, respectivamente, pero enfrentan desafíos logísticos y de calidad educativa.

Gráfico 18. Escuelas con déficit (25)

Escuelas con déficit de docentes (umbral=25)



Fuente: elaboración propia con base en MINEDUC (2023).

Este análisis debe complementarse con visitas *in situ* a los establecimientos educativos para corroborar las necesidades reales y específicas de cada provincia. Si bien la información cuantitativa es esencial, puede no reflejar plenamente las particularidades locales, tales como las condiciones de infraestructura, la disponibilidad de recursos pedagógicos o las dinámicas poblacionales que influyen en la distribución docente. Estas visitas permitirían identificar de manera precisa las brechas existentes y ajustar las estrategias propuestas para mejorar tanto la eficiencia como la calidad del gasto educativo.

No obstante, también es fundamental fortalecer los sistemas de información, en particular el Sistema de Información y Gestión Educativa (SIGED), de modo que se generen estadísticas anuales actualizadas y desagregadas hasta el nivel de aula para todas las provincias y zonas educativas. Esto permitiría monitorear con mayor precisión los movimientos docentes y detectar cuellos de botella en su distribución. Asimismo, la aplicación de modelos econométricos — como regresiones que analicen factores asociados a la relación docentes-estudiantes— puede añadir evidencia para la ejecución de la política pública. La combinación de herramientas cualitativas y cuantitativas robustecerá la toma de decisiones y permitirá diseñar intervenciones más focalizadas, equitativas y alineadas con las verdaderas necesidades del sistema educativo.

Sin embargo, es preciso mencionar también que la evidencia de la literatura revisada sugiere que la relación entre el número de estudiantes por docente y el rendimiento académico de los estudiantes no es tan sencilla o directa (Perla, 2001). Varios estudios han encontrado que la sola reducción del tamaño de las clases, entendida como el número de estudiantes por aula, no necesariamente conlleva a mejoras significativas en el desempeño de los estudiantes. Ahora bien, se ha observado que reducciones sustanciales en el número de estudiantes por docente sí pueden tener un efecto positivo en el rendimiento académico (Perla, 2001). Más allá del tamaño de las clases, la literatura enfatiza la importancia de la calidad de la relación entre el docente y los estudiantes. Profundizar el análisis de brechas constituye un punto de partida valioso para identificar oportunidades de mejora en la eficiencia y la calidad del gasto en educación.

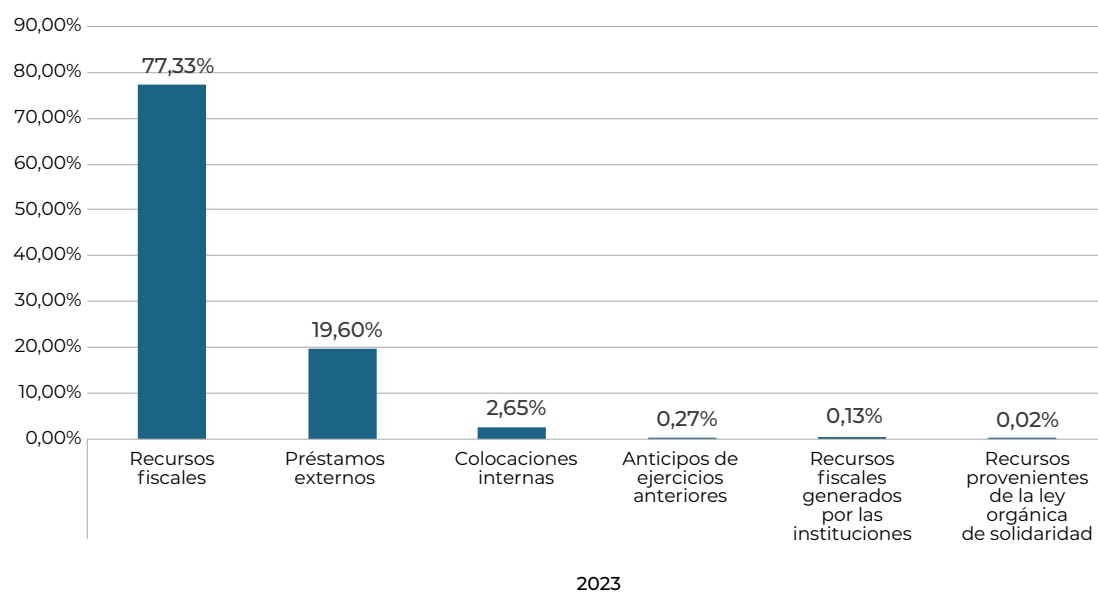
5.5. RELACIÓN ESTUDIANTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

El análisis de la relación entre estudiantes y personal administrativo revela disparidades entre las provincias, con un promedio nacional de 326,88 estudiantes por cada administrativo. Provincias como Santa Elena, Orellana, Guayas y Los Ríos presentan ratios significativamente más altos que el promedio nacional, con valores promedio de 601,97, 548,14, 477,26, y 465,14 estudiantes por administrativo, respectivamente. Esto refleja una relación elevada entre estudiantes y personal administrativo, lo que podría implicar desafíos en la capacidad de gestión administrativa en estas regiones. Estas cifras invitan a un análisis más detallado para entender los factores que influyen en estas proporciones, como el tamaño y tipo de los establecimientos educativos, la densidad poblacional o las particularidades administrativas propias de cada provincia. En contraste, provincias como Chimborazo (163,27), Loja (194,02) y Carchi (202,73) reportan ratios mucho más bajos, lo que podría sugerir una distribución más adecuada del personal administrativo en relación con el número de estudiantes atendidos. Estas cifras pueden estar asociadas con un menor tamaño promedio de los establecimientos educativos o con una planificación más equilibrada del recurso humano. Además, este análisis debe complementarse con visitas *in situ* y un diagnóstico detallado para entender las razones detrás de estas variaciones (para más detalle, ver el Anexo 7).

5.6. FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Históricamente, el MINEDUC ha dependido principalmente de los recursos fiscales, que comprenden impuestos, tasas y contribuciones, pero al finalizar el 2023 estos representaron el 77,3 % del presupuesto total. Si bien estos recursos permiten cubrir la mayor parte de los gastos corrientes, no siempre son suficientes para hacer frente a nuevas necesidades o partidas emergentes. En situaciones donde los ingresos permanentes son insuficientes, se recurre a fuentes de financiamiento no permanentes, siendo los préstamos externos la variable de ajuste principal. Este tipo de financiamiento, que representa un 19,6 % del presupuesto del MINEDUC, está destinado principalmente a proyectos de inversión, como infraestructura educativa y otros desarrollos críticos. Los préstamos externos requieren la emisión de dictámenes de prioridad por parte de la SNP y deben ejecutarse bajo convenios de crédito suscritos con entidades multilaterales.

Gráfico 19. Fuentes de financiamiento



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MINEDUC, 2023).

LOS DECRETOS PRESIDENCIALES HAN FACILITADO EL USO DEL FINANCIAMIENTO EXTERNO PARA CUBRIR GASTOS PERMANENTES, PERO ESTA MEDIDA ES TEMPORAL, PUEDE AFECTAR LA SOSTENIBILIDAD FISCAL, Y NO SOLUCIONA LOS PROBLEMAS ESTRUCTURALES. ES NECESARIO DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA FISCAL SOSTENIBLE PARA FACILITAR LA ESTABILIDAD Y LA RESPUESTA DEL MINEDUC ANTE SUS OBJETIVOS Y COMPROMISOS.

El marco legal vigente, particularmente el artículo N.º 81 del COPLAFIP, establece que los egresos permanentes deben financiarse exclusivamente con ingresos permanentes, con excepción de situaciones extraordinarias que justifiquen el uso de ingresos no permanentes. Este principio busca preservar la sostenibilidad fiscal a largo plazo. Sin embargo, el Decreto Ejecutivo N.º 170 de agosto de 2021 y el Decreto Ejecutivo N.º 171 de febrero de 2024 introdujeron excepciones que permitieron financiar egresos permanentes en áreas claves como salud, educación y justicia mediante deuda hasta 2023 y extendido para 2024 y 2025 (Decreto Ejecutivo N.º 170 – Se declara la situación de excepcionalidad del cumplimiento de la regla fiscal para los ejercicios económicos 2021, 2022 y 2023, es decir la situación de excepcionalidad permite que los egresos permanentes para salud, educación y justicia puedan ser financiados con ingresos no permanentes, 2021). El uso de préstamos externos como variable de ajuste permite al MINEDUC mantener operativos los programas críticos y crear nuevas partidas en circunstancias donde los recursos corrientes no son suficientes. No obstante, esta práctica introduce riesgos de sostenibilidad fiscal y eleva el nivel de endeudamiento público, lo que limita la capacidad de atender necesidades futuras y pone en peligro la continuidad de servicios esenciales, tales como las remuneraciones de docentes, los programas de alimentación escolar y la distribución de textos escolares. Aunque los decretos presidenciales han facilitado el uso de financiamiento externo para cubrir gastos permanentes, esta medida se considera temporal y no soluciona las limitaciones estructurales del presupuesto. La dependencia de ingresos no permanentes es una estrategia paliativa que, si bien mitiga problemas inmediatos, subraya la necesidad de desarrollar una estrategia fiscal más sostenible para garantizar la estabilidad y la capacidad de respuesta del MINEDUC ante sus compromisos y objetivos de desarrollo (Decreto Ejecutivo N.º 171 - Declaración de la situación de excepcionalidad para que los egresos permanentes para salud, educación y justicia puedan ser financiados con ingresos no permanentes, 2024).

5.7. PLANIFICACIÓN Y TEMPORALIDAD DEL GASTO

Al analizar a nivel operativo el proceso de negociación de asignación presupuestaria, se mencionó que el MEF ajusta el presupuesto que es enviado a la Asamblea Nacional para cumplir con el incremento del 0,5 % del PIB, como lo exige el mandato constitucional. Una vez que el MINEDUC presenta su proforma en el sistema eSIGEF, el MEF revisa y calcula la versión final de la proforma presupuestaria. Sin embargo, este ajuste es solo un “incremento ficticio”, representado como un espacio presupuestario sin fuente de financiamiento ejecutable al momento de la presentación. Esto significa que, aunque el MINEDUC cuente con estos recursos en sus pliegos presupuestarios, no puede ejecutarlos hasta que el MEF asegure el financiamiento correspondiente. Es el mismo caso que con el MSP. El financiamiento de este espacio presupuestario se obtiene progresivamente durante el ejercicio fiscal, lo cual exige una comunicación constante entre el MEF y el MINEDUC para evitar el desfinanciamiento de gastos críticos con la Subsecretaría de Presupuesto del MEF.

EL ANÁLISIS DE COMPOSICIÓN DE FUENTES DE FINANCIAMIENTO A LO LARGO DE LA VIGENCIA FISCAL DEL MINEDUC MUESTRA UN AUMENTO DE LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS SIN FUENTE DE FINANCIAMIENTO EN EL AÑO 2023. ESTA PRÁCTICA, AL IGUAL QUE EN EL CASO DEL MSP, AFECTA LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL MINEDUC.

El Gráfico 20 muestra la composición de las fuentes de financiamiento a lo largo del ejercicio fiscal, destacando una alta dependencia de los fondos fiscales y de la autogestión del Estado. Se identifica un espacio presupuestario sin fuente de financiamiento específica (área en rojo), lo que refleja la insuficiencia de fuentes de financiamiento y la necesidad de mecanismos alternativos para cubrir el déficit. Este espacio presupuestario sin financiamiento persiste a lo largo del año, disminuyendo hacia el cierre del ejercicio fiscal, lo que resalta los retos de sostenibilidad financiera del MINEDUC. La evolución histórica, representada en el Gráfico 21, evidencia que esta práctica de asignar recursos sin fuente de financiamiento al sector educación se acentúa en el 2023.

Gráfico 20. Composición de las fuentes de financiamiento del MINEDUC (2023)

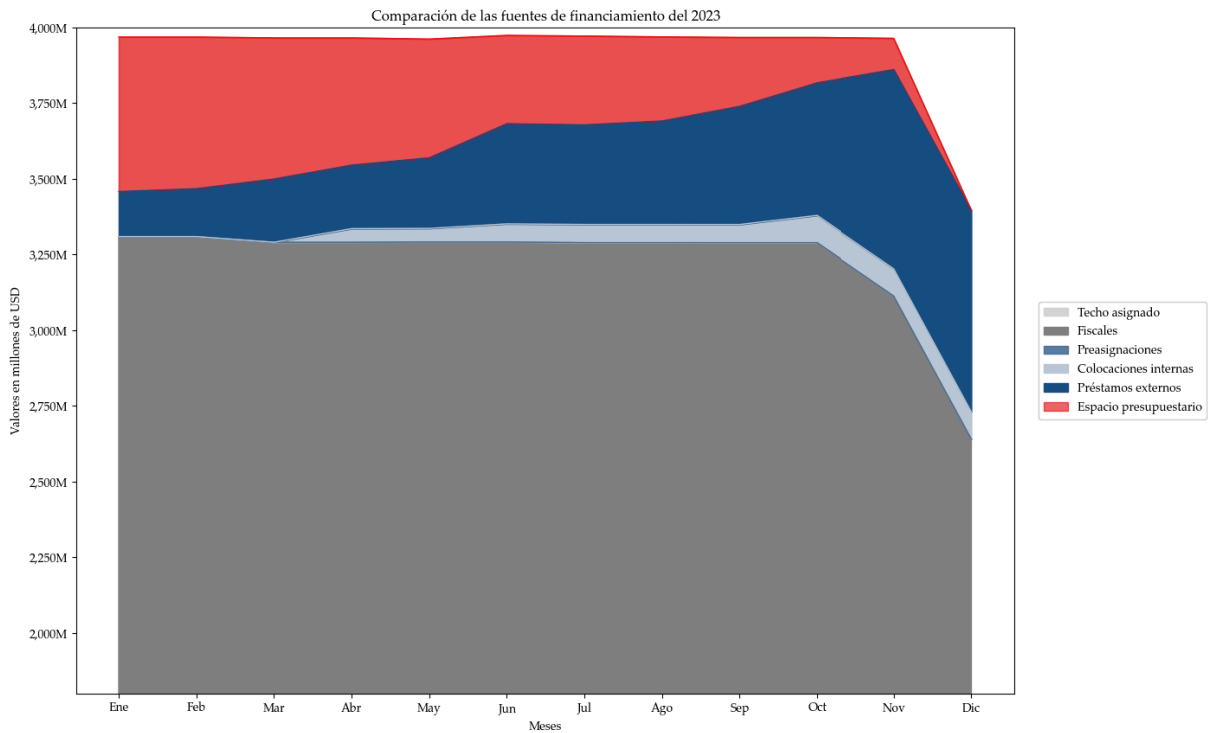
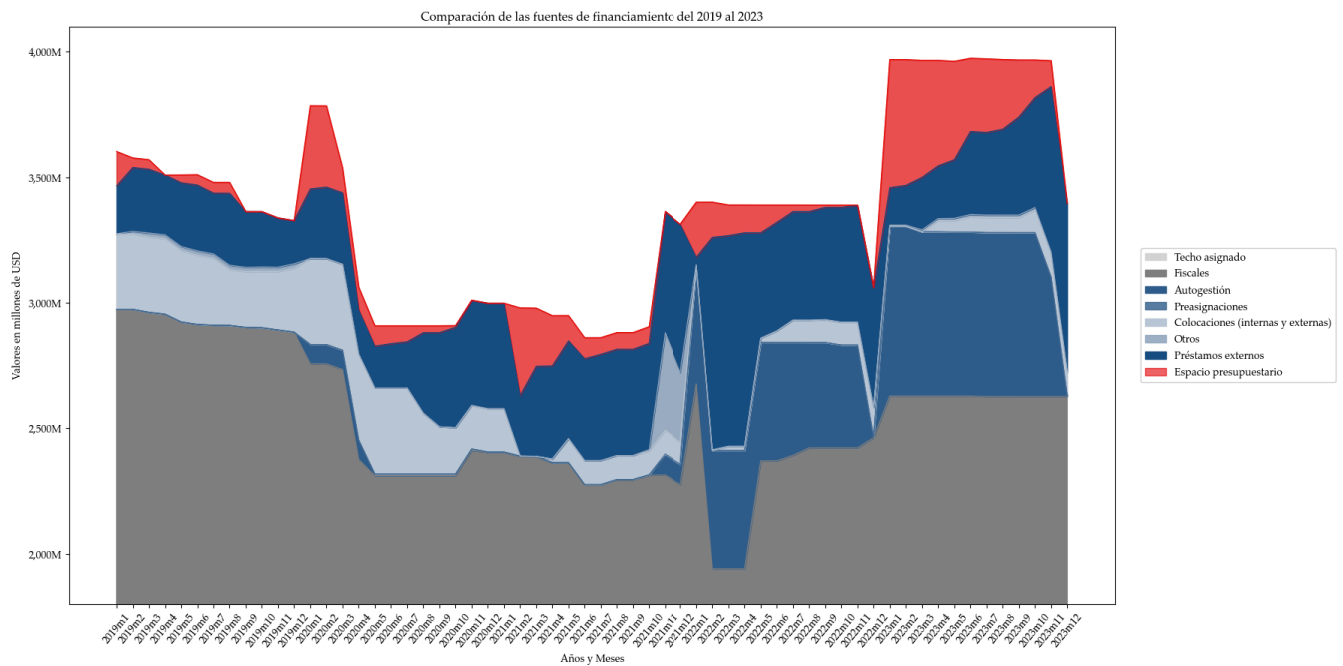


Gráfico 21. Composición histórica de las fuentes de financiamiento MINEDUC (2019-2023)



Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MINEDUC, 2019-2023).

5. ANÁLISIS DE EDUCACIÓN

El espacio presupuestario sin financiamiento ha mostrado fluctuaciones en períodos de crisis, alcanzando picos en 2021 y 2023 debido a eventos económicos y políticos, como la pandemia del COVID-19 y a los cambios en el Gobierno. Este análisis resalta la rigidez del sistema de financiamiento y la falta de sostenibilidad a largo plazo, subrayando la necesidad de reformas que fortalezcan la estabilidad y previsibilidad de los recursos asignados para mejorar la planificación y ejecución presupuestaria.

5.8. FINANCIAMIENTO DE PROGRAMAS ESPECIALES

En el programa de alimentación escolar, se observa una dependencia significativa de préstamos externos, que representan una cifra considerable de 83,04 millones de dólares, en contraste con los recursos fiscales, que aportan 52,50 millones de dólares. Esto indica que la mayor parte de los recursos para este programa proviene de financiamiento internacional. Sin embargo, esta dependencia también subraya el desafío de asegurar una sostenibilidad a largo plazo, considerando que los préstamos conllevan compromisos financieros futuros para el Estado. En contraste, el programa de libros de textos escolares está financiado exclusivamente a través de recursos fiscales, con un monto de 28.03 millones de dólares. Esta estructura refleja una prioridad del Gobierno por utilizar ingresos permanentes para garantizar la distribución de materiales educativos, lo cual es fundamental para asegurar el acceso equitativo a la educación.

Gráfico 22. Fuentes de financiamiento del programa de alimentación escolar

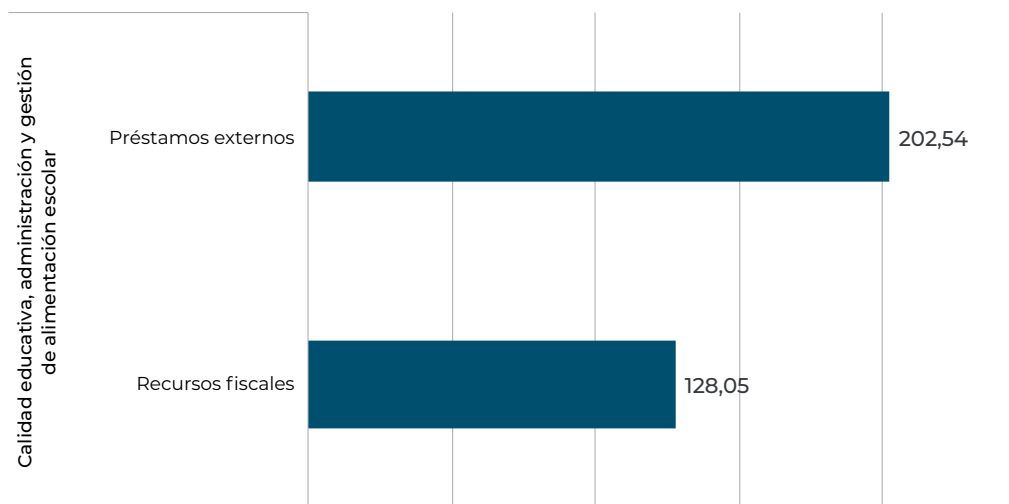
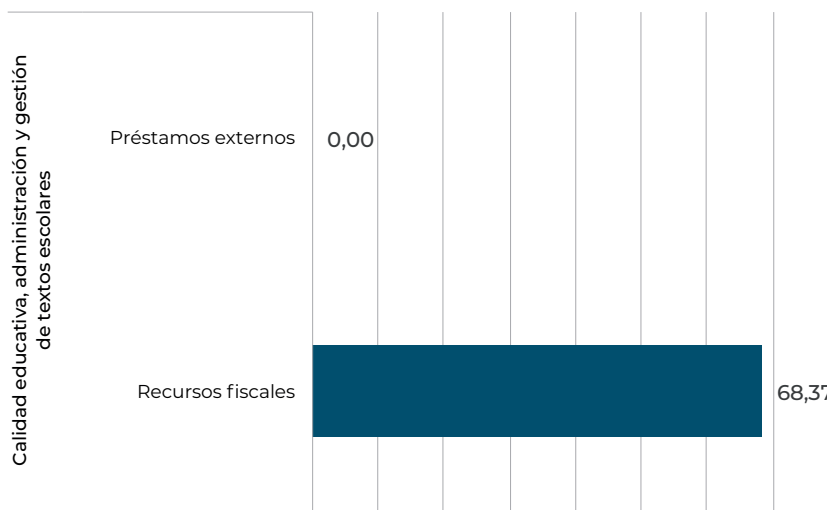


Gráfico 23. Fuentes de financiamiento del programa de textos escolares

Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MINEDUC, 2023).

5.9. BENEFICIO POR JUBILACIÓN EN EL SECTOR EDUCACIÓN

El marco normativo del beneficio por jubilación en Ecuador está regulado por disposiciones establecidas en el CT, el LOSEP, la LOEI y diversos acuerdos ministeriales. Estas normativas establecen los procedimientos, límites y requisitos para la desvinculación de servidores públicos que opten por la jubilación.

Procesos de desvinculación

El Acuerdo Ministerial MDT-2018-0185, reformado en 2021, diferencia entre:

- **Jubilación obligatoria:** aplicable a servidores con 70 años o más, quienes cesan en sus funciones al cumplir los requisitos establecidos en las leyes de seguridad social.
- **Jubilación no obligatoria:** dirigida a servidores menores de 70 años que cumplen con los requisitos de jubilación o que califican para jubilación especial en casos de discapacidad.

Cuadro 6. Normativa para la jubilación

1. Código de Trabajo y Mandato Constituyente N.º 2	2. Ley Orgánica de Servicio Público	3. Ley Orgánica de Educación Intercultural
El Mandato Constituyente N.º 2 regula las indemnizaciones por supresión de puestos o terminación de relaciones laborales. Estas indemnizaciones ascienden a un máximo de siete salarios básicos unificados (SBU) por cada año de servicio, con un límite total de 210 SBU, y estar sujetas a la disponibilidad presupuestaria (23, 24).	Los servidores públicos con nombramiento permanente pueden acogerse a la jubilación tras cumplir con los requisitos establecidos en las leyes de seguridad social. El artículo N.º 129 establece una compensación de cinco salarios básicos unificados del 2015 por cada año de servicio, contados a partir del quinto año, con un tope de 150 SBU. Este beneficio puede pagarse en efectivo o mediante bonos del Estado (Ley Orgánica de Servicio Público, 2010).	La LOEI incluye disposiciones que alinean los beneficios de jubilación de los docentes con lo estipulado en el LOSEP. Esto asegura un procedimiento uniforme en el sector educativo (Ley Orgánica de Educación Intercultural, 2021).

Fuente: elaboración propia con base en la Ley Orgánica del Servicio Público y el Código del Trabajo.

El procedimiento para el pago de la compensación por jubilación está sujeto a la disponibilidad presupuestaria de cada institución. La asignación de recursos es responsabilidad del MEF, mientras que el Ministerio del Trabajo (MDT) prioriza los expedientes en función de criterios previamente establecidos. En la proforma del PGE 2023, se asignaron 341,46 millones de dólares PPA para el Proyecto de Gestión del Subsistema de Empleo en el Servicio Público, destinados al pago de compensaciones jubilares. Estos recursos se utilizaron para gestionar los pagos relacionados con los beneficios por jubilación, conforme a los expedientes aprobados y las directrices vigentes. La normativa establece que cada entidad debe gestionar la planificación y priorización de los procesos de jubilación en función de su presupuesto asignado (para ver ejemplos del detalle de los cálculos, ver el Anexo 8).

Forma de pago y fuentes de financiamiento

En cuanto a la modalidad de pago de las indemnizaciones por jubilación, la normativa establece que estas compensaciones se pueden cancelar con colocaciones internas (bonos del Estado ecuatoriano). Estos instrumentos financieros pueden ser monetizados por los beneficiarios a través del mercado de valores local, donde tienen la opción de venderlos con un descuento, dependiendo de las condiciones del mercado, para convertirlos en efectivo. Sin embargo, existen excepciones específicas en las que el pago se efectúa en efectivo. Estas excepciones aplican a personas mayores de 70 años de edad o a aquellas que padecen enfermedades catastróficas, garantizando que reciban el beneficio de manera directa e inmediata, en vista de su situación particular.

Partidas docentes

Las jubilaciones masivas en el sector educativo ecuatoriano generalmente coinciden con el cierre del régimen escolar en la sierra y en la costa, generando vacantes que no son cubiertas inmediatamente durante el período vacacional. En este lapso, el MINEDUC inicia el reclutamiento de nuevos docentes mediante contratos ocasionales, financiados temporalmente con los recursos presupuestarios originalmente destinados a las remuneraciones del personal con nombramiento. Posteriormente, estas plazas requieren un proceso formal de reclasificación descendente ante el MEF y el MDT, especialmente cuando se trata de partidas con categorías salariales altas (categoría A, 4.960,98 dólares PPA), lo que permite optimizar recursos al contratar docentes en categorías más bajas (categoría H, I o J; 1.992,68 dólares PPA) e incluso cubrir más de una vacante con una sola partida presupuestaria. Una vez aprobada esta reclasificación y regularizadas las partidas en el sistema SPRYN del MEF, el MINEDUC realiza concursos de méritos y oposición para convertir los contratos ocasionales en nombramientos provisionales, garantizando la estabilidad laboral de los nuevos docentes. Este proceso demanda una estrecha coordinación interinstitucional (entre el MINEDUC, el MEF y el MDT) para asegurar que la asignación permanente de plazas sea compatible con el presupuesto disponible.



6. MONITOREO DE LA EFICIENCIA Y CALIDAD DEL GASTO

En Ecuador no existe una entidad con autonomía exclusiva para evaluar la eficiencia y calidad del gasto en salud y educación; la responsabilidad se dispersa entre instancias del Ejecutivo. El MEF, a través de la Dirección Nacional de Calidad del Gasto Público (DNCCGP), analiza el uso de los recursos y propone metodologías e informes para mejorar la eficiencia del gasto. A nivel sectorial, tanto el MSP como el MINEDUC cuentan con unidades internas que analizan costos, asignación presupuestaria y resultados específicos en sus áreas respectivas. Adicionalmente, en educación, el Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEVAL) evalúa el desempeño académico y docente mediante pruebas estandarizadas. Sin embargo, sus evaluaciones se centran en aspectos pedagógicos y de rendimiento académico a muestras de estudiantes, sin abordar de manera integral la eficiencia del gasto público en educación. Adicionalmente, la SNP realiza el monitoreo intersectorial del cumplimiento de objetivos del PND mediante indicadores sectoriales, aunque enfrenta limitaciones para integrar plenamente esta evaluación con la ejecución financiera. Existen organizaciones de la sociedad civil, como el Observatorio de la Política Fiscal y el Observatorio del Gasto Público, que realizan un seguimiento al comportamiento de las finanzas públicas en Ecuador. No obstante ello, su enfoque se centra principalmente en analizar y describir la evolución de la política fiscal y el uso general de los recursos públicos, sin abordar de forma específica la eficiencia y calidad del gasto en sectores como educación. En esta sección, se examinan los roles de estas instancias, destacando sus implicaciones para generar impactos significativos en la evaluación de la eficiencia y calidad del gasto público.

6.1. ROL DEL MEF EN EL MONITOREO, EVALUACIÓN Y CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO

La DNCGP del MEF tiene la responsabilidad de evaluar la calidad y eficiencia del gasto público mediante la generación de estadísticas, metodologías e informes técnicos que proponen mejoras en la asignación presupuestaria, buscando aumentar la equidad y eficiencia en el uso de los recursos del PGE. No obstante, su incidencia es limitada debido a que no depende directamente de la Subsecretaría de Presupuesto, instancia encargada de gestionar y dar seguimiento a la ejecución financiera del PGE ni tampoco dispone de los equipos técnicos y herramientas tecnológicas que puedan hacer este trabajo. Esta separación restringe la capacidad de la DNCGP para influir directamente en las decisiones presupuestarias. Por otro lado, la Subsecretaría de Presupuesto presenta trimestralmente a la Asamblea Nacional reportes obligatorios sobre la ejecución financiera del presupuesto, que comparan lo programado con lo ejecutado. Aunque estos informes constituyen el mecanismo formal de evaluación financiera del gasto público, su enfoque principal es el control financiero y no incluye una evaluación integral sobre los resultados físicos o los impactos alcanzados con dichos recursos, lo que limita una valoración cualitativa efectiva del gasto público.

6.2. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL GASTO EN SALUD

En el sector salud, la evaluación del gasto es sobre todo responsabilidad de la Dirección Nacional de Economía de la Salud y Sostenibilidad del Sistema del MSP. Sus funciones abarcan proponer políticas para asignaciones equitativas, evaluar prestaciones sanitarias en términos de costo-calidad y elaborar informes técnicos sobre la eficiencia financiera del sistema. Además, la Dirección de Seguimiento, Evaluación y Control (perteneciente a la GGPE del MSP) monitorea proyectos e indicadores sectoriales mediante el sistema de Gobierno por Resultados (GPR), evaluando la ejecución eficiente y oportuna de recursos. No obstante, existen importantes limitaciones técnicas: la falta de integración entre sistemas financieros (eSIGEF del MEF) y de planificación (GPR) impide cruzar automáticamente datos financieros con resultados físicos de salud, generando retrasos y obligando al uso de procesos manuales que reducen la capacidad de respuesta. Además, muchos de los informes técnicos generados no son de acceso público, lo que dificulta evaluar el grado de influencia que estos análisis tienen sobre la toma de decisiones orientadas a mejorar o medir la calidad del gasto público en salud.

6.3. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL GASTO EN EDUCACIÓN

En el MINEDUC, el monitoreo del uso de recursos públicos está principalmente a cargo de dos instancias: la Subsecretaría de Administración Escolar y la Dirección Nacional de Análisis e Información Educativa (DNAIE). La Subsecretaría tiene la función de garantizar una distribución adecuada y eficiente de los recursos educativos a nivel nacional, incluyendo infraestructura, materiales, uniformes y alimentación escolar. Asimismo, planifica y coordina la ejecución de proyectos de inversión, asegurando una implementación alineada con las políticas educativas vigentes, evidenciando que cumpla un rol mucho más operativo. Por otro lado, la DNAIE es la unidad técnica especializada en proveer información estadística y análisis económico del sector educativo. Entre sus funciones destacan el análisis de la calidad y sostenibilidad financiera del gasto educativo, el desarrollo de metodologías de costo-efectividad para programas educativos y la generación de indicadores para medir el impacto económico-social de las inversiones. No obstante, persisten desafíos importantes: la falta de integración entre la información financiera y los resultados académicos dificulta realizar evaluaciones integrales en tiempo real. Actualmente, el MINEDUC utiliza sistemas propios, como el Archivo Maestro de Instituciones Educativas (AMIE), que aún no están plenamente articulados con los sistemas financieros, limitando su capacidad para evaluar de manera integral y efectiva la eficiencia del gasto educativo. Esta integración tecnológica es una tarea pendiente en proceso de desarrollo, lo que refuerza la necesidad de fortalecer el SIGED. Así como en el MSP, los informes técnicos elaborados no suelen publicarse ni difundirse abiertamente, lo que impide conocer con precisión el grado de influencia de estos análisis en las decisiones dirigidas a optimizar o evaluar la calidad del gasto público en salud.

Evaluación de la calidad educativa PISA

Para la evaluación de la calidad educativa en Ecuador, el organismo encargado es el INEVAL, cuya función es diseñar y aplicar instrumentos de medición sobre el aprendizaje de los estudiantes, el desempeño docente y la gestión institucional. En la actualidad, las evaluaciones se realizan a través de muestreos estadísticos en lugar de censos nacionales, lo que ha generado críticas respecto a su representatividad y confiabilidad, ya que los resultados pueden no reflejar con precisión la realidad de todo el sistema educativo, especialmente en poblaciones con menor acceso a la educación o en situación de vulnerabilidad. Hasta 2017, el país participó en la prueba PISA (Programme for International Student Assessment), lo que permitía una comparación internacional del rendimiento educativo. Sin embargo,

EL INEVAL SE ENCARGA DE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EDUCATIVA EN ECUADOR. LAS EVALUACIONES PARTEN DE MUESTREOS ESTADÍSTICOS, EN LUGAR DE CENSOS NACIONALES, LO QUE HA GENERADO CRÍTICAS Y PROBLEMAS DE REPRESENTATIVIDAD Y CONFIABILIDAD DE SUS RESULTADOS. EN 2017, EL PAÍS DEJÓ DE PARTICIPAR EN LA PRUEBA PISA. EN 2025, NO OBSTANTE, INEVAL APLICÓ LA EVALUACIÓN INTERNACIONAL PISA EN ECUADOR. SE PREVEÉ QUE LOS ANÁLISIS QUE CONFORMARÁN EL INFORME INTERNACIONAL DE PISA SEAN PUBLICADOS EN SEPTIEMBRE DE 2026.

por razones relacionadas con costos, decisiones de política educativa y el argumento de que la evaluación no aportaba información novedosa para el sistema nacional, Ecuador optó por no continuar en esta medición a partir de 2018. En 2025, INEVAL aplicó la evaluación internacional PISA en Ecuador. En total, 9.000 estudiantes de 237 instituciones educativas participaron en el proceso. Se prevé que los análisis que conformarán el informe internacional de PISA sean publicados en septiembre de 2026.

6.4. ROL DE LA SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN

La SNP coordina la evaluación intersectorial de políticas y programas, supervisando la ejecución física del presupuesto y su alineación con las metas del Plan Nacional de Desarrollo. A través del sistema GPR, recopila indicadores sectoriales, pero enfrenta limitaciones debido a una fragmentación institucional entre el MEF, los ministerios sectoriales y la propia SNP. La falta de integración en tiempo real de datos financieros (eSIGEF) y el avance físico de los proyectos y metas sectoriales dificultan una evaluación integral. Aunque el seguimiento es funcional, requiere una mayor coordinación interinstitucional para integrar planificación, presupuesto y resultados.



7. RIGIDEZ DEL GASTO PÚBLICO EN SALUD Y EDUCACIÓN

En este análisis, se llevó a cabo un proceso detallado de clasificación de las partidas presupuestarias, desagregándolas hasta el nivel de ítem con base en la información de ejecución presupuestaria del MEF. Este ejercicio permitió categorizar con precisión cada partida del gasto público, facilitando su comprensión y comparación. Para garantizar la consistencia y utilidad de la clasificación, se aplicaron criterios metodológicos rigurosos, considerando la permanencia, la necesidad, la temporalidad y la naturaleza del gasto. Este enfoque, desarrollado en etapas, no solo proporciona una estructura clara de cómo se distribuyen los recursos, sino que también ofrece una base sólida para identificar áreas claves de optimización del gasto, desde acciones simples hasta intervenciones más complejas que requieren un análisis más profundo.

Para el MSP, el gasto se distribuyó en un 72,8 % en gastos rígidos, que incluyen remuneraciones, beneficios laborales y suministros esenciales como medicamentos y dispositivos médicos. Los gastos semirrígidos representaron el 23,1 %, incluyendo pagos para personal ocasional y servicios médicos complementarios, mientras que el gasto flexible fue de solo el 4,1 %, abarcando partidas ajustables como consultorías y mantenimiento. Estos resultados evidencian que gran parte del gasto en salud está comprometido a largo plazo, lo que limita la flexibilidad para ajustar el presupuesto ante cambios o necesidades emergentes del ámbito fiscal. Esto abre la oportunidad de explorar nuevos mecanismos que permitan una mejor adaptación a la realidad sanitaria nacional, facilitando la reorientación de los recursos según las necesidades emergentes. Para ello, es fundamental contar con un marco normativo y de gobernanza que habilite y respalde estas adecuaciones de manera oportuna y efectiva.

Cuadro 7. Resultado global de la clasificación presupuestaria MSP

Categoría	Devengado (dólares PPA) a diciembre de 2023	Participación
RÍGIDO	5.302.448.041,22	72,8 %
SEMIRRÍGIDO	1.679.207.792,68	23,1 %
FLEXIBLE	297.848.254,88	4,1 %
Total general	7.279.504.088,78	100,0 %

Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MSP, 2023).

Por otro lado, en el MINEDUC, el 91,1 % del presupuesto también está destinado a gastos rígidos, como los compromisos ineludibles relacionados con la remuneración de personal docente y otros gastos esenciales. Los gastos semirrígidos representaron el 2,95 %, y los flexibles alcanzaron el 5,94 %, los cuales incluyen, entre otros, compensaciones por jubilación, cuya asignación depende de decisiones administrativas. Este alto porcentaje de gasto rígido plantea desafíos significativos para la flexibilidad del sector educativo y su capacidad para responder a nuevas prioridades de forma eficiente.

Cuadro 8. Resultado global de la clasificación presupuestaria MINEDUC

Categoría	Devengado (dólares PPA) a diciembre de 2023	Participación
RÍGIDO	7.421.056.021,85	91,11 %
SEMIRRÍGIDO	240.483.085,41	2,95 %
FLEXIBLE*	483.493.363,37	5,94 %
Total general	8.145.032.470,63	100 %

*Incluye el monto de compensaciones por jubilación de los docentes, considerado flexible por depender de la decisión de la autoridad vigente.

Fuente: elaboración propia con base en Ejecución Presupuestaria (MINEDUC, 2023).

Ambos sectores evidencian la necesidad de optimizar los gastos, especialmente aquellos clasificados como rígidos, a través de un análisis detallado y un enfoque de optimización basado en la desagregación y el análisis de variables territoriales, con el fin de mejorar la eficiencia en la asignación de recursos y la equidad en la distribución de los servicios públicos esenciales.



Paris

100



8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La asignación presupuestaria en los sectores de salud y educación en Ecuador constituye un proceso complejo, influenciado por múltiples factores técnicos, normativos y políticos. La estructura presupuestaria vigente presenta altos niveles de rigidez derivados de preasignaciones constitucionales, una significativa dependencia de fuentes no permanentes de financiamiento y una marcada vulnerabilidad frente a la volatilidad económica. Estos aspectos generan importantes desafíos en la ejecución efectiva del gasto, limitando la capacidad de adaptación y respuesta a necesidades emergentes en ambos sectores estratégicos. Se evidencian, además, dificultades operativas relacionadas con la planificación y negociación presupuestaria, especialmente en lo referente a la existencia de espacios presupuestarios sin fuentes definidas de financiamiento. La persistencia de este “espacio” como componente estructural del presupuesto genera un entorno de incertidumbre fiscal que debilita la planificación institucional a mediano plazo. Esta situación obliga a ambos ministerios sectoriales a operar bajo supuestos de financiamiento incierto, afectando la contratación oportuna de personal, la adquisición de bienes y servicios esenciales, y la implementación eficiente de proyectos de inversión. A ello se suma la ausencia de instrumentos robustos de planificación y seguimiento, que permitan alinear metas, presupuestos y ejecución de manera coherente y sostenible en el tiempo. La necesidad de recurrir constantemente a negociaciones intraejercicio para habilitar recursos impide la programación anticipada, incrementa la carga operativa y puede tener impactos directos en la eficacia del gasto. En última instancia, este patrón erosiona la calidad y continuidad de los servicios de salud y educación, particularmente en territorios con mayores brechas estructurales.

En cuanto al talento humano, prevalece una estructura contractual rígida, con alta concentración de personal en modalidades permanentes, situación que limita la capacidad institucional para realizar ajustes ágiles y oportunos frente a las demandas cambiantes. Esto se traduce en persistentes brechas asistenciales y docentes, especialmente en provincias más vulnerables y en zonas rurales, afectando significativamente la equidad territorial en la provisión de servicios.

LA SOSTENIBILIDAD Y LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO EN SECTORES ESTRATÉGICOS DEPENDE DE CUÁNTO SE GASTA Y CÓMO SE ESTRUCTURA Y GOBIERNA EL PROCESO PRESUPUESTARIO. PASAR DEL PARADIGMA “GASTAR MÁS” A “GASTAR MEJOR” EXIGE REPENSAR EL DISEÑO INSTITUCIONAL DEL PRESUPUESTO, PROMOVER REGLAS CLARAS DE ASIGNACIÓN Y FORTALECER LA CAPACIDAD TÉCNICA.

La distribución desigual del personal asistencial y docente entre regiones revela la necesidad urgente de implementar estrategias efectivas para redistribuir y optimizar los recursos humanos disponibles. Esta situación destaca la importancia de profundizar la discusión pública sobre cómo utilizar de mejor manera los recursos asignados, enfatizando criterios de calidad, eficiencia y focalización territorial. Asimismo, pese a que el financiamiento externo complementa recursos fiscales limitados, su creciente participación en programas estratégicos, como medicamentos, insumos médicos y prevención de la desnutrición infantil, añade incertidumbre sobre la sostenibilidad futura del financiamiento y resalta la necesidad de mecanismos sólidos de gestión fiscal.

En este contexto, fortalecer el proceso presupuestario requiere avanzar en reformas institucionales que permitan vincular de forma efectiva la planificación sectorial orientada al cierre de brechas de mediano plazo con la definición de techos presupuestarios y que, al mismo tiempo, estén alineados con la adecuada previsión de ingresos permanentes del Estado. En consonancia con esto, la propuesta de establecer una regla fiscal sectorial que asocie una proporción de los ingresos permanentes del fisco al financiamiento de salud y educación constituye un avance relevante, al contribuir con la estabilización de las asignaciones y limitar el uso discrecional de fuentes no permanentes.

En definitiva, la sostenibilidad y la eficiencia del gasto público en sectores estratégicos no dependerán exclusivamente de cuánto se gasta, sino de cómo se estructura y gobierna el proceso presupuestario. Pasar del paradigma de “gastar más” al de “gastar mejor” exige repensar el diseño institucional del presupuesto, promover reglas claras de asignación y fortalecer la capacidad técnica de los actores involucrados, con miras a garantizar que cada dólar invertido genere valor público efectivo, predecible y equitativo.

8.1. RECOMENDACIONES GENERALES

Mesa técnica interinstitucional permanente para la definición de techos y optimización del gasto en salud y educación. Implementar una mesa técnica permanente entre el MSP, el MINEDUC y el MEF que facilite la planificación y definición anticipada de techos presupuestarios y la distribución eficiente de recursos. Esta mesa deberá integrar la planificación operativa y la inversión sectorial, monitorear continuamente la ejecución presupuestaria con indicadores de eficiencia y compromisos de optimización de recursos, y realizar ajustes semestrales según los resultados y el cumplimiento de objetivos, asegurando así una mejor asignación del gasto público. Adicionalmente, su implementación es importante para identificar las brechas críticas en cada sector para definir prioridades estratégicas de largo plazo.

Reforma normativa para una asignación presupuestaria estable. Reformar el COPLAFIP para derogar la normativa de presupuestos incrementales en salud y establecer una regla fiscal¹⁹ en la que se asigne un porcentaje fijo de los ingresos del impuesto al valor agregado y del impuesto a la renta al gasto de salud y educación. Esto garantizará recursos más estables y predecibles y mejorará la capacidad de planificación de ambos sectores y transparencia en el uso de recursos provenientes de ingresos permanentes, evitando la asignación de espacio presupuestario sin capacidad de ejecución y atando la asignación con el ciclo de la economía. Además, se recomienda implementar un sistema robusto de monitoreo que evalúe la eficiencia del gasto, permitiendo la reasignación automática de recursos no ejecutados de ítems sensibles (medicamentos, dispositivos médicos, equipos médicos, uniformes, alimentación escolar, textos escolares) al siguiente período fiscal para asegurar la continuidad operativa de programas críticos sin comprometer ni perder recursos cada año.

Anclaje de las demandas presupuestales a la situación fiscal. La práctica de formular presupuestos con espacios sin fuente de financiamiento definida ha derivado en una alta dependencia de reformas presupuestarias durante el ejercicio fiscal, financiadas con recursos externos o ajustes de última hora. Esto evidencia una desconexión estructural entre la planificación presupuestaria y la realidad fiscal efectiva, comprometiendo la credibilidad del proceso presupuestario, afectando la eficiencia operativa y generando incertidumbre en la ejecución de programas sociales. Anclar las demandas presupuestarias a la capacidad real de financiamiento y su adecuada proyección es una

¹⁹ **Aclaración:** es preciso aclarar que no se propone una preasignación, ya que la Constitución de la República del Ecuador (CRE) lo prohíbe expresamente. En su lugar, se sugiere implementar una regla fiscal que regule las fuentes de financiamiento del sector salud, garantizando que el crecimiento de la asignación presupuestaria esté alineado con el crecimiento de la economía.

condición necesaria para garantizar disciplina fiscal, credibilidad institucional y previsibilidad en la entrega de bienes y servicios públicos. La historia ecuatoriana fiscal reciente sugiere que postergar decisiones de ajuste para etapas tardías del ciclo presupuestario solo traslada el costo a una ejecución fragmentada, ineficiente y opaca.

8.2. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL SECTOR SALUD

Presupuestos adicionales incrementales basados en resultados. Desarrollar una fórmula de ajuste presupuestario basada en la consecución de objetivos claves a mitad del ejercicio fiscal, como la eficiencia en el gasto por el incremento de egresos hospitalarios o el número de consultas de primer nivel o logros concretos obtenidos en el marco de la desnutrición crónica infantil. Esto permitiría que el sector salud reciba más recursos, pero con un enfoque más flexible y adaptado a las necesidades operativas y los resultados alcanzados del propio MSP. Esta medida puede incentivar una mayor responsabilidad y focalización en resultados, además de asegurar que los recursos adicionales se asignen basándose en desempeño, lo que puede fomentar una mayor eficiencia y efectividad.

Generación de indicadores de desempeño de fácil monitoreo. Establecer acuerdos entre el MSP y el MEF para monitorear indicadores de eficiencia que permitan evaluar el impacto de las asignaciones presupuestarias. Estos indicadores podrían centrarse en parámetros como la reducción de costos hospitalarios, el aumento de consultas de primer nivel o egresos hospitalarios, la disminución de tiempos de estada, la cobertura efectiva en áreas rurales y las mejoras tangibles en la atención primaria.

Mecanismos e incentivos para planificación de la planilla y realizar un cruce de cuentas de efectivo con la RPIS. Establecer un mecanismo operativo que permita realizar ajustes a la planilla y ejecutar de forma efectiva el cruce de cuentas entre el MSP y la RPIS, garantizando que los recursos generados por la prestación de servicios tanto a nivel hospitalario como en el primer nivel de atención retornen directamente a las EOD que los brindan. Actualmente, estos ingresos son transferidos a la Cuenta Única del Tesoro del MEF, lo cual limita su uso como herramienta de fortalecimiento institucional y reduce los incentivos para mejorar el planillaje, la trazabilidad y la sostenibilidad de los servicios. Esta medida permitiría a los establecimientos recuperar gastos incurridos y liberar recursos para atender a más pacientes, contribuyendo así a una mayor eficiencia y equidad en la gestión del sistema sanitario nacional.

8.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL SECTOR EDUCATIVO

Reclasificación dinámica y eficiente de partidas docentes. Diseñar e implementar un mecanismo ágil de reclasificación y reasignación de partidas docentes vacantes en su componente administrativo, con el objetivo de optimizar los tiempos de utilización y reducir demoras en la asignación de recursos humanos. Este mecanismo deberá priorizar las zonas con mayores brechas de cobertura educativa, especialmente en áreas rurales y contextos vulnerables. Su aplicación debe basarse en un análisis técnico que considere la complejidad pedagógica de cada plaza —como unidades unidocentes, características geográficas o zonas de alta peligrosidad— y los perfiles de competencias requeridos. La medida deberá complementarse con incentivos específicos que faciliten la cobertura de dichas plazas y con un sistema de monitoreo permanente que permita realizar ajustes oportunos conforme a la evolución de la demanda educativa y la disponibilidad de personal calificado.

Programa integral de jubilación anticipada con incentivos. Implementar un programa de jubilación anticipada con compensaciones económicas y salario emocional dirigido a docentes con categorías salariales altas. Esta estrategia permitirá reducir costos laborales y liberar recursos para la contratación de nuevos docentes en categorías iniciales, mejorando la sostenibilidad financiera del MINEDUC y garantizando la continuidad del servicio educativo mediante un plan de sustitución gradual del personal jubilado que permita cerrar las brechas progresivamente definiendo objetivos claros.

Fortalecer el sistema de información y gestión educativa. Es prioritario reforzar el SIGED para mejorar la calidad, cobertura y frecuencia de la información disponible a nivel de aula, matrícula y asistencia mensual e institución educativa. Esto permitiría realizar un análisis más preciso sobre la asignación y justificación del gasto, identificar brechas en infraestructura, dotación docente y desempeño, así como orientar de manera más eficiente las intervenciones del Estado.

Impulsar un plan sectorial educativo costeadado. Es fundamental contar con un plan estratégico de mediano plazo que defina metas educativas claras y esté acompañado de un análisis financiero realista que determine los recursos que se requieren, qué parte está financiada y cuál es la brecha por cubrir y, con esas herramientas de planificación, poder discutir mejor el cierre de brechas con el MEF.



9. ANEXOS

ANEXO 1

Cuadro 9. Distribución del personal del MSP basado en su rol

Personal médico-asistencial				
	Funcionarios	Participación	Salario promedio*	Masa salarial anual **
Médicos especialistas	8.148	8,80 %	6.499,68	811.466.509,76
Médicos	9.655	10,43 %	4.256,95	633.882.941,46
Médicos rurales	4.536	4,90 %	2.418,44	160.439.631,71
Obstetras y obstetricias	1.644	1,78 %	3.416,12	86.975.495,12
Obstetras y obstetricias rurales	217	0,23 %	2.197,56	6.995.000,00
Psicólogos	1.017	1,10 %	3.193,85	50.382.263,41
Internos/internos rotativos	8.104	8,75 %	1.372,88	133.511.702,44
Personal de enfermería y técnico en salud				
	Funcionarios	Participación	Salario promedio*	Masa salarial anual **
Enfermeros/as	15.347	16,57 %	3.013,10	718.205.726,83
Enfermeros/as rurales	3.538	3,82 %	2.204,02	114.385.656,10
Auxiliares de salud	8.665	9,36 %	2.011,12	301.812.060,98
Profesionales de la salud	4.089	4,42 %	2.783,59	177.176.295,12
Técnicos en atención primaria de salud	1.867	2,02 %	1.647,63	48.724.970,73
Técnicos de laboratorio	438	0,47 %	3.264,22	22.164.382,93
Bioquímico farmacéutico	1.195	1,29 %	3.305,71	61.225.321,95
Nutricionistas	571	0,62 %	2.872,24	25.502.714,63
Paramédicos	1.099	1,19 %	2.555,76	43.813.987,80
Odontología				
	Funcionarios	Participación	Salario promedio*	Masa salarial anual **
Dentistas	1.790	1,93 %	3.967,20	109.620.912,20
Dentistas rurales	1.838	1,99 %	2.416,39	64.954.821,95

Administración, gobernanza y gestión				
	Funcionarios	Participación	Salario promedio*	Masa salarial anual **
Jefes	199	0,21 %	6.258,88	19.102.778,05
Administrativos	8.937	9,65 %	2.214,93	310.140.373,17
Trabajadores públicos (no asistenciales)	8.337	9,00 %	1.616,39	239.816.375,61
Personal no asistencial	1.358	1,47 %	3.329,46	70.062.607,32
Asesores ministeriales	3	0,00 %	7.391,05	339.465,85
Total general	92.592	100,00 %	2.936,02	4.210.701.990,24

* Todas las cifras presentadas en el cuadro han sido ajustadas utilizando el factor de Paridad de Poder Adquisitivo (PPA) correspondiente al año 2023, cuyo valor es reportado por el Banco Mundial con el fin de garantizar la comparabilidad regional de los datos.

** La estimación de la masa salarial se realizó utilizando la remuneración reportada en el Distributivo de Remuneraciones, incluyendo los beneficios establecidos por ley. No se consideraron los beneficios derivados de la contratación colectiva para el personal sujeto a dicho régimen.

Fuente: elaboración propia con base en los registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MSP, corte diciembre de 2023.

ANEXO 2

Cuadro 10. Brechas del personal asistencial

Provincia	Tasa de médicos/ 10 mil habitantes	Tasa de enfermas/ 10 mil habitantes	Tasa de obstetras/ 10 mil habitantes	Tasa de dentistas/ 10 mil habitantes	Tasa de psicólogos/ 10 mil habitantes
Azuay	11,9	9,4	0,2	2,4	0,5
Bolívar	16,3	18,7	1,3	5,9	0,8
Cañar	23,3	20,2	0,6	5,8	0,7
Carchi	20	23	1,8	5,4	0,9
Cotopaxi	14,5	12,6	1,2	2,9	0,5
Chimborazo	13	12	1	2,6	0,3
El Oro	12,9	10,2	1,1	2,1	0,6
Esmeraldas	13,7	16,7	3,5	3,2	0,8
Guayas	9,1	6,5	0,8	0,7	0,4
Imbabura	9,6	9,7	0,8	1,3	0,3
Loja	13,2	11,1	0,4	3,1	0,2
Los Ríos	7,6	5,4	1,2	1,3	0,4
Manabí	14,1	13,9	0,7	1,5	0,3
Morona Santiago	31,8	26,6	2,8	10,1	1
Napo	16,6	16,3	1,4	2,1	0,4
Pastaza	28,6	23,1	1,9	8,1	1,3
Pichincha	10,6	9,9	0,7	1,1	0,5
Tungurahua	14,8	12	0,9	2,5	0,8
Zamora Chinchipe	28,1	22,7	1,5	8,1	1,3
Galápagos	38,5	19,6	0,7	7	1,8
Sucumbíos	20,8	18,8	2	4,2	0,6
Orellana	19,9	17,2	2,6	7,5	0,8
Santo Domingo de los Tsáchilas	11,2	10,3	0,8	1	0,3
Santa Elena	11,3	7,1	1,9	1,4	0,5
Promedio Nacional	17,2	14,7	1,3	3,8	0,7

Fuente: elaboración propia con base en los Registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MSP, corte diciembre de 2023.

ANEXO 3

Especificación del Modelo de Frontera Estocástica

El modelo estimado parte de una función de producción estocástica tipo Cobb-Douglas a partir de datos de corte transversal del año 2023, en la que el logaritmo del número de atenciones (*output*) depende del logaritmo de un insumo clave: el presupuesto comprometido. La especificación general del modelo es la siguiente:

Función de producción (forma logarítmica):

$$\ln(Y_i) = \beta_0 + \beta_1 \ln(X_i) + \varepsilon_i$$

Donde:

- Y_i : número de atenciones brindadas por el establecimiento i (*output*).
- Modelo 1.- X_i : gasto comprometido en salud del establecimiento i (*input*).
- Modelo 2.- X_i : gasto comprometido en salud del establecimiento i (*input*).
 - ◆ $\ln_doctores_i$: número de médicos en la EOD_i
 - ◆ $\ln_doctores_rur_i$: número de médicos que realizan el año de salud rural en la EOD_i
 - ◆ $\ln_enfermeras_i$: personal de enfermería en la EOD_i
 - ◆ $\ln_tecnicos_at_prim_i$: técnicos en salud operativos en actividades preventivas o comunitarias en la EOD_i .
 - ◆ $\ln_profe_salud_i$: otros profesionales clínicos o terapeutas no incluidos en las categorías anteriores en la EOD_i .
 - ◆ $\ln_administrativo_i$: personal que cumple funciones de gestión o soporte no clínico en la EOD_i .
 - ◆ $\ln_medicinas_i$: gasto promedio devengado de medicamentos utilizados en la EOD_i
 - ◆ $\ln_costo_promedio_i$: gasto promedio por cada atención médica realizada, calculado como gasto total devengado dividido para el número de atenciones médicas agregadas en la EOD_i .
- β_0, β_1 : parámetros a estimar (elasticidad del *output* respecto al *input*).

9. ANEXOS

- $\varepsilon_i = v_i + u_i$: el término de error está compuesto por dos elementos con interpretaciones distintas:
 - ◆ v_i : término de error aleatorio que captura factores fuera del control del establecimiento (población prioritaria atendida).
 - ◆ u_i : componente que representa la ineficiencia técnica (siempre positivo).

Heterocedasticidad en los errores:

En el modelo se permite heterocedasticidad en v_i :	Asimismo, se introduce heterogeneidad en u_i :
$\sigma_{v_i}^2 = \exp(\gamma_0 + \gamma_1 \ln(\text{pac_prioritarios}))$	$\sigma_{u_i}^2 = \exp(\gamma_0 + \gamma_1 \text{Categoría1}_i + \gamma_2 \text{Categoría2}_i)$
Esto implica que la varianza del término de error aleatorio depende del tamaño o complejidad del establecimiento (mayores costos asociados en atender a población prioritaria).	De esta forma, se modela que la ineficiencia técnica puede variar sistemáticamente según condiciones estructurales (por ejemplo, la clasificación de la EOD en distritos que manejan Centros de Salud Tipo A, B, Centros de Salud TIPO A, B, C y Centros de Salud Tipo A, B, C y Hospitales Básicos). Una vez estimado el modelo, se obtiene para cada establecimiento un índice de eficiencia técnica TE_i , definido como:
$TE_i = \exp(-u_i)$, donde $0 < TE_i \leq 1$	Un valor de $TE_i = 1$ indica que el establecimiento es técnicamente eficiente (está sobre la frontera) y valores menores reflejan ineficiencia relativa respecto a la frontera óptima de producción.

ANEXO 4

Cuadro 11. Distribución del personal del MINEDUC basado en su rol

Personal educativo				
	Funcionarios	Participación	Salario promedio*	Masa salarial anual* **
Docentes	165.128	92,62 %	2.460,98	6,322,355,734.15
Auxiliares educativos	276	0,15 %	1.209,76	7,253,973.17
Asesores educativos	100	0,06 %	4.960,98	7,632,041.46
Técnicos de laboratorio	68	0,04 %	2.073,17	2,231,400.00
Psicólogos	25	0,01 %	2.592,68	1,010,897.56
Administración, gobernanza y gestión				
	Funcionarios	Participación	Salario promedio*	Masa salarial anual**
Trabajadores públicos	4.835	2,71 %	1.373,17	146,409,636.59
Administrativos	4.083	2,29 %	2.346,34	149,789,214.63
Personal no docente	3.555	1,99 %	2.643,90	146,424,463.41
Jefes	203	0,11 %	5.578,05	17,394,204.88
Asesores ministeriales	5	0,00 %	6.836,59	523,717.07
Total general	178.278	100,00 %	2.435,93	6,801,025,282.93

* Todas las cifras presentadas en el cuadro han sido ajustadas utilizando el factor de Paridad de Poder Adquisitivo (PPA) correspondiente al año 2023, cuyo valor es reportado por el Banco Mundial con el fin de garantizar la comparabilidad regional de los datos.

**La estimación de la masa salarial se realizó utilizando la remuneración reportada en el Distributivo de Remuneraciones, incluyendo los beneficios establecidos por ley. No se consideraron los beneficios derivados de la contratación colectiva para el personal sujeto a dicho régimen.

Fuente: elaboración propia con base en los Registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MINEDUC, corte diciembre de 2023.

ANEXO 5

Cuadro 12. Comparación salarios promedio a nivel del sector público

Tipo de funcionario	Salario promedio (USD)	Salario promedio (USD PPA)
Asambleístas	4.748,47	11.581,62
Profesores universitarios	1.736,23	4.234,70
Médicos	1.619,13	3.949,09
Funcionarios públicos con nombramiento	1.372,65	3.347,91
Policías	1.256,58	3.064,83
Vigilantes aduaneros	1.207,47	2.945,06
Vigilantes CTE	1.147,33	2.798,36
Militares	1.116,61	2.723,45
Funcionarios públicos con C. ocasionales	1.069,77	2.609,21
Docentes	1.009,27	2.460,98
Médicos rurales	971,61	2.369,77
Guía penitenciarios	895,89	2.185,09
Trabajadores públicos	670,84	1.636,19
Internos rotativos	563,27	1.373,84

Fuente: elaboración propia con base en los Registros administrativos del Distributivo de Remuneraciones del MINEDUC, corte diciembre de 2023.

ANEXO 6

Cuadro 13. Brechas docentes por provincia (2022)

Provincia	Establecimientos	Max. ratio estudiantes/ docentes	Promedio ratio estudiantes/ docentes	Establecimientos con déficit (>18)	Establecimientos con déficit (25)	Docentes requeridos (25)
Guayas	1.622	67	25.87	1.379	913	5.459
Manabí	1.910	79	17.73	898	321	772
Los Ríos	727	64	23.79	552	309	1.058
Pichincha	828	64.94	19.23	487	197	355
Esmeraldas	756	77	20.86	471	189	1.272
Morona Santiago	617	68	20.3	360	155	192
El Oro	478	35.11	18.65	280	83	349
Azuay	681	43.42	14.97	227	78	371
Santo Domingo	334	38	19.95	198	74	215
Santa Elena	166	43	23.77	142	44	151
Sucumbíos	404	38	15.14	134	35	178
Orellana	280	37	17.75	127	29	38
Loja	1.035	27.83	11.24	119	28	41
Cotopaxi	470	45.2	13.93	117	22	60
Cañar	323	34.33	14.36	94	17	69
Bolívar	398	35	13.19	93	17	59
Tungurahua	194	35	17.11	91	17	34
Pastaza	287	42.13	14.76	75	16	84
Imbabura	231	37	15.48	75	14	33
Napo	349	34	14.02	73	11	23
Chimborazo	409	30.17	12.38	66	8	17
Zamora Chinchi	304	33.83	12	45	7	9
Carchi	145	37	14.12	36	7	10
Galápagos	19	23.14	13.77	3	-	-
Total general	12.967	79	17.99	6.142	2,591	10.849

Fuente: elaboración propia con base en MINEDUC (2023).

ANEXO 7

Cuadro 14. Indicador de estudiantes sobre personal administrativo

Provincia	Establecimientos	Max. ratio Estudiantes/ administrativos	Promedio ratio Estudiantes/ administrativos
Santa Elena	166	2.205,00	601,97
Orellana	280	2.570,00	548,14
Guayas	1,622	2.202,00	477,26
Los Ríos	727	2.752,00	465,14
Sucumbíos	404	1.026,00	432,09
Santo Domingo	334	1.930,00	410,00
Napo	349	1.256,00	347,47
Imbabura	231	4,040,00	325,39
Azuay	681	1.446,00	316,39
Manabí	1.910	1.887,00	305,65
Pichincha	828	1.344,00	302,15
Cotopaxí	470	3.112,00	300,19
Tungurahua	194	770,00	279,25
Morona Santiago	617	754,00	276,87
Cañar	323	1.746,00	273,82
El Oro	478	1.203,00	272,29
Esmeraldas	756	1.182,00	245,64
Bolívar	398	1.237,00	243,15
Zamora Chinchipe	304	798,00	220,27
Galápagos	19	472,00	219,59
Pastaza	287	585,00	211,86
Carchi	145	559,00	202,73
Loja	1.035	924,00	194,02
Chimborazo	409	997,00	163,27
Total general	12.967	4.040,00	326,88

Fuente: elaboración propia con base en MINEDUC (2023).

ANEXO 8

Cuadro 15. Ejemplos del cálculo de compensaciones

Cálculo para servidores públicos y docentes	Cálculo para trabajadores CT y Contrato Colectivo
<p>La normativa citada anteriormente establece que los servidores públicos recibirán, por una única vez, una compensación equivalente a cinco SBU por cada año de servicio, contados a partir del quinto año. Este monto se calcula con base en el SBU vigente al 1 de enero de 2015 (USD 354) (USD PPA 863.41) y no podrá superar los 150 SBU.</p>	<p>La normativa determina que los extrabajadores recibirán una compensación de cinco SBU por cada año de servicio, contado desde el primer año, con un tope máximo de 160 SBU. El cálculo también se realiza con base en el SBU vigente al 1 de enero de 2015 (USD 354).</p>
<p>Ejemplo 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SBU 2015: USD 354,00 • Monto por año de servicio: USD 1.770,00 = (354 × 5) • Número de imposiciones en el IESS: 211 (equivalente a 17,58 años de servicio). <p>El cálculo considera únicamente los años trabajados a partir del quinto año. Por lo tanto, se tomarán 13,58 años de servicio (17,58 - 5).</p> <p>Cálculo de la compensación jubilar: $USD\ 1.770,00 \times 13,58 =$ USD 24.042,50 (USD PPA 58,640.24)</p>	<p>Ejemplo 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SBU 2015: USD 354,00 • Monto por año de servicio: USD 1.770,00 = (354 × 5) • Número de imposiciones en el IESS: 455 (equivalente a 37,92 años de servicio). <p>El cálculo considera los años trabajados a partir del quinto año, es decir, 33,92 años de servicio (37,92 - 5).</p> <p>Cálculo de la Compensación Jubilar: $USD\ 1.770,00 \times 33,92 =$ USD 60.032,50 (USD PPA 146,420.73) Sin embargo, el monto máximo permitido por la normativa es 150 SBU, equivalente a USD 53.100,00. Por lo tanto, el exservidor recibiría solo USD 53.100,00 – USD PPA 129,512.20.</p>
	<p>Ejemplo 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SBU 2015: USD 354,00 • Monto por año de servicio: USD 1.770,00 (354 × 5) • Número de imposiciones en el IESS: 260 (equivalente a 21,67 años de servicio). <p>El cálculo considera todos los años trabajados:</p> <p>Cálculo de la compensación jubilar: $USD\ 1.770,00 \times 21,67 =$ USD 38.350,50. (USD PPA 146,420.73)</p> <p>El valor resultante no excede el tope de 160 SBU (equivalente a USD 56.640,00 – USD PPA 138,146.34). Por lo tanto, el extrabajador recibirá USD 38.350,50 - USD PPA 146,420.73.</p>

REFERENCIAS

- Aguirre-Canales, L., Fernández, M. y Martínez, J. (2021). La formación continua de los docentes de educación básica infantil en América Latina: una revisión sistemática. *Investigación Valdizana*, 15(2), 78-95. <https://doi.org/10.33531/revi.v15i2.456>
- Asamblea Constitucional Montecristi. (2008). *Mandato Constituyente No. 2*.
- Burbano-Fajardo, M. y Zambrano, M. (2018). El afecto en la relación docente-estudiante. *MedUNAB*, 21(3), 345-356. <https://doi.org/10.29375/01237047.2765>
- Código del Trabajo. (2005). *Código del Trabajo*. www.lexis.com.ec
- Código Orgánico de Organización Territorial-COOTAD (2010). www.lexis.com.ec
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas. (2010). *CÓDIGO ORGÁNICO DE PLANIFICACIÓN Y FINANZAS PÚBLICAS*. www.lexis.com.ec
- CÓDIGO ORGÁNICO DE PLANIFICACIÓN Y FINANZAS PÚBLICAS (2010). www.lexis.com.ec
- Código Orgánico Monetario y Financiero. (2014). *CÓDIGO ORGÁNICO MONETARIO Y FINANCIERO*. www.lexis.com.ec
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. In [Registro Oficial](#), 449, 20. www.lexis.com.ec
- Decreto Ejecutivo 170.- Declaración situación de excepcionalidad para que los egresos permanentes para salud, educación y justicia puedan ser financiados con ingresos no permanentes. (2021).
- Decreto Ejecutivo 171.- Declaración situación de excepcionalidad para que los egresos permanentes para salud, educación y justicia puedan ser financiados con ingresos no permanentes. (2024).

- Lara, G., González, N., Lara, F., Lagos, L., Parra, V. y Pérez-Salas, C. P. (2022). Relación docente-estudiante y compromiso escolar: percepción de estudiantes secundarios con necesidades educativas especiales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 20(1), 164-187. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.20.1.4495>
- Ley Orgánica de Educación Intercultural. (2021). *Ley Orgánica de Educación Intercultural*. www.lexis.com.ec
- Ley Orgánica de Servicio Público. (2010). *Ley Orgánica del Servicio Público LOSEP*. www.lexis.com.ec
- Llorent, V., del Mar Simón, M. y del Mar Pérez, M. (2019). Competencias socioemocionales autopercibidas en el profesorado universitario en España. *Educación XX1*, 22(1), 187-208. <https://doi.org/10.5944/educxx1.21309>
- López, M. (2021). La atención pedagógica y rendimiento académico: reflexiones teóricas y estrategia para la acción. *Yachana*, 10(2), 45-58. <https://doi.org/10.1234/yachana.v10i2.789>
- López, M. y García, J. (2020). Atención pedagógica a estudiantes con bajo rendimiento académico de primero de bachillerato general unificado. *Revista Científica y Tecnológica UPSE*, 7(1), 89-102. <https://doi.org/10.26423/rctu.v7i1.567>
- Menéndez-Aller, Á., Postigo, M. J., del Mar Benavides, M., Fernández-Alonso, M. J. y Muñiz, J. (2021). Resiliencia académica: la influencia del esfuerzo, las expectativas y el autoconcepto académico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53(1), 23-32. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.4>
- Menéndez, T. (2022, 26 de mayo). *La falta de médicos especialistas se siente en los hospitales de Ecuador*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/falta-medicos-especialistas-hospitales-ecuador/>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2023a). *ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS*.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2023b). [Preasignados Proforma 2023](#).
- Ministerio de Educación. (2024). *Directrices generales para el nivel de Educación Inicial*. <https://educacion.gob.ec/generales/>

REFERENCIAS

- OMS. (2021, 8 de octubre). *Un informe de la OMS pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental*. <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>
- OMS. (2024, mayo). *Densidad del personal odontológico (por 10 000 habitantes)*. <https://data.who.int/es/indicators/i/C25EFD6/9F88C4>
- Perla, R. H. P. (2001). Factores socioeconómicos y educativos que influyen en el rendimiento escolar en Español y Matemáticas en una muestra de sexto año de Costa Rica. *Revista Internacional de Estudios en Educación*, 1(2), 73-98. <https://doi.org/10.37354/riee.2001.007>
- Polo, A. y Trujillo, J. (2021). La disciplina violenta y el desarrollo cognitivo y socioemocional en el infante de preescolar. *Educación*, 45(2), 215-230. <https://doi.org/10.15517/revedu.v45i2.12345>
- Reglamento General Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (2014).
- Sempértegui, B. (2023, mayo). *Escasez de profesionales de enfermería afecta a Ecuador*. Conexión PUCE. <https://conexion.puce.edu.ec/escasez-de-profesionales-de-enfermeria-afecta-a-ecuador/>
- Simeón-Aguirre, Y., del Carmen Pérez-Rivera, M. y Medina-Garrido, J. L. (2021). Desarrollo y fortalecimiento de competencias emocionales en la educación infantil en Iberoamérica: una revisión sistemática. *Investigación Valdizana*, 15(1), 45-60. <https://doi.org/10.33531/revi.v15i1.123>
- Subsecretaría de Política Fiscal. (2022). *Programación Fiscal 2022-2026*.
- Vega, C. (2024). Reflexiones sobre la influencia de liderazgo educativo en el rendimiento académico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(2), 112-125. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.1234

