



EFICIENCIA PÚBLICA: EL ACERCAMIENTO A UN MEJOR
SECTOR PÚBLICO.

TESIS DOCTORAL

Mario A. Contreras Jaramillo

Director de tesis:

Dr. Francisco Javier Salinas Jiménez

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

Departamento de Economía y Hacienda Pública

Doctorado en Economía y Empresa

Madrid, España

Enero 2022

Dedicado a mi motor, Diana, mi bella esposa. A mis hermosos hijos, Benjamín y Antonella, mi tesoro más grande. A mi mami, María Elena, mi razón de ser y en especial a mi abuelita, Tuquita, desde el cielo, espero estés orgullosa.

A toda mi familia.

Los amo.

RESUMEN

Hablar de eficiencia pública es hablar de un mejor servicio público. A lo largo de la última década, los gobiernos de los países desarrollados han acentuado su interés por los resultados generados mediante las actuaciones del sector público. Autoridades, gobernantes y responsables del bienestar público se afanan por averiguar si, con los recursos públicos utilizados, se obtiene la cantidad de servicios públicos óptima o si el nivel de producción obtenido podría alcanzarse con una menor cantidad de recursos. Según Rueda (2011) el objetivo no es la reducción del sector público, sino cómo mejorar su eficiencia, lo cual a posteriori sí permitiría reducciones en el gasto público.

En búsqueda de aportar al análisis de la eficiencia y sobre todo al mejoramiento del sector público, el objetivo de la presente investigación es determinar la eficiencia del sector público en Ecuador, tomando como eje focal de estudios al Ministerio de Salud Pública Ecuatoriano, para el cumplimiento de este objetivo, en esta primera parte se plantearán antecedentes referente a la eficiencia pública, se analizarán los aspectos teóricos necesarios en relación a la eficiencia del sector público, las instituciones gubernamentales y el control público, así como también todos los estudios relevantes implementados y realizados en este campo. La última parte estará compuesta por una breve referencia al sector público ecuatoriano y la institución foco de estudio. El trabajo finaliza exponiendo las principales conclusiones de la investigación.

ABSTRAC

The concept of public efficiency is related to the idea of a better public service. Over the past decade, governments of developed countries have increased their interest in the results generated by the public sector actions. Authorities, rulers and those responsible for public welfare strive to find out if, with the public resources used, the optimal amount of public services is obtained, or if the level of production obtained could be achieved with a smaller amount of resources. According to Rueda (2011) the objective is not the reduction of the public sector, but how to improve its efficiency, which in hindsight would allow reductions in public spending.

Looking to contribute to the analysis of efficiency and most of all, to the improvement of the public sector, the objective of this research is to determine the efficiency of the public sector in Ecuador, taking as the focal point of studies the Ecuadorian Ministry of Public Health, for the Fulfillment of this objective, in this first part, will be presented background information regarding public efficiency, the necessary theoretical aspects will be analyzed in relation to the efficiency of the public sector, government institutions and public control, as well as all the relevant studies implemented and carried out in this theme. The last part will be composed of a brief reference to the Ecuadorian public sector and the institution that is the focus of the study, to which is added the main comments and final conclusions of this research.

ÍNDICE

Índice de cuadros, figuras y mapas	7
Siglas y acrónimos	9
Introducción	11
Capítulo 1. La Eficiencia pública: Principios y concepciones	13
1.1 Eficiencia: consideraciones iniciales	14
1.2 Importancia de la eficiencia pública	30
1.3 El papel del estado en la eficiencia pública	33
1.4 Objetivos del estado y del sector público	40
1.5 Legislación y normativas	43
1.6 Medición de la eficiencia pública	46
Capítulo 2. Eficiencia pública: Control del sector público	55
2.1. El papel del las instituciones de control	56
2.2. Indicadores de gestión: Herramientas de control	57
2.3. La importancia de las instituciones de control	61
2.4. Las instituciones de control en América Latina	65
2.5. Las instituciones de control en Ecuador	66
2.6. Los desafíos de las instituciones de control	72
Capítulo 3. Caracterización Ministerio de Salud Pública	78
3.1. El Ministerio de Salud Pública: Origen y contexto	82
3.2. Estructura del Ministerio de Salud Pública	88
3.3. Los centros de salud	89
3.4. El marco legal	91
3.5. Financiamiento	95
3.6. El Ministerio de Salud Pública y los ODS	96
Capítulo 4. Datos y cifras históricas del sistema de salud ecuatoriano	101
4.1. Contextos histórico del sector salud	105
4.2. Indicadores de salud	107

4.3. Evolución de los indicadores de salud	109
4.4. Indicadores demográficos	117
4.5. Tipología de salud por parroquias	126
Capítulo 5. Metodología y Resultados	132
5.1. Ecuador: Datos referenciales	132
5.2. Unidades de estudio del Ministerio de Salud Pública	134
5.3. Técnicas de medición	135
5.4. Aplicación de técnica: Análisis envolvente de datos (DEA)	141
5.5. Eficiencia pública por zonas de planificación	142
Capítulo 6. Conclusiones Finales	154
Referencias Bibliográficas	163

ÍNDICE DE CUADROS, FIGURAS Y MAPAS

CUADROS

- Cuadro 1. Principios base del Gobierno Central
- Cuadro 2. Clasificación de indicadores
- Cuadro 3. Rol de Contraloría General del Estado
- Cuadro 4. Estructura del Ministerio de Salud Pública
- Cuadro 5. Indicadores demográficos por áreas: 1990, 2001 y 2010
- Cuadro 6. Parroquias sin personal de salud por región y área: 1990, 2001 y 2010
- Cuadro 7. Coeficiente de Gini e índice de concentración por parroquias: 1990, 2001 y 2010
- Cuadro 8. Organización territorial de Ecuador
- Cuadro 9. Centros de salud por Zonas de Planificación

GRAFICOS

- Gráfico 1. Maximización de output y minimización de input
- Gráfico 2. Tasa de mortalidad menores de 5 años entre Ecuador y América Latina
- Gráfico 3. Esperanza de vida la nacer en Ecuador y América Latina
- Gráfico 4. Personal equivalente de salud por cada 10.000 habitantes por área y sector: 1990, 2001 y 2010
- Gráfico 5. Curva de Lorenz de la distribución del personal de salud por parroquias : 1990, 2001 y 2010
- Gráfico 6. Tasa de fecundidad por grupos de edad: 1990, 2001 y 2010
- Gráfico 7. Tasa de fecundidad por grupos de edad: 2010
- Grafico 8. Niveles de Planificación de Ecuador

MAPAS

- Mapa 1A. Personal equivalente de salud sector privado por parroquias: 1990
- Mapa 1B. Personal equivalente de salud sector privado por parroquias: 2001
- Mapa 1B. Personal equivalente de salud sector privado por parroquias: 2010

- Mapa 1C. Personal equivalente de salud sector privado por parroquias: 2010
- Mapa 2A. Personal equivalente de salud sector público por parroquias: 1990
- Mapa 2B. Personal equivalente de salud sector público por parroquias: 2001
- Mapa 2C. Personal equivalente de salud sector público por parroquias: 2010
- Mapa 3A. Porcentaje de hijos vivos de madres entre 15 y 49 años por parroquias: 1990
- Mapa 3B. Porcentaje de hijos vivos de madres entre 15 y 49 años por parroquias: 2001
- Mapa 3C. Porcentaje de hijos vivos de madres entre 15 y 49 años por parroquias: 2010
- Mapa 4. Prevalencia de la desnutrición crónica infantil, por parroquias : 2010
- Mapa 5. Índice de salud, por parroquias: 2010
- Mapa 6. Tipología de salud, por parroquias: 2010
- Mapa 7. Zona de Planificación No.1
- Mapa 8. Zona de Planificación No.2
- Mapa 9. Zona de Planificación No.3
- Mapa 10. Zona de Planificación No.4
- Mapa 11. Zona de Planificación No.5
- Mapa 12. Zona de Planificación No.6
- Mapa 13. Zona de Planificación No.7
- Mapa 14. Zona de Planificación No.8
- Mapa 15. Zona de Planificación No.9
- Mapa 16. Mapas de Ecuador por grado de eficiencia y por provincia

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

- **ACCESS:** Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud
- **APS:** Atención primaria en salud
- **ARCOSA:** Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria
- **CEPAL:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- **CGE:** Contraloría General del Estado
- **CONASA:** Consejo Nacional de Salud
- **DEA:** Análisis Envolverte de Datos
- **FDH:** Free Disposal Hull
- **FFAA:** Fuerzas Armadas
- **FMI:** Fondo Monetario Internacional
- **IESS:** Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- **IGAE:** Intervención General de la Administración del Estado
- **ISSFA:** Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
- **ISSPOL:** Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional
- **LOAFYC:** Ley Orgánica de Administración Financiera y Control
- **LOCG:** Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado
- **MAIS-FCI:** Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural
- **MAIS:** Modelo de Atención Integral en Salud
- **MCDS:** Ministerio Coordinador de Desarrollo Social
- **MF:** Ministerio de Finanzas del Ecuador
- **MSP:** Ministerio de Salud Pública
- **OCDE:** Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
- **ODM:** Objetivos del Milenio
- **ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible
- **OLACEFES:** Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores
- **OMS:** Organización mundial de Salud
- **PEA:** Población Económicamente Activa
- **PIB:** Producto Interno Bruto
- **PROAUS:** Programa de Aseguramiento Universal en Salud

- **QGIS:** Sistema de Información Geográfica libre y de Código Abierto
- **RPIS:** Red Pública Integral de Salud
- **SENPLADES:** Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
- **TSSE:** Tribunal Supremo Electoral

INTRODUCCIÓN

El estudio y análisis de la eficiencia del Sector Público tanto en economías desarrolladas como en vías de desarrollo debe ser examinado según el contexto y la situación real de cada país.

Tradicionalmente, se espera que los Gobiernos se centren en la consecución de los principales y prioritarios objetivos para lograr el crecimiento y desarrollo en todos sus ámbitos. De acuerdo con Lahera (2004), se espera que estos objetivos contribuyan principalmente a reducir las desigualdades en el ingreso, suministre bienes y servicios públicos, administre los recursos y diseñe políticas que garanticen estabilidad y crecimiento económico para todo un país.

En este sentido, la evaluación de la eficiencia del sector público está considerada como una de las preocupaciones de mayor relevancia de todas las economías, y principalmente de todos los “policy makers” como responsables de las decisiones políticas en cada uno de los niveles de gestión, nacional, regional y local. Esta preocupación generalizada, como señala Haggard (1995), tiene que ver con la necesidad de lograr una optimización en la utilización de insumos y recursos, y sobre todo en consolidar y fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas hacia los ciudadanos y los grupos de interés que rodean la acción pública. Según Haggard las recomendaciones de políticas económicas del Consenso de Washington marcaron la agenda de reformas en toda América Latina durante la primera mitad de la década de los noventa, en donde se priorizaron cambios institucionales que se relacionaban con la disciplina fiscal, la reforma fiscal e impositiva, la reorientación del gasto público hacia la salud y la educación, las privatizaciones de empresas públicas y la desregulación de los mercados, sin embargo y lejano de toda realidad, las recomendaciones carecieron de iniciativa y fueron sustituidas por medidas centradas en el restablecimiento de los equilibrios macroeconómicos y la reestructuración de incentivos de mercado y precios relativos, situación que no afectó sustancialmente la institucionalidad estatal de una mayor eficiencia.

Los estudios sobre la eficiencia del sector público deben evidenciar la verdadera capacidad del Gobierno para alcanzar objetivos coherentes y reales, caso contrario su eficiencia, entendida como la cantidad de recursos necesarios para maximizar el impacto del accionar público, va a presentar incomodidades y vulnerabilidades sociales y económicas a la población.

Un aspecto que considerar acerca de los estudios de eficiencia es que, aun cuando sean las economías más desarrolladas y con mayor crecimiento económico, la ausencia y baja accesibilidad a información de las instituciones gubernamentales han provocado una gran carencia literaria sobre todo en este tipo de estudios. Adiciona a esto, tampoco son abundantes las investigaciones que incorporan el análisis de la eficacia en la evaluación del desempeño del sector público, no obstante, algunos estudios son dignos de enunciar.

La investigación de Afonzo, Shuknecht y Tanzi (2005) sobresale por su medición a partir de indicadores compuesto, sin embargo, hasta el momento, solo ha sido aplicada en la región latinoamericana por Afonzo, Romero y Monsalve. (Reyes y Rodríguez, 2015), lo que evidencia claramente la necesidad de contar con más estudios de este tipo. Por su parte, la CEPAL (2014) manifiesta que la eficiencia del sector público debe evaluarse en relación con los objetivos generales del Estado, con la menor distorsión posible del mercado, con la carga tributaria más baja, con el número de empleados más reducido y con la mínima absorción posible de recursos. En este mismo sentido, Tanzi expresa que, de esta manera, el sector público estará mejor organizado, es eficiente y efectivo, y tenderá a promover buenas políticas y suministrar adecuados servicios.

Además de lo expuesto por Tanzi, es necesario que se tenga claro las “reglas del juego”, debido a que estas son cruciales para el desempeño del sector público; no obstante, no siempre existe un escenario idóneo y favorable en este sentido, ya que un problema cotidiano es la superposición de leyes¹, la calidad de las instituciones públicas y la sinergia entre ellas. Posiblemente, un factor adicional que incide a la falta de este tipo de estudios es que el análisis de eficiencia de las instituciones públicas puede llegar a constituir un tanto complejo y difícil de comprender con precisión si no se relacionan con el entorno y la estructura de una economía, en otras palabras, sin tomar en consideración los intereses económicos implícitos, o sin ser conscientes de cuáles objetivos son los que pretende las instituciones alcanzar

En lo que respecta a los retos al estudiar la eficiencia del sector público, la evaluación de la calidad del servicio público a los consumidores es uno de los mayores desafíos que han tenido los gobiernos a lo largo de su historia. En este sentido, en el Reino Unido se utilizaron a partir de la década de los noventa instrumentos como la "Carta del

¹ Legislación que puede contradecirse a sí misma o facilitar los abusos burocráticos, lo que conlleva a una precario y casi nula eficiencia pública.

Consumidor" que trata de involucrar a los usuarios de los servicios públicos en el desarrollo, la aplicación y evaluación de estándares; sin embargo, una visión más completa sobre la calidad del sector público la ofrecen los índices desarrollados para medir la transparencia, corrupción, eficiencia burocrática y para comparar costos con resultados. A principios de la década de los noventa, los fuertes déficit público y los elevados stocks de deuda pública, impulsaron la necesidad de diseñar medidas estabilizadoras más estrictas que impidieran nuevos episodios de explosión de la deuda, otorgando un papel preponderante a las políticas de consolidación fiscal, (Salinas, 2006). En este contexto, el análisis de eficiencia de la prestación de bienes y servicios públicos han adquirido un papel preponderante en toda economía.

I. LA EFICIENCIA PÚBLICA: PRINCIPIOS Y CONCEPCIONES

En esta primera parte se presenta las principales aspectos teóricos y la eficiencia y su relación con el sector público, además de esto, se detalla la importancia de la eficiencia dentro las instituciones públicas, sus beneficios y aportaciones para constituir un sector publico deseable y óptimo. A la par con lo anterior se expone el papel del Estado dentro de la eficiencia pública como ente supervisor y/o controlador debe poseer para garantizar que sus instituciones públicas sean eficientes.

El presente apartado no puede iniciar sin antes realizar una breve revisión de los antecedentes del estudio de la eficiencia del sector público.

ANTECEDENTES

La preocupación por conocer el papel que desempeñan cada una de las instituciones que conforman el sector público en lo que se refiere a eficiencia no ha sido un tema prioritario, y esto no porque se dude de su importancia o relevancia; más bien se debe a la necesidad de dar prioridad a otros intereses “más” relevantes, o de “mayor” urgencia como lo es el crecimiento económico o la lucha contra la desigualdad, la pobreza, etc.

Esta preocupación nace a partir de la inquietud de los ciudadanos sobre cómo se administran los recursos públicos, siendo estos los principales interesados en conocer la realidad de las instituciones gubernamentales y su situación frente al nivel de eficiencia principalmente en ña administración de los recursos financieros y la capacidad para

suministrar bienes y servicios a toda la sociedad. Basando esta preocupación en lo que expresa la teoría microeconómica, mientras exista una oferta considerable de bienes, mayor será el grado de satisfacción de la población respecto a la actuación del sector público correspondiente ya sea a nivel local, regional o nacional.

En este sentido, Rueda (2011), manifiesta que es de crucial importancia que el gasto público sea sostenible en el tiempo, que no se incurra en gastos innecesarios, que se ahorre cuando sea posible y que, en definitiva, el gasto se efectúe de un modo racional, evitando el despilfarro de recursos o la mala gestión, en otras palabras, que el sector público sea eficiente. Precisamente, la eficiencia es el término que posibilita medir como utiliza el sector público los recursos que tiene asignados para cumplir con la prestación de servicios a la sociedad en su totalidad.

A nivel mundial, las economías desarrolladas han cristalizado su interés por la eficiencia del Sector Público mediante la elaboración de una serie de indicadores de gestión los cuales tienen como finalidad establecer una comparación entre las distintas unidades públicas, no obstante, esta situación no ha sido generalizada para todas las economías, especialmente a nivel latinoamericano debido a diversos factores, aunque curiosamente existe un factor común denominador por el cual la preocupación por la eficiencia pública no se ha globalizado, este es, la información (Salinas, 2006). Desde el punto de vista de la evaluación, la disponibilidad de información relativa a la actuación de los distintos organismos públicos resulta de crucial importancia para poder analizar si su participación en el desarrollo y crecimiento de una economía ha tenido resultados sobresalientes o nefastos.

El objetivo de este primer apartado es analizar la conceptualización teórica de la eficiencia pública, analizando el concepto de eficiencia y las técnicas que existen para su medición y la importancia de los estudios de eficiencia. Para finalizar se presentará las principales ideas en formato de conclusiones obtenidos en esta primera parte.

EFICIENCIA: CONSIDERACIONES INICIALES

Para establecer un análisis aún más amplio y abarcativo del estudio de la de eficiencia en el sector público, es necesario en primera instancia definir lo que se entiende por “eficiencia” ya que, a partir de esto, se podrá entender las implicaciones y particularidades que se desprenden de este concepto, y lo que es más trascendental, su importancia.

Cuando se habla de eficiencia resulta imposible no confundirlo con productividad, aunque esto no es así, la productividad es una medida entre el total de la producción y aquellos recursos empleado en un periodo determinado. Así como el término de eficiencia frecuentemente es confundido con productividad, su empleabilidad o uso lo, es más, pues no siempre se lo define, se lo utiliza, o se lo relaciona correctamente. Frecuentemente existen dos aspectos que son utilizados o confundidos con eficiencia, estos son: eficacia y efectividad. El primero de ellos hace referencia al cumplimiento de resultados esperados sin tomar en cuenta la cantidad de recursos utilizados, mientras que el segundo, efectividad, busca alcanzar los objetivos o resultados planteados en un tiempo determinado, el menor posible, y con la menor cantidad de recursos utilizados.

Según Bouza (2000) los términos eficiencia, eficacia y efectividad se han usado desde muchos años atrás en diferentes contextos, este uso se ha realizado con un sentido que puede ser orientador, crítico, reflexivo o científico, que siempre se comprende sin dificultad. Pero también se aprecia que en muchas ocasiones se usan de forma indistinta, predominando más una intención cualitativa que un verdadero sustrato conceptual; ello no obedece a que quienes los emplean habitualmente no sepan lo que cada uno significa, sino a que con el uso corriente y la influencia de una literatura que posee un enfoque económico diferente.

Bouza manifiesta que se ha ido modificando el significado de cada uno en su sentido práctico, y desde el punto de vista conceptual. En el caso concreto de Salud Pública en ocasiones no se distingue si se está hablando exactamente de algo eficiente, de algo eficaz o si los términos se están utilizando como si fueran sinónimos. En la vida corriente esto no tiene trascendencia, pero cuando se pretende hacer una distinción conceptual desde el punto de vista académico, o se están ofreciendo enfoques y políticas oficiales, entonces el uso debe ser el correcto a partir de lo que actualmente se entiende o se debe entender por eficiencia, eficacia y efectividad con criterio económico, con el fin de utilizar un mismo idioma. Una cosa es clara, la caracterización que en la actualidad se hace de hechos o procesos empleando los términos de eficiencia, eficacia y efectividad, no encierra el mismo sentido y contenido económico con que se empleaban años atrás para la misma intención; ello está en completa correspondencia con los cambios en el significado de las palabras como consecuencia de procesos objetivos de evolución social, que en el caso del idioma, por sus peculiaridades, obedece a leyes diferentes a las que

rigen el proceso de interacción dialéctica entre la base y la superestructura en toda formación socioeconómica. Pero otra cosa también es clara. ese proceso no puede ser arbitrario, mucho menos en un mundo fuertemente interconectado por los avances científico-técnicos en el campo de las comunicaciones, de tal suerte que a partir de un momento se empiecen a introducir acepciones modificadas o bastante distantes de las que ofrece el diccionario.

En este sentido, y según lo que expone Bouza, cuando se emplean los términos eficiencia, eficacia y efectividad, ya sea en sentido general o con sentido económico, no cabe dudas de que la intención cualitativa va en la dirección de lo bueno, de lo funcional, de la solución satisfactoriamente a un problema sin contratiempos, así mismo, en lo cuantitativa son las situaciones mencionadas con la menor cantidad posible de gastos de todo tipo. Para determinar cuál es término correcto para caracterizar cada situación, podemos recurrir al diccionario general, ya que para Bouza sólo sobre esa base se podría intentar precisar las acepciones en correspondencia con cada campo del saber, y considerando también para ellos la evolución de la teoría económica, pero sin desarraigar su significado. Es sorprendente lo que se encuentra en el diccionario, sobre todo cuando se compara con los significados que en los órdenes económico y práctico se le atribuyen en la actualidad. Veamos:

- Eficiencia: Virtud y facultad para lograr un efecto determinado.
- Eficacia: Virtud, actividad, fuerza y poder para obrar.
- Efectividad: Calidad de efectivo.

Como se aprecia, en el idioma español el término eficiencia expresa el poder lograr un efecto, una consecuencia, lo cual también puede interpretarse como alcanzar un propósito. Por lo tanto, y ateniéndose a la acepción transcrita, cuando alguien o una organización se propone conseguir un efecto y lo consigue, ha sido eficiente, sin otras consideraciones. Por su parte, la eficacia es la fuerza para poder obrar, es decir, disponer de la capacidad ejecutiva necesaria para poder hacer algo. En este sentido, si alguien dispone de los recursos para hacer algo que se propone o necesita y además posee la capacidad de usarlos en función de ese propósito, es eficaz, sin otras consideraciones. Por último, el término más complicado de resumir es efectividad, que es calidad de efectivo, es decir "Real y verdadero, en oposición a lo quimérico, dudoso o nominal." por ende, si alguien o una organización hace cosas que conduzcan a un efecto o una consecuencia

real, verdadera y que no deja lugar a dudas, ha demostrado efectividad, sin otras consideraciones.

Utilizar estos términos con sentidos diferentes a los que aparecen en el diccionario es una incorrección, por más explicaciones que se busquen para justificarlo. Por ende, es necesario establecer con mayor precisión cada uno de estos conceptos, en este sentido:

- **EFICACIA:** Es la relación objetivos en relación resultados bajo condiciones ideales. Estos resultados son los que se obtienen bajo condiciones que pueden considerarse ideales. El concepto de eficacia abordado con este tipo de enfoque económico quiere decir que el propósito a que se aspira puede lograrse bajo las condiciones que favorezcan al máximo su consecución. Dicho de otra manera, cuando se crean condiciones de máximo acondicionamiento para alcanzar un fin y éste se logra, los recursos puestos en función de ese fin fueron eficaces. La eficacia es un punto de referencia para lograr algo que se ha demostrado que es posible.
- **EFFECTIVIDAD:** Es la relación objetivos en relación con los resultados bajo condiciones reales. Estos resultados son los que se obtienen bajo condiciones reales. El concepto de efectividad abordado con este tipo de enfoque económico quiere decir que el propósito se ha logrado bajo las condiciones reales del lugar donde se llevó a cabo. Dicho de otra manera, cuando se llevan a la práctica acciones para lograr el propósito que previamente se alcanzó bajo condiciones ideales y éste se consigue bajo las condiciones reales existentes, los recursos puestos en función para ese fin fueron efectivos.
- **EFICIENCIA:** Es la relación recursos en relación con los resultados bajo condiciones reales. La eficiencia se evalúa a partir de comparaciones. Los estudios de eficacia y efectividad no incluyen recursos, los de eficiencia sí. Para que haya eficiencia el proceso tiene que ser efectivo; el más eficiente es el que mejor relación recursos en relación con los resultados presenta.

Se estima que para adecuar los significados de los términos de manera que no se contradigan con el diccionario, la solución está por la vía de basarse en las acepciones reconocidas y colocarle apellidos convenientes a los términos: Eficiencia económica, eficacia económica y efectividad económica, después encontrar las definiciones

apropiadas para ellos, y por último, especificarlos para el sector salud: Eficiencia económica en salud, eficacia económica en salud y efectividad económica en salud.

En definitiva, el uso actual de los términos eficiencia, eficacia y efectividad se hace con un sentido que es diferente a las acepciones que para ellos da el diccionario tradicional. No se aprecia el mismo significado para estos términos en las fuentes que los emplean con un sentido económico. Se considera que la solución a este problema no puede desconocer lo que dice el diccionario general para los términos eficiencia, eficacia y efectividad, y debe estar en la vía de definir términos más específicos adicionándole a ellos adjetivos y sustantivos, de manera que los nuevos también sean lingüísticamente correctos y a la vez satisfagan los intereses del sector salud.

Pérez (1984) expresa que cuando se habla de eficiencia se refiere a la cuestión de la adecuación entre medios y fines, y ello plantea varios tipos de problemas. No es el menor de ellos, en lo que se refiere a la Administración Pública, el de la definición precisa de objetivos. Difícilmente podrá evaluarse la eficiencia de una actuación cuando no se conoce con exactitud lo que se persigue, y no se definen además los procedimientos de control del programa de actuación previsto. La sensibilización por actuar eficientemente en la Administración Pública requiere atender continuamente a la capacitación de los trabajadores públicos. Los gobiernos de EE.UU. y Japón, por ejemplo, ofrecen oportunidades de capacitación a casi la mitad de sus empleados. Todos los gerentes de IBM tienen, por lo menos, cuarenta horas de capacitación obligatoria al año, y otras empresas a nivel mundial gastan anualmente en capacitación el equivalente del 5% de sus nóminas. Alternativamente, una característica dominante en la capacitación de los funcionarios públicos en la mayoría de los países en desarrollo es su concentración en cursos previos e inmediatamente posteriores al ingreso para grupos administrativos selectos y la desatención a la capacitación en el servicio y las necesidades del personal de niveles más bajos, así como de las actividades de formación permanente.

Ramírez (1987) manifiesta que el aumento de la eficiencia en la Administración pública es una necesidad latente. La comprensión del mismo concepto, así como su alcance y aplicabilidad es el primer paso para el logro de una utilización adecuada de los recursos.

El origen de la administración pública se fundamenta en la necesidad de mejorar la eficiencia en el trabajo tanto de las instituciones públicas como de las empresas

privadas. Por esto conviene saber qué significa la eficiencia administrativa en general. La consecución de la eficiencia conlleva la aplicación de las técnicas administrativas adecuadas con el objetivo lograr el más alto grado de rendimiento en las diferentes operaciones, de tal manera que se alcancen los mejores resultados posibles. El concepto de eficiencia se entiende mejor en el campo de los negocios en donde se puede hacer comparaciones entre lo que se invierte y lo que se gana. Si en un trabajo se logran los resultados que se esperan habrá habido eficiencia. En este sentido, se ha definido la eficiencia como el logro de las metas propuestas con el menor costo, el menor esfuerzo y el máximo de rendimiento.

Pero ¿cómo definir la eficiencia? La respuesta a esta cuestión depende de lo que se desea medir. Si se tiene que fijar la meta u objetivo de un proceso, ejecutar ese proceso, luego evaluar los resultados. Si el proceso se ha desarrollado de acuerdo con su plan y ha alcanzado las metas propuestas, habrá sido un proceso eficiente. Obviamente, los criterios con que se ponderan las metas son diversos: unos se fijan en términos de utilidades y así habrá trabajos en los cuales el objetivo principal es lograr utilidades, otros persiguen alcanzar un fin tan pronto como se pueda y entonces la velocidad es lo más importante. En cambio, otros esperan calidad y, otras veces, lo más importante es la cantidad. Dada esta situación, se establecen aspectos en términos de costos, calidad, velocidad y cantidad envueltos en el problema de la eficiencia. Con esta idea se puede elaborar algunas proposiciones tales como:

- Cuando la meta propuesta es el menor costo, la velocidad, la calidad y la cantidad son términos condicionados a esta premisa.
- Cuando la meta es obtener cantidad, probablemente hay incidencia en la calidad, en el costo y en la velocidad.
- Cuando la meta es la obtención de calidad, es posible que la cantidad disminuya lo mismo que la velocidad, y que el costo aumente.
- Cuando la meta es realizar algo en el menor tiempo, el costo, la cantidad y la calidad tienen otra medida de valoración.

En el ámbito público, la ausencia de bases de comparación adecuadas, ante la falta de alternativas de producción, otorga a las relaciones entre inputs y outputs (tecnología de producción) un carácter de incertidumbre cuando no de simple desconocimiento. Además, en el caso del output público, no existe un mecanismo de terminación

automática que expulse a los productores ineficientes como sucede con el mecanismo de quiebra en las empresas privadas.

En este contexto, Garrigues (1984) considera que la administración tiene que dejar de ser un sistema de dominación, aunque sea legal, y convertirse en un sistema de organización eficaz. La preocupación mayor del sector público es fundamentalmente la relación sector público-gasto público, déficit público-aumento de impuestos y, sobre todo, lo que los anglosajones llaman crowding out o efecto expulsión. Es decir, la asunción por parte del Estado y de forma creciente, lo grave de esto, es que el Estado pierde capacidad de autocrítica, ya que siempre se autoconsiderará imprescindible. Al mismo tiempo, la sociedad se ha acostumbrado a que determinada clase de actividad lo desarrolle el sector público, lo que muchas de las ocasiones termina en monopolio, sin embargo, muchas empresas han advertido que es mucho más barato hacer cualquier actividad de forma independiente que a través de los servicios del Estado. Es más barato y es más eficaz. Sin embargo, el Estado se resiste a abandonar el monopolio y llega a ser beligerante en la medida en que puede considerar que existe una razón natural que le obliga a ser el titular del servicio.

Por su parte, Trillo (2002) considera que un concepto que es preciso analizar con anterioridad al de eficiencia es el de eficacia o grado de consecución de los objetivos. La noción de eficacia hace alusión únicamente a la obtención de los resultados, sin tener en cuenta los recursos empleados por parte de las unidades productivas. Frecuentemente, en los estudios sobre el sector público se hace uso de indicadores de carácter absoluto para evaluar las actividades de diferentes unidades, como por ejemplo las universidades. Si se fija un determinado objetivo, por ejemplo, de incremento de las publicaciones en un departamento, la institución que consiga un nivel de realización más próximo al objetivo ser la más eficaz. En ese sentido cabe hablar de diferentes grados de eficacia o porcentajes de consecución de los objetivos. Sin embargo, puede ocurrir que dos instituciones consigan idéntico objetivo utilizando una cantidad de recursos absolutamente diferente. Por ejemplo, dos departamentos universitarios pueden obtener idéntico nivel de publicaciones, uno con dos profesores y el otro con diez profesores, lo que implica diferentes costes. Al analizar la eficacia tampoco se estarían valorando los beneficios adicionales derivados de la consecución del objetivo ni la posibilidad de que existan fórmulas alternativas de alcanzarlo.

Para solucionar parcialmente el anterior problema se puede acudir al análisis de la productividad parcial de los factores, a través de indicadores que relacionan un output con el recurso principal que ayuda a obtenerlo, por ejemplo, el nivel de delincuentes detenidos en una zona con relación al número total de policías de esa zona. En cambio, los indicadores de productividad presentan la limitación de que pueden obtenerse dos indicadores iguales con niveles de input y output totalmente diferentes o clasificar a unidades eficientes en peor posición que otras que no aprovechan todas las posibilidades de producción.

Los indicadores de productividad por trabajador, que continúan siendo muy utilizados tanto en el ámbito de la gestión empresarial como pública, no reflejan si las diferencias en el nivel del indicador responden a una mayor atención a las tareas por parte de sus responsables, a la organización de estas o a otros factores. Adicionalmente, se puede obtener una aproximación a la productividad global de la empresa o productividad total de los factores estableciendo diversas ponderaciones sobre los diferentes inputs y outputs. Con esas ponderaciones se construye un indicador cuyo de los outputs ponderados divididos por una suma ponderada de inputs.

Además, los indicadores de productividad por trabajador, que continúan siendo muy utilizados tanto en el ámbito de la gestión empresarial como pública, no reflejan si las diferencias en el nivel del indicador responden a una mayor atención a las tareas por parte de sus responsables, a la organización de estas o a otros factores. Adicionalmente, se puede obtener una aproximación a la productividad global de la empresa o productividad total de los factores estableciendo diversas ponderaciones sobre los diferentes inputs y outputs. Con esas ponderaciones se construye un indicador cuyo de los outputs ponderados divididos por una suma ponderada de inputs.

Adicional a los conceptos establecidos, Ramírez también hace referencia a otras formas de precisar a la eficiencia. Por ejemplo, se dice que hay efectividad en una actividad administrativa cuando se alcanza un fin deseado con cierto grado de precisión. Es lo que se llama éxito. Se dice que se ha alcanzado economía, cuando para obtener esa efectividad se ha disminuido al máximo su costo en capital, en trabajo humano y en materiales. Bien, la eficiencia, en este caso, es la relación que existe entre efectividad y economía. En este sentido, la eficiencia puede, además, considerarse desde otros puntos de vista:

- **Eficiencia Técnica:** Esta se relaciona con la clase de trabajo que ha de ser ejecutado. Se refiere a la idoneidad de los métodos que se emplean en el proceso, así como también se toma en cuenta la adecuación de las instalaciones, maquinas, equipos y procedimientos que se utilizan, todo lo cual debe conducir a un producto bien elaborado o a un servicio de óptima calidad. Centra su atención en el uso de los recursos humanos o de capital en la producción de uno o varios bienes y servicios. Es decir, se basa en utilizar unidades físicas, lo que implica que queda fuera del análisis el coste o precio de los factores y la valoración de los ingresos obtenidos de la producción. Existir ineficiencia técnica si es posible aumentar la producción a partir de un determinado nivel de recursos o si es posible reducir el uso de estos para obtener un nivel dado de producción. Las orientaciones hacia la reducción de los recursos o a la maximización de la producción no constituyen la única forma de enfocar los estudios de eficiencia, porque también puede pensarse en exigir las instituciones que obtengan mejoras derivadas al mismo tiempo de la reducción de los recursos y el aumento de la producción. Este tipo de medidas también conducirán a un aumento de la productividad de los factores.
- **Eficiencia Administrativa:** Se refiere a toda la gama del proceso administrativo. Al alto grado de racionalidad en la planeación, la organización, la dirección, la coordinación y el control.
- **La Eficiencia Personal:** Esta es una combinación de los conocimientos, habilidades, aptitudes y destrezas personales de los individuos y de su vocación y entusiasmo en el trabajo. Esta eficiencia se refiere al “arte” de administrar.

Los planteamientos antes señalados por Ramírez tienen lógica considerando la actualidad de la administración pública y de la realidad del sector público. Adicional a esto, está claro el grado de vinculación que tiene la eficiencia con estos, sin embargo, hay que hacer énfasis en un aspecto puntual y de mucha importancia, el servicio público.

Según Millet (1954), en el servicio público la eficiencia debe ser considerada, además, a la luz de otros valores fuera de aquellos relacionados con el aspecto puramente económico. La administración pública debe alcanzar ciertas metas sociales. Debe obtener, mediante una racional actividad, la satisfacción de las necesidades de la comunidad tanto materiales como culturales, dentro del proceso político y dentro de las reglas de la ética pública. Aquí el concepto de eficiencia adquiere un significado más amplio. Naturalmente esto no excluye la economía y la exactitud. Pero el interés público

guía la acción administrativa y el resultado de esa acción no siempre es, como ya se dijo, economía en sentido estricto. En suma, Millet manifiesta que la eficiencia en Administración pública se relaciona con el “servicio satisfactorio, la ejecución responsable y el buen gobierno”. Este autor considera que uno de los fines de la administración pública es la prestación *satisfactoria* de los servicios que la sociedad requiere; sin embargo, es difícil definir que es un servicio satisfactorio, ya que ello puede significar que este sea equitativo, justo y con honestidad.

Servicio satisfactorio puede llegar a significar también que éste sea prestado oportunamente, es decir, en el momento en que su necesidad es evidente. Ningún servicio se considerará efectivo, si no se presta en el tiempo oportuno. Por ejemplo, si los bomberos llegan cuando el incendio ha destruido la casa, el servicio ya no es efectivo, por lo tanto, no es satisfactorio. Si un jefe de oficina atiende los reclamos cuando ya los actos administrativos han hecho daño a los ciudadanos, el servicio no es satisfactorio.

Por otro lado, también se puede hablar de servicio satisfactorio cuando se habla de un servicio amplio, es decir, dar la justa cantidad en tiempo y espacio, sobre todo debe atender a las dos primeras condiciones. La administración debe tener presente que no habrá un buen servicio si ciertas localidades no son atendidas diligentemente. Adicional a esto, es necesario resalta la importancia de un servicio continuo, es decir, que los ciudadanos siempre tengan permanente asistencia. En la oficina de correos de New York, en la parte alta de la fachada del edificio se lee lo siguiente “ni la lluvia, ni la nieve, ni la tempestad, ni la obscuridad en la noche, detendrá a los mensajeros en el diligente cumplimiento de su deber, lo cual quiere decir que ninguna circunstancia deberá interrumpir la entrega inmediata de la correspondencia.

Ramírez también señala que un buen servicio público no puede operar una semana y cerrar a la siguiente. La tarea del administrador es estar siempre sobre el trabajo. Siempre listo y preparado para afrontar sus quehaceres, en interés del público. Por ejemplo, no se da educación a los niños un año si y otro no, la policía debe prestar sus servicios 24 horas al día: un jefe debe estar en su oficina las horas diarias necesarias al buen servicio. Todo servicio debe estar disponible continuamente para los ciudadanos.

Cuando un servicio es progresivo, es decir, que mejora cada día en calidad y en ejecución también se puede decir que es eficiente. La tecnología moderna ha mostrado los caminos de la productividad; la habilidad para producir más con las mismas

dotaciones de los factores trabajo humano y recursos materiales. Esto se puede lograr eliminando el despilfarro, mejorando los métodos de operación, capacidad al personal. En este sentido, el servicio público tiene que aumentar la productividad mejorando, capacitando y adiestrando a los funcionarios y aplicando modernos métodos de trabajo. Así se logrará que un mayor número de ciudadanos reciba la asistencia de la administración.

La administración pública, más que una ciencia, es un arte, es decir, en la administración debe haber un personal capaz de crear. Ninguno artista está satisfecho si no está creando, tratando de mejorar por la aplicación de nuevas técnicas y nuevos métodos que hagan cada día más viva y exitosa su obra. La época del burócrata que solo aspira a devengar un salario debe terminar. Los ciudadanos pagan impuesto para mejorar los servicios públicos. Los servicios públicos deben poner de su parte para mejorar la administración. Mantener buenos servicios. Un servicio público que no quiera servir con eficiencia no es digno de ser empleado por el estado.

Según García (2005), lo que distingue a la eficiencia de la eficacia y de la efectividad es que ésta es un concepto relativo, que se obtiene por comparación con otras alternativas disponibles, considerando los recursos empleados en la consecución de los resultados. En el estudio sobre el análisis de eficiencia técnica y asignativa de García (2005) el concepto de eficiencia viene justificado por la tradicional escasez de recursos susceptibles de empleo en usos alternativos, es decir que desde un punto de vista económico viene determinado por las alternativas existentes menos costosas. Desde el mismo análisis económico se puede decir que la eficiencia es la combinación de factores elegida permite obtener una óptima producción de bienes y servicios.

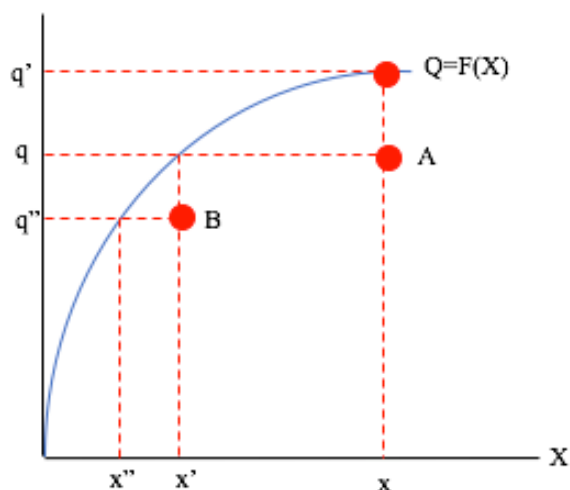
Esta óptima combinación de factores García la define como *eficiencia productiva*, con la particularidad de que ésta es un término polivalente, ya que no existe un único tipo sino varios, según cual sea el objetivo que se propongan, es así que, la eficiencia en costes trata de minimizar estos, la eficiencia en el ingreso, buscar maximizarlos, o eficiencia en el beneficio, si el objetivo planeado es la maximización de este. Sin embargo, independientemente de la polivalencia del término, existe un tipo de eficiencia, el cual no se encuentra ligado a un objetivo económico, pues en este lo que se busca es el adecuado aprovechamiento de los recursos empleados; a este tipo de eficiencia se le denomina *eficiencia técnica*.

Según Badenes (2015) dentro de la eficiencia técnica se debe considerar dos aspectos, *maximización de output* y la *minimización de input*, esto con la finalidad de observar cuánto deben aumentar los outputs o cuánto disminuir los inputs para ser eficientes, de esta manera, estos aspectos implican que:

- Minimización de input: Dados los outputs que se están produciendo, cuánto deberían disminuirse los inputs para lograr la eficiencia. Por su parte,
- Maximización de output: Dados los inputs que se están gastando, cuánto deberían aumentarse los outputs para lograr la eficiencia.

La elección de cada uno de estos aspectos va a depender de acuerdo a si el output está establecido en un nivel determinado, tendrá más sentido minimizar los inputs, por su parte, si uno o varios de los inputs no se pueden reducir, tendrá más sentido maximizar el output. Para entender con mayor precisión la maximización de output y la minimización de input, se presenta esta relación gráficamente:

Gráfico 1: Maximización de output y la minimización de input



Fuente: Pinto (2002). Economía de los gatos sociales – minimización de input, maximización de output

Como se puede observar en el gráfico anterior, en el **punto A**, el output es **oq**, mientras que el input es **ox**: la frontera de producción eficiente es **F(X)**. En el supuesto de que los responsables de una N empresa/institución se les incentiva para maximizar el

output intentarán conseguir oq' dado ox ; El resultado obtenido en el **punto A** según la eficiencia en el output será oq/op' , mientras que la eficiencia en el input será ox'/ox . Bajo el supuesto de la *maximización en el output A* es técnicamente *más eficiente que B ya que $oq/oq' > oq$* ". En el caso de que el objetivo sea *la minimización del input, el punto B es más eficiente ya que $ox'/ox < ox''/ox'$* .

Este tipo de eficiencia no sería la única en ser considerada pieza fundamental en los estudios de eficiencia productiva, ya que Farrell (1957) en base a investigaciones de Koopmans (1951) y Debreu (1951), expresa que un aspecto importante que debe ser tomando en cuenta al momento de hablar de eficiencia es la reducción de los costos al máximo posible, por ende concluye que las empresas/instituciones o los individuos elegirán la combinación de inputs y outputs técnicamente eficientes pero que resulte ser más barata según los precios de los inputs, a este tipo de eficiencia la denominó *eficiencia asignativa*.

En conclusión, cuando hablamos de eficiencia productiva tenemos dos tipos de eficiencia;

- Eficiencia Técnica en la producción sucede cuando no se puede ahorrar en el uso de los recursos a su disposición sin que disminuya el nivel de producción. El estudio de la eficiencia técnica o productiva centra su atención en el uso de los recursos humanos o de capital en la producción de uno o varios bienes y servicios. Es decir, se basa en utilizar unidades físicas, lo que implica que queda fuera del análisis el coste o precio de los factores y la valoración de los ingresos obtenidos de la producción. Existir ineficiencia técnica si es posible aumentar la producción a partir de un determinado nivel de recursos o si es posible reducir el uso de estos para obtener un nivel dado de producción. Las orientaciones hacia la reducción de los recursos o a la maximización de la producción no constituyen la única forma de enfocar los estudios de eficiencia, porque también puede pensarse en exigir las instituciones que obtengan mejoras derivadas al mismo tiempo de la reducción de los recursos y el aumento de la producción. Este tipo de medidas también conducirán a un aumento de la productividad de los factores.
- Eficiencia Asignativa en la producción sucede cuando se elige una combinación de factores que permiten minimizar los costos incurridos para un nivel de producción dado. de un bien o servicio.

Desde la integración de este nuevo concepto, eficiencia asignativa, los estudios siguientes fueron adquiriendo mayor precisión y formalidad, hasta el punto de forjar una metodología que hoy se denomina “*metodología de frontera*”, la cual se constituye por dos áreas bien definidas²: Fronteras estocásticas y análisis envolvente de datos.

Tal como manifiesta García (2005), a pesar de la continua práctica, la metodología de fronteras aún se encuentra muy frágil, ya que existen algunos aspectos por resolver como la falta de armonía entre los resultados obtenidos por los distintos trabajos empíricos a partir de métodos diferentes de análisis, lo que hace que esta metodología aún se pueda pulir y mejorar.

Una vez analizados los problemas conceptuales, es preciso subrayar las limitaciones de los análisis aplicados al sector público que sirven para seleccionar el criterio de eficiencia técnica frente al de eficiencia asignativa. La primera limitación se refiere a la necesidad de adoptar un único principio sobre el que evaluar la eficiencia. En el ámbito de la provisión de los servicios públicos, en la que intervienen en el proceso de producción instituciones públicas y privadas, parece aconsejable adoptar el criterio de evaluación de la eficiencia técnica que sirve para agrupar de una forma homogénea a las unidades. En la producción pública puede juzgarse necesario desde el punto de vista macroeconómico aplicar otros criterios, como el de favorecer la política de empleo, independientemente de que dicha contratación conduzca a resultados ineficientes técnicamente.

La segunda limitación se refiere a la dificultad para aplicar precios de mercado para valorar los servicios públicos. Las administraciones públicas no cobran precios por sus servicios, lo que hace aconsejable la elección de un concepto de eficiencia que no precise el establecimiento de estas valoraciones o de otras establecidas de forma subjetiva. El criterio de eficiencia técnica cumple este requisito, ya que se basa en el uso de las cantidades de recursos, no de su valor o coste monetario

Adicionalmente, como señalan Ganley y Cubbin (1992), es necesario obtener una medida de la eficiencia que permita ponderar actividades que no son cuantificables en

² Las áreas o ámbitos de aplicación serán determinado según la herramienta utilizada a la hora de determinar la frontera, en el caso de las fronteras estocásticas la herramienta empleada se basa en las técnicas econométricas de estimación, por su parte en el segundo caso se utiliza la programación matemática.

unidades homogéneas y en la que a lo mejor es necesario establecer prioridades respecto a alguno de los objetivos. La aplicación de los “precios sombra” en el ámbito de los bienes públicos puede realizarse mediante la construcción de índices de productividad ponderados de acuerdo con la opinión de un grupo de expertos. No obstante, en este análisis no se estarían empleando los criterios eficiencia comparativa entre las unidades del sector público, puesto que, como hemos comentado en el apartado anterior, la unidad que obtuviese una mayor ratio de productividad estar a siendo comparada con todas las unidades de la muestra.

Otra limitación que presentan las evaluaciones de la eficiencia en el sector público se refiere a la homogeneidad de las unidades. Las instituciones públicas funcionan con estructuras burocráticas y reguladas que generan un marco propicio para la existencia de la ineficiencia, o atribuibles a factores ajenos como el desánimo de los empleados. Conviene seleccionar un grupo de unidades que se encuentren en el mismo sector de actividad y que actúa en bajo el mismo entorno institucional.

Pedraja, Salinas y Suarez (2001) consideran que deben tenerse en cuenta para evaluar la eficiencia de las del sector público a un modelo que se base en las mejores prácticas y no en una frontera hipotética que marque el mejor de los comportamientos posibles. Las técnicas de frontera utilizan este criterio para establecer comparaciones con las unidades más cercanas en términos de producción y recursos o con aquellas que operan en una escala de operaciones semejante. Con ello se consigue evaluar unidades relativamente homogéneas. Otra opción recomendable es la utilización de técnicas flexibles, dado el entorno de incertidumbre respecto a la tecnología de producción pública. Con esto en mención, es imposible establecer a priori qué función define las relaciones de dependencia entre la producción y los recursos.

En los análisis de carácter paramétrico se han buscado las formas funcionales más flexibles, que desde el punto de vista econométrico respetan la concavidad en la función de producción y aparejan el cálculo de elasticidades que cambian con las observaciones muestrales. Sin embargo, en este último caso deben hacerse más supuestos sobre la especificación del modelo que en los no paramétricos, sobre la distribución de los errores o el método de cálculo de la frontera. Además, la elección de una determinada forma funcional en los estudios paramétricos puede conducir en ocasiones a resultados contradictorios o poco correlacionados.

Una vez que se han seleccionado las variables teniendo en cuenta las peculiaridades de la producción pública hay que establecer un método para medir la eficiencia. Siguiendo nuevamente a Prior et al. (1993), se pueden señalar diferentes fórmulas para evaluar la eficiencia del sector público: comparaciones en el tiempo, comparaciones con niveles proyectados o estándar, comparación con entidades del mismo segmento de gobierno o intergubernamentales. En el primer caso, se evaluarían una actividad o un programa a lo largo del tiempo para analizar la evolución de la eficiencia. Este tipo de análisis plantea el problema de que debe tenerse en cuenta que “las circunstancias particulares que rodean el desarrollo de la actividad pueden haber variado a lo largo del tiempo”.

Ante la ausencia de comportamientos estándar, la vía más utilizada es la comparación entre el nivel conseguido y el planeado en relación con los costes de consecución del proyecto y hacer un análisis de las desviaciones observadas de cara a “modificar las acciones de un programa o redistribuir los recursos hacia otros programas más prioritarios”. Para el control de las políticas públicas resulta interesante conocer el nivel de ejecución del programa que resulta más eficiente, o si se generan mejoras en la eficiencia ante aumentos o disminuciones en el nivel de los recursos asignados a los programas. Una última posibilidad consiste en establecer comparaciones entre unidades homogéneas o que realicen las tareas en el mismo segmento productivo, que ser la base de la mayoría de los estudios de eficiencia.

En todo caso, debe aceptarse que el sector público presenta una serie de problemas relacionados con el control de la gestión, limitaciones en la discrecionalidad de los directivos y la ausencia de un esquema de incentivos similar a los de mercado que, a priori, pueden conducir a actuaciones ineficientes. Otras posibles causas de ineficiencia serían la protección frente a la competencia de muchas empresas públicas o la existencia de una multiplicidad de objetivos, que sirve de base para que los directivos aleguen que las ineficiencias no son derivadas de la gestión de estos sino de la atención prioritaria a unos objetivos en lugar de otros.

Una vez analizado los aspectos generales de lo que representa la eficiencia, a continuación, se establecerá la importancia dentro del sector público.

IMPORTANCIA DE LA EFICIENCIA PÚBLICA

En la última década, una de las principales incógnitas que tienen la mayor parte de economías en vías de desarrollo, y parte de aquellas economías desarrolladas pero que aún no han logrado un desarrollo sostenido, tiene que ver con el papel de sus instituciones públicas; es decir, con la participación de sector público en lo que respecta al crecimiento y de desarrollo del país.

Según Prats (1984) la eficiencia no ha sido nunca, ni es hoy, un principio estructurante de las administraciones públicas, ni en la teoría ni en la práctica. Además de esto, señala que existe ciertos aspectos a considerar a la hora de buscar eficiencia pública, concretamente técnicas que, aunque han sido aplicado por economías de ámbito anglosajón, y, sin embargo, ni en esos mismos países se aplican debidamente ya que su implementación se produjo en años de fuerte expansión económica ininterrumpida, que permitieron incrementar las prestaciones de la Administración a los ciudadanos y asumir los costos de ineficiencia de las instituciones públicas.

Los años de auge económico dieron sus últimos frutos y han dado paso a la crisis económica y conjuntamente a la necesidad por contar con un nivel de eficiencia en todo el esquema institucional público, ya que como señala Prats (1984) las democracias sólo se consolidan cuando las administraciones públicas son eficientes, o son percibidas como suficientemente eficientes por parte de sus calificadores, los ciudadanos. En la hipótesis que no se logre llegar a un nivel de eficiencia, el sector público al no poder incrementar el gasto público, debe reducir el nivel de las prestaciones en bienes y servicios y más allá de eso se convertiría en una administración de autoridad y de impuesto, lo que desembocaría en una pérdida de legitimidad, y al perderla no se consolidará suficientemente el propio proceso democrático, porque una democracia sólo se encuentra plenamente consolidada cuando la base del deber del Estado, las instituciones, evidencian legalidad y justicia.

Si las administraciones públicas no van siendo progresivamente eficientes, y si los ciudadanos ven que se está dejando de lado el principio de bienestar público para el cual fueron creadas se iniciaría un conjunto de dudas y constantes llamados de atención pues se estaría atentando a la transparencia institucional y bienestar social. En este sentido, resulta imprescindible contar con estudios y análisis de la eficiencia pública, abriendo la

posibilidad de informar y rendir cuenta a los ciudadanos sobre el uso de los recursos y el grado de obtención de los objetivos propuestos (CEPAL,2005).

Así mismo, Prats (1984) considera que si los ciudadanos siguen percibiendo al sector público como un ente derrochador, a pesar de que los funcionarios sean honrados y competentes, perderá legitimidad y no se consolidará suficientemente el propio proceso democrático, porque una democracia si lo se encuentra plenamente consolidada cuando la base del deber del Estado, que son las administraciones, los ciudadanos sienten que está realmente a su servicio; creo, pues, que hay también una urgencia democrática en la introducción de la eficiencia del sector público.

Por otro lado, Garrigues (1984) manifiesta que el sector público tiene que dejar de ser un sistema de dominación, aunque sea legal, y convertirse en un sistema de organización eficaz. En otras palabras, lo que tiene que preocuparnos del sector público es fundamentalmente la relación con el gasto público, déficit público, aumento de impuestos y, sobre todo, lo que los anglosajones llaman crowding out o efecto expulsión. Es decir, la asunción por parte del Estado y de forma creciente de parcelas de actividad que han venido correspondiendo al sector privado. Y lo que es mayor preocupación que lo anterior descrito, es que el Estado pierde capacidad de autocrítica. Siempre se autoconsiderará imprescindible.

Al mismo tiempo, la sociedad se ha acostumbrado a que determinada clase de actividad lo desarrolle el sector público. Este es el caso, por ejemplo, del monopolio correos y telégrafos. ¿Por qué lo asume el Estado? Muchas empresas privadas han advertido que es mucho más barato transportar y distribuir su propio correo que hacerlo a través de los servicios del Estado. Es más barato y es más eficaz. Sin embargo, el Estado se resiste a abandonar el monopolio y llega a ser incluso beligerante.

La CEPAL en su informe del 2005, sintetiza los beneficios que se obtendrá si se aplicará una revisión del papel del sector público en términos de eficiencia, a través de indicadores de desempeño. Entre las principales aportaciones se tiene que:

- Apoya el proceso de planificación y de formulación de políticas de mediano y largo plazo.
- Posibilita la detección de procesos o áreas de la institución en las cuales existen problemas de gestión.

- Establece mayores niveles de transparencia respecto del uso de los recursos públicos.

Estas aportaciones dan la pauta necesaria para poder determinar el desempeño público y a su vez la eficiencia y eficacia del mismo, pues en el ámbito gubernamental normalmente comprende estos factores³. Ahora, para comprender el interés o la importancia del estudio de la eficiencia pública basta con tomar como ejemplos de referencia los trabajos realizados por Afonso, Schuknecht y Tanzi (2005) en donde evalúan la eficiencia global pública, de 23 economías del grupo de la OCDE a partir de la construcción de un indicador global de la actividad de los respectivos sectores públicos, aplican la técnica de frontera. Los resultados obtenidos permitieron a los autores agrupar a los países en tres categorías: eficientes, intermedios, deficientes⁴. Los países con mejores resultados de eficiencia pública son los nórdicos (Luxemburgo), seguidos en la categoría intermedia por Reino Unido, Canadá y por último destaca Grecia y Portugal de los países mediterráneos por su baja eficiencia.

Siguiendo la argumentación anterior, la importancia que ha despertado en autoridades públicas, investigadores, analistas económicos, y sobre todo en la sociedad en la necesidad de conocer la realidad de la eficiencia de sus instituciones, toma mayor relevancia debido a las irregularidades y episodios de corrupción de los últimos tiempos que han dado paso a un pésimo desempeño de organismos de control estatales responsables de monitorear el trabajo de los funcionarios públicos. También hay deficiencias en la tarea de los entes de regulación de servicios públicos, pues ante la presencia de sucesos de irregularidades han puesto de manifiesto no sólo la inconducta de algunos funcionarios sino también la poca atención que el Estado ha prestado a los dictámenes y recomendaciones que en numerosas ocasiones esos organismos han realizado.

Cómo se puede ver, la importancia del estudio de la eficiencia de las instituciones públicas es evidente ya sea por mejoramiento de y estabilidad de los gobiernos o por la responsabilidad de que tienen estos con la ciudadanía. ¿Qué papel juegan las autoridades

³ En este contexto la eficiencia se refiere a la habilidad para desarrollar una actividad al mínimo costo posible, en tanto que la eficacia mide si los objetivos predefinidos para la actividad se están cumpliendo. Sin embargo, para el carácter de esta investigación se centrará en el ámbito netamente de la eficiencia.

⁴ Los países con mejores resultados de eficiencia pública son los nórdicos (Luxemburgo), seguidos en la categoría intermedia por Reino Unido, Canadá y por último destaca Grecia y Portugal de los países mediterráneos por su baja eficiencia.

dentro de todo esto? ¿Qué implicaciones tiene el Gobierno dentro de la eficiencia pública?, Estas cuestiones son analizadas en el siguiente apartado.

EL PAPEL DEL ESTADO EN LA EFICIENCIA PÚBLICA

La ejecución del servicio o atención pública responsable por parte del Estado sólo puede darse en un sistema democrático en el cual, en alguna forma, el pueblo fija límites a la autoridad, demarca su campo de acción y, por consiguiente, establece normas o patrones que deben regir la actividad administrativa.

Para un buen trabajador del sector público, incluido el Estado, no hay mejor premio que saber que sus deberes son ejecutados con un gran sentido de responsabilidad. Adicional a esto, tiene la obligación de sobreponerse a los obstáculos, entender y resolver los problemas, usar la imaginación y fijar cada día nuevas metas que alcanzar para prestar un mejor servicio público. No puede contentarse únicamente con proceder con cierto cuidado; debe, además, fijar objetivos, mejorar, proponerse metas.

Según Ramírez (1987), en una sociedad democrática, el Estado no puede guiarse solamente por su sentido personal, mas bien debe saber consultar a los demás, debe trabajar con grupos de interés, con los legisladores, con los jefes, con los subalternos y ejercer influencia demostrando que los programas y los objetivos que se propone realizar y alcanzar son en realidad buenos para la comunidad.

Una ejecución responsable del servicio público significa que la administración es bien dirigida, de tal manera que el esfuerzo conjunto de las diferentes instituciones exprese el deseo de la sociedad democrática. Algunas veces ciertos organismos administrativos se convierten en una maquinaria para el aprovechamiento personal de quienes los manejan. Otras veces son los ciudadanos los que se tornan indiferentes con la administración. Los ciudadanos, en muchos casos, preocupados con sus propios problemas, no ven la corrupción o la aceptan como algo inevitable. De estas situaciones resultan otras más anormales aún cuando quienes tienen en sus manos mejorar los salarios de los empleados y sus condiciones de vida, no lo hacen alegando que no son honestos y

competentes. Se entra entonces en un círculo vicioso, pagando con una imperfección otra imperfección.

Los servidores públicos, es decir el Estado, debe estar preparada para guiar su acción hacia el servicio responsable, para fijar objetivos y para influir en el proceso político. Numerosas leyes no podrán ser dictadas sino sobre la base que suministra la administración. Una burocracia compuesta por gente inepta hará que el proceso político de la democracia sea un desastre. La mayor responsabilidad de la administración es la de suministrar una dirección en la ejecución, es decir, efectuar una ejecución con la mayor responsabilidad.

En este sentido, el papel del Gobierno debe ser reconocido con calificativos tales como: objetivo, imparcial, coherente, abarcativo y transparente, que a pesar de que se lo considere como la máxima autoridad y que además con todo el poder necesario para amenazar todas las libertades y derechos de la población, siempre velará por los intereses sociales del país. La capacidad de acción del Gobierno radicará en la magnitud de traducir sus políticas o programas propuestos en verdaderos objetivos para el desenvolvimiento de todo el conglomerado de instituciones públicas, de esta manera éstas pondrán gozar de una mayor y mejor agilidad en la toma de decisiones, en una mejor coordinación, y planificación para cumplir con su objetivos y responsabilidades.

La CEPAL, (2005) considera que el desempeño del sector público sólo se podrá evaluar en términos de eficiencia sólo en relación al papel que desempeñe el Gobierno, es decir, que el sector público pueda entender y alcanzar todos los objetivos propuestos por éste, pero con la particularidad de una casi nula participación en el mercado, con carga impositiva baja, y con la menor absorción posible de recursos económicos, y por supuesto, que en cada uno de estos procesos debe imperar la transparencia de acción. El factor clave en este escenario es la capacidad del Gobierno para que sus ideales puedan ser trasladados y conceptualizados por todos sus niveles de gobierno y de administración.

En lo referente al manejo de los recursos por parte del sector público, estos deben ser necesariamente utilizados con el objetivo único de maximizar el bienestar de la sociedad tal cual lo expresa todo Gobierno, ya que esto es un factor criticable y muy condicionante a la hora de ser catalogado como una institución eficiente. A la par del uso y manejo de recursos, la CEPAL (2014) expresa que la equidad es un valor que ha perdido

importancia (equivocadamente) para muchos gobiernos y que se percibe como una de las metas fundamentales y aún pendientes por las instituciones y por el Estado. Con este objetivo, las llamadas reformas de primera generación, han planteado su visión y sugerencias respecto a las instituciones públicas, aunque no siempre han podido elevar la calidad de este sector, sí han contribuido a la mejora de la política pública, la cual es la herramienta clave del cambio institucional.

Otro aspecto que se debe considerar es que a medida que las sociedades se vuelven más complejas, y los grupos que las integran se hacen más grandes y menos homogéneos, el Gobierno debe ir asumiendo nuevas responsabilidades si desea promover plenamente el bienestar de los individuos que las componen. Por ejemplo, los mercados no resultan eficientes cuando los distorsionan los monopolios o cuando la información esencial no está al alcance de los participantes, o resulta demasiado onerosa para que puedan acceder a ella. Se plantea entonces la necesidad de que el Gobierno eficientemente regule los mercados y proporcione un mínimo de información esencial a la población. De ahí que deban crearse instituciones para satisfacer esas necesidades (Tanzi, 2000). Esta afirmación deja claro lo que representa la calidad del sector público “*alcanzar sus objetivos en la forma más eficiente posible*”, aunque muchas economías consideran que calidad y eficiencia son dos objetivos muy ambiciosos y casi utópicos de lograr conjuntamente, además, la calidad del sector público no coincide necesariamente con la calidad de la política económica, de la cual ya conocemos su importancia.

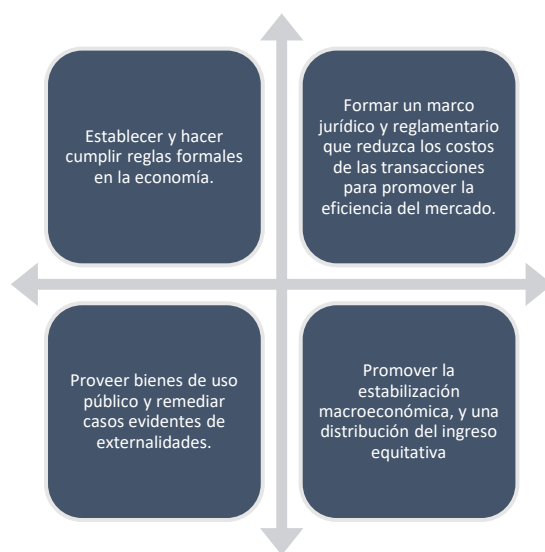
Para el Plan Nacional del Buen Vivir⁵ (2013/2017-2017/2021), un sector público de elevada calidad es el perfecto instrumento que facilita la formulación y ejecución de las políticas gubernamentales, además le permite llevar a cabo reales, sostenibles y eficientes políticas, que, aunque no puedan garantizar siempre resultados abarcativo y positivos, debido a la imposible tarea de impedir que los responsables de las instituciones “ocasionalmente” persigan políticas deficientes, no obstante, la participación de políticas claramente estructuradas y coherentes siempre serán agradecidas. Así mismo, y pasar de

⁵ El artículo 280 de la Constitución de la República del Ecuador define al Plan Nacional de Desarrollo (Plan Nacional del Buen Vivir) como el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores del Ecuador.

lo señalado, no tendría coherencia calificar a un sector público como de eficiente si día tras día sus políticas no mejoran y carecen de objetividad.

Es obvio la necesidad que el Gobierno tiene en contar con un bloque de instituciones públicas eficientes, claro está siempre y cuando el papel de éste sea coherente y conciso con la realidad de su economía, es así que en términos generales debe basarse en ciertos principios, los mismos que constituyen pautas claras y necesarias para el Gobierno.

Cuadro No.1 Principios base del Gobierno Central



Fuente: Contraloría General del Estado, Ecuador 2016

Estos principios constituyen una base sólida para todo gobierno que busca no sólo mejorar, sino que sus instituciones sean más eficientes. No obstante, como lo expresa Tanzi, (2000) la eficiencia de las instituciones públicas puede estar condicionada o no por la falta de algunas instituciones esenciales o el deficiente desempeño de las existentes, es decir, en la mayoría de economías, no existen instituciones⁶ encargadas de corroborar, y evaluar los resultados obtenidos tanto de instituciones privada como públicas, y en consecuencia de esta carencia, el efecto inmediato repercute en la deficiencia del mercado y en el bienestar social.

⁶ Ala par de la inexistencia de entes que cumplan la función de supervisar o controlar el papel de las instituciones, la carencia de normativas o legislación estatal o gubernamental que avalen esto, empeora mucho más el escenario de la eficiencia, transparencia y equidad en el sector público.

Cuando se señaló que gran responsabilidad del éxito de las instituciones públicas en lo que se refiere a eficiencia dependía de la capacidad del Gobierno por transmitir sus objetivos, estaba claro lo que se necesita realizar y atender, no obstante, las instituciones también se ven afectadas por otros factores tales como: la tradición-reputación, recursos y la discreción para usarlos, definición de su objetivo, organización, incentivos, calidad de liderazgo y de su personal, y sobre todo la libertad de acción⁷. Tanzi (2000) señala que una institución que ha podido demostrar ser eficiente, honrada y orgullosa de su labor en el pasado probablemente continuará por la misma senda en el futuro, a menos que sufra conmociones verdaderamente fundamentales. Del mismo modo, su eficiencia dependerá también de los recursos que se le asignen para contratar a personal capacitado y pagarle buenos sueldos. Por lo contrario, surgirán problemas cuando su mandato se vuelve confuso, ya sea porque la legislación no es transparente o porque la institución está sometida a una interferencia política que la obliga a acomodarse a las circunstancias especiales de algunos contribuyentes, como ha ocurrido en algunas economías en transición y en países en desarrollo.

Si una institución está mal organizada, o si se compensa por igual el buen y el mal desempeño, será escasa la contribución de esta institución a la calidad del sector público. Se espera que actualmente a partir de la relevancia que han vuelto a tener la eficiencia de las instituciones existan iniciativas en marcha encaminadas a fortalecer los incentivos. Tanzi considera que adicional a los factores antes mencionados, existen varios aspectos relacionados con las instituciones públicas, y que repercuten en la calidad y eficiencia de éstas:

- Sinergia entre las instituciones públicas, esto debido a que las instituciones públicas operan de manera conjunta - o al menos eso es lo que se espera - y se apoyan entre ellas de tal manera básicamente con esto se aseguraría una administración equitativa y eficiente en su conjunto.
- Mecanismos de coacción ya que la calidad del sector público dependerá en alto grado de la existencia de controles y mecanismos de presión y supervisión, que en algunos casos los mecanismos deben operar dentro de las propias instituciones.

⁷ Estos factores responden a ciertas circunstancias, aunque en general aplica para todas las instituciones públicas de cualquier economía.

A diferencia del sector privado en que el consumidor puede expresar sus preferencias en forma directa a través del mecanismo de precios, esta posibilidad no existe en los servicios públicos. En este sentido, si se diera a los consumidores el derecho y los medios para expresar su opinión, se podría tener un juicio más acertado y constante sobre el nivel de cumplimiento o incumplimiento de las instituciones y de esta manera tener una referencia directa del desempeño de esta institución, lo que representaría como una “ayuda” hacia los gobiernos para identificar las falencias, carencia y aspectos que deban mejorar sus instituciones.

A pesar de todas las iniciativas que tengan los Gobiernos y las “ayudas” que reciban para mejorar el sector público, García (2005) pone en consideración otra alternativa, y esto se basa en la necesidad de contar con una nueva idea de sector público en términos de eficiencia, el cual implica reestructuraciones internas encaminadas a eliminar la burocracia, a la adopción de procesos más racionales, a una mayor autonomía en la gestión, coherencia social y económica, sin embargo, todo el proceso de cambio y estructuración no tendrán sentido ni validez sin la implementación de un sistema de control que permita contrastar la bondad de la intervención pública. Para Leeuw (1996), en contraste con lo que plantea García, el actual sistema de actuación pública se mueve en un nuevo escenario con dos diseños básicos de coordinación: el sector público reduce las diferencias respecto al sector privado en términos de personal, sistemas de remuneración y métodos de gestión; y, en segundo lugar, existe una disminución del volumen de reglas y procedimientos que articulan la actuación de gestión de los departamentos, sujetos a reglas uniformes para contratar e incurrir en costes.

Por su parte, Berman (1997) indica que otro factor importante es el estado de omisión que siente la ciudadanía en su participación en las actuaciones del sector público y que lo condiciona este para actuar con eficiencia. Este estado que puede ser contrarrestado 1) explicando de forma detallada que pretende hacer el gobierno para servir los intereses generales; 2) incorporando a los ciudadanos como input en el proceso público de decisión; y 3) defendiendo el sector público su reputación, mostrando el grado de eficiencia alcanzado en el proceso. Según McTavish y Pyper (2007) son precisamente estos aspectos los motores básicos en este proceso de cambio del sector público en su orientación hacia el ciudadano, aunque “curiosamente” estos tres factores son los

principios básicos y generales que ya están implícitos en el accionar de Gobierno y de las instituciones públicas desde sus inicios.

Analizando todo esto se pueden expresar que, en las últimas décadas, las administraciones públicas de la mayoría de los países desarrollados se han visto inmersas en procesos de regeneración con el objetivo de conseguir una administración más eficiente y ágil que pueda adaptarse a las necesidades de los ciudadanos, sin que ello se traduzca en un incremento de la presión fiscal, sino que incluso se tienda a la contención o reducción del gasto público. Todo ello rodeado de sistemas de control que otorguen una plena transparencia de los procesos, planes y resultados, de todo proceso y accionar instituciones y público.

Ramírez (1987) manifiesta que desde el principio de la humanidad se ha venido luchando por alcanzar “un buen gobierno”, siendo el gran problema cómo conciliar la dignidad de la persona con los requerimientos del Estado. Este problema no existe en una sociedad donde no se reconoce el valor de la persona humana como tal. En nuestra civilización el hombre se considera creando a imagen y semejanza de Dios y se supone que todos los hombres son iguales ante él. Pero en muchas organizaciones gubernamentales se ha fracasado al tratar de encontrar la forma de gobierno que haga real esa profesión de fe.

El mundo occidental ha luchado por ciertos valores como el de la libertad, pero la libertad es algo abstracto. De todas maneras, cada sociedad tiene ciertas creencias, ciertas costumbres, ciertas tradiciones, cierto modo de ver las cosas y comportarse en la historia. Un buen gobierno será el que sabe preservar y respetar esos valores sociales.

A veces parece que poder y libertar son términos excluyentes. Alguien dijo que el poder corrompe y que el poder absoluto corrompe absolutamente. La corrupción aquí quiere decir invasión o interferencia de aquellos valores en que una sociedad cree. Un buen gobierno será el que trate de conciliar el poder con los valores de la sociedad, como el de la libertad, por ejemplo.

Un buen gobierno es el que concilia el poder con los límites dentro de los cuales debe ser ejercido, pero para que haya un buen gobierno es necesario que haya buenos líderes. El gran problema de muchas naciones es precisamente esto, la escasez de buenos

líderes administrativos. Si se lograra mejorar a los líderes administrativos, se lograría que todas las actividades del gobierno estuvieran bien dirigidas y, por consiguiente, podría alcanzar el ideal de lo que es un buen gobierno.

OBJETIVOS DEL ESTADO Y DEL SECTOR PUBLICO

El objetivo fundamental que tiene como prioridad cualquier sector público a nivel mundial va a depender del contexto en el cual éstos se desarrollen, es decir, dependerá de la realidad propia del país. Prats (1984) expresa que, si lo que las empresas/instituciones tienen como prioridad es su “eficiencia”, pero que está se encuentre en ‘términos de maximización del excedente del consumidor, es muy probable que existan comportamientos no competitivos y sobre todo de no maximización del beneficio. Sin embargo, las instituciones públicas son gestionadas en muchas ocasiones por personas que no creen en ellas, en su importancia y en su compromiso con la sociedad y que, además, en muchas ocasiones tienen intereses privados que divergen de los objetivos públicos.

Dentro de estos objetivos públicos se encuentra el aspecto de corregir ciertos “fallos de mercado” o aquellas alteraciones en desarrollo del mercado que dan lugar a ineficiencias de carácter asignativo. Entre los fallos de mercado, la existencia de asimetrías en la información o la mala asignación de información suele ser muy frecuente en el mundo real. En este sentido, el Estado y de las instituciones que conforman el sector deben tomar conciencia de que alguna de las partes implicadas se encontrará en una situación de relativa desventaja por lo que es necesario intervenir, caso contrario la dinámica del mercado se verá afectada lo que puede condicionar el crecimiento económico y social de la sociedad⁸. Muchos especialistas económicos, en el intento de analizar la particularidad de los objetivos que persigue el Estado y sus instituciones y si estos están correctamente definidos y corresponden a las responsabilidades y compromisos que mantiene con la sociedad, realizan una comparación con las instituciones privadas. Sin embargo, las instituciones públicas tienen sus propios criterios de eficiencia que no necesariamente tienen por qué concordar con los criterios que tienen establecidas las empresas privadas; esto no quiere decir una de ellas utilice los mejores o peores criterios, aunque dada la tendencia y los resultados obtenidos por ambas

⁸ En este tipo de situaciones, el accionar del Estado como agente interventor se justifica por razones de eficiencia y mejora del mercado y de los implicados: productor y consumidor.

instituciones sería interesante que los mecanismos de control, de gestión y de administración de la empresa pública se asemejen lo más posible a los de las privadas. De esta manera el sector público podría dejar de posicionarse como un conjunto de instituciones dominantes, a pesar de la existencia de normativas y leyes que lo permitan. Es más, su propósito debe de estar basado en la construcción de un sistema institucional eficiente, que abarque todas las responsabilidades inmersas en el crecimiento y desarrollo económico, social, y ambiental, es decir que sus preocupaciones se encuentren en torno a: gasto público, déficit público, equidad de impuestos y, sobre todo, recuperar aquellos servicios que por naturaleza le corresponderían al sector público y que se han privatizado.

A pesar de esto, y de lo bien que hagan las instituciones en mejorar su postura y definir sus funciones y objetivos, la economía exitosa de un país se construye a través de un trabajo colectivo o en equipo, pues de igual manera las instituciones del sector público necesitan de este tipo de trabajo ya que la responsabilidad y eficiencia del Gobierno y de sus instituciones no se consigue de forma autónoma, y es aquí en donde la sociedad es una pieza clave dentro de este rompecabezas llamado eficiencia pública.

Con respecto al papel de la sociedad, Prats considera que el ciudadano debe evidenciar que los principios de subsidiariedad y temporalidad por parte del Sector Público se lleven a cabo ya que la historia demuestra que una vez que el Estado se ha involucrado en alguna actividad, su expulsión de esta es prácticamente imposible puesto que todos los mecanismos burocráticos y los de los intereses creados hacen inútil que suceda. La sociedad también tiene el derecho y la obligación de interrogar al Estado, la naturaleza del por qué la implementación de ciertas instituciones o de determinadas actividades bajo su cargo, aunque es necesario ser conscientes que, si bien la presencia de nuevas instituciones y más servicios de carácter público se debe a que la iniciativa privada carece de interés por desarrollar ciertos servicios o producir determinados bienes.

El problema de esta exclusividad en la oferta de servicios y bienes radica en exactamente su “exclusividad” debido a que el Estado maximiza y resalta su importancia lo que hace que pierde su capacidad de autocrítica, ya que siempre se autoconsiderará imprescindible. Para Prats, este no sólo es el único inconveniente ni el de mayor preocupación ya que para él lo verdaderamente preocupante es que la sociedad se ha

acostumbrado a que determinada clase de actividad sólo desarrolle el sector público, dando como origen a la conformidad y por supuesto a los mercados monopolísticos⁹.

Vergés (2011) considera que la única fórmula para que el sector público aumente inmediatamente la rentabilidad o la eficiencia es creando la referencia comparativa, es decir que cuanta más participación de instituciones de carácter privado que compitan con las públicas, inevitablemente se ha espera que exista un efecto a nivel de productividad y eficiencia en ambos sectores. Referente a esto último, el Fondo Monetario Internacional, considera que solo hace falta coraje político, puesto que solo es necesario que el sector privado se dé cuenta que el Estado tiene la capacidad para avanzar a paso firme y resolver los problemas, tensiones y necesidades que presenta una economía.

El problema de muchas administraciones públicas no es la falta de visibilidad o reconocimiento de la problemática que tiene su economía, ni tampoco la falta de voluntad política para abordarlos; el verdadero problema es el pasar de las palabras a los hechos. Según Prats (1984), es necesario partir de la definición de los objetivos y de los mecanismos de control, pero es preciso partir también de un hecho: el cumplimiento de esas dos condiciones desde un punto de vista técnico. Además, es muy probable que existan administradores eficientes y ciudadanos insatisfechos y viceversa, pero pueden existir también diferencias entre las declaraciones de objetivos de los programas de gobierno y aquello que efectivamente se instrumenta a través de las burocracias administrativas. En ese caso, a la hora de valorar el impacto de las políticas convendrá distinguir entre los problemas de interacción entre los distintos niveles de decisión y los de los efectos de las decisiones tomadas sobre la realidad además de poder comprometer colectivamente a los responsables en la definición de prioridades sobre una base racional y conocer “conjuntamente” la limitación de medios y el coste de oportunidad de cada política.

A lo largo de estos párrafos se ha cuestionado la forma de analizar la eficiencia. Hay que señalar que cuando se habla de eficiencia es importante tener claro la adecuación entre medios y fines y objetivos, pues en caso contrario se presentarán varios

⁹ En muchas economías las empresas privadas han advertido que es mucho más barato y eficiente proporcionar un bien o servicio en particular que hacerlo a través de los servicios del Estado, no obstante, el Estado se resiste a abandonar el monopolio.

inconvenientes. En lo que se refiere a la Administración Pública, la falta de definición precisa de objetivos resulta un gran inconveniente, ya que difícilmente podrá evaluarse la eficiencia de una actuación cuando no se conoce con exactitud lo que se persigue, y no se definen además los procedimientos de control del programa de actuación previsto.

Por último, lograr que el Gobierno y su sector público presente resultados “tangibles” no es una tarea sencilla ni inmediata, es necesario tomarse el tiempo necesario, prudente y coherente, eficiente tal cual. No es una tarea aislada del trabajo en conjunto, mucho menos si no existe continuidad en las actividades de control, mejora de incentivos, legislaciones y normativas, y desde luego, el impulso general a todo ello de la voluntad política de hacer cumplir sus objetivos, responsabilidades y compromisos y el de sus instituciones.

LEGISLACIÓN Y NORMATIVAS

La participación gubernamental, así como todas sus extensiones o representaciones autónomas ha evolucionado con el tiempo, afirmación que según Oszlak (2003) haciendo referencia a Van Creveld (1999), se debe a una mayor participación de las tecnologías para la determinación de los objetivos y necesidades prioritarias para la sociedad, es aquí en donde el sector público toma una visión más clara de lo que significa ser “eficiente”, esta correcta concepción de eficiencia busca establecer objetivos prioritarios en torno a la coyuntura o realidad propia de cada economía. Es así como cuanto más claro lo tengan todas las instituciones públicas tanto más le será al gobierno poder cumplir sus funciones y responsabilidades. No obstante, que el gobierno y sus instituciones tengan claro su objetivo no constituye una garantía de cumplimiento; en este sentido, el acompañamiento de una reglamentación y normativa es considerada clave y fundamental.

Tanzi (2000) expresa que las democracias que se organizan bajo una economía de mercado están encaminadas en sus responsabilidades a través de: constitución, leyes y reglamentos, en otras palabras, constituyen “las reglas del juego” que serán las responsables de orientar la conducta de los participantes de la economía: individuos, empresas y las instituciones públicas.

Se cree que el Gobierno podrá cumplir a cabalidad todos sus objetivos planteados gracias a la supervisión ante este grupo normativo que lo respalda y lo “observa”, sin embargo, es importante traer a discusión la preocupación de North y Weingast (1994,

p.312), los cuales indican que a pesar de que la presencia de estas normativas y reglamentaciones, el factor clave es el grado de compromiso gubernamental a esas reglas.

En su afán de constituirse como una herramienta de supervisión puede llegar a “confundirse” principalmente en sus enunciados, ya que, si bien estos pueden ser claros, pero a menudo no específicos. Según Tanzi (2000), la constitución debe ser un documento “vivo” que orienta la acción, pero no puede tomar en cuenta situaciones concretas ni prever actividades o situaciones que no existían en el momento de su redacción, en otras palabras lo que el autor manifiesta, es que la constitución que tienden a reflejar las preocupaciones y fuerzas políticas predominantes en el momento en que fueron redactadas y no hace referencia a un contexto general a medio y largo plazo de la problemática o propósito social¹⁰ no podrá regular, ni orientar al sector público ni al gobierno central. Tomando como referencia esta situación, existen escenarios a escala mundial que reflejan esta equivocación, así como lo expone en el documento de la CEPAL en el año 2000:

- *Italia: Artículo 81 de la constitución italiana que parece restringir el financiamiento deficitario, pero que, con los años, se ha ido interpretando de tal forma que no pudo evitar la aparición de grandes déficits fiscales.*
- *Brasil: La constitución brasileña de 1988, que en años recientes ha impedido que el gobierno nacional aplique reformas importantes y muy necesarias en el sistema fiscal federal y en el sistema de pensiones.*
- *India: La constitución india que ha impedido el establecimiento de un impuesto nacional sobre las ventas y de la constitución paquistaní que ha limitado sólo a los bienes todo impuesto sobre las ventas que quiera aplicar el gobierno nacional, excluyendo los gravámenes sobre los ingresos agrícolas.*

A pesar del intento de contar con una constitución eficiente y coherente, es muy

¹⁰ Con el paso de los años las economías a nivel mundial se han preocupado por “modernizar” sus constituciones tomando como referencia el éxito de sus pares económicos, aunque a la larga en su intento de tener esos mismos resultados se termina con constituciones mal redactadas, complejas y confusas.

complicado creer que esta sea utilizada como tal, debido a estas “pequeñas” grietas que suelen presentarse o que los interesados suelen “encontrarlas”, no obstante, el papel que cumplen las constituciones en la determinación de la calidad del sector público en las economías de mercado democráticas modernas no puede sobreestimarse. Pues es ésta la encargada de dar incentivo al gobierno el cumplimiento de sus responsabilidades, aún que también es la encargada de establecer algunos límites a su campo de acción, a lo cual Forte (1998) considera clave y fundamental en términos de eficacia y eficiencia. Además de esto, el mismo Forte señala que la constitución debe marcar lo que el Estado no puede hacer y no tanto lo que debe hacer y esto con el afán de dar mayor independencia, capacidad de acción y sobre todo autonomía al mercado.

A la par del papel que desempeña la normativa general, de orientar las políticas de una economía, estas últimas se ven autorizadas y dirigidas por una legislación específica. Según la CEPAL, es mejor la calidad del sector público cuando el número de leyes es relativamente pequeño¹¹ y no se contradicen unas con otras, ya que el problema se presenta cuando las leyes son demasiado numerosas, difícil de interpretar, y no cubren todos los aspectos de la actividad económica o dan señales contradictorias.

Otro aspecto que se debe tener en cuenta respecto a las legislaciones es el tiempo de su incorporación y su tiempo de actuación, ya que esto puede ser un problema debido a que cuando se incorpora nuevas leyes o elementos normativos pueden en algún aspecto entrar en conflicto con las leyes de mayor antigüedad o de mayor tiempo en la legislación. Cuando esto sucede, Tanzi indica que se confunden las directivas que se imparten a la ciudadanía, así como a las instituciones encargadas de hacer cumplir los programas previstos en esas leyes, en otras palabras, se da paso a una “incongruencia legislativa”, la cual generalmente es una realidad entre el gobierno central y los autonómicos. Este posible desacuerdo, pueden llevar a costosas equivocaciones y podrían tener un efecto negativo sobre las decisiones del mercado.

Las leyes se complementan muchas veces con reglamentos específicos, los reglamentos explican los procedimientos, describen el contenido de las leyes o simplemente imponen reglas que deben acatar los individuos y las empresas. A menudo hay una abundancia de reglamentos y su interpretación con suma frecuencia queda en

¹¹ Están redactadas adecuadamente, con claridad, coherencia y argumentación, de tal manera que no pueden ser objeto de interpretaciones conflictiva.

manos de los burócratas que los administran. De ahí que sea muy grande la posibilidad de confusión o abuso. La reglamentación ha sido identificada por los investigadores interesados como una de las causas principales de corrupción, porque los burócratas a cargo pueden abusar de ella para obtener algún provecho personal (Tanzi, 1998).

El sector público y sus instituciones tiene una clara relevancia en el desarrollo y crecimiento de una economía, sin embargo, existen algunas de ellas tienen mayor importancia que las otras y su aporte en la conducción y eficiencia pueden ser clave en la calidad del sector, claro está sumando de la participación tanto de la constitución, leyes y de los reglamentos, los cuales definirán los lineamientos para asegurar una conducta y eficiencia de todo el sector público. Por último, el sector público será eficiente cuando las leyes que lo supervisan se encuentran correctamente redactadas, no abusan de su especificidad ni generalidad, pues cubren todos los aspectos necesarios, de tal manera que no dan pauta a la “libre” interpretación por parte de la burocracia y creen confusión entre quienes toman las decisiones económicas.

La implementación de reglamentación, legislación o normas constituye una herramienta de control en el sector público, con esta, se busca sensibilizar a instituciones y responsables públicos sobre la importancia en el ejercicio de sus competencias, proporcionándoles un instrumento para desempeñar correctamente su función pública.

MEDICIÓN DE LA EFICIENCIA PÚBLICA

La medición de la eficiencia pública ha sido de mucho interés a partir de la última década, hasta el punto de llegar a convertirse en una seria preocupación de todas las instituciones que conforman el sector público y principalmente del Gobierno Central, sobre todo si su reputación y “nombre” se encuentra en juego.

Como se ha visto, a partir de este renacimiento de dicha preocupación se iniciaron propuestas, proyectos, o estudios sobre eficiencia con el fin de determinar qué tan eficientes han sido la gestión de cada institución, para la administración de recursos, abastecimiento de servicios y resolución de problemas que se presentan en su desarrollo. Trillo (2002) considera que el problema que presentan los diferentes estudios de eficiencia pública consiste en establecer indicadores precisos que sirvan para conocer la valoración social de los programas, políticas desarrolladas o servicios prestados, que están condicionados por cualquier factor que afecte al proceso productivo, sea o no

controlable por parte de los responsables de la gestión.

Prior et al. (1993) señalan que unas de las principales dificultades para establecer una medida de la eficiencia pública es que gran parte de objetivos que se plantean desarrollar tienen la particularidad de ser de carácter no financiero, lo que implica dificultades de medición de los outputs, ya que el proceso de producción se ve afectado por otras variables de carácter exógeno y que escapan al control del gestor. Prior et al. (1993) en su estudio indica que existen dos formas de cuantificar los productos de las instituciones públicas: atribuir un output a cada actividad cuando el servicio público se subdivide en diferentes actividades o identificar el output dominante, que puede resumir la información de la actividad realizada. Posterior a esto es necesario establecer el espacio temporal de evaluación, Pedraja, Salinas y Suárez (2001) señalan que el periodo más apropiado para la evaluación de las actividades, sean en base a estimaciones anuales de la proporción del output atribuible a cada ejercicio.

Para la evaluación de eficiencia pública es necesario la construcción de un modelo que tome como referencia las mejores prácticas y no una frontera hipotética que marque el mejor de los comportamientos posibles. Por su parte Prior et al. (1993), señala existen otras alternativas, como por ejemplo establecer comparaciones entre unidades homogéneas o que realicen las tareas en el mismo segmento productivo, y es aquí en donde surgen las técnicas de frontera, ya que utilizan este criterio para establecer comparaciones con las unidades más cercanas en términos de producción y recursos o con aquellas que operan en una escala de operaciones semejante¹². Según Prior et al., la medición de la eficiencia del sector público puede afrontarse desde dos perspectivas:

- Eficiencia de los programas: Análisis Coste-Beneficio y Coste-Eficacia
- Eficiencia de las instituciones públicas: Análisis de frontera

Los análisis Coste-Beneficio o Coste-Eficacia pretenden analizar aquellos proyectos de gasto que generan menores costes posibles o aquellos que son más rentables desde el punto de vista social. En este tipo de análisis las técnicas de evaluación de programas plantean cierta problemática, que es la presencia de la incertidumbre sobre la generación de resultados y esto hace que no se puedan realizar sin contar con la probabilidad de obtener el rendimiento planificado. Por su parte, en lo que tiene que ver

¹² Con ello se consigue evaluar unidades relativamente homogéneas

con la eficiencia de las instituciones públicas, este mismo autor señala que en la actualidad parece que se le está dando mayor importancia a la preocupación por las reducciones de recursos que se podrían operar sin menoscabo de la calidad del servicio (la perspectiva de la minimización de los inputs) o como mejorar los procesos o el uso de los recursos para suministrar una mayor cobertura y calidad de los servicios sociales (la maximización de los outputs). Este panorama es preocupación de los modelos de frontera, ya que estos que intentan determinar la eficiencia de un grupo de unidades de producción pública, cuyos recursos productivos y objetivos son homogéneos. Prior et al considera que mediante los denominados “estudios de frontera” se pueden clasificar las actuaciones de las unidades evaluadas según su nivel de eficiencia y además estudiar otros aspectos como las relaciones de complementariedad entre las diferentes actividades públicas o el grado de respuesta de la producción respecto a cada recurso utilizado, así como también conocer si la posibilidad de conocer si las unidades de menor tamaño disponen de menos posibilidades de ahorrar recursos que las unidades de mayor tamaño.

Así mismo se hace referencia a los diferentes tipos de modelos que pueden utilizarse para hallar la frontera de referencia para las unidades a evaluar, y es aquí en donde surge el modelo envolvente de datos (DEA), el mismo que calcula mediante programación los puntos extremos de la muestra de unidades y, a partir de ellos y de sus combinaciones lineales, determina el nivel de eficiencia de otras unidades¹³. El modelo envolvente de datos (DEA) es más flexible que los modelos de frontera paramétrica porque no precisa establecer una tecnología de parámetros que determinen a priori las relaciones entre inputs y outputs.

Según Bonnefoy (2006), el concepto de eficiencia describe la relación entre dos magnitudes físicas: la producción física de un bien o servicio y los insumos que se utilizaron para alcanzar ese nivel de producto, es decir, la eficiencia puede ser entendida como:

- “El intento por producir la mayor cantidad de bienes y servicios posibles dado un determinado nivel disponible de recursos” o;
- “alcanzar un nivel determinado de servicios utilizando la menor cantidad de recursos posible”. O también:

¹³ Una característica interesante de este análisis es que cada unidad de producción se comparará con las más cercanas en términos de producción y recursos.

- “Productividad de los recursos utilizados, es decir cuántos recursos públicos se utilizan para producir un determinado bien o servicio”

Al analizar la perspectiva que plantea Bonnefoy con la definición de lo que representa la eficiencia está claro que la herramienta que mejor se acopla para su estudio es el DEA ya que así se podrá detectar cuáles son los factores ineficientes que pueden estar generando un valor de indicador que escape a la media de los estándares comparativos, o de las metas que estime razonables de ser obtenidas por parte de las instituciones que integran el aparato público de una economía¹⁴.

Uno de los problemas existentes en relación con los citados modelos es la dificultad para que los responsables de la gestión observen la utilidad de estas técnicas y se decidan a incorporarlas a su información de gestión. A continuación, señalaremos algunos aspectos de estas técnicas que consideramos que pueden ser útiles en el sentido que acabamos de citar.

En primer lugar, mediante en los modelos paramétricos es posible analizar los factores más decisivos en el proceso de producción, mediante los valores de las elasticidades de la función de producción. Esta información puede ser interesante para planificar la asignación de recursos o estudiar su remuneración o conocer su “precio sombra”. Además, en la formulación de los programas de optimización se recoge una extensión del tradicional análisis de indicadores, estableciendo la maximización de un conjunto de outputs ponderados por un conjunto de inputs, lo que permite juzgar las variables que más pesan en la determinación del índice sin necesidad de establecerlas “a priori”. También se pueden establecer comparaciones entre estas últimas y las fijadas por los comités y oficinas de evaluación. Otra posibilidad es la de prefijar la importancia de una variable sobre otra mediante la llamada “restricción a las ponderaciones”, lo cual puede permitir al gestor establecer prioridades en sus políticas desde el propio modelo (Véase Smith, Salinas y Pedraja, 1997).

En todo caso, una posibilidad es cruzar los resultados de los índices de productividad parcial o total de los factores utilizados en los procesos de control de la gestión con los de los modelos de eficiencia, esto ayudaría a identificar la relación entre la

¹⁴ Estos factores generadores de ineficiencias pueden ser el personal en la tarea no idóneo, o sin capacitación suficiente que retarda el tiempo de respuesta de un proceso, o la dotación excesiva de personal en la tarea que hace. Bonnefoy (2006).

productividad y la eficiencia y a indagar en las causas de las divergencias. El análisis de la descomposición de los factores desencadenantes de la productividad, de forma estática o dinámica, es otro de los focos de estudio que puede aplicarse a las actividades públicas.

Otro modelo no paramétrico que puede analizarse es el modelo FDH que aporta unos resultados que son interpretables en términos de “benchmark” o de referencias en la gestión. Al comparar únicamente con unidades de producción reales, que producen estrictamente más que otras, a partir de idénticos niveles de recursos, es más fácil que los gestores confíen en la utilidad del modelo y por tanto lo incorporen como herramienta de gestión. Por ejemplo, puede decirse al gobierno autónomo descentralizado de una determinada población que debe “imitar” la gestión de otra que produce de forma muy similar, posterior a esto, cuantificar las posibilidades de mejora o de alcanzar ese resultado de referencia. En el DEA también esto es posible, aunque la unidad de referencia puede no existir en el grupo de las examinadas, en cuyo caso se obtendría mediante una combinación lineal.

También puede realizarse un análisis de estabilidad de los índices de productividad, pero el análisis de frontera ha desarrollado una batería de modelos que permiten el uso de un panel de datos y que aportan interesantes herramientas de análisis. Por ejemplo, puede analizarse si ha existido una evolución global de todas las clasificaciones de eficiencias, de acuerdo con una función previamente establecida por Battese y Coelli en 1992, u otros que permiten establecer patrones de evolución diferenciados por empresas.

Por último, existe otro grupo de análisis que deberían ser tenidos en cuenta porque sirven para planificar la asignación de recursos o explorar la naturaleza productiva de las unidades de producción o los resultados de eficiencia. Un grupo de análisis se ha planteado un método para establecer diferentes objetivos y planear diferentes grados de cumplimiento de los objetivos. Por otra parte, las técnicas multivariantes pueden ser buenas herramientas para aumentar la información sobre la eficiencia del sector público. La realización de agrupaciones entre unidades en función de una serie de variables de producción o recursos permite por ejemplo identificar causas comunes, como el tamaño de las operaciones o la especialización productiva. El análisis discriminante sirve para predecir la adscripción estadística de una unidad de producción a un determinado grupo previamente diseñado. Por último, el análisis de correlación canónica puede ser muy útil para construir agrupaciones estadísticas entre diferentes conjuntos de inputs y de outputs.

Sin embargo, hay que señalar que son algunas herramientas con información útil para la gestión, pero que plantean inconvenientes sobre los que hay que reflexionar. Por ejemplo, dependen notablemente de la calidad de los datos utilizados y de la disponibilidad de una serie temporal amplia. Por otra parte, la calidad de los servicios públicos no siempre es fácil de capturar mediante variables reales o categóricas (“dummies”). Otros problemas están relacionados con el propio criterio para evaluar la eficiencia, la aplicación del criterio de Pareto es un paradigma que conduce a resultados consistentes para la ordenación de preferencias, pero en el ámbito del sector público cabe pensar en otros criterios de evaluación como el compensación de Hicks (1940) y Kaldor (1939), que señalan la posibilidad de establecer ganancias potenciales de utilidad si con una determinada política pública los que salen ganando pueden compensar a los que pierdan. Por ejemplo, es un criterio válido en el análisis Coste- Beneficio; cuando el valor actualizado neto es positivo significa que el proyecto es rentable socialmente, lo que implica que algunos de los que aprovechan sus beneficios pueden compensar los costes de los perjudicados.

Para evaluar la eficiencia del sector público hay que introducir elementos adicionales de juicio con objeto de establecer un marco de evaluación que recoja las peculiaridades productivas de este sector institucional. El sector público integra instituciones con formas jurídicas muy diferentes, pertenecientes a las administraciones públicas y el sector público empresarial. El ámbito de las empresas públicas permite la valoración de los costes y de los objetivos de forma muy similar a la de las empresas privadas, con la salvedad de que los consejos de administración con participación mayoritaria de agentes públicos imponen la regla de la mínima pérdida en lugar de la de la maximización del beneficio.

Sin embargo, las actividades y objetivos de las administraciones públicas son más complicados y difíciles de cuantificar. Las administraciones públicas producen bienes en las parcelas en las que no existe mercado o bien en las que el mercado funciona de forma parcial o incompleta. Por ese motivo en los estudios aplicados a este ámbito del sector público se han generalizado los estudios de eficiencia técnica, que no precisan la introducción de los precios a los que se valoran los beneficios o costes de la producción. Adicionalmente se han realizado diferentes análisis de los costes, que se ha aplicado, por ejemplo, en las áreas de medioambiente, sanidad y educación, pero en estos casos suelen utilizarse medidas del output en unidades físicas debido a la dificultad en la valoración

monetaria de los beneficios derivados de los servicios públicos

Uno de los problemas fundamentales que afecta a este tipo de estudios es conseguir indicadores que sirvan para conocer la valoración social de los programas desarrollados o servicios prestados, que está condicionado por cualquier factor que afecte al proceso productivo, sea o no controlable por parte de los responsables de la gestión. Por este motivo, la valoración de los servicios públicos deber a incluir los efectos externos positivos como beneficios y los negativos como costes. Ello hace desaconsejable la aplicación directa de los estudios de rentabilidad de mercado al contexto de lo público. Los estudios de la rentabilidad social de los proyectos deben estar ligados a las ganancias y pérdidas de los individuos en términos de bienestar social incluyendo, como decimos, el efecto de las externalidades.

En relación con estos problemas, Prior et al. (1993) apuntan que “las instituciones públicas realizan un proceso de producción que no desemboca en la obtención de un producto industrial, sino en la generación de un servicio” lo que implica dificultades de medición de los outputs, ya que el proceso de producción se ve afectado por otras variables de carácter exógeno y que escapan al control del gestor. Una recomendación que se deriva de este análisis ser a tratar de utilizar métodos que incorporen los efectos de estas variables no controlables como variables no discrecionales o a través de aproximaciones estocásticas

Otro inconveniente del análisis de la eficiencia aplicado al sector público reside en la naturaleza de multi-producción de las entidades públicas. Anteriormente hemos señalado que las instituciones públicas suelen combinar los objetivos de eficiencia con los de equidad. Una vez fijados estos, se deberían intentar recoger de forma sistemática. Prior et al. (1993) señalan las posibles formas de cuantificar los productos de las organizaciones públicas, estableciendo como primera provisión atribuir un output a cada actividad cuando el servicio público se subdivide en diferentes actividades. Otra opción es identificar el output dominante, que puede resumir la información de la actividad realizada. A continuación, habría que decidir el periodo más apropiado para la evaluación de las actividades, porque el periodo de realización de cada servicio por parte de una institución puede no ser coincidente. En este caso, los autores citados recomiendan el uso de estimaciones anuales de la proporción del output atribuible a cada ejercicio.

En relación con el ámbito temporal de evaluación, habría que tener en cuenta un

periodo en el que no haya cambios significativos en la tecnología de producción y, en la medida en que sea posible, resultar a recomendable utilizar un panel de datos que corrija comportamientos atípicos de carácter coyuntural.

Otra opción recomendable es la utilización de técnicas flexibles, dado el entorno de incertidumbre respecto a la tecnología de producción pública. En estas circunstancias, es imposible establecer a priori qué función define las relaciones de dependencia entre la producción y los recursos. Los estudios de carácter paramétrico son los que menores supuestos establecen en este sentido. En los análisis de carácter paramétrico se han buscado las formas funcionales más flexibles, que desde el punto de vista econométrico respetan la concavidad en la función de producción y aparejan el cálculo de elasticidades que cambian con las observaciones muestrales. Sin embargo, en este último caso deben hacerse más supuestos sobre la especificación del modelo que en los no paramétricos, sobre la distribución de los errores o el método de cálculo de la frontera. Además, la elección de una determinada forma funcional en los estudios paramétricos puede conducir en ocasiones a resultados contradictorios o poco correlacionados.

Una vez que se han seleccionado las variables teniendo en cuenta las peculiaridades de la producción pública hay que establecer un método para medir la eficiencia. Siguiendo nuevamente a Prior et al. (1993), se pueden señalar diferentes fórmulas para evaluar la eficiencia del sector público: comparaciones en el tiempo, comparaciones con niveles proyectados o estándar, comparación con entidades del mismo segmento de gobierno o intergubernamentales. En el primer caso, se evaluarían una actividad o un programa a lo largo del tiempo para analizar la evolución de la eficiencia. Este tipo de análisis plantea el problema de que debe tenerse en cuenta que “las circunstancias particulares que rodean el desarrollo de la actividad pueden haber variado a lo largo del tiempo”.

Ante la ausencia de comportamientos estándar, la vía más utilizada es la comparación entre el nivel conseguido y el planeado en relación con los costes de consecución del proyecto y hacer un análisis de las desviaciones observadas de cara a “modificar las acciones de un programa o redistribuir los recursos hacia otros programas más prioritarios”. Para el control de las políticas públicas resulta interesante conocer el nivel de ejecución del programa que resulta más eficiente, o si se generan mejoras en la eficiencia ante aumentos o disminuciones en el nivel de los recursos asignados a los programas. Una última posibilidad, consiste en establecer comparaciones entre unidades

homogéneas o que realicen las tareas en el mismo segmento productivo, que ser la base de la mayor a de los estudios de eficiencia.

El mismo autor, señala que debe aceptarse que el sector público presenta una serie de problemas relacionados con el control de la gestión, limitaciones en la discrecionalidad de los directivos y la ausencia de un esquema de incentivos similar a los de mercado que, a priori, pueden conducir a actuaciones ineficientes. Otras posibles causas de ineficiencia serían la protección frente a la competencia de muchas empresas públicas o la existencia de una multiplicidad de objetivos, que sirve de base para que los directivos aleguen que las ineficiencias no son derivadas de la gestión de los mismos sino de la atención prioritaria a unos objetivos en lugar de otros.

Una vez analizados los problemas conceptuales, es preciso subrayar las limitaciones de los análisis aplicados al sector público que sirven para seleccionar el criterio de eficiencia técnica frente al de eficiencia asignativa. La primera limitación se refiere a la necesidad de adoptar un único principio sobre el que evaluar la eficiencia. En el ámbito de la provisión de los servicios públicos, en la que intervienen en el proceso de producción instituciones públicas y privadas, parece aconsejable adoptar el criterio de evaluación de la eficiencia técnica que sirve para agrupar de una forma homogénea a las unidades. En la producción pública puede juzgarse necesario desde el punto de vista macroeconómico aplicar otros criterios, como el de favorecer la política de empleo, independientemente de que dicha contratación conduzca a resultados ineficientes técnicamente.

La segunda limitación se refiere a la dificultad para aplicar precios de mercado para valorar los servicios públicos. Como hemos señalado anteriormente, las administraciones públicas no cobran precios por sus servicios, lo que hace aconsejable la elección de un concepto de eficiencia que no precise el establecimiento de estas valoraciones o de otras establecidas de forma subjetiva. El criterio de eficiencia técnica cumple este requisito, ya que se basa en el uso de las cantidades de recursos, no de su valor o coste monetario

Sin embargo, es importante recalcar que no hay existe una medida única que demuestre por sí sola el desempeño y la eficiencia de las instituciones, ya que muchas veces es necesario un mix entre muchas herramientas y metodologías para demostrar eficacia, eficiencia, calidad, a pesar de que a la par hay que tener en consideración que las metodologías pueden ser contradictorios entre ellas.

II. EFICIENCIA PÚBLICA: EL CONTROL DEL SECTOR PÚBLICO

Una vez analizado los aspectos esenciales de la eficiencia pública, a continuación, en esta segunda parte expondrá la relevancia del control en el sector público, y cuando nos referimos a control, quiere decir la importancia de los entes reguladores, supervisores y fiscalizadores para garantizar el adecuado desempeño de las instituciones públicas. Este análisis incluye el papel de las instituciones de control, sus herramientas, y accionar a nivel de Latinoamérica y en el caso ecuatoriano debido a que es el foco de estudio en esta investigación.

Para iniciar con este apartado se examinará brevemente a manera de antecedentes lo que ha representado el control del sector público a través del tiempo.

ANTECEDENTES.

Fernández (2010), en su publicación *Fiscalización de la gestión pública en los Órganos de Control Externo* muestra cómo se abren paso las instituciones de control o fiscalizadoras a lo largo del tiempo, según el autor, esto es a partir del último tercio del siglo XX en donde inicia a cuestionar el papel de las políticas keynesianas, las cuales habían llevado el rumbo de la economía mundial desde 1946, luego de que terminará la segunda guerra mundial.

Es a partir de 1951 en donde inicia el “llamado de atención” al sector público, pues entre sus señaladores se encontraban Arrow, con su crítica o su “duda” respecto a la superioridad de la regla de mayoría en la toma de decisiones colectivas, Baumol (1967) el cual atizaba al Sector Público de dócil y bajo en productividad, por su parte Niskanen (1979) atribuía a la burocracia un comportamiento muy ineficiente, ya que consideraba que su afán radicaba exclusivamente la maximización de su propio presupuesto. Así mismo, Wolf (1979) enfatizó el mal desempeño del sector público por medio de la elaboración de una teoría en donde señalaba los fallos del Sector Público ocasionados por las especiales características de la demanda y oferta de bienes y servicios público. Brennan y Buchanan (1980) enfocaron sus críticas a demostrar el mito de la benevolencia del Sector Público, lo que dio paso a que en 1992 Osborne y Gaebler tomaran la decisión de “retar” al gobierno a mejorar sus instituciones y el resultado de ellas. Todo este escenario dio paso a que en la última década del siglo XX naciera la doctrina de la Nueva Gestión Pública.

Ligado a este contexto histórico en el nacimiento de una nueva gestión pública el apareamiento de las instituciones de control se llevó debido a otros factores a tomar en cuenta, tal cual lo señala Báez (2002) pues considera que el “Estado de Derecho” establece sus principios ideológicos fundamentado en las teorías contractualistas, según las cuales, el Gobierno es producto de una negociación en donde los individuos, integrados en el conjunto de la sociedad, regulan su convivencia. Por tanto, el Gobierno es el responsable por garantizar que estas relaciones con la sociedad se lleven correctamente, tal cual lo afirmó Rousseau (1972) ya que, según él, el Gobierno mantiene un pacto ó contrato social, por medio del cual se regularían sus relaciones con la sociedad. En la mayoría de las economías existe cierta probabilidad de que se produzca cierta alteración en la relación Gobierno-Sociedad debido al aprovechamiento y abuso de poder lo que a la larga puede llegar a condicionar a los sistemas políticos, especialmente los democráticos.

Es aquí en donde las instituciones de control y evaluación intervienen como entes de precaución y revisión para contrarrestar la posibilidad que el poder del Estado, legítimamente constituido, sea desviado por los gobernantes, ya que éstas son entidades¹⁵ que contribuyen con un control constante al Gobierno y a sus instituciones, para entre lo anteriormente señalado, evitar que la acción de los agentes públicos se desvíe de su propósito fundamental y altere el bienestar social de la población.

A continuación, se analizará el papel de las instituciones de control o fiscalizadoras dentro del sector público, desde un contexto general hasta el caso específico de América Latina y Ecuador, debido a que sobre ellas recae la responsabilidad de garantizar que las instituciones públicas cumplan su función de manera eficiente.

EL PAPEL DE LAS INSTITUCIONES DE CONTROL

Una gestión pública moderna exige una mayor atención a la fiscalización de los principios de eficacia, eficiencia y economía. Para Hernández y Rodríguez (2005), el contexto actual en el que las Administraciones públicas desarrollan sus actividades requiere una mejor adaptación de los mecanismos de control establecidos para satisfacer las nuevas, constantes y crecientes demandas de la sociedad. Estos mecanismos de control deberían

¹⁵ Estas entidades se constituyen como mecanismos apropiados para combatir la corrupción, en virtud de su misión destinada a asegurar la correcta utilización de los recursos públicos.

evidenciar el grado de eficiencia de la o las instituciones inmersas en el contexto público de una economía.

Existe diferentes tipos de control, los cuales principalmente se desarrollan o se ejecutan de manera interna como externa. El control interno destaca por ser aquel que es ejercido por la misma autoridad institucional por la que fue creada para dicho fin, en cambio cuando se hace referencia a un control es externo, se está hablando que dicho proceso lo realiza un órgano externo que no forma parte del control interno de la institución. Junto a estos dos tipos de contrato, existe un tercero tipo de control, el ciudadano, entendido según Fuenmayor (2004) como aquel control con el derecho y el deber que tiene todo ciudadano, individual o colectivamente para vigilar, revisar y por supuesto controlar la gestión pública y los resultados de la misma en términos de eficiencia.

Un aspecto fundamental dentro del control, es la cobertura de este o supervisión institucional, ya que puede desarrollarse desde el ámbito universal o desde la cobertura territorial, el primero de éstos toma como referencia los aspectos que rigen el control fiscal y que están establecidos en los marcos legales y regulatorios de entidades de control, es decir efectúan el control sobre todas las actividades de la respectiva entidad, así como de todos sus funcionarios y servidores, cualquiera que fuere su jerarquía. Por su parte el control en base a la cobertura territorial está directamente relacionada con el nivel de descentralización de cada país, concretamente, a la forma como es ejercido el control fiscal en las diferentes regiones de los territorios nacionales de cada país.

INDICADORES DE GESTIÓN: HERRAMIENTAS DE CONTROL

Un aspecto fundamental que deben considerar las autoridades públicas centrales, gubernamentales e instituciones públicas en general es que la elección adecuada de decisiones debe tener como referencia hechos, indicadores y/o datos sólidos que permitan contar con toda la información adecuada para la planificación, ejecución y evaluación de una medida política, del accionar público o del desempeño gubernamental, ya que de esta manera se podrá garantizar un sector público eficiente. En este sentido, algunos estudios apuntan que lo que representan todo este argumento se lo conoce como *control*. Según la IGAE¹⁶ (2007) el control es la acción que garantiza que un proceso o acción se mantenga

¹⁶ La Intervención General de la Administración del Estado, del Ministerio de Economía y Hacienda, España.

estable, es decir que las variables o factores involucrados actúen conformen se ha previsto.

Actualmente, el tener claro que el control es una tarea natural y absolutamente necesaria para el éxito de cualquier gestión, constituye un gran paso para asegurar una correcta gestión tanto pública como privada. Y esto se debe a que una institución adecuadamente controlada se administrará correctamente y tomará decisiones propicias, haciendo que su gestión sea exitosa de calidad y sobre todo eficiente. En este sentido, los indicadores de gestión se convierten en una herramienta clave y necesarias dentro del control de gestión pública, ya que estos constituyen los “signos vitales” que evidenciarán el accionar o funcionamiento de todo el sistema de la institución.

Ya haciendo referencia al control en la gestión, este, según la IGAE (2007) se basa en la conversión de aquella información clave en acción proactiva, que permita establecer un conjunto de decisiones y acciones efectivas para la consecución de los objetivos previamente establecidos. Por su parte Abad (1999) expresa que el control de gestión es aquel instrumento gerencial, integral y estratégico que, apoyado en indicadores, índices y cuadros producidos de forma sistemática, periódica y objetiva, permite que la institución sea efectiva para captar recurso, eficiente para transformarlos y eficaz para canalizarlos.

Beltrán (2008) considera que para lograr una gestión eficaz y eficiente es conveniente diseñar un sistema de control de gestión que soporte la administración y le permita evaluar el desempeño de la institución. Este sistema tiene como finalidad facilitar a los responsables de las instituciones la información pertinente e integral sobre su desempeño, de esta manera será posible realizar una autoevaluación de su gestión y tomar los correctivos necesarios. Tal cual como lo expresa Abad, el sistema de control de gestión toma como base el papel de los indicadores, es importante resaltar que éstos ante todo son información, ya que agregan valor y no se basan exclusivamente en datos. Al ser considerados los indicadores como información, ésta debe presentar ciertos atributos, los cuales se exponen a continuación: Exactitud, forma, frecuencia, extensión, origen, temporalidad, relevancia, integridad y oportunidad; estos nueve atributos que la

información debe contener permiten garantizar un manejo correcto de los indicadores¹⁷ de gestión.

Los conceptos analizados muestran aspectos importantes dentro del control de la gestión pública, no obstante, Abad expone una particularidad en su definición, y tiene que ver con la presencia de indicadores, pues estos constituyen el factor clave dentro del control y de la gestión pública. Es importante reconocer que un correcto indicador de gestión debe estar correctamente compuesto, es decir: con un *nombre bien especificado*, su *fórmula de cálculo*, su *unidad de medida* y por supuesto su *glosario* para entender la terminología utilizada. En lo que tiene que ver con su *naturaleza*, Abad destaca que su naturaleza se determina en base a sus factores clave de éxito, constituyéndose en *indicadores de efectividad, eficiencia, eficacia y de productividad*, por su parte en cuanto a su *vigencia*, se establecen dos categorías, *temporales y vigentes*. El primero de ellos tiene que ver con la consecución de un objetivo determinado, mientras que los segundos están más relacionados a factores permanentes.

En lo que tiene que ver a la clasificación específica de indicadores de gestión se encuentran determinas de la siguiente manera:

Cuadro No.2 Clasificación de Indicadores



Fuente: Beltrán, 2008

¹⁷ Un aspecto que debe tomarse en cuenta respecto a los indicadores es que, cada uno de son un medio, y no un fin, pues muchas instituciones caen en el error de buscar, lograr o conseguir, ese “valor” del indicador a tal punto de plantearlo como objetivo principal, dejando de lado la naturaleza propia del mismo, ser guía y herramienta de control de la gestión.

La importancia de contar con un conjunto de indicadores de gestión, radica en el hecho de que estos permiten reducir la incertidumbre y la subjetiva a la hora de conocer el desempeño de la gestión, del proceder y/o comportamiento de una institución, así mismo, facilita la toma de decisiones a la hora de establecer los correctivos necesarios para la continua mejora de la institución, sus actividades, el personal que la constituye. Lorino (1993), ligado a lo expuesto por Abad, de manera complementaria, expone que la importancia de los indicadores de gestión radica también en que sus mediciones están relacionadas con el modo en que los servicios o productos son generados por la institución, es decir que no sólo se podrá determinar el desempeño de las instituciones, sino que también en el efecto que tienen sobre los usuarios, consumidores, sociedad a través de los servicios o productos que generan las instituciones.

Como señalan Pedraja et al. (2005), la utilización de un sistema de indicadores puede dar lugar a beneficios de diversa índole. En primer lugar, permite identificar y concretar los objetivos a alcanzar, sirviendo además como instrumento para transmitir a los agentes cuáles son esos objetivos y las prioridades que se establecen entre ellos, lo que facilitaría, en su caso, la introducción de un sistema de incentivos que tratara de hacer confluir los objetivos de principales y agentes. Por otra parte, las medidas que proporcionan los indicadores permitirán a los gestores públicos obtener una mayor información sobre la actuación de las agencias, reduciendo así la asimetría de información que se deriva del problema de agencia. Esta mayor información debería contribuir además a un mejor conocimiento de los procesos productivos de los servicios públicos, identificando aquellos factores exógenos que intervienen en los mismos y las relaciones que se observan entre inputs y outputs, de forma que un mayor control del proceso productivo conduzca a mejoras en los resultados obtenidos. Por último, la publicación de la información que proporcionan los indicadores contribuye a una mayor transparencia en la actuación de las agencias, favoreciendo una mayor responsabilidad de las mismas y un mayor control por parte de los usuarios de los servicios públicos. A pesar de estas ventajas, la utilización de un sistema de indicadores en el sector público no está exenta de problemas derivadas de los incentivos no deseados que puede generar el uso de los indicadores de gestión. La experiencia de los países que han sido pioneros en implementar sistemas de indicadores de gestión en el ámbito público nos ha servido para identificar algunos de estos problemas y analizar cuál ha sido su evolución en los últimos años, incorporando algunas de las recomendaciones discutidas para mitigar esos problemas.

Esta experiencia puede así servir de base para aquellos otros países en los que el uso de indicadores de gestión en el ámbito público se encuentra aún en una fase inicial. Los sistemas de indicadores más exigentes en sus objetivos suponen no solo mayores costes directos para su implementación sino también una mayor probabilidad de que se observen comportamientos no deseados por parte de los agentes. La información inicialmente disponible no será suficiente para obtener medidas adecuadas de la actuación pública, lo que exige nuevos sistemas de información que sirvan de base para el cálculo de los indicadores y que permitan considerar aquellos factores exógenos a la actuación de las agencias y tener en cuenta también los aspectos relacionados con la calidad de los servicios.

La IGAE (2007) por su parte establece un concepto de indicadores de gestión amplio e integra la importancia de los mismos, pues consideran que son instrumentos de medición considerados como variables relevantes dentro de la administración pública puesto que permite reflejar suficientemente una realidad compleja, en un momento o a un intervalo temporal determinado y que pretende informar sobre aspectos referidos a la organización, producción, planificación y efectos de una institución.

En resumen, se puede expresar que la necesidad creciente que tienen los entes públicos de contar con instrumentos adecuados de gestión, hace que los indicadores se constituyan como una herramienta imprescindible para el administrador público y sobre para la sociedad administrada, pues esta la que demanda responsabilidades y acciones coherente a toda institución.

LA IMPORTANCIA DE LAS INSTITUCIONES DE CONTROL

La eficiencia de las instituciones de control en el afán de garantizar el correcto desempeño del Gobierno y de las instituciones públicas que conforman el sector público de toda economía depende de que tan bien y cómodas se encuentren las instituciones de control, en otras palabras, estas instituciones podrán cumplir su objetivo si, y solo si, sus características no se ven alteradas o afectadas. Esta situación requiere de mucha importancia debido a la facilidad con la que los gobiernos centrales afectan y condicionan a las instituciones control, pues son éstos los que involuntariamente pueden llegar a sabotear todo el proceso de control y largo plazo sabotearse a ellos mismo.

Las entidades fiscalizadoras son herramientas de control, supervisión que necesitan cierta independencia y autonomía a nivel político, administrativo y normativo para poder llevar a cabo sus funciones; sin embargo, al ser parte de la estructura y funcionamiento del Gobierno nunca serán una instituciones totalmente independientes y autónomas, como sería deseable. A pesar de que las entidades de control y supervisión superior se caracterizan por ser órganos técnicos de “control externo”, es decir, como actores no dependientes de las instituciones controladas durante los procesos de auditoría, esto no es totalmente verdad. Ante esto lo que ha provocado en este tipo de instituciones es la pérdida en la autonomía¹⁸ para ejercer una mayor vigilancia, inspección y fiscalización sobre las operaciones de dichas entidades, a pesar de estar garantizadas plenamente por la ley. Según el Manual de Auditoría Gubernamental (2005), debido a su “independencia, objetividad e imparcialidad”, se constituyen en la fuente de información más autorizada para evaluar la gestión pública y el impacto de los programas de gobierno, al permitir tanto la identificación de las principales áreas críticas, así la formulación de observaciones, recomendaciones y medidas correctivas.

En términos globales se pueden resumir que todo el proceso de control o fiscalización, lejos de ser un fin en sí mismo que interfiera con el accionar de las instituciones públicas, constituye una importante herramienta utilizada en todas las economías con la finalidad de asegurar el cumplimiento de los objetivos planeados por sus instituciones y determinar la gestión realizada por las mismas, además de evidenciar la claridad y transparente en el proceso de rendición de cuentas del uso de recursos públicos, así como la administración y provisión de bienes y servicios.

Según Poveda, Tituaña y Franco (2016), el control interno ha sido reconocido como una herramienta para que la dirección de todo tipo de organización, o en este caso institución, obtenga una seguridad razonable para el cumplimiento de sus objetivos institucionales y está en capacidad de informar sobre su gestión a las personas interesadas en ella, la Administración Pública es la institución integrada por los organismos que conforman la Rama Ejecutiva del Poder Público y por todos los demás organismos y entidades de naturaleza pública que de manera permanente tienen a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos del

¹⁸ La pérdida de autonomía se ve reflejada en todos los aspectos, desde la parte administrativa, de gestión, normativa e incluso a la parte presupuestal, siendo este último un factor clave y que al mismo tiempo determina en gran medida la independencia

Estado; esa gestión debe regirse por los principios constitucionales y legales vigentes; además, la rendición de cuentas correspondientes tiene como destinatario último a la sociedad civil considerada de manera integral, pues las instituciones públicas se crean para satisfacer necesidades generales de la sociedad, la cual tiene el poder supremo en una sociedad democrática.

En este sentido, el control interno se perfila como un mecanismo idóneo para apoyar los esfuerzos de las entidades públicas con miras a garantizar razonablemente los principios constitucionales y la adecuada rendición de cuentas y con esto demostrara la transparencia que tanto requiere la sociedad para confiar en el correcto proceder del sector público.

En ese ámbito, el concepto de control interno y su utilidad para guiar las operaciones ha ido integrándose progresivamente en los procesos y en la cultura de las entidades públicas, teniendo en cuenta los cambios institucionales y los avances recientes en las ciencias de la economía y la administración; estableciendo la aplicación de prácticas administrativas modernas, incorporando elementos innovadores para la gestión y la gerencia pública.

Es notorio que los mandatarios y los empleados subordinados han reconocido su responsabilidad por establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno de la entidad pública, así como promover las disposiciones necesarias para garantizar razonablemente una alta eficiencia en su implantación y funcionamiento, con el fin de estimular la eficiencia de las operaciones, mediante la aplicación de instrumentos

Es necesario establecer una diferencia en lo que es el control interno contable y el control interno administrativo, que son dos estancias distintas pero de mucho interés para el funcionamiento del aparato estatal, así, el primero es un proceso que adelanta las entidades públicas con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, capaces de garantizar razonablemente que la información financiera cumple con las características cualitativas de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de que trata el Régimen de Contabilidad Pública, mientras que el control interno administrativo es el proceso que no tiene relación directa con la confiabilidad de los registros contables; comprende el plan organizacional y todos los métodos y procedimientos que están relacionados principalmente con la eficiencia de las operaciones, que ayuden a los gerentes a lograr la

eficiencia operacional y el cumplimiento de las políticas de la entidad, se debe recordar que la ausencia o ineficiencia de un sistema de control administrativo, es signo de una administración débil e inadecuada.

Sintetizando lo dicho, se puede afirmar que el control interno es un proceso integral dinámico que se adapta constantemente a los cambios que enfrenta la entidad, efectuado por la administración y todo su talento humano, y está diseñado para enfrentarse a los riesgos, constituyéndose en un mecanismo para establecer que las cosas se cumplan como fueron planeadas de acuerdo con los objetivos, políticas, metas, etc., fijados para el desarrollo de su misión institucional.

En el sector público, los intereses generales son que los funcionarios públicos deben satisfacer el beneficio público siendo equitativo en el manejo correcto de los recursos públicos, la alta dirección y los funcionarios de todos los niveles tienen que estar involucrados en este proceso para resolver los riesgos y poder proporcionar seguridad razonable en el logro de la misión institucional.

Según Nuñez (2009), la transparencia en la actividad pública se presenta como la idealización de la organización democrática en la que, además de los requisitos formales que la caracterizan, se encuentra permanentemente legitimada la posición de los responsables públicos al responder su actuación a los principios exigidos a una buena gestión. Lamentablemente, no siempre este ideal democrático se encuentra plasmado en la actividad ordinaria, en la que puede percibirse que determinadas decisiones o la ausencia de las mismas muchas veces responden más a posiciones ideológicas o partidistas que al verdadero interés de la sociedad; o que determinadas políticas informativas están guiadas por un mero interés de difusión política más que por el objetivo de propiciar el conocimiento y participación de los ciudadanos. Estas actuaciones originan que muchas organizaciones, áreas de actuación y procesos de decisión continúen permaneciendo en un mundo desconocido para la mayor parte de la sociedad

Por otra parte, ante la diversidad de actuaciones del sector público, la multiplicidad de objetivos que atender y de regulaciones, organizaciones y centros de decisión en que se personifica, la transparencia no sólo es una exigencia democrática del derecho a conocer, controlar y participar de los ciudadanos, sino también un requisito

derivado de la propia complejidad, dinamismo y condiciones de funcionamiento del sector público, que trascienden la inmediata motivación del interés económico y el impulso de la competencia que caracterizan al sector privado. Incluso, los clásicos principios de legalidad, eficiencia y economía, a los que ha de estar sometida la gestión pública adquieren su debida relevancia cuando se les examina desde la perspectiva de la transparencia

El control no representa en sí mismo una finalidad, sino una parte imprescindible de un mecanismo regulador que debe, oportunamente, señalar las desviaciones normativas y las infracciones de los principios de legalidad, rentabilidad, racionalidad y utilidad de la actividad económico-financiera pública, de tal manera que puedan adoptarse las pertinentes medidas correctoras. El “ciclo de control” no concluye con la emisión de los correspondientes informes, sino que ha de prolongarse con el seguimiento de si las referidas recomendaciones llegan a ser cumplidas. Esta inquietud por la eficacia del control y el seguimiento en las recomendaciones es preocupación unánimemente sentida por todas las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

LAS INSTITUCIONES DE CONTROL EN AMÉRICA LATINA.

A nivel histórico, Martínez (2009) expresa en su investigación, la existencia de dos grandes facciones de control fiscal: National Accountig Office de Inglaterra y la General Accountig Office de Estados Unidos, la primera de éstas se encuentra diseñada bajo una concepción más gerencial y administrativa del Estado; mientras que su contra parte se caracteriza porque sus autoridades tienen un carácter típicamente jurisdiccional, es decir, hacen parte de la organización de la rama judicial y sus magistrados gozan de la independencia e inamovilidad propia de los jueces.

La misma autora señala que para el conjunto de economías de América Latina, el sistema de control que fiscal obedece principalmente al modelo gerencial de control fiscal, de acuerdo a las recomendaciones impartidas por la misión Kemerer iniciadas en 1920, y que dispuso la creación de departamentos de contraloría o contralorías con base en el modelo de los Estados Unidos; por lo tanto, la creación de estas instituciones se basó en el modelo estadounidense, funcionando generalmente como oficinas de carácter administrativo, aunque con funciones disciplinarias, y que conservan algún vínculo con

los parlamentos, ya sea en cuanto a la elección de sus directivos o a la labor de asesoría que pueden prestar a las cámaras.

En los países de la mayor parte de América Latina la constitución asigna directamente a la Contraloría la función de realizar el control fiscal, por lo tanto, define en líneas generales el alcance de su competencia y establece que su funcionamiento y la forma en que ejercerá el control fiscal, será determinado por las leyes. El marco jurídico para el ejercicio de este control es desarrollado en leyes orgánicas, las cuales fueron emitidas generalmente a principios de los noventa. Las Instituciones de control en estos países tienen en su totalidad funciones similares y aplican el modelo de control externo, posterior y selectivo. Todas cumplen su función realizando auditorías gubernamentales, las mismas que incluyen una auditoría numérica como de gestión.

Estos órganos máximos de control fiscal tiene como responsabilidad de asumir un papel muy activo en las tareas vinculadas con la prevención, detección y sanción de las actuaciones corruptas, no obstante a nivel de Latinoamérica ha resultado un gran problema el cumplimiento de esto, ya que si bien se deberían reducir los niveles de corrupción, realmente sólo pueden desarrollar controles en virtud de su misión fiscalizadora, la cual se complementa a través de la articulación interinstitucional y el apoyo de otros actores. Lo que significa que a pesar de que las contralorías tengan la intención y la voluntad por desarrollar y establecer medidas y políticas que ataquen y eliminen totalmente cualquier tipo de distorsiones como por ejemplo la corrupción, su implementación no será efectiva si los Gobiernos no los ejecutan de manera efectiva, y si no existe además una articulación y cooperación interinstitucional basada en eficiencia y buscando el bienestar de la sociedad.

LAS INSTITUCIONES DE CONTROL EN ECUADOR: LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.

El 2 de diciembre de 1927, como consecuencia del asesoramiento prestado al país, por la Misión Kemmerer, entró en vigor la Ley Orgánica de Hacienda, publicada en el Registro Oficial N° 448 de 16 de noviembre de 1927, que crea la Contraloría General de la Nación, como departamento independiente del gobierno, con el objeto de realizar el control fiscal, compilar cuentas y constituir la oficina central de la Contabilidad del Estado. Con el Decreto Ley 1065-A se reforma a la ley Orgánica de Hacienda de 1927;

tales enmiendas son codificadas en 1960, estableciendo que la Contraloría debe tener un sistema moderno de control (Sistema Integrado de Administración Financiera y Control) con el fin de precautelar la economía, efectiva y eficiente administración de los recursos humanos, materiales y financieros, para controlar oportunamente los fondos fiscales y satisfacer las necesidades del servicio público y del desarrollo del país. (CGE, 2015).

Según el informe general de la Contraloría, en la Constitución de 1967 se le asignan funciones de fiscalización y se procedió al cambio en su denominación, pasando de llamarse "Contraloría General de la Nación" a Contraloría General del Estado. Diez años más tarde se expide la ley Orgánica de Administración Financiera y Control (LOAFYC) publicada en el Registro Oficial ·337, de 16 de mayo de ese año, con la cual se sustituyó a la Ley Orgánica de Hacienda Codificada. La LOAFYC, contiene las normas fundamentales que rigen la estructura y funcionamiento de la Contraloría General del Estado; en ella se plasma el cambio de esta Institución dejando atrás el sistema del simple Control Fiscal para instaurar el sistema de Control Gubernamental Moderno de los recursos públicos.

Al cambiar la estructura legal y administrativa, la Contraloría se constituyó como un Organismo Superior de Control de los recursos de las entidades del sector público.

➤ Misión, visión y objetivos

En el esfuerzo y deseo por lograr conformar un sector público ecuatoriano eficiente y de gran desempeño, la Contraloría General del Estado se ha planteado como misión principal el controlar el uso de los recursos estatales y la consecución de los objetivos de las instituciones del estado y de las demás personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos. Así mismo, sus ideales toman forma en su visión institucional, la cual señala que el deseo de consolidarse como un organismo modelo de gestión pública, moderno y confiable, fundamentado en principios de ética, transparencia, calidad y enfoque hacia los resultados, que garanticen a la ciudadanía ecuatoriana el eficiente control de los recursos públicos. Este compromiso elaborado a través de la interacción de su misión y visión constituye un latente deseo por elevar la calidad y eficiencia del desempeño institucional. A continuación, se resumen los objetivos estratégicos a los que responde la institución:

- Mejorar la comunicación e información entre la sociedad y la Contraloría General del Estado.

- Actuar de forma efectiva en el control de los recursos públicos
- Desarrollar las competencias, desempeño y bienestar laboral del talento humano.
- Fortalecer la capacidad de gestión y recursos institucionales.

En lo que respecta a la máxima autoridad de esta institución, el contralor general, el artículo 83 de la Ley Orgánica, lo faculta para expedir la normativa para el cumplimiento de sus funciones y dictar los acuerdos y regulaciones que sean necesarios para que las Direcciones Regionales y las Delegaciones Provinciales de la Contraloría General del Estado, apliquen procesos de desconcentración funcional, territorial y de delegación de autoridad, en áreas de su competencia.

La normativa antes descrita va relacionada con las responsabilidades que tiene bajo su rol, de ahí que se define su misión como sus funciones y atribuciones; su misión como contralor general se basa en “*Direccionar a la organización, para el cumplimiento de la misión institucional*” (Según disposición del artículo 1 de la ley), por su parte sus funciones y atribuciones corresponden a:

- Ejercer la representación legal de la Contraloría General del Estado en la forma y en los casos establecidos por la ley;
- Dictar las políticas que se observarán para el cumplimiento de la misión institucional;
- Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar las actividades de la Contraloría General del Estado;
- Nombrar, remover, promover, suspender, trasladar, destituir y declarar cesante al personal de la Contraloría General del Estado y de las unidades de auditoría interna del sector público, de acuerdo con la ley;
- Aprobar el Plan Estratégico Institucional, Planes Operativos Anuales de las Unidades Administrativas de la Contraloría General del Estado, Plan Anual de Control
- y los Planes Operativos Anuales: de Contrataciones y de Inversiones de la Institución;
- Aprobar el proyecto de presupuesto de la Institución, sus modificaciones y dirigir su ejecución;
- Expedir los acuerdos y resoluciones que reglamenten el ejercicio del control, la determinación de responsabilidades y de desarrollo administrativo;

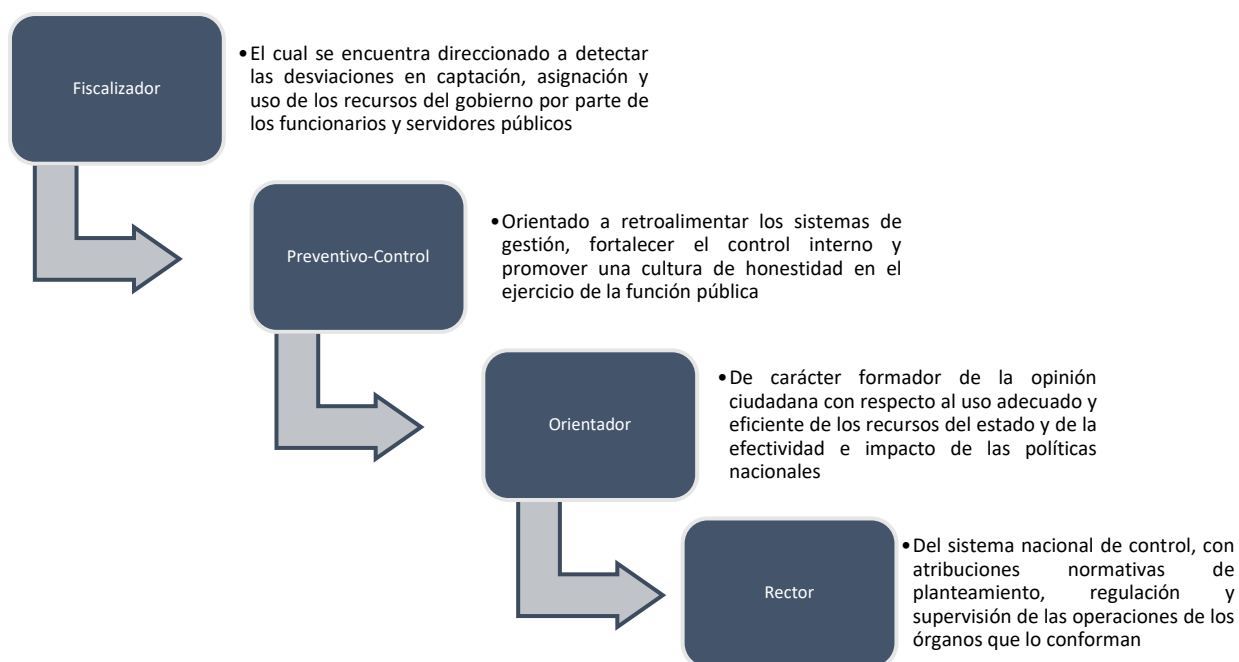
- Delegar el ejercicio de las competencias atribuidas por el ordenamiento jurídico a los servidores de la institución, cuando lo estime conveniente;
- Ordenar la práctica de la auditoría gubernamental y de exámenes especiales;
- Aprobar los informes de auditoría y de exámenes especiales, personalmente o por medio de sus delegados;
- Decidir la intervención de la Institución como parte en los procesos judiciales relacionados con la administración de los recursos públicos que son objeto de control;
- Presentar a las diversas funciones del Estado los informes previstos en la ley, así como rendir cuenta de su gestión a la ciudadanía;
- Mantener actualizada la organización estructural y funcional de la Contraloría General del Estado; y,
- Cumplir las demás funciones determinadas en la Constitución y leyes de la República.

➤ Rol, participación y funciones

La Contraloría General de Ecuador está definida como un organismo de control de carácter técnico y autónomo, con autonomía administrativa, presupuestaria y financiera considerando bajo sus atribuciones el control de los ingresos, los gastos, la inversión, el uso de recursos, así como la administración y custodia de los bienes públicos que maneje o administre recursos públicos. La Constitución Política de la República de Ecuador establece en su artículo tercero garantizar la vigencia del sistema democrático y la administración pública libre de corrupción; en este sentido, la Contraloría General del Ecuador “es el organismo técnico superior de control, con autonomía administrativa, presupuestaria y financiera, dirigido y representado por el Contralor General del Estado. Esta institución es considerada como el órgano rector central de los sistemas de calidad y control, ésta ejerce el control externo posterior por medio de auditoría gubernamental con enfoque integral en la cual se evalúa la gestión administrativa, financiera, operativa y cuando corresponda, gestión medio ambiental de las instituciones del Estado. (CGE, 2014).

La Contraloría General de la República de Ecuador, como organismo de control superior, desempeña sus funciones de acorde a ciertos roles específicos, los mismo que se detallan a continuación:

Cuadro No. 3 Roles de Contraloría General del Estado



Fuente: Contraloría General del Estado 2014

Las funciones de la Contraloría son manejar el control de los recursos públicos, determinar responsabilidades administrativas y civiles culposas e indicios de responsabilidad penal relacionadas con los aspectos y gestiones sujetas a su control, dentro del ámbito de su competencia expedir la normativa para el cumplimiento de sus funciones, y ejecutar las acciones de control administrativo referentes a la auditoría externa, interna y coordinar el control interno a través de la asesoría y prevención.

En el artículo 212 de la Constitución, se señalan las funciones de la Contraloría General del Estado, además de las que determine la ley:

- Dirigir el sistema de control administrativo que se compone de auditoría interna, auditoría externa y del control interno de las entidades del sector público y de las entidades privadas que dispongan de recursos públicos.
- Determinar responsabilidades administrativas y civiles culposas e indicios de responsabilidad penal, relacionadas con los aspectos y gestiones sujetas a su

control, sin perjuicio de las funciones que en esta materia sean propias de la Fiscalía General del Estado.

- Expedir la normativa para el cumplimiento de sus funciones.
- Asesorar a los órganos y entidades del Estado cuando se le solicite

La Contraloría tiene la potestad de controlar ingresos, gastos, inversión, utilización de recursos, administración y custodia de bienes públicos, a la par de esto podrá realizar las auditorías de gestión a las entidades y organismos del sector público y sus servidores según lo crea conveniente, y podrá informar sobre la legalidad, transparencia y eficiencia de los resultados institucionales.

Esta entidad podrá emitir y actualizar políticas, normas y principios de control, aplicables al sector público y el asesoramiento requerido para la implantación de sistemas de auditoría, así como la elaboración de reglamentos o instructivos que sean de su competencia. Dará obligatoriamente asesoría, cuando se lo solicite, en las materias de su competencia.

Es en este contexto la Contraloría General del Estado, como Organismo Técnico de Control, cumple con las funciones a ella encomendadas, efectuando auditorías sociales, financieras, de gestión, de carácter técnico o bien exámenes especiales de los recursos financieros, materiales, humanos, tecnológicos y ecológicos, de acuerdo con un plan anual de actividades.

➤ Ley Orgánica de la Contraloría General Del Estado **Ámbito De Control.**

De acuerdo con el artículo 1 de la LOCG, la institución tiene por objeto establecer y mantener el sistema de control, fiscalización y auditoría del Estado, y regular su funcionamiento, con la finalidad de examinar, verificar y evaluar el cumplimiento de la visión, misión y objetivos de las instituciones del Estado y la utilización de recursos, administración y custodia de bienes públicos. La disposición de esta normativa rige para todas las instituciones del Estado, previstas en el artículo 225 de la Constitución Política de la República; su aplicación se extenderá a las entidades de derecho privado, exclusivamente respecto de los bienes, rentas u otras subvenciones de carácter público de que dispongan.

Su ámbito de control es el gobierno central, las unidades administrativas del poder legislativo, los organismos autónomos, así como las instituciones y las personas de

derecho público tales como los organismos reguladores de servicios públicos que perciban o administren recursos y bienes del Estado. El último párrafo del artículo 211 señala que su vigilancia se extenderá a las entidades de derecho privado que reciban bienes, rentas u otras subvenciones estatales, en lo relativo a la correcta utilización de los mismos. Su ámbito comprende:

- Los organismos y dependencias de las funciones: Ejecutiva, Legislativa, Judicial, Electoral, Transparencia y Control Social
- Las entidades que integran el régimen autónomo descentralizado.
- Los organismos y entidades creados por la Constitución o la ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el Estado.

El artículo 3 de la Ley Orgánica de la Contraloría establece que: Para efecto de esta Ley se entenderá por recursos públicos, todos los bienes, fondos, títulos, acciones, participaciones, activos, rentas, utilidades, excedentes, subvenciones y todos los derechos que pertenecen al Estado y a sus instituciones, sea cual fuere la fuente de la que procedan, inclusive los provenientes de préstamos, donaciones y entregas que, a cualquier otro título, realicen a favor del Estado o de sus instituciones, personas naturales o jurídicas u organismos nacionales o internacionales.

Los recursos públicos no pierden su calidad de tales al ser administrados por corporaciones, fundaciones, sociedades civiles, compañías mercantiles y otras entidades de derecho privado, cualquiera hubiere sido o fuere su origen, creación o constitución, hasta tanto los títulos, acciones, participaciones o derechos que representen ese patrimonio, sean transferidos a personas naturales o personas jurídicas de derecho privado, de conformidad con la Ley.

LOS DESAFÍOS DE LAS INSTITUCIONES DE CONTROL.

Según la OLACEFS¹⁹ (2014), en la actualidad las entidades fiscalizadoras presentan los siguientes desafíos para mejorar la calidad de los sistemas de rendición de cuentas vigentes en cada uno de los países de la región, referidos a la necesidad de:

¹⁹ Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores

- **Mejorar el alcance del marco normativo vigente para el ejercicio y los resultados de la rendición institucional de cuentas.**

Este desafío constituye la revisión marco institucional y la práctica gubernamental como factores que determinan la calidad de la rendición de cuentas, considerando el alcance de las competencias institucionales en materia de planificación de las políticas públicas y de las diferentes etapas del proceso presupuestario, además de los mecanismos de articulación y relacionamiento institucional.

- **Mejorar la capacidad técnica institucional para la rendición de cuentas.**

Busca promover un mayor entendimiento del concepto y el alcance del ejercicio de la rendición de cuentas por parte de los servidores públicos, puntualizando los criterios técnicos para mejorar los reportes de información en términos de calidad y pertinencia.

- **Abrir y fortalecer los espacios para la interacción con la ciudadanía y los medios de comunicación.**

Es necesario ampliar el universo de los actores interesados, además de incentivar su participación a partir de la promoción de una cultura de la rendición de cuentas basada en la promoción de valores y en la coordinación de los esfuerzos por parte de las entidades responsables. De igual forma, promover la creación de espacios de participación ciudadana y control social a partir de los insumos generados como resultado del control institucional sobre las cuentas públicas.

- **Implementar mejoras tecnológicas a los sistemas y uso de tecnologías de la información y las comunicaciones.**

La implementación de mejoras tecnológicas y la puesta en marcha de sistemas de información al servicio de la gestión gubernamental son algunos de los principales desafíos para garantizar la calidad técnica de la rendición de cuentas, en razón al nivel de complejidad de las operaciones financieras del sector público. El uso eficiente de las tecnologías de la información y las comunicaciones bajo estándares y protocolos para el reporte de información, así como la apertura de canales de acceso a la información a la ciudadanía mejorarían considerablemente la calidad de la rendición de cuentas.

Como se puede ver, las instituciones de control tienen grandes desafíos por abordar, pero sin duda el principal de estos es dar respuestas a la ciudadanía por la forma en que el Estado y sus instituciones administran los recursos público, en términos de eficiencia, eficacia y economía.

Así mismo, la responsabilidad que tienen estas instituciones como organismos de control, se evidencia en la capacidad de éstas para garantizar la obligación que tienen las instituciones públicas de informar acerca de sus decisiones y justificarlas públicamente, y así como la capacidad de imponer sanciones a aquellas que hayan violado sus compromisos o incumplido sus responsabilidades. Por último, es evidente que la poca institucionalización y una ciudadanía de poca presión, son razones que justifican la existencia de organismos de control gubernamental.

Consideraciones Finales

La evaluación de la eficiencia del sector público en la última década ha sido una prioridad de los gobiernos a nivel de mundial, tanto para economías desarrolladas como las que se encuentran en proceso, aunque si bien, esta prioridad ha tardado, se nota los esfuerzos por tratar de contar con un sector público transparente y eficiente.

La idea de contar con un modelo de sector público en donde prime la eficiencia tiene como prioridad mejorar el accionar de las instituciones y su impacto en la sociedad, sabiendo que de por medio está la participación de un conjunto de “instrumentos” que permitan orientar a las administraciones pública a mejores resultados en la asignación de recursos y el desempeño de sus políticas. En el intento por que el sector público funcione correctamente, se deben considerar ciertos aspectos relacionados con la productividad laboral de los empleados públicos y con el sistema de incentivos y sanciones al que estos se enfrentan. En este sentido, como señala Hirschman (1977), la mayor parte de funcionarios del sector público no se comprometen con su labor y más aun no dimensionan el efecto que esto puede generar en los intereses comunes de la sociedad.

La necesidad por conseguir un correcto sector público de manera urgente no permite evidenciar ciertos aspectos que son muy evidentes, claros y obvios, aun así, no se los considera; como por ejemplo la capacitación de los trabajadores públicos, ya que economías que se han dado cuenta de la importancia de esto, por citar un ejemplo Japón, consideran que al dar oportunidades de capacitación a sus empleados estarán dando no

sólo un mejoramiento en la capacidad individual del personal, sino también estarán dándole un motivo más a éstos para comprometerse con su trabajo. Si bien la inversión económica inmersa en esto puede ser alto, pero costo de no hacerlo será mucho mayor.

En los últimos años del pasado siglo se realizó un fuerte impulso a las cuestiones relativas a la transparencia dentro del Sector Público, partiendo de trabajos como los de Kopits y Craig (1998) y con el auspicio de organismos internacionales como la OCDE (2001). La transparencia se extiende a todas las parcelas de la actividad pública, mejorando la responsabilidad de los gestores, la rendición de cuentas (*accountability*) y la eficiencia del Sector Público. La transparencia fiscal implica una actuación del Sector Público ampliamente abierta a los ciudadanos, ofreciendo información respecto a la estructura y funciones de los diversos niveles y organismos de gobierno, las intenciones de política económica, datos completos respecto a las cuentas públicas y estimaciones rigurosas de proyecciones y tendencias futuras de gastos e ingresos (FMI, 2007).

A pesar de los esfuerzos realizados por los gobiernos centrales y el compromiso asumido por sus instituciones, existe una gran limitación y que constituye un gran problema y condicionante al mismo tiempo, esto es la ausencia de objetivos definidos por parte de las propias entidades fiscalizadas y la carencia de indicadores de gestión, sin los cuales el control operativo no puede ir más allá de un mero examen descriptivo y analítico, sin que puedan establecerse comparaciones rigurosas o emitirse juicios de valor fiables.

La calidad del sector público sólo puede apreciarse de acuerdo con el papel que desempeñe el Gobierno, si las instituciones públicas permiten que el gobierno cumpla sus metas en una forma eficiente y sostenible, se puede llegar a garantizar un sector público de alta calidad, no obstante, las metas deben ser realistas, porque, por muy eficiente que sea el sector público, no podrá cumplir metas que no sean alcanzables.

Las exigencias de la gestión pública son cada vez mayores, pues ya no es suficiente con garantizar una adecuada legalidad y regularidad del sector público, sino que es preciso avanzar hacia nuevas metas en materia de control eficiencia y desempeño. Con el pasar de los años se dio toda la apertura y se construyeron todos los “planos” y estructuras sociales, económicos y políticos para mejorar la situación de las instituciones públicas en torno a la eficacia y eficiencia. Aunque si bien estos esfuerzos han sido notables y dignos de aplaudir, aún no han trascendido como se esperaba.

Para esto es importante que los entes públicos elaboren sus planes estratégicos en los que se establezcan y delimiten sus fines, estableciendo objetivos orientados a los resultados, y se identifiquen las estrategias necesarias para el logro de los mismos. Con esto los Organismo de Control o las contralorías podrían determinar la eficacia de la gestión pública, comprobando si los fondos públicos se han gastado con responsabilidad y si los programas del gobierno están alcanzando los objetivos y resultados fijados.

Según Przeworski (1998:22), no sólo los ciudadanos tienen un control indirecto sobre la administración y gestión pública sino que, y más grave aún, los gobierno no tienen en su totalidad la información suficiente como para controlar a las instituciones públicas y evaluar su desempeño. La complejidad de las instituciones estatales y su impenetrabilidad, impiden el control de la actividad gubernamental por parte de la sociedad. En este nuevo escenario, las instituciones de organismos de control cumplen la función de “representar” el control que debería hacer de manera directa el ciudadano.

El desarrollo efectivo de una óptima gestión pública, incluyendo el impulso a la transparencia, requiere normas sustantivas e instituciones presupuestarias que a como den los postulados teóricos de mejora continua a los programas de gobierno. El sometimiento a unas instituciones y reglas parece la condición necesaria, aunque no suficiente, para implementar una gestión pública que se adecue a los principios generales de eficacia, eficiencia y economía. Entre los diversos factores que deben tomarse en cuenta para el mejoramiento del sector público, de su eficiencia y del fortalecimiento Gubernamental, es que resulta indispensable establecer y formalizar legalmente una cultura de la evaluación que garantice la gestión de lo público.

En la actualidad, se trabaja en la dirección de un Estado cada vez más ágil y eficiente, que responda plenamente a los requerimientos de la ciudadanía. El gran desafío es adaptar el diseño de la gestión pública, para responder a los cambios que se generan por efecto de la globalización, tanto en el ámbito interno como internacional. Por lo tanto, se hace indispensable entonces, que cada una de las entidades del Estado, conozca y comprenda su contribución, debido al bien común. Es un proceso complejo, porque implica generar conciencia en los funcionarios sobre la importancia de su rol en la administración del Estado. Implica también que las autoridades aprendan a confiar en sus subordinados y que como equipo se aboquen a una tarea común. Deben actuar como una entidad sistémica, preocupada de otorgar el mejor servicio, a un costo razonable y

cuidando los principios de eficiencia y eficacia. En ello, está involucrado cada miembro de la institución, porque se ha generado un principio de autonomía individual y organizacional.

Por último, la eficiencia del sector público a nivel macroeconómico se asocia al logro de objetivos tales como el control de la inflación, el déficit exterior y el déficit público, la generación de empleo y la expansión del PIB, aunque hay que recordar que el éxito de una economía no sólo se evidencia en términos macro, sino en cada uno de los niveles que inciden en el bienestar social.

III. CARACTERIZACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Los sistemas de salud en algunos países de América Latina han tratado de implementar importantes reformas dirigidas a elevar su gobernabilidad y lograr mayor eficiencia, eficacia y efectividad en su funcionamiento, debido a que desde algunas décadas experimentaron una serie de inconvenientes en sus sistemas, los cuales han ido desde la accesibilidad y cobertura a los servicios asistenciales hasta la centralización y concentración de los mismos, lo que ha desembocado en el deterioro progresivo de la salud de toda la población.

Este escenario, en el cual una gran cantidad de habitantes, no tenían acceso real a los servicios de salud y que además este déficit de cobertura se produzca en medio de una restricción considerable de recursos para el sector, se ha convertido en uno de los grandes desafíos para todos los gobiernos.

En la búsqueda por alcanzar un sistema sanitario óptimo y funcional en cada uno de los territorios a nivel mundial. En 1978, mediante la declaración de Alma Ata, se estableció como prioridad la atención primaria de salud como estrategia única a nivel global, y para consecución de esto, surgió una propuesta organizacional inspirada en los principios de descentralización del Estado²⁰. Así mismo, las Naciones Unidas en la década de 1990, plantearon a los gobiernos un objetivo común: alcanzar un nivel de salud mínimo que permita llevar una vida digna y fomentar un desarrollo verdaderamente humano”, esto mediante el diseño y ejecución de estrategias orientadas a garantizar la atención básica de salud. En América Latina cada país realizó esfuerzos para construir un mejor y eficiente sistema, no obstante, a inicios del 2000, la equidad en términos de salud estuvo muy lejos de ser alcanzada en toda la región.

El sistema de salud ecuatoriano no se encuentra ajeno a esta triste realidad, y al igual que la mayor parte de países de América Latina, en los que disponen de un precario sistema de salud, sus responsables públicos y administrativos lo han tenido en el olvido por décadas, lo cual explica el gran problema por el que atraviesan sus poblaciones en términos de salud. Sin embargo, la historia ecuatoriana, experimentó un quiebre a partir del 2007 mediante el régimen de la “revolución ciudadana” en el cual se buscó producir grandes transformaciones en los diferentes sectores, pero en especial en la educación,

²⁰ Consistió en implementar sistemas nacionales de salud a partir del desarrollo de sistemas locales de salud

vivienda y salud. Este último punto, según castillo (2015) lo plasmó mediante los mejoramientos del Sistema Nacional de Salud²¹ y la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI).

En 2008, la nueva Constitución de la República declara a la salud como un derecho humano exclusivo y así mismo señala al Estado como garante del acceso universal y gratuito de la población para la atención y prevención de enfermedades. A pesar de los importantes esfuerzos y avances el sistema no garantizó totalmente el acceso universal, y hasta la actualidad se puede evidenciar exclusión en el acceso a los servicios de salud, problemas de financiamiento para todo el sistema y centralización del mismo, lo que hace que el bienestar de la población ecuatoriana se ve perjudicado, en especial de los más vulnerables

Según Chang (2017) cuando hablamos de lo que representa un sistema de salud, analizamos un conjunto de relaciones y acciones políticas, económicas e institucionales responsables por la conducción de los procesos relativos a la salud. Este conjunto de relaciones y acciones tiene como objetivo alcanzar resultados consistentes en lo que se refiere a la salud. Este aspecto constituye un gran reto para todos los líderes de las economías desarrolladas como en vías de desarrollo, no obstante, en las últimas décadas los países de América Latina han experimentado importantes reformas en sus sistemas de salud, y a pesar de los esfuerzos y avances positivos en procesos de descentralización y participación, en la mayoría aún se percibe inequidad, ineficiencia y mala calidad de los servicios que presta todo el sistema de salud.

Con este antecedente este segundo capítulo se centre en evidenciar el papel del institucionalismo en Ecuador tomando como foco de estudio al Ministerio de Salud Pública, ente gubernamental responsable de porvenir y bienestar en términos de salud de toda la población ecuatoriana. Con esto, se podrá tener claro el papel que esta institución desempeña y la importancia que tiene dentro del desarrollo del país, así mismo dará las pautas para en el siguiente apartado entender que tan eficiente o no ha sido en los últimos años.

²¹ Mejoramiento de la infraestructura, equipamiento, recursos humanos, dotación de medicamentos e insumos a las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de incrementar la cobertura de atención y disminuir el alto gasto para la recuperación de la salud de las familias ecuatorianas

ANTECEDENTES

El derecho a la salud de la población ecuatoriana fue reconocido desde hace casi 40 años. Tras 7 años de dictadura, se inició un periodo democrático, luego de un referéndum y la aprobación de la Constitución Política del año 1979²². A finales de 1996, Ecuador entró en un periodo de inestabilidad democrática que duró 10 años el cual generó diversas problemáticas en el área de la salud como: reducción del presupuesto para financiar la prestación de servicios de salud, deterioro en infraestructuras por falta de inversión, mala calidad de los servicios y pérdida de rectoría; esto afectó principalmente a la población más pobre. Jiménez, Granda, Ávila, Cruz, Flores, Mejía (2017). En 1998 se crea una nueva Constitución, en la cual se proclamaba al Estado como garante del derecho a la salud, exigiéndole el acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, basados en principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. Al mismo tiempo se establecieron normas que buscarían garantizar este derecho, siendo una de las más relevantes, la Ley de Seguridad Social, mediante la cual se establecieron las medidas generales de la seguridad social en Ecuador.

En 2005 se crea la Secretaría Nacional de los Objetivos del Milenio, la cual, entre sus diversas acciones, impulsó la estrategia del Aseguramiento Universal de Salud en Ecuador, con el objetivo de contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población vulnerable. Sin embargo, a pesar de los diferentes planes y estrategias por garantizar la salud como un derecho fundamental, los resultados en la encuesta de Condiciones de Vida 2005-2006 no fueron los más alentadores²³. En 2007, luego de varios años de crisis política, un nuevo periodo de gobierno se planteó el objetivo de estabilizar y lograr el desarrollo social en Ecuador. Los cambios en el sector salud se concentran en el artículo 32 en donde no se limita la salud al buen estado físico y mental de una persona, sino que también incluye otras áreas vinculadas con la política social.

En 2009, para dar paso al objetivo deseado, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) elaboró el Plan Nacional de Desarrollo para El Buen Vivir 2009-2013 el cual fue presentado y aprobado el mismo año. Dentro de los

22 En esta, se estableció que los ciudadanos gozarían de: “el derecho a un nivel de vida que asegure la salud, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”

23 Posiblemente a la inestabilidad política y a la dolarización, que impactó en forma desfavorable sobre las condiciones de vida de las familias ecuatorianas.

objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2009-2013 se destacan cuatro, que se encuentran estrechamente ligados con el derecho a la salud²⁴

Así, el Plan del Buen Vivir junto con la Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos de Desarrollo del Milenio se convirtieron en los principales documentos guía de la construcción del Modelo de Atención Integral Familiar, Comunitario e Intercultural de Salud (MAIS-FCI). Dicho modelo fue promulgado en 2011, y está dirigido al personal de salud de los establecimientos de la Red Pública de Salud y la Red Complementaria, y su implementación es obligatoria en los establecimientos de todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud. Su objetivo es integrar y consolidar la estrategia de la Atención Primaria en Salud (APS) renovada en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de salud y la prevención de enfermedades, para brindar una atención integral de calidad y profundo respeto a las personas en su diversidad y entorno.

En 2012 se impulsó la aprobación del “Plan Retorno para Profesionales de la Salud”, el cual estaba dirigido a la mayor cantidad de profesionales de la salud de nacionalidad ecuatoriana que quisieran retornar al Ecuador y se les ofreció beneficios para que aporten los conocimientos adquiridos en el exterior en favor de su país natal. El objetivo de este plan fue eliminar o contrarrestar el déficit existente de médicos y especialistas²⁵. A finales de ese año y como parte de la reestructuración del sector salud, se solicitaron informes de actividades y cumplimiento a la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Aeronáutica y Espacial, cuya personería jurídica había sido otorgada mediante Acuerdo Ministerial en el año 1979, y tras cumplirse el plazo sin pronunciamiento, entró en causal de disolución. En 2013 se aprobó y publicó la novena revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, sobre los cuales el Ministerio de Salud Pública con apoyo del Consejo Nacional de Salud debería disponer de las medidas necesarias para garantizar su disponibilidad en el territorio nacional, dado que son los medicamentos esenciales para cubrir las necesidades de salud en la mayoría de la población.

²⁴ Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial en la diversidad. Mejorar las capacidades y potencialidades de la población. Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población. Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un ambiente sano y sustentable.

²⁵ Resultado de la alta emigración de profesionales de la salud y el aumento histórico de la demanda de servicios hospitalarios generada por la vigencia de la gratuidad en salud.

Castillo (2015) manifiesta que la salud pública ha estado directamente asociada a la lucha por la eliminación de las diferencias en el acceso a la atención de salud. El mayor desafío lo constituye la implementación de políticas públicas que garanticen la igualdad de oportunidades y proporcionar los medios que permitan a la ciudadanía desarrollar al máximo su salud potencial. Por su parte Jiménez, Granda, Ávila, Cruz, Flores, Mejía (2017) en su análisis “Transformaciones del sistema de salud ecuatoriano” concluyen que este ha estado bajo constantes cambios, principalmente debido a las transformaciones estructurales del modelo económico y de desarrollo, las mismas que han estado ligadas a las tres últimas constituciones 1979, 1998 y 2008.

A partir de esta última constitución, se busca dar mayor importancia al bienestar de la población, a través del mejoramiento en su calidad de vida y salud. En el sector salud, los grandes cambios se dieron a partir de la conformación de los artículos 32 y 34²⁶. Con la implementación del MAIS-FCI se buscó una descentralización de la atención en salud, lo que facilitaría el acceso a la población en general, llevando servicios como consulta externa y toma de exámenes de laboratorio a los centros de salud, descongestionando los hospitales.

EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP): ORIGEN Y CONTEXTO

El análisis del sistema de salud ecuatoriano debe partir en primera instancia de su propio concepto, en este sentido, existen diversas apreciaciones de lo que constituye o se entiende por salud, y que con el pasar de los años, esta noción fue evolucionando hasta constituirse en lo que actualmente se lo entiende. Castillo (2015) expresa que el concepto de salud en sus inicios era considerada como la ausencia de enfermedad, sin embargo, en 1941 Sigerist, afirmó que no es simplemente eso, sino que constituye un aspecto positivo, una actitud gozosa y una aceptación alegre de responsabilidades que la vida impone al individuo. Cuatro años más tarde, Stampar (1945) expresó que la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o invalideces.

²⁶ Artículo 32, no limita la salud, al buen estado físico y mental de una persona, sino que también, incluye otras áreas vinculadas con la política social: servicios públicos, alimentación, educación, trabajo, seguridad social, cultura física, los ambientes sanos. Artículo 34, la seguridad social se plantea como un derecho irrenunciable tanto para los individuos.

Terris (1990) la considera como la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentarla salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas. Con el pasar de los años y gracias al aporte de muchos expertos se construye un concepto específico y que representa totalmente a la salud: *Completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*" (OMS, 2001).

➤ **Origen del Ministerio de Salud Pública**

El Sistema de Salud Pública ecuatoriano inicia en la década de los treinta, cuando por mandato gubernamental se encarga las actividades de sanidad, higiene y maternidad al Ministerio de Prevención Social. Diez años pasaron para que se constituyan la normativa de salud, esta medida fue propuesta por el Congreso de la República. En 1963 un grupo asesor internacional recomienda la necesidad de crear un Ministerio de Salud, un año más tarde, se crea una Subsecretaría de Salud Pública dentro del Ministerio de Previsión; la que a su vez crea el Departamento de Programación, Presupuesto, Auditoría Organización y Métodos, Estadística y Personal. En 1966 el Ministerio de Previsión reorganiza sus dependencias, establece el funcionamiento de la Oficina de Programación de Salud y 7 divisiones normativas²⁷ y se formula el Primer Plan Nacional de Salud.

En 1967 Ecuador crea el Ministerio de Salud Pública, el cual se encargaría de atender las ramas de sanidad y asistencia social que se relacionan con la salud en general, constituyéndose en el organismo que, en representación de la función ejecutiva, formularía y ejecutaría la política integral de salud en el país. Uno de los principales objetivos fue coordinar con las instituciones autónomas o semiautónomas y crear un sistema administrativo a nivel nacional. En 1968 se presenta al Congreso Nacional el Código de Salud y el Plan de Medicina Rural, el cual es aceptado y dos años después se ejecuta. A inicios de esa década la Dirección General de Salud se concentra en Quito, en 1973 Surge el llamado "Plan País", se pone en marcha el Primer Plan Quinquenal de Salud que creó la Subsecretaría de Saneamiento Ambiental 1974-1979, se crean programas como: *Programa ampliado de Inmunizaciones Control de Diarreas*,

²⁷ Epidemiología, Saneamiento Ambiental, Fomento de la Salud, Atención Médica, Adiestramiento de Personal, Bioestadística y Administración

Respiratorias Agudas, Materno-Infantil, Lucha operacional contra el Bocio Endémico, Complementación alimentaria, reequipamiento hospitalario, entre otros. En 1979-1988 se crea el Consejo Nacional de Salud, órgano coordinador de acciones, de asesorías políticas, y estrategias de Salud.

En 1991-2000; se crea el plan nacional de salud, que obligó a priorizar actividades y a optimizar recursos, en una época de crisis nacional. Se establece un nuevo modelo de atención para la familia y la comunidad. El Sector Salud quedó de esta manera integrado sobre la base del Subsector Público y del Subsector Privado, el primero formado por: Gobierno, entidades descentralizadas y Seguro Social; el segundo por el Subsector Privado organizado con fines de lucro en otros, por el Subsector Liberal. En 2005 se impulsó el programa de Aseguramiento Universal en Salud (PROAUS) que buscaba brindar un sistema de aseguramiento que comprendía prestaciones integrales de calidad, eficiencia y equidad, bajo una concepción de protección social y una lógica de aseguramiento público, priorizando a la población que vive en condiciones de extrema pobreza y pobreza. Además, impulsó la descentralización de los servicios de salud a los municipios.

En 2007, la administración gubernamental propuso un nuevo sistema con acceso universal, gratuito y de excelente calidad, dicha propuesta la puso en marcha desde el inicio de su período mediante la declaración de emergencia del sector salud, con la finalidad de mejorar la infraestructura e incrementar el equipamiento, medicinas y recursos humanos en salud. En 2008, el MSP presentó al ejecutivo la propuesta de transformación sectorial de salud trabajada en conjunto con el Consejo Nacional de Salud (CONASA), Secretaría Nacional de Planificación (SENPLADES), IESS, FFAA y Policía Nacional, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) y el apoyo técnico de la OPS/OMS, UNFPA y UNICEF. Se propusieron 7 ejes para la transformación del MSP: ***Fortalecimiento de la autoridad sanitaria nacional, administración y gestión, modelo de atención integral y red de servicios públicos de salud, Financiamiento, control y monitoreo, sistemas de gestión de información en salud, y, por último, participación ciudadana y control social.*** Estos ejes se fortalecieron gracias la aprobación de la nueva constitución.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, desde ese entonces se estableció como el organismo rector, regulatorio, planificador y de control del sistema y servicio de salud

pública para toda la población del territorio. Implementó varios cambios y reformas a todo este sector, con lo cual se buscaba que este se constituya como un eje estratégico para el desarrollo y el logro del Buen Vivir. Este último estableció las políticas y metas que contribuyeron al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida como el nivel de bienestar, felicidad y satisfacción de necesidades individuales y colectivas (castillo,2015). Estas políticas tenían el objetivo de disminuir la mortalidad materna e infantil, erradicar las enfermedades endémicas, así como promover ejes de prevención en enfermedades no transmisibles²⁸; y fortalecer el acceso a servicios médicos de calidad en temas de salud sexual y reproductiva. El gobierno consciente de la necesidad de dar a cabo estas medidas, incrementó el presupuesto del sector salud en más de 600% en solo 5 años, permitiendo que la población tenga un tratamiento cada vez más oportuno e integral.

A pesar de los esfuerzos o intentos por mejorar a todo el sistema, Chang (2017) expresa que el sistema aún continúa caracterizándose por ser fragmentado, centralizado y desarticulado en la provisión de servicios de salud. Además, la ausencia de un sistema integrado de información que permita obtener datos reales, necesarios para la planificación, toma de decisiones y monitoreo de los resultados sanitarios y de la gestión.

Aunque muchas de las leyes y reformas constitucionales han estado encaminadas hacia ello, todavía es mucho lo que falta para concretarlo

➤ **Contexto del Ministerio de Salud Pública**

El escenario político, económico y social ecuatoriano se ha caracterizado por su inestabilidad, con graves problemas de gobernabilidad, violencia social, golpes de estado, inestabilidad administrativa y falta de continuidad de políticas. En este contexto, el sector salud no estuvo libre de experimentar la misma inestabilidad y precaria atención a la ciudadana.

En el 2007 se inicia un proceso de priorización social, con la decisión política de posicionar la Salud como “derecho”. El sistema de salud mejoró, gracias al aumento de los recursos para este servicio público, no obstante, los procesos de reestructuración institucional no han tenido la misma suerte. La Red Pública Integral de Salud (RPIS)

²⁸ Hipertensión, el cáncer, enfermedades cardíacas y diabetes; mejorar la solvencia de atención en enfermedades catastróficas como el VIH Sida.

vivió varias deficiencias, la más importante fue la dispersión de la institucionalidad, lo que se traduce en desperdicio de recursos y discriminación en la atención a ciudadanos dado a la carencia de una adecuada coordinación.

Según Chang (2017) con el decreto del código penal en el 2011²⁹, se crea una brecha entre la autoridad sanitaria y los profesionales de la salud, realizándose manifestaciones y movilizaciones pacíficas de “resistencia” que, sumado a otros grupos sociales y partidos de oposición, se genera un nuevo escenario político de inconformidad con las políticas del Gobierno. Para muchos, la existencia de varios seguros de salud pública estableció una clara discriminación entre los ciudadanos de índole civil y los no civiles, lo que genera desigualdades en la atención³⁰. La unificación de los cuatro sistemas de salud pública ahorraría recursos, pues se tendría una mejor planificación territorial de la infraestructura hospitalaria y de la contratación de especialistas.

En 2013 con la caída del precio del petróleo se evidencian dificultades para el financiamiento de insumos, medicamentos y contratación de personal, el Gobierno a fin de no poner en riesgo la sostenibilidad de la gratuidad, incrementó nuevos impuestos para asignación a salud a productos de consumo, alcohol, cigarrillos, entre otros, los mismos que fueron insuficientes para la creciente demanda de atención. Desde ese entonces, El Sistema de Salud ha sido muy deficiente en su funcionamiento, con programas que limitan la posibilidad de una atención integral y abarcativo a toda la población. Al ser la salud uno de los elementos más sensibles para el mejoramiento de la calidad de vida, la transformación del sector se constituye en un eje prioritario del desarrollo del país.

A pesar de los esfuerzos o intentos por mejorar a todo el sistema, Chang (2017) expresa que el sistema aún continúa caracterizándose por ser fragmentado, centralizado y desarticulado en la provisión de servicios de salud. Además, la ausencia de un sistema integrado de información que permita obtener datos reales, necesarios para la planificación, toma de decisiones y monitoreo de los resultados sanitarios y de la gestión. Aunque muchas de las leyes y reformas constitucionales han estado encaminadas hacia ello, todavía es mucho lo que falta para concretarlo.

²⁹ El cual supuestamente afectaría el ejercicio de la práctica médica y la formulación del código de la salud,

³⁰ Un ejemplo de esto, es que los hijos de los militares reciben cobertura del ISSFA hasta que cumplan 25 años de edad mientras que la cobertura para los hijos de beneficiarios del IESS o el ISSPOL se da solo hasta los 18 años

➤ **Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural-MAIS-FCI**

Este modelo organiza a todo el Sistema Nacional de Salud, ya que dentro de este se encuentran estructuradas todas las estrategias, procesos, normativas y recursos necesarios para garantizar el óptimo desempeño del sistema y de esta manera prestar sus servicios a toda la población. Este modelo trabaja bajo un enfoque integral, centrado en el cuidado y recuperación de la salud individual y familiar. A la par de esto, busca constituir y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Naranjo, Ferregut, Cruz, Rodríguez y Pérez (2014) consideran que el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) cuenta con un amplio marco legal y normativo que garantiza el derecho a la salud, y protege a la población. El MAIS-FCI fue creado con la finalidad de orientar el accionar de los actores del Sistema Nacional de Salud con el objetivo de garantizar los derechos en salud de la población. Tiene 4 componentes que hacen viable la operación y desarrollo del mismo y son: provisión de servicios, organización, gestión y financiamiento.

El componente de provisión de servicios: Se relaciona con la oferta de servicios integrales de salud, garantizando la continuidad en la atención y respondiendo a las necesidades de salud de la población a nivel individual, familiar y comunitario. Entre los elementos que lo integran se encuentran:

- Grupos poblacionales a quienes se entregará la atención³¹.
- Conjunto de prestaciones por ciclos³².
- Los escenarios de atención³³.
- Las modalidades de atención³⁴
- Estrategias y herramientas para brindar las prestaciones³⁵

³¹ Grupos prioritarios establecidos y los grupos expuestos a condiciones específicas de riesgo laboral, ambiental y social.

³² Se entregan considerando las especificidades y necesidades de cada grupo etario y con enfoque de género, con una atención integral durante todo el ciclo vital.

³³ Atención individual, familiar, a la comunidad y al ambiente.

³⁴ Atención extramural o comunitaria, intramural o en un establecimiento de salud, en establecimientos móviles de salud y la prehospitalaria.

³⁵ Visita domiciliaria, ficha familiar y la dispensarización.

El componente de organización comprende:

- Niveles de Atención: Clasificación en establecimientos del primer nivel en centros tipo A, B o C.
- Organización de los equipos de atención integral: Conjunto de recursos profesionales de atención y gestión.

El componente de gestión comprende:

- Los procesos gerenciales que brindan un soporte a la provisión y organización de los servicios de salud³⁶.

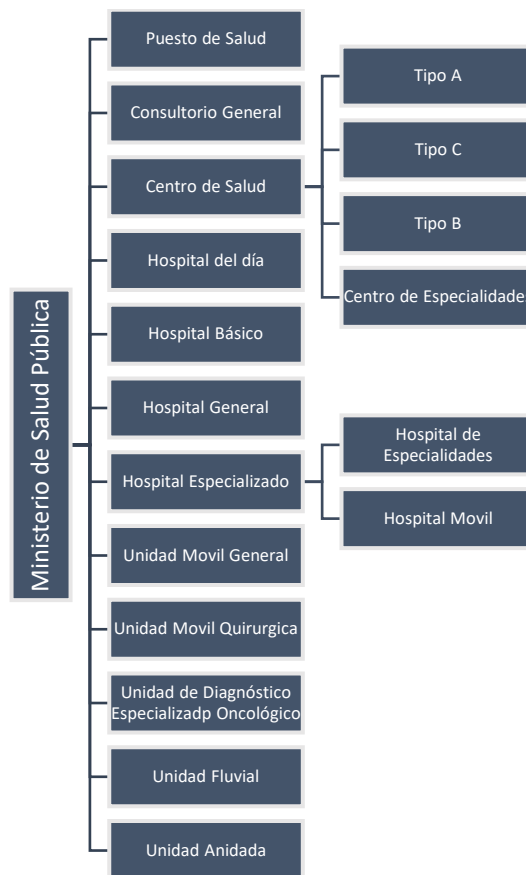
El componente de financiamiento: Permite asegurar los recursos necesarios para el cumplimiento de los planes estratégicos nacionales, zonales, distritales, provinciales y en circuitos, los proyectos en salud, el conjunto de prestaciones y las inversiones en infraestructura y equipamientos del sector público. Como se puede observar este modelo de atención constituye una pieza clave dentro del funcionamiento del MSP ya que le permite a este atender adecuadamente toda la población. A continuación, se presenta la estructura del MSP para entender su accionar en todo el territorio ecuatoriano.

ESTRUCTURA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

La red de salud está estructura de forma regionalizada con dos niveles de descentralización: el provincial (direcciones provinciales de salud) y cantonal (áreas de salud). Las áreas de salud no siempre coinciden con la delimitación del cantón. La atención en salud se encuentra organizada por niveles de atención, el primero y segundo nivel de atención en los que se puede resolver más del 90% de los problemas de salud, mientras que el tercer nivel de atención, es predominantemente hospitalario. El MSP se encuentra estructurado de la siguiente manera (Chang 2017):

³⁶ En este componente se destaca el Análisis de la Situación Integral de Salud (ASIS) como herramienta para el diagnóstico y monitoreo de la situación de salud.

Cuadro No.4 Estructura del Ministerio de Salud Pública



Fuente: Ministerio de Salud Pública, Ecuador 2016

El principal problema que tiene toda la estructura de la red, es la escasez de personal y su limitada capacidad de resolución en atención primaria y especializada a nivel cantonal y provincial. El tercer nivel, al igual que en los dos niveles anteriores, sufrió con la falta de recursos, los precarios procesos de supervisión y escaso control. Además, la situación se complica por la ausencia de un sistema integrado de información que permita obtener datos reales, necesarios para la planificación, toma de decisiones y monitoreo de los resultados sanitarios y de la gestión

Existen barreras económicas, culturales y geográficas que limitan el acceso a los servicios de salud y que afectan especialmente a la población pobre que vive en zonas rurales.

LOS CENTROS DE SALUD

La Constitución de la República del Ecuador expresa que el Estado debe proporcionar la infraestructura física y el equipamiento adecuado a las instituciones públicas de salud con

los más altos estándares de calidad. Para cumplir con estas disposiciones, el MSP implementó un nuevo Modelo de Atención Integral, cuya base es la atención en el primer nivel y que culmina con los hospitales especializados y de especialidades.

La ejecución de este modelo, en el ámbito de la infraestructura, implica una evaluación global de las unidades existentes para repotenciarlas o reemplazarlas por nuevas unidades, que aseguren óptimas condiciones de acceso, servicio, calidad y oportunidad para todos los usuarios. El ministerio de salud pública cuenta con 3 tipos de centros de salud tipo el A, B, C, los cuales tienen una responsabilidad específica que cumplir de acuerdo a la cartera de servicios que puede brindar. A continuación, se detallan los tres tipos y sus principales características:

- **Centro de salud tipo “A”**

Creado para atender a una población de 2.000 a 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de prevención, promoción, recuperación de la salud, cuidados paliativos, atención médica, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria; tiene farmacia/botiquín institucional.

- **Centro de salud tipo “B”**

Atiende a una población de 10.000 a 50.000 habitantes, asignados o adscritos, que brinda acciones de salud de promoción, prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general, odontología, psicología y enfermería; puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social. Dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría y farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social.

- **Centros De Salud Tipo “C”**

Realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general y de especialidades básicas (ginecología y pediatría), odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría, farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social.

EL MARCO LEGAL

El sistema de integral de salud ecuatoriano no puede realizar su labor correctamente dentro del MSP si no tiene como pilar de apoyo una normativa, o arco legal que respalde y promueva el cumplimiento de los objetivos planteados.

Ecuador en su afán de garantizar el bienestar de toda su población conformó un marco legal y normativo para todo ámbito y sector. En el caso de la salud, desde el 2008 se intensificó las medidas legales con el fin de contar con un sistema eficiente, abarcativo, controlado y sobre todo funcional. La Constitución de la República conjuntamente con el Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir, la Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos del Milenio, constituyeron los instrumentos bases para la construcción de este marco legal.

De este marco legal sobresale una gran cantidad de artículos enfocados a garantizar un mejor sistema sanitario, no obstante, se destacan 3 de ellos, al considerarse los más representativos:

- **Artículo 32:** *La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos: agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.*
- **Artículo 35:** *Define las personas y grupos de atención prioritaria y establece que la responsabilidad del ámbito público y privado de garantizar una atención prioritaria y especializada.*
- **Artículo 361:** *Establece que los servicios públicos de salud serán universales y gratuitos. El Estado será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector*

Las normativas o marco legal han permitido respaldar, guiar, validar e incluso reformar el proceder del MSP, y es esta última acción por la que ha atravesado el ministerio de salud intentado mejor en beneficio de la sociedad ecuatoriana.

La Reforma del Sector Salud

A nivel de Latinoamérica han existido algunos intentos por mejorar el sector salud, proponiendo mejoras o reformas tanto al sistema como a su normativa. En este sentido se pueden mencionar algunos intentos de este esfuerzo:

- En 1994, en la Cumbre de las Américas, las administraciones gubernamentales se comprometieron a incorporar mecanismos de “reforma” a sus sistemas sanitarios para garantizar el acceso equitativo a este. Dichos procesos deberían estar basados principios de equidad, efectividad y calidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social.
- En 1998, la Organización Panamericana de Salud, redactó y sugirió unos lineamientos metodológicos para la preparación de los perfiles de los sistemas de servicios de la salud.
- En el 2000, La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, se establecieron los indicadores sanitarios mínimos.

Lamentablemente, el desarrollo político y social fue insuficiente, debido a que se acentuó la falta de equidad y al culminar el siglo XX, más del 20% de la población de América Latina carecía de acceso a la protección total de la salud. En Ecuador, su sistema se caracterizó por ser uno centralizado, inequitativo, de baja cobertura y calidad, esto debido a que los cambios que se debían realizar involucran directamente al Estado, pero su accionar fue muy limitado, y carente de esfuerzos. No es hasta que en el 2008, el MSP se consagra como rector del sector salud y es a partir de ese momento que se intenta recuperar su institucionalidad³⁷ así como también el fortalecer a todo el sistema sanitario ecuatoriano, no obstante en 2012 la rectoría del MSP se ve en frágil por aspectos burocráticos lo que condiciona al propio sistema y su libertad de acción, además de la pérdida de confianza por parte de la población.

Según Espinosa, Acuña, de la Torre y Tambini (2017) el proceso de reforma del sector salud en Ecuador se inició gracias a la Carta Magna del 2008, en donde se definió el ámbito en el cual se conduciría dicho proceso de cambio para lograr que el Estado cumpla con las nuevas obligaciones establecidas en la Constitución. El primer paso al realizar la reforma fue la implementación de un nuevo modelo de atención centrado en las personas, sus familias, sus comunidades y sus necesidades de salud, con una

³⁷ Primer espacio de periodo (2007-2010) en donde no se registraron paros ni huelgas por primera vez en la historia del MSP.

perspectiva de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación³⁸, denominándolo Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).

La gran demanda de servicios de salud, generado por la gratuidad y la situación de abandono en la que se encontraba la infraestructura pública de salud desde hacía más de cuatro décadas, planteó la urgente necesidad de modificar los criterios de despliegue territorial de los establecimientos de salud y de mejorar la infraestructura sanitaria disponible. Con este fin se implementó una metodología de planificación territorial basada en la cantidad de población existente en cada unidad geográfica y en la distancia ideal a la cual deberían situarse los centros de salud para permitir un acceso adecuado y expedito.

Con la reforma, se definieron tipologías de establecimientos con una capacidad de resolución y una cartera de servicios diferenciada para el primer, segundo y tercer nivel de atención; se construyeron estándares para el licenciamiento de dichos establecimientos; se revisaron y adecuaron los modelos de gestión, los manuales de puestos y los diseños para la construcción y adcentamiento de obras; se adquirió equipamiento y se contrataron recursos humanos de acuerdo a la cantidad de nuevos establecimientos definida por la planificación territorial. Con todo este arsenal de nuevos instrumentos se construyeron, repararon y pusieron en marcha 47 hospitales y 74 centros de salud de primer nivel, permitiendo absorber un incremento de más de 300% en la demanda por servicios de salud, con una inversión total de US\$ 16 208 millones entre el 2007 y el 2016 y una inversión promedio anual cinco veces superior al periodo 2000–2006. (Espinosa, Acuña, de la Torre y Tambini, 2017).

La recuperación de la rectoría del MSP sobre el sector salud, le devolvió la institucionalidad que necesitaba, y con esto se pudo lograr profundos cambios institucionales en dos ámbitos: *La estructura del Ministerio, con el desarrollo del Estatuto Orgánico por procesos*, y *La arquitectura de relacionamiento entre las instituciones prestadoras de servicios de salud*.

³⁸ Con el sistema o modelo anterior se hacía hincapié en la atención exclusivamente en la enfermedad o en la prestación de servicios curativos, por lo que se creía que el sistema era muy limitado.

La definición de una nueva estructura orgánica del MSP con dos viceministerios³⁹, nueve coordinaciones zonales y 140 distritos distribuidos en todo el territorio nacional, fortaleció su presencia a nivel nacional y local. La creación de dos agencias reguladoras, una para los productos de uso y consumo humano (ARCSA) y la otra para la calidad de los prestadores y aseguradores de salud (ACCESS), así como la normativa sanitaria, permitió la consolidación del marco regulatorio en un sector previamente caracterizado por la desregulación⁴⁰.

La creación de la Red Pública Integral de Salud y sus mecanismos de relacionamiento, así como el Tarifario Nacional de Prestaciones, que rige la compra de servicios entre los prestadores públicos y entre el sistema público y el privado, han permitido reducir la segmentación y la fragmentación del sistema de salud y avanzar hacia una integración cada vez mayor entre los subsistemas.

Otro aspecto fundamental de la reforma es la gran inversión realizada en recursos humanos y el desarrollo de diversas estrategias destinadas a cubrir la brecha de profesionales de la salud, entre las cuales se encuentran el programa “Ecuador saludable por ti vuelvo”, orientado a promover el retorno de profesionales de la salud ecuatorianos para cubrir el déficit a corto plazo, la entrega de más de 3600 becas de especialización; la creación del puesto de gerente de hospital para los hospitales de más de 70 camas; y la contratación de más de 5000 profesionales de la salud entre 2012 y 2015⁴¹.

El sistema de salud se ha intentado fortalecer, el proceso de reforma ha sido un gran paso, no obstante, existen grandes retos aún pendientes, como:

- Implementar un modelo de financiamiento sostenible, que permita una mayor eficiencia en el gasto en salud y garantice la sostenibilidad del sistema en el mediano plazo. el

³⁹ La coordinación entre el Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública y el Viceministerio de Atención Integral de Salud permitió visibilizar y dimensionar por primera vez la rectoría como función esencial y la prestación del servicio, respectivamente, lo que se constituyó como pilar base de crecimiento del MSP como responsables de la sanitaria nacional

⁴⁰ Destaca el Reglamento Sanitario del Etiquetado de Alimentos Procesados para el Consumo Humano (“semáforo de alimentos”) cuya promulgación convirtió a Ecuador en país líder en la emisión de este tipo de normativa en la Región de las Américas.

⁴¹ Como resultado de estas estrategias, en el periodo 2008-2015 se triplicó el número de profesionales de la salud, pasando de 11201 a 33644, y se cuadruplicó su salario, el cual se ubicaba en un rango de US\$ 919 a US\$ 1 197 mensuales y se elevó a un rango de US\$ 1676 a US\$ 4000 mensuales con bono de residencia.

- Mejorar la vigilancia epidemiológica, con el fin de detectar de manera temprana y oportuna los diferentes tipos de enfermedades.
- Fortalecer el sistema de información en salud, ya que no cuenta con cifras y datos a nivel desagregado de todo el país.
- La consolidación del MAIS, a fin de asegurar la continuidad de los cuidados; y la construcción efectiva de redes integradas de provisión de servicios de salud

Estas son las tareas por abordar en el futuro inmediato como parte de la consolidación de la reforma sanitaria, y como parte de la ruta del sistema de salud ecuatoriano hacia la salud universal.

FINANCIAMIENTO

El financiamiento del sistema sanitario ecuatoriano es de carácter mixto, el público (MSP) de fuente tributaria, la seguridad social (IESS, ISSFA, ISSPOL) financiado por contribuciones y el privado con seguros privados y gasto de bolsillo.

El Ministerio de Finanzas (MF), recolecta y distribuye los recursos fiscales, además de aprobar los presupuestos de las entidades adscritas y empresas del Estado. Cabe resaltar que las instituciones de seguridad pública regidas por el gobierno están bajo supervisión y disposición del ministerio por ende sus recursos se encuentran planificados por esta autoridad. Ecuador a partir del 2011 contaba con 80% de establecimientos de atención a la salud, bajo responsabilidad del sector público, 47% MSP 24% IESS y 9% otras entidades, por su parte, el sector privado cubre el restante 20%, de este porcentaje, el 6% son instituciones sin fines de lucro y el 14% restante los son.

Para Lucio, Villacrés y Henríquez (2011) este escenario descrito, era totalmente distinto unos años tras, ya que en 2007 el 75% del total de establecimientos con internación eran clínicas particulares. En las áreas urbanas se ubicaban los dispensarios médicos, mientras que en las áreas rurales los subcentros de salud. A partir de esto, el MSP incremento sus unidades de salud, con la finalidad de abarcar a toda la población, de tal manera que se contó con 1674 establecimientos ambulatorios y 125 hospitales: 28 hospitales generales, 79 hospitales cantonales y 18 hospitales de especialidad.

Ecuador ha logrado cumplir con casi el 80% de las metas de los Objetivos del Milenio. Ello mediante una acción integral orientada a la reducción de inequidades durante el período de la Revolución Ciudadana, con avances significativos en el cumplimiento de los ODM, sobre todo en educación, salud y vivienda. La educación básica se ha universalizado y el país tiene ahora una tasa de asistencia neta del 95,6%, asimismo,

Se priorizaron recursos económicos que permitieron prácticamente erradicar los casos de paludismo. entre 2003 y 2012, la pobreza se redujo en más del 50%, y se estima que para el 2017 la pobreza disminuya al 20% y la pobreza extrema tuvo una disminución del 42%. y se aspira que para el año 2017, se reduzca 3%.

El Buen Vivir en Ecuador ha logrado algunos objetivos es decir se redujo el porcentaje de presupuesto destinado al pago de la deuda externa (24% en 2006 frente a 5,5% en 2012), para dirigirlo a inversión social; 1 millón 50 mil ecuatorianos (as) dejaron de ser pobres entre 2006 y 2012, Los niños y niñas van gratuitamente a la escuela, 450 mil niños, niñas y adolescentes dejaron de trabajar y se erradicó el trabajo infantil en basurales, minas y camales; 197 mil personas recibieron ayudas técnicas a través de la Misión Manuela Espejo. En 2012, el país registró un crecimiento de 4,8%, un porcentaje más alto que el promedio de la región (3,1%). Tenemos la tasa de desempleo más baja en la historia republicana del Ecuador y la más baja de Sudamérica (4,8), mejorando la cantidad y la calidad del empleo gracias al acceso a seguridad social. Se ha invertido en la Refinería del Pacífico y en nueve centrales hidroeléctricas, proyectos emblemáticos para alcanzar la soberanía energética.

MINISTERIOS DE SALUD PÚBLICA Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE.

El objetivo del MSP es velar por el bienestar íntegro de la salud de toda la población de un territorio, esta lucha es una misión que comparte con los ODS, y que a partir de su creación han sido considerados como prioritarios para todas las economías que buscan alcanzar el desarrollo en términos de equidad, igualdad y justicia. En el caso de Ecuador, que convive con obstáculos de diferente índole, el cumplimiento de los ODS fue considerado como una tarea y responsabilidad muy complicada de realizar. No obstante, hasta la fecha y de acuerdo a la información otorgada por la Secretaría Nacional de

Planificación y Desarrollo (2018) se registra un avance de 35% en el cumplimiento de los ODS, sobre en todo en lo relacionado con educación, salud y vivienda⁴².

Los avances del Ecuador, en el alcance de los Objetivos del Milenio, aún no se los puede considerar como exitoso, ya que han pasado 18 años desde su creación y a pesar de ser una economía en vías de desarrollo, el avance de 35% se lo puede considerar precario, por tanto, su cumplimiento aún constituye un fuerte desafío para garantizar un proceso sostenido de mejora de la calidad de vida de la población ecuatoriana.

De acuerdo con Lucio, Villacrés y Henríquez (2011) la falta de organismo, propios y ajenos la realidad ecuatoriana, que quieran evaluar el accionar del sistema sanitario es una realidad que vive el país desde muchos años atrás. El MSP quien es el principal agente de evaluación, por su carácter de rector del sector salud, debe establecer mecanismos de rendición de cuentas tales como metas e informes de gestión e indicadores de desempeño que permitan visualizar el estado del sistema de salud e implementar las medidas correctas para potenciar, mejorar, o corregir según se crea conveniente.

Lo que se le acercaba a un intento de “evaluación” era la publicación de información a través de la página institucional, mediante cuadros y tablas resumen de ciertos indicadores de salud. Este aspecto fue uno de los principales cambios que se requería, y la administración del 2007 se dio marcha a esto, puesto que se creó el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, el cual tenía entre sus funciones monitorear, supervisar y regular los programas prioritarios mediante la definición de una línea de base y la evaluación de resultados en indicadores de cobertura, calidad y eficiencia.

COMENTARIOS FINALES

Entre los años de 1992 y 2006, el sistema de salud del Ecuador se encontraba en un proceso de transición, la propuesta del gobierno de ese momento se fundamentó en cinco ejes de reformas: la revolución constitucional y democrática; la revolución ética; la revolución económica y productiva; la revolución educativa y de salud; y la revolución por la dignidad, la soberanía y la integración latinoamericana. Entre los resultados

⁴² La educación básica se universalizó y el país tiene ahora una tasa de asistencia neta mayor, gracias a la fuerte inversión en salud, se redujo la mortalidad infantil de forma considerable, lo cual ubica al Ecuador muy por debajo del promedio latinoamericano. La población ecuatoriana tiene ahora un acceso creciente a vivienda digna.

logrados se destacan “la ampliación de la cobertura de salud, mejorando la gestión y calidad de la información para lograr una planificación territorial equitativa.

En el año 2007 el presupuesto bordeaba los 500 millones de dólares, mientras que en 2014 ascendió a 2.400 millones, recursos que han sido invertidos en una recuperación integral del sistema de salud ecuatoriano. Entre 2014 y 2015 se invirtieron aproximadamente unos 4.800 millones en la infraestructura sanitaria y equipamiento médico, además de potenciar la formación de talento humano y cubrir la necesidad operativa del Ministerio, para ello más de 1.500 médicos salieron a otros países para especializarse de acuerdo a las necesidades del país, provocando un cambio significativo en el sistema de salud, con nuevos, hospitales, centros de salud con la última tecnología, así mismo con la meta de que todos los ecuatorianos tengan un servicio de salud.

Desde el año 2011 hasta el 2014 se han terminado de construir 12 hospitales. Hasta 2017 está planificada la edificación de 956 centros adicionales, en todos los rincones del país. Por primera vez los hospitales y centros de salud se encuentran ampliamente equipados con tecnología, medicinas y suministros suficientes, que facilitan el trabajo de los profesionales de la salud, y garantizan mayor precisión en el diagnóstico y tratamiento de las patologías.

Con la fuerte inversión en salud, se redujo la mortalidad infantil de forma considerable (de 18,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2000 se redujo a 10,9 en 2010), lo cual ubicó a Ecuador muy por debajo del promedio latinoamericano. En el 2010, Cuba, Chile y Puerto Rico registraron una esperanza de vida 79,3 años, seguido de Ecuador que registra una esperanza de vida de 75 años. En 2013 la esperanza de vida en Ecuador subió hasta llegar a 76,47 años, las mujeres con 79,40 años, mayor que la de los hombres que fue de 73,67 años. Ecuador mantiene el puesto 53 en el ranking de los 182 países que publican la Esperanza de vida. Esto quiere decir que los habitantes tienen una esperanza media-alta, en lo que respecta al resto de los países. Si miramos la evolución de la Esperanza de Vida en Ecuador en los últimos años, vemos que ha subido respecto a 2012 en el que fue de 76,19 años, al igual de lo que ocurre respecto a 2003, en el que estaba en 74,24 años, y se estima que para el 2020 la esperanza de vida será de 77,3 años.

Los cambios sociales ocurridos en los últimos años en Ecuador, con la llamada “Revolución Ciudadana”, han propiciado transformaciones radicales en el sistema de salud, destacándose el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e

Intercultural (MAIS-FCI), que centra su acción no solo en el individuo sino también en la familia y en la comunidad, con un enfoque predominante hacia la promoción de salud y la prevención de enfermedades, logrando la equidad en la prestación de los servicios y el respeto a la interculturalidad.

El Plan Nacional de Desarrollo, denominado Plan Nacional para el Buen Vivir 2009–2013, es el instrumento del Gobierno Nacional para articular las políticas públicas con la gestión y la inversión pública. El Buen Vivir forma parte de una larga búsqueda de modos, formas de vida que han impulsado los actores sociales de América Latina durante las últimas décadas, como parte de sus reivindicaciones frente al modelo económico neoliberal. En el caso ecuatoriano, dichas reivindicaciones fueron incorporadas en la Constitución, convirtiéndose entonces en los principios y orientaciones del nuevo pacto social.

Las representaciones sociales consideran que las iniciativas de reformas han podido consolidarse a partir de la continuidad y estabilidad política desde el 2007, a pesar de ello, todavía el modelo de acceso universal con gratuidad no puede garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud universal, enfrentando aun muchos retos y desafíos, entre ellos:

- Poner a funcionar el sistema de salud que se consagra en la Constitución y darle sostenibilidad financiera a la universalidad y gratuidad.
- Decisión política de operativizar el MAIS por encima del modelo curativo Desfragmentar al sistema mediante la operatividad eficaz y eficiente de la red pública y normatizar la alianza publico privada para utilizar eficiente y racionalmente la red complementaria. “La articulación con el IESS es uno de los principales desafíos que tiene la TSE.
- Mejorar la calidad de la atención, con buen trato, calidez, pertinencia y oportunidad. “Ya vamos una década, ya nadie se acuerda de que había antes el cobro de la consulta...ahora quieren calidad, los pacientes evalúan que se ha deteriorado la calidad de la atención, está menos personalizada y lógicamente eso también constituye otra barrera” Los principales desafíos del sistema de salud del Ecuador son la sostenibilidad financiera de la universalidad y gratuidad en consonancia con la calidad de la atención.

La política del MAIS-FCI también puede entenderse como un reflejo del relanzamiento de la Atención Primaria en Salud renovada realizada por la Organización Mundial de la Salud en 2008, la cual rescata el enfoque preventivo, la transectorialidad y el fortalecimiento de las redes de prestación de salud como principales estrategias para la garantía del derecho a la salud de los pueblos. El establecimiento de estas políticas no ha sido fácil el caso de la prestación de servicios de salud, lo que ha ralentizado los avances. Sin embargo, a pesar de esta resistencia, el adelanto en el Sistema de Salud ecuatoriano ha sido evidente, lo que ha hecho que la población lo use más y obtenga beneficios que antes no recibía de él. Finalmente, se puede afirmar que, si bien aún no se ha logrado garantizar el derecho a la salud plenamente a todos los ecuatorianos, los esfuerzos realizados por el gobierno desde 2007, han generado grandes avances.

IV. DATOS Y CIFRAS HISTÓRICA DEL SISTEMA DE SALUD

Introducción

Hoy en día, hablar sobre Ecuador es hacerlo con incertidumbre e incluso con incredulidad, debido a que muchos no entienden como hasta la actualidad el territorio no haya podido convertirse en un país desarrollado considerando las riquezas naturales, su biodiversidad, cultura y entre otras cosas con las que cuenta.

Si bien, uno de los mayores factores que han condicionado a este territorio, y a muchos de la región, es la inestabilidad política, corrupción y poca transparencia gubernamental. Este contexto resume de la realidad ecuatoriana en los últimos años, sin embargo, debido a la importancia de conocer esta realidad mas a profundidad y sobre todo a que tiene una relación directamente intrínseca con la eficiencia del sector público, debido a que uno de los sectores más afectados por los problemas en mención ha sido el sector salud. En base a esto, a continuación, se presenta una caracterización del Ecuador en torno a todo lo que acontecido en los últimos años respecto al sector salud ecuatoriano.

Según la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL), Ecuador es el país de América Latina que más rápidamente ha conseguido reducir desigualdades. Un logro significativo en el continente más desigual del planeta.

En pleno siglo XXI, con el grado de avance tecnológico que ha alcanzado la humanidad es inadmisibles que siga existiendo pobreza y hambre en el mundo. La pobreza es la negación de la ciudadanía, pues no permite el ejercicio pleno de derechos. La desigualdad y la pobreza son los principales obstáculos para alcanzar la sociedad del Buen Vivir. Por ello, el Gobierno Nacional colocó estos problemas como centrales en la Agenda Pública y se fijó como meta para el año 2017 erradicar la pobreza extrema (Atlas de desigualdad, 2016).

Erradicar la pobreza significa remover sus raíces, eliminarla por completo de la vida social. Esto solamente es posible, atacando las causas del empobrecimiento. La pobreza es principalmente un problema político, fruto de la desigualdad y de la existencia de estructuras sociales, políticas y económicas perversas que la reproducen y perpetúan. El sistema de desigualdad socio económica se refuerza constantemente por los procesos de exclusión social por género, etnia, edad o condición de discapacidad. Para lograr

alcanzar la ambiciosa meta de erradicar la pobreza extrema en el país es indispensable un análisis desagregado de sus principales determinantes y de sus expresiones territoriales, desde la perspectiva de derechos. La desigualdad también es territorial. Si bien los datos nacionales dan cuenta de los logros alcanzados en el país, no muestran las asimetrías territoriales ni las múltiples exclusiones y desigualdades que históricamente ha vivido Ecuador.

El Atlas de las Desigualdades Socioeconómicas del Ecuador (2016) realizó un análisis histórico y territorializada de los distintos tipos de desigualdad que han existido y todavía se mantienen en el país. En este sentido, se demuestra que en Ecuador se está tratando de conseguir un cambio social inclusivo que combina reducción de pobreza, reducción de desigualdad y aumento del consumo por habitante. En períodos anteriores, este tipo de cambio social era inexistente. Más aún, desde el ámbito de la investigación internacional comparada, son pocos los países en el mundo que logran combinar acertadamente los tres factores mencionados. Ecuador lo ha logrado, y por ello es fundamental mantener esta perspectiva revolucionaria de cambio social.

Desde la implementación del Buen Vivir se construyó un índice de Desarrollo Social con 19 indicadores que describen cómo se vivía en 1990 y que tanto ha cambiado esto. El estudio demuestra un progresivo aumento en la calidad de vida de los ecuatorianos y ecuatorianas entre 1990 y 2010. Sin embargo, el mejoramiento de las condiciones sociales es mucho más acelerado en la última década, en la cual el ritmo de mejoras casi se duplica. El índice social comparativo pasa de 55% en 1990 a 68% en 2010.

Durante la última década, la pobreza se redujo en el 90% de las parroquias del país, en contraste con el período 1990 – 2001, en el cual la pobreza aumentó en 424 parroquias. Esto se debe a un cambio de prioridades en la política pública, pues ahora los derechos dejaron de ser mercancías, el ser humano es el objetivo principal de la acción gubernamental.

En los distintos y variados mapas que contiene el Atlas de las desigualdades socioeconómicas del Ecuador se observan brechas que empiezan a cerrarse. Por ejemplo, actualmente ya no existen diferencias de acceso a la educación primaria entre las áreas

urbanas y las rurales, o entre mestizos, indígenas y afroecuatorianos⁴³. Actualmente, todos los niños y niñas del Ecuador asisten a la escuela. En educación superior hay más estudiantes mujeres, con una diferencia de seis puntos porcentuales. Las brechas en la diferencia salarial entre hombres y mujeres también se acortaron. En 2005, los hombres percibían un ingreso 40% más alto que las mujeres; ahora la diferencia es del 14% (Atlas de desigualdad, 2016).

La información grafica que brinda el Atlas permite visualizar las diferencias territoriales existentes y los cambios alcanzados en los últimos veinte años. El Atlas además contribuye con una tipología de los territorios en Ecuador de acuerdo con sus condiciones sociales.

De acuerdo con Larrea (2016) la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1984 aprobó por unanimidad la histórica Declaración Universal de Derechos Humanos, en la cual se reconoce, entre otros derechos, que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar”. Transcurridas más de seis décadas, todavía centenares de millones de personas están privadas de sus derechos humanos básicos, como son el derecho a la alimentación, a la vivienda adecuada, a la educación de calidad, condiciones de trabajo dignas y sobre todo el tema de salud. Sin duda, se han alcanzado importantes progresos en materia de reducción de la pobreza en el mundo, pero estos avances han sido desiguales entre regiones, entre países y dentro de cada país.

A nivel de Latinoamérica y a modo ejemplo es que, en nuestra región, donde es motivo de elogio la trascendental reducción de los niveles de pobreza y extrema pobreza lograda por la mayoría de países; sin embargo, no es menos cierto que la sostenibilidad de estos avances pelagra si no se avanza también en el cierre de las brechas estructurales que perpetúan la desigualdad. Altos niveles de desigualdad son incompatibles con los principios básicos de los derechos y la dignidad humana, pues conspiran contra la cohesión social, alimentan la polarización y socavan los esfuerzos por construir sociedades más justas y democráticas.

En el contexto actual, en que nacional e internacionalmente se debaten los futuros objetivos de desarrollo, es fundamental que la lucha contra las desigualdades sea un

⁴³ Lo cual fue una gran mancha en la historia ecuatoriana en décadas atrás.

elemento central de nuestra agenda. Hoy en día, y especialmente en nuestra región que es la más desigual del planeta, resulta imposible hablar de estrategias o planes de desarrollo que no tengan como objetivos cerrar las brechas estructurales de las desigualdades y otorgar atención prioritaria a los grupos más marginados.

Tanto el marco constitucional como el Plan Nacional de Desarrollo consideran a la reducción de desigualdades como un elemento indispensable para alcanzar lo que en su momento se llamó “El Buen Vivir”. Para lograr este objetivo estratégico era indispensable que el país priorice su atención y recursos en las personas y los grupos más rezagados de la sociedad y en los lugares en donde éstos se encuentran. Para ello, a su vez, los Estados precisan disponer de sistemas de información estadística e indicadores orientados a medir las brechas en el disfrute de derechos y adecuadamente desagregados para identificar a las personas y grupos de atención prioritaria, con sus respectivas ubicaciones territoriales; los avances y los retos pendientes, de acuerdo con el grupo poblacional y su localización geográfica. Únicamente sobre la base de esta información se podría orientar la formulación e implementación de las políticas, así como evaluar su impacto en la reducción de las desigualdades.

Por ello, en el siguiente apartado se realizará una breve reseña de lo acontecido desde el año 1990 hasta el 2010 en términos de salud, haciendo referencia en ciertas “realidades” que condicionaron al bienestar de la población tales como: desnutrición, embarazo infantil, escases de medicina, entre otras. Se toma este periodo, debido a que se dispone de la información oficial de acuerdo con los tres censos de población que se hicieron (1990, 2001 y 2010).

La información que se presentará a continuación muestra la realidad por la que vive la población ecuatoriana, incluso sin considerar los efectos actuales de la pandemia, y es precisamente los niveles de atención primaria los más afectados, en este caso los centros de salud, que al ser unidades pequeñas en relación a las unidades hospitalarias no cuentan con los insumos suficientes a pesar de ser la unidad con más atenciones a nivel país y que por su ubicación geográfica y cercanía con la población son las preferidas por la población. Por último, esta información permitirá mostrar los avances o intentos de mejora al sector salud luego de la gran inversión realizada en salud a partir del 2010, y con esto determinar si efectivamente existió un cambio positivo para la población. Empecemos

CONTEXTO HISTÓRICO DEL SECTOR SALUD

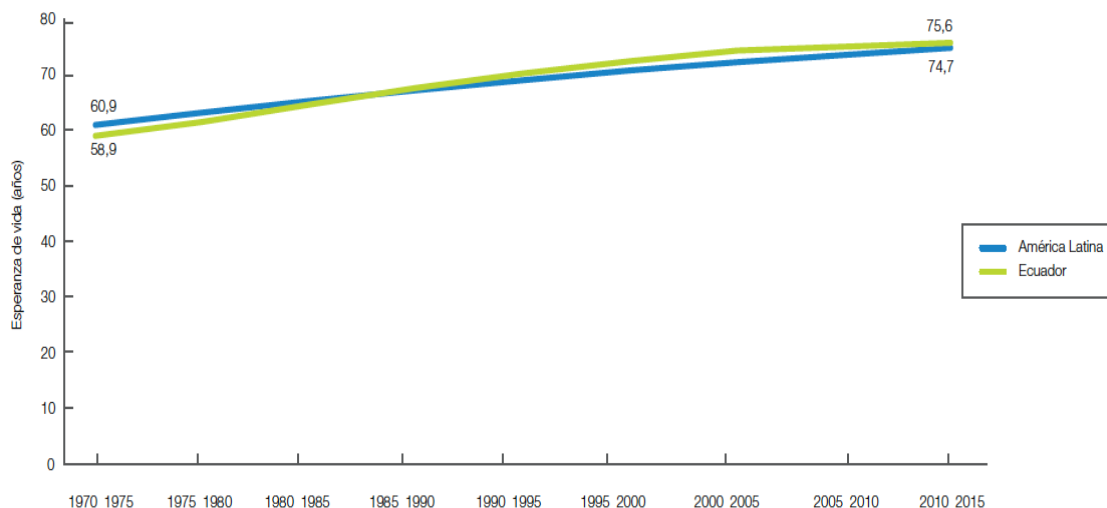
El sector salud ecuatoriano históricamente ha sido muy criticado en todos los periodos de gobierno, esto debido a que la “carencia” ha sido una realidad constante, y no sólo en el aspecto económico, medicinal sino también en el de capital humano capacitado.

Para Larrea (2016) considerando lo expuesto en el Art. 32 de la Constitución en que *“La salud es un derecho que garantiza el Estado”* y además que en el Art. 66 *“Se reconoce y garantizar a las personas: El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios”* el sistema de salud años atrás no estaba respetando estos derechos constitucionales, por tal era necesario una revolución del sistema urgente.

El mismo Larrea menciona que varios indicadores de síntesis de salud, como la esperanza de vida al nacer y la mortalidad de menores de 5 años, han mantenido una consistente tendencia a la mejora en América Latina y entre los países en desarrollo desde hace varias décadas. Este proceso obedece a varios factores, como la difusión social de los avances tecnológicos en medicina y la expansión en la cobertura de servicios básicos de salud.

En el caso ecuatoriano, la esperanza de vida al nacer ha aumentado de 58,9 años en el quinquenio 1970-1975 a 75,6 años en el quinquenio actual, mientras que la mortalidad entre menores de 5 años ha declinado de 138 por cada mil nacidos vivos en 1970 a 23 en la actualidad. Esta evolución ha sido similar a la tendencia latinoamericana. En el caso de la mortalidad de menores de 5 años, Ecuador todavía se mantiene en condiciones desfavorables frente a la media regional, como lo muestra el Gráfico 2.

Gráfico No.2 Tasa de mortalidad menores de 5 años entre Ecuador y América Latina



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Estos importantes avances, y otros que han sido significativos en Ecuador como la reducción en la prevalencia de enfermedades infectocontagiosas, son por su naturaleza promedios nacionales y no siempre están acompañados de una mejora en la distribución social y regional de los beneficios obtenidos. Desafortunadamente, no todos los indicadores de salud muestran una evolución favorable. El embarazo adolescente persiste como un problema serio de salud pública, sin mejoras importantes desde 1990, lo cual tiene graves consecuencias en la vida de las mujeres, como lo han demostrado varios estudios que han encontrado una correlación significativa entre la maternidad temprana, menor rendimiento educativo y peores resultados en el mercado laboral para las mujeres. Según el último censo (2010), casi una de cada cinco mujeres (18,5%) tenía al menos un hijo a los 19 años de edad, y el 18% de todos los nacimientos en el país provenían de mujeres entre 12 y 19 años. (Atlas de desigualdad, 2016).

El gasto público en salud en Ecuador se mantuvo entre 1990 y 2006 en niveles cercanos al 1% del PIB, ubicando al Ecuador en una de las posiciones más bajas en América Latina (CEPALSTAT). A partir de 2007 se produce una considerable expansión del gasto social, incluyendo educación y salud. Este marcado crecimiento en la inversión social puede ser evaluado mediante el estudio de los indicadores.

Las políticas de salud también deben enfrentar nuevos desafíos, como la aparición de nuevas enfermedades resistentes a los antibióticos, la expansión de enfermedades

tropicales como resultado del cambio climático, y problemas derivados del deterioro ambiental y la contaminación.

INDICADORES DE SALUD

A continuación, se pondrá en evidencia algunos indicadores de salud provenientes de los censos o inferidos de ellos, cuyo análisis permite desagregar los resultados a escala parroquial y analizar los cambios entre 1990 y 2010. Para poder revisar el acceso a los servicios de salud, se ha seleccionado el personal equivalente de salud por cada 10.000 habitantes. Esta variable se calculó a partir del número de médicos, de asistentes profesionales de salud, de asistentes no profesionales de salud y de la población de cada localidad.

En primer lugar, se obtiene la suma ponderada del personal de salud, asignando un coeficiente de 1 a los médicos o profesionales con formación equivalente; de 0,6 a los asistentes profesionales de salud, y de 0,3 a los asistentes no profesionales de salud. El personal equivalente de salud se transforma luego en una tasa por cada diez mil habitantes⁴⁴. La ponderación busca capturar diferencias en el nivel de calificación formal del personal de salud. Se han estimado también indicadores separados para el personal de salud pública y el de salud privada.

Estos indicadores han sido aplicados para todas las parroquias a partir de los censos de 1990, 2001 y 2010. Además de esto, se calculó el porcentaje de personas con acceso a un seguro privado de salud, a partir del censo de 2010⁴⁵. Otro indicador similar es el porcentaje de afiliados al seguro social en la PEA, que mide el acceso a la seguridad social y sus servicios médicos.

Están presentes varios indicadores de resultado para el censo de 2010 como: tasa de mortalidad de menores de 5 años, definida como el número promedio de niños que fallecen antes de cumplir cinco años por cada mil nacidos vivos (desagregada por cantón

⁴⁴ Se incluye como médicos a: médicos, cirujanos, odontólogos, nutricionistas y optometristas. Se clasifica como asistentes profesionales de salud a: asistentes médicos, asistentes dentistas, farmacéuticos, enfermeros diplomados, parteras diplomadas, fisioterapeutas, ergoterapeutas y técnicos de radiografía médica. Entre los asistentes no profesionales se incluye a: asistentes farmacéuticos, enfermeros y parteras no diplomadas y otros trabajadores de salud no clasificados, incluyendo también a los practicantes de medicina tradicional y ancestral. Las categorías provienen de los grupos ocupacionales identificados en los censos y cambian ligeramente de acuerdo con la clasificación ocupacional de cada censo. El indicador ha sido estimado para los censos de 1990, 2001 y 2010.

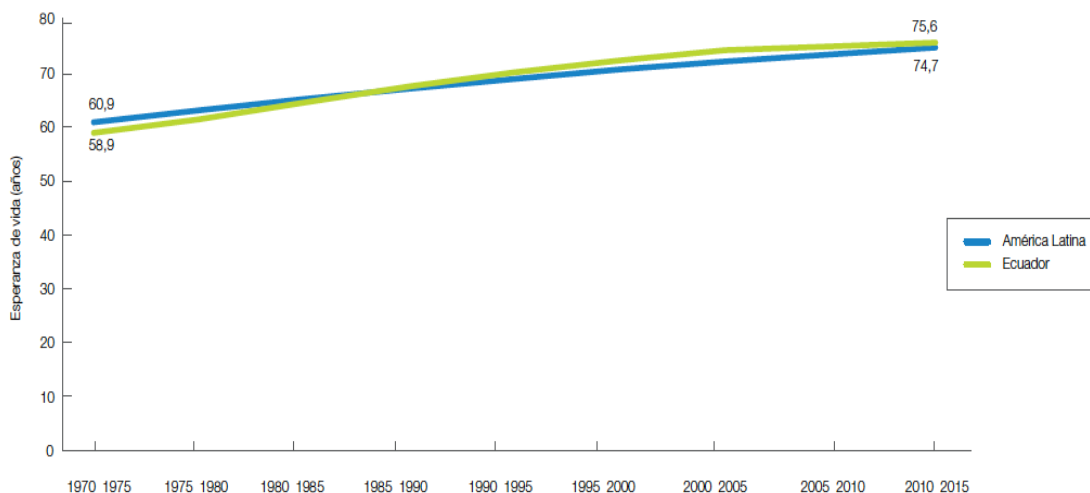
⁴⁵ Este indicador, sin embargo, no está disponible para los censos anteriores

y área de residencia); la tasa global de fecundidad, que se define como el número de hijos que en promedio tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran sus hijos, de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil, la tasa de fecundidad entre mujeres de 15 a 19 años, definida como la probabilidad de que una mujer en el mencionado grupo de edad tenga un hijo en un año determinado. Estos indicadores han sido desagregados por cantón y área para 2010, y se han obtenido resultados preliminares para 2001 y 1990. (Atlas de desigualdad, 2016).

Se estimó, además, la prevalencia de la desnutrición crónica entre niños menores de cinco años, concebida como el porcentaje de niños menores a 5 años, cuya relación talla-edad se encuentra por debajo de dos desviaciones standard de la norma internacional de crecimiento de los niños definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este indicador ha sido calculado

En el Censo de 2010, empleando el método de estimación de áreas pequeñas, que combina una encuesta con un censo y que aplica variables predictivas comunes de la desnutrición crónica medida en la encuesta. Como indicador complementario sobre embarazo adolescente, se calculó el porcentaje de niños nacidos de madres entre 12 y 19 años, sobre el total de nacidos vivos durante los dos últimos años previos al censo, con desagregación parroquial, para los censos de 2001 y 2010. Para obtener una mayor comparabilidad de los cambios entre los tres últimos censos a escala parroquial, se estimó también el porcentaje de hijos fallecidos de madres de entre 15 y 49 años. Este es un indicador crudo de mortalidad infantil, empleado como un recurso complementario para mejorar la comparabilidad con mayor resolución geográfica y a lo largo del tiempo, ya que las tasas de mortalidad infantil no pueden desagregarse con facilidad a escala parroquial sin perder significación estadística.

Gráfico No.3 Esperanza de vida la nacer en Ecuador y América Latina



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DE SALUD A PARTIR DE 1990

El cuadro 6 a continuación muestra la evolución de varios indicadores demográficos disponibles desde 1990, por su parte el cuadro 2 presenta el personal equivalente de salud total, público y privado, y la proporción de hijos muertos de madres entre 15 y 49 años, que permitirán un análisis más detallado, debido a que esta información se ha desagregado por parroquias.

Cuadro No.5 Indicadores demográficos por áreas: 1990, 2001 y 2010

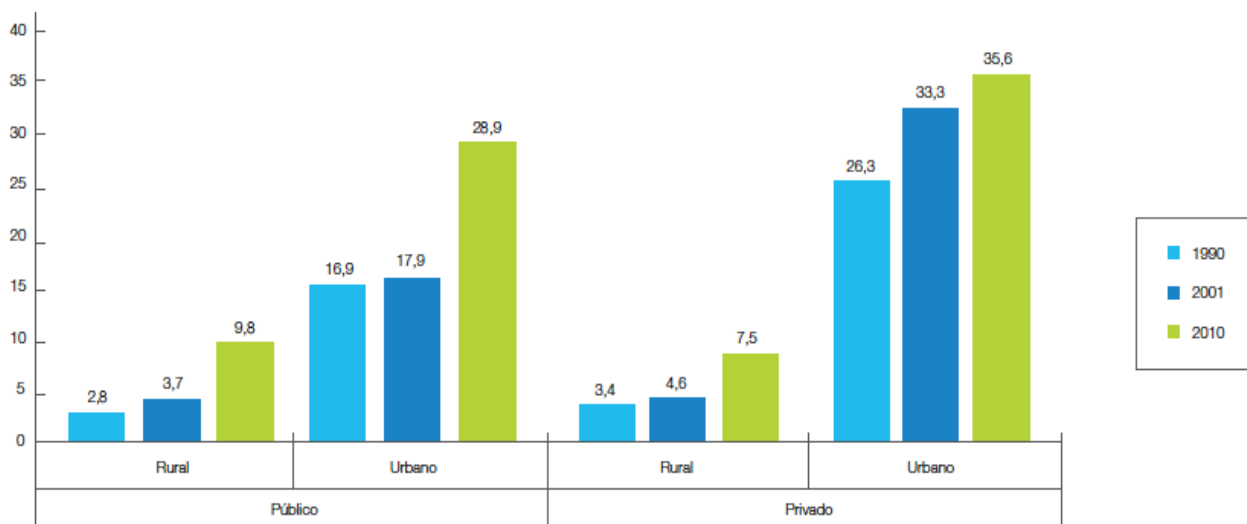
Indicadores Demográficos	RURAL			URBANO			NACIONAL		
	1990	2001	2010	1990	2001	2010	1990	2001	2010
Tasa Mortalidad menores 5 años	76	47	25	44	28,2	21,9	57,8	36,2	23,6
Tasa Global de fecundidad	5,58	4,54	3,37	3,35	3,05	2,57	4,1	3,52	2,88
Tasa de fecundidad adolescentes	0,13	0,12	0,12	0,08	0,09	0,09	0,1	0,1	0,1

Fuente: Atlas de desigualdad 2016.

En lo que respecta al personal equivalente de salud por cada 10.000 habitantes en el sector público se ha duplicado entre 1990 y 2010, pasando de 11,8 a 23,2. La mayor

parte de este cambio ha ocurrido después de 2001. El personal de salud pública ha crecido más que el privado, y la brecha entre las áreas rurales y urbanas se ha reducido.

Gráfico No.4 Personal equivalente de salud por cada 10.000 habitantes por área y sector: 1990, 2001 y 2010



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

A pesar de estos avances impresionantes, la mayor parte del personal de salud continúa desproporcionalmente concentrado en el área urbana, particularmente en la ciudad de Guayaquil y en Quito. Estas metrópolis concentran el 40% del personal de salud pública, mientras que el resto urbano recibe el 47% y tan solo el 13% restante reside en el campo, donde las carencias de salud son mayores. La concentración geográfica del sistema privado de salud es aún mayor, con porcentajes del 55% en las metrópolis, 37% en el resto urbano y 8% en el campo (Cuadro 8). Si bien la desigualdad ha declinado a lo largo del tiempo, en 2010 Quito tenía 93 médicos equivalentes por cada 10.000 habitantes, casi el doble de la media nacional y cinco veces más que en el área rural (17 médicos/ 10.000 hab.). El Gráfico 3 ilustra la inequidad en la distribución del personal público y privado de salud por áreas de residencia desde 1990 hasta 2010. Sobresalen tanto el pronunciado crecimiento del sector de salud pública entre 2001 y 2010, como la considerable reducción de la brecha rural-urbana en el último año. En el sector privado, por el contrario, el indicador crece más lentamente y mantiene las brechas (Larrea, 2016)

En el extremo opuesto de las metrópolis, se encuentran parroquias que carecen por completo de personal de salud, de tal forma que las personas que requieren atención médica, particularmente en emergencias, deben viajar⁴⁶ a otra parroquia en busca de este servicio. Todas las parroquias en esta grave situación están en el área rural y entre ellas la región más afectada continúa siendo la Sierra.

Cuadro No.6 Parroquias sin personal de salud por región y área: 1990, 2001 y 2010

Regiones y áreas	1990		2001		2010	
	Parroquias	Población	Parroquias	Población	Parroquias	Población
Sierra Rural	151	347.842	66	108.480	36	48.346
Costa Rural	87	170.796	30	40.180	15	19.720
Amazonia rural	91	93.290	45	27.575	31	16.669
Galápagos Rural	3	748	2	595	0	0
Total	332	612.676	143	176.668	82	84.735
% Total Nacional	33,80%	6.4%	14,40%	1.5%	8.0%	1%

Fuente: Atlas de desigualdad 2016

El porcentaje de población sin servicios de salud en sus parroquias declinó del 6,4%, en 1990, al 1,5% en 2001, y al 0,6% en 2010, lo cual representa un avance importante en la cobertura de servicios de salud. Sin embargo, en 2010, 84.000 personas todavía carecían de este servicio en sus parroquias, y entre ellas, más de la mitad estaban en la Sierra, mientras que el resto se distribuía entre la Costa y la Amazonía.

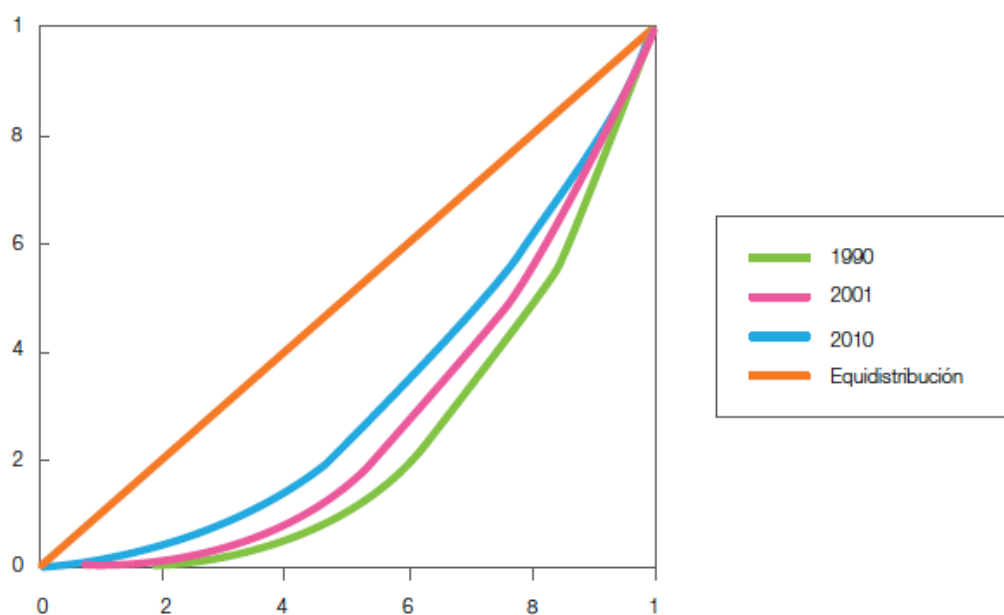
En síntesis, aunque la cobertura de servicios de salud se ha ampliado considerablemente, los costos de este servicio para los sectores populares han bajado y la calidad de la atención ha mejorado; la inequidad social en el acceso a la salud, aunque reducida, se mantiene aún en niveles altos. La concentración geográfica y social de los servicios privados de salud obedece a que este sector se orienta, en gran parte, con el criterio del lucro y tiende a ubicarse en lugares donde la demanda efectiva es mayor; principalmente en barrios de clase alta y media en las principales ciudades, dejando a las áreas rurales y a los sectores subalternos urbanos con serios problemas de cobertura (Larrea, 2016)

⁴⁶ Debido a esto, muchas personas han fallecido en el traslado de parroquia al centro de atención médica mas cercano.

El sistema público de salud, por el contrario, está orientado por el criterio de los derechos universales, y debe, en principio, buscar la equidad en la distribución social y espacial de sus servicios, e incluso invertir más entre los hogares más pobres. Si bien se observa un importante avance en este sentido, todavía queda un largo camino por recorrer. Para evidenciar a profundidad lo antes señalado se calcularon dos índices de inequidad en el personal equivalente de salud por cada 10.000 habitantes. En este sentido, el coeficiente de Gini es el indicador más conocido de desigualdad social en la distribución de un recurso, en este caso, el personal de salud por 10.000 habitantes.

Una parte importante de la desigualdad social medida por el coeficiente de Gini puede provenir de las diferencias en los niveles de vida de las parroquias, determinadas por el consumo familiar por habitante. El índice de concentración mide la desigualdad atribuible a las diferencias sociales. El coeficiente de Gini y los índices de concentración pueden estimarse a partir de las curvas de Lorenz, que grafican la distribución acumulada del recurso frente a la distribución acumulada de la población. El Gráfico 8 ilustra las curvas de Lorenz para el personal público de salud en 1990, 2001 y 2010.

Gráfico No.5 Curva de Lorenz de la distribución del personal de salud por parroquias : 1990, 2001 y 2010



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

El siguiente Cuadro muestra los coeficientes de Gini e índices de concentración del personal equivalentes de salud (público, privado y total) entre 1990 y 2010. Las cifras revelan una importante declinación en la desigualdad en el acceso a los servicios de salud pública, que se acentúa entre 2001 y 2010.

El índice de concentración, que revela la parte de la desigualdad atribuible a diferencias sociales entre las parroquias, también declina, mientras que las cifras para el sistema privado de salud presentan pocos cambios.

Sin embargo, los valores actuales para la distribución social y regional de los servicios públicos de salud continúan siendo altos, y reflejan que las parroquias pobres todavía reciben considerablemente menos atención de salud pública que aquellas con mejores condiciones de vida.

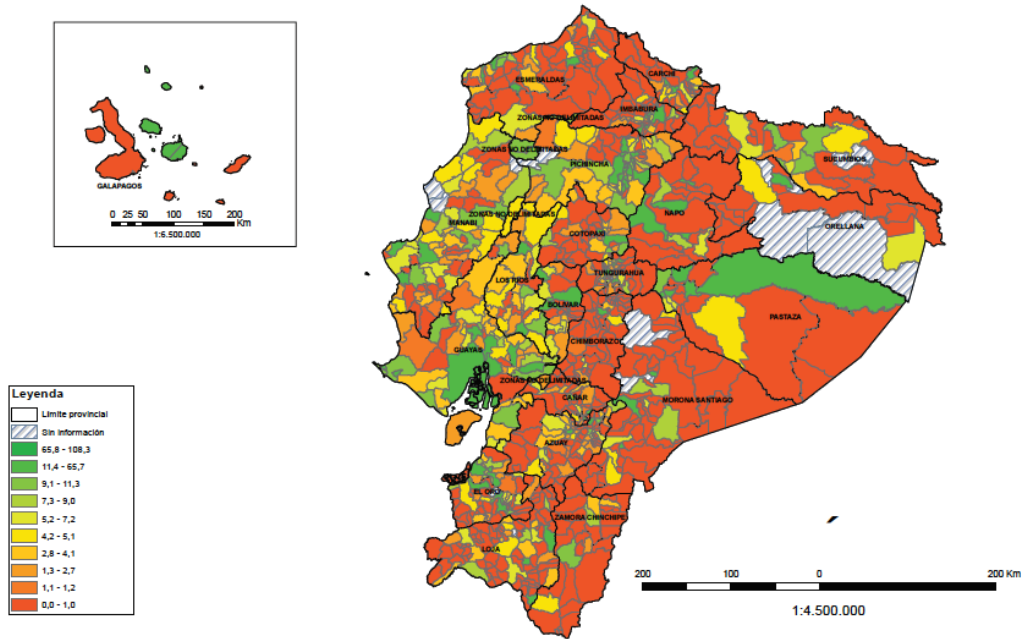
Cuadro No.7 Coeficiente de Gini e índice de concentración por parroquias: 1990, 2001 y 2010

Personal de salud	Coeficiente de Gini			Índice de Concentración		
	1990	2001	2010	1990	2001	2010
Personal privado de salud	0,49	0,45	0,43	0,43	0,41	0,41
Personal público de salud	0,51	0,44	0,37	0,45	0,39	0,3
Personal total de salud	0,48	0,43	0,37	0,44	0,4	0,36

Fuente: Atlas de desigualdad 2016

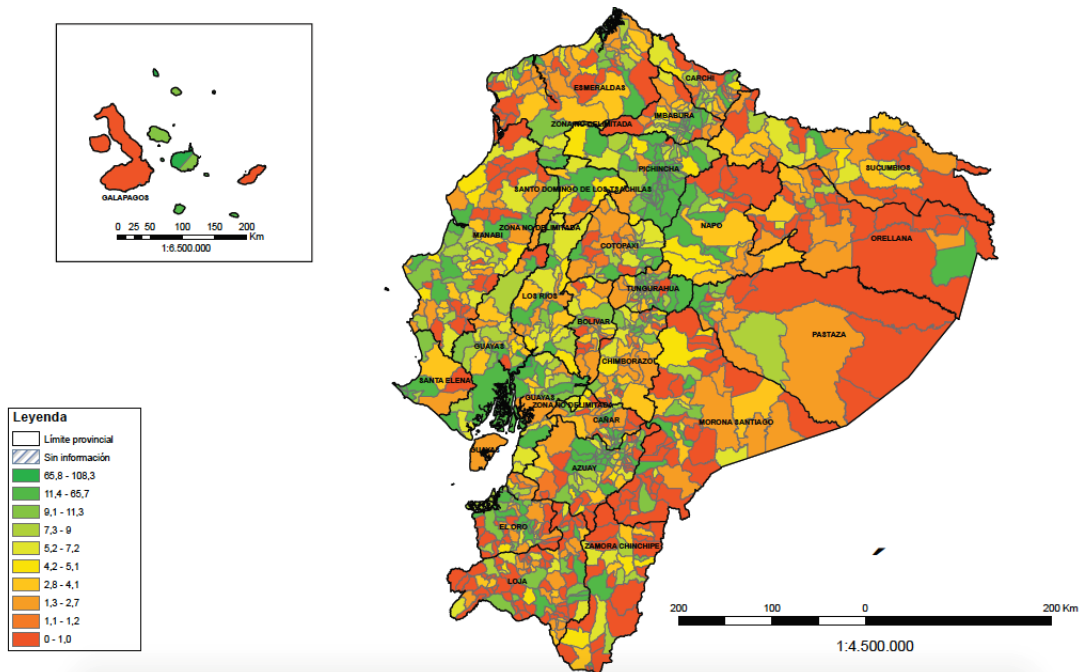
Los Mapas 1 (A, B y C) y 2 (A, B y C) presentan la distribución parroquial del personal equivalente de salud privado y público. Al compararlos se puede observar el contraste entre la moderada expansión espacial de los servicios privados de salud y la rápida ampliación de la cobertura de la salud pública, en particular a partir de 2001.

Mapa No.1A Personal equivalente de salud sector privado por parroquias: 1990



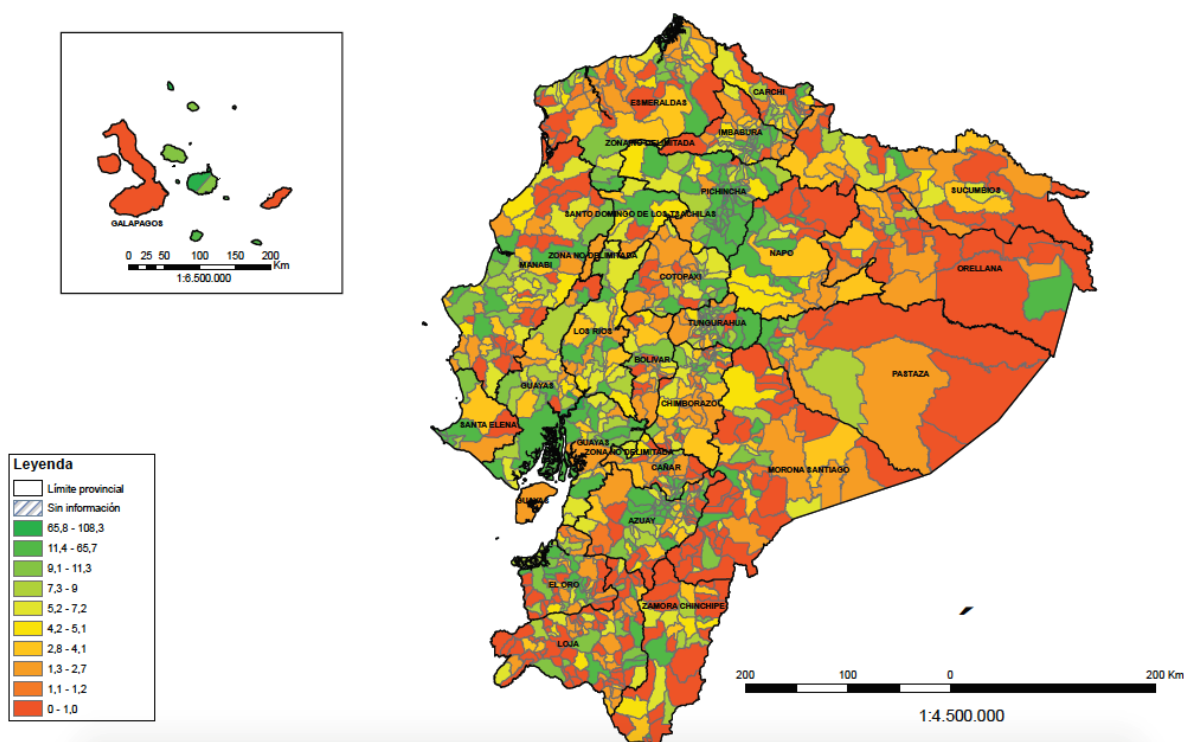
Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Mapa No.1B Personal equivalente de salud sector privado por parroquias: 2010



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Mapa No.1C Personal equivalente de salud sector privado por parroquias: 2010



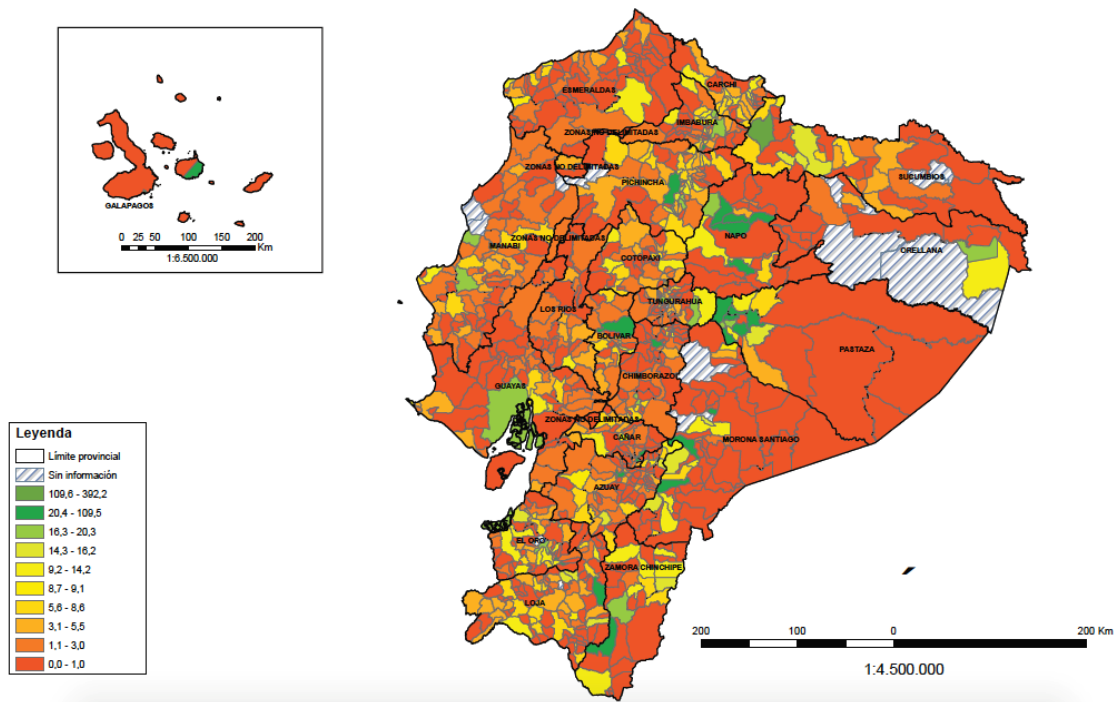
Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Por su parte, el Mapa 2 ilustra las parroquias rurales que todavía tienen servicios mínimos o inexistentes, graficadas en color anaranjado.

Estas parroquias se encuentran principalmente en el sur de Manabí, el sur de Esmeraldas, en las provincias de Loja y Cañar en la Sierra, y en el este de las provincias de Sucumbíos y Orellana, donde se encuentran el Parque Nacional Yasuní y la Reserva Faustica Cuyabeno y sus áreas de influencia.

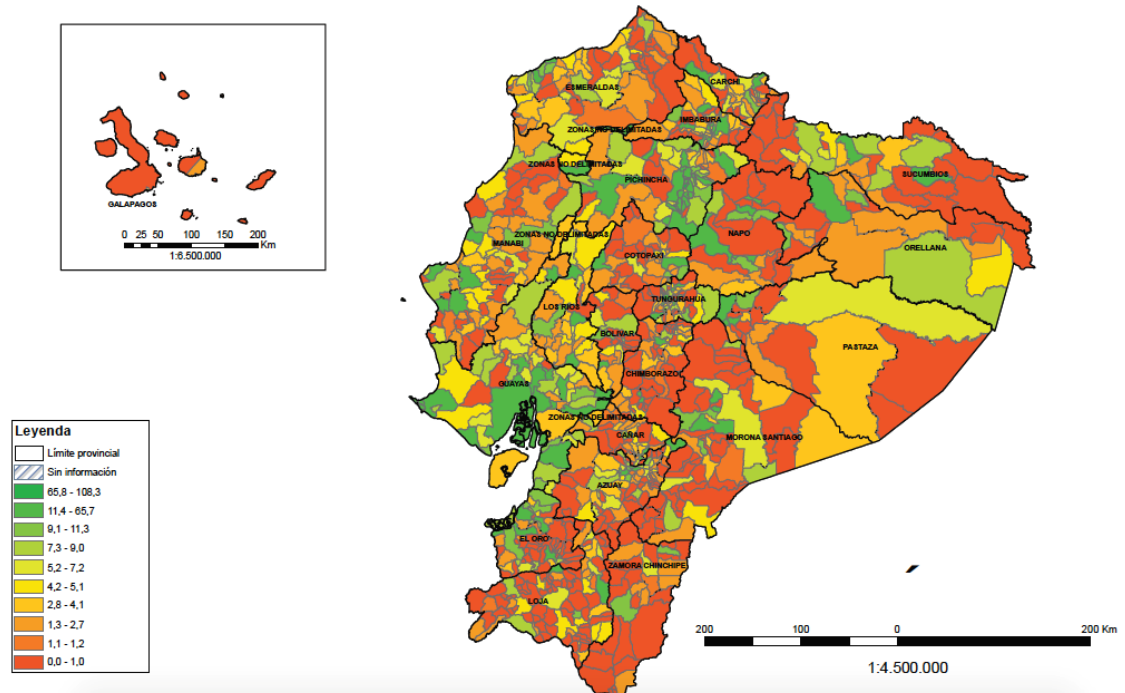
En contraste, los servicios privados de salud siguen concentrados en Pichincha, Guayas y las áreas urbanas de Manabí, Azuay y El Oro, con grandes deficiencias en el resto del país (Larrea, 2016)

Mapa No.2A Personal equivalente de salud sector público por parroquias: 1990



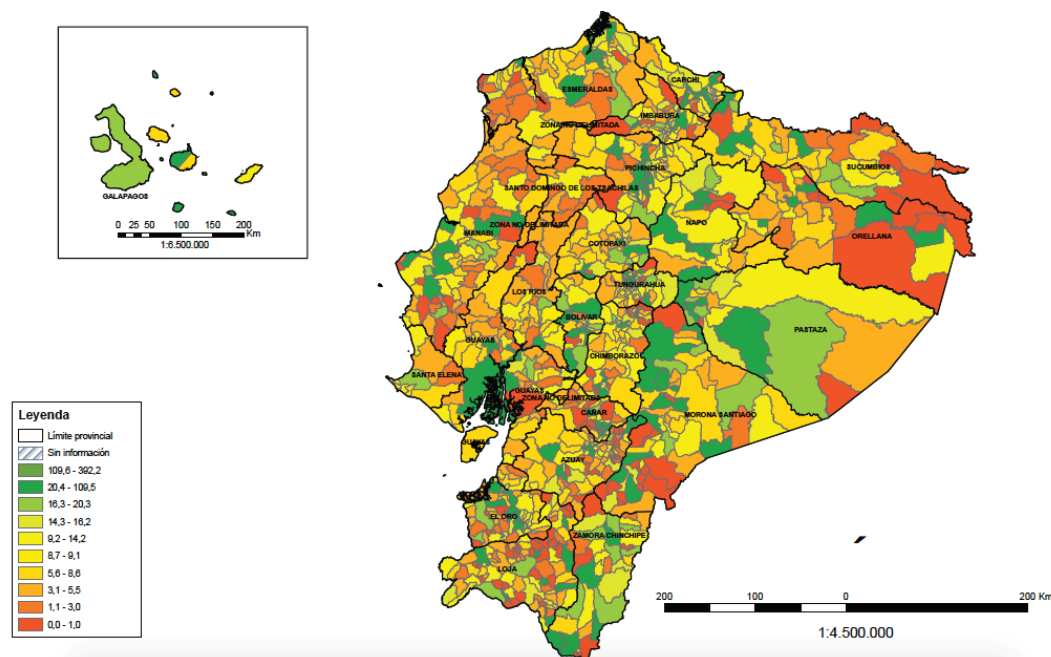
Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Mapa No.2B Personal equivalente de salud sector público por parroquias: 2001



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Mapa No.2C Personal equivalente de salud sector público por parroquias: 2010



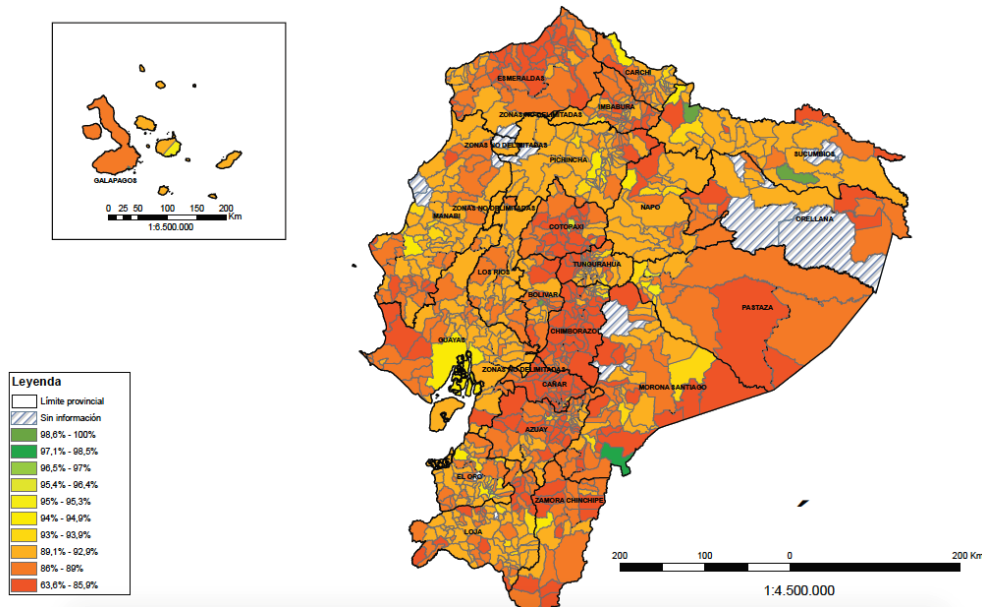
Fuente: Atlas de desigualdad 2016

INDICADORES DEMOGRÁFICOS

En lo que respecta a la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años ha declinado, aproximadamente, a la mitad entre 1990 y 2010; además, la brecha rural-urbana se ha reducido. Persisten, sin embargo, diferencias sociales importantes. La reducción de la mortalidad infantil es una tendencia compartida por la mayor parte de los países en desarrollo, y obedece principalmente tanto a la difusión de la tecnología médica como a la ampliación en la cobertura de los servicios de salud, en particular la atención primaria, y a la tendencia a la universalización de vacunas. A continuación, se pondrá en evidencia los cambios a escala parroquial en el porcentaje de hijos vivos de madres entre 15 y 49 años. Este es un indicador crudo que permite, por su alta resolución espacial, ubicar los cambios en la mortalidad infantil y determinar las áreas menos favorecidas. La comparación diacrónica evidencia la magnitud de las mejoras, pero el Mapa de 2010

muestra también que, tanto la región de altura en la Sierra central como el oriente de las provincias amazónicas de Sucumbíos, Orellana y Pastaza, continúan teniendo una elevada mortalidad.

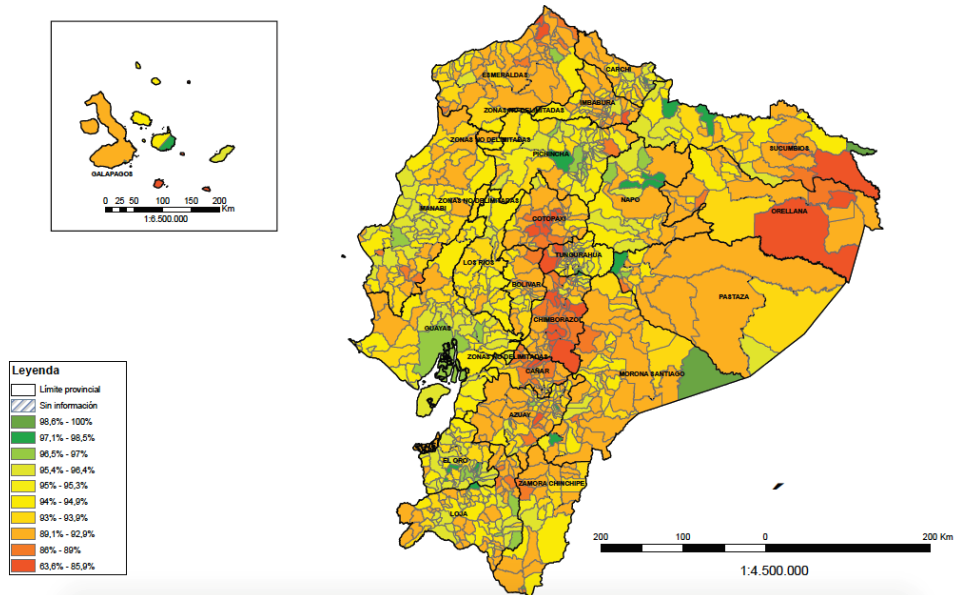
Mapa No.3A Porcentaje de hijos vivos de madres entre 15 y 49 años por parroquias: 1990



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Los territorios amazónicos mencionados corresponden áreas protegidas y territorios indígenas, cubiertos principalmente por bosques tropicales primarios, donde el acceso a los servicios de salud pública es mínimo, mientras que en los páramos andinos la mortalidad es también una consecuencia de la pobreza y de una alta prevalencia de la desnutrición crónica. También se encuentra una importante reducción en las tasas globales de fecundidad, que bajan al aumentar la participación femenina en el mercado laboral y las tasas de asistencia de las mujeres a centros educativos en todos los niveles, y también como resultado de un mayor acceso a métodos anticonceptivos y el aumento en el ingreso por habitante. En este caso, también persiste la brecha rural-urbana, aunque su magnitud relativa se ha reducido (Larrea, 2016).

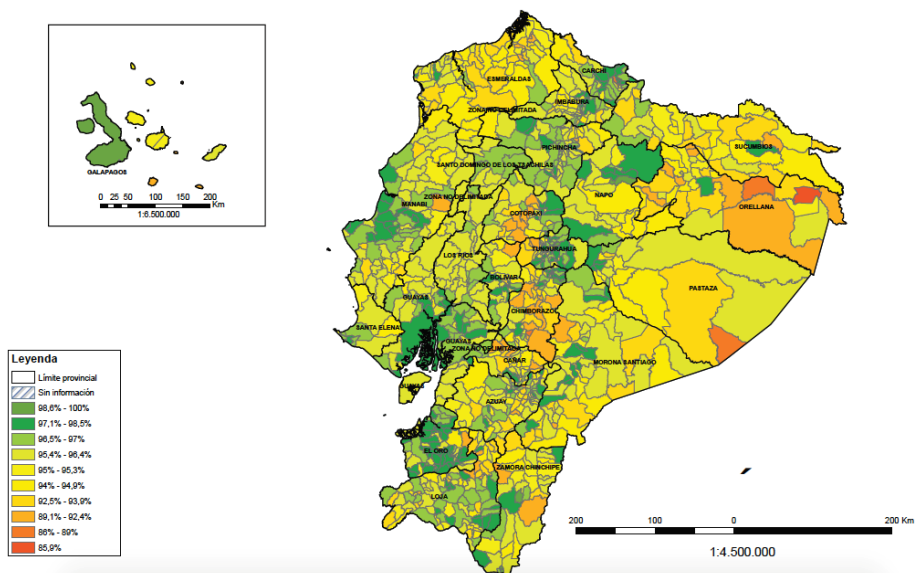
Mapa No.3B Porcentaje de hijos vivos de madres entre 15 y 49 años por parroquias: 2001



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Estos cambios contrastan con el panorama de la tasa de fecundidad entre 15 y 19 años, que se mantiene casi inalterada durante las dos décadas de análisis, exceptuando una pequeña reducción en el área rural.

Mapa No.3C Porcentaje de hijos vivos de madres entre 15 y 49 años por parroquias: 2010

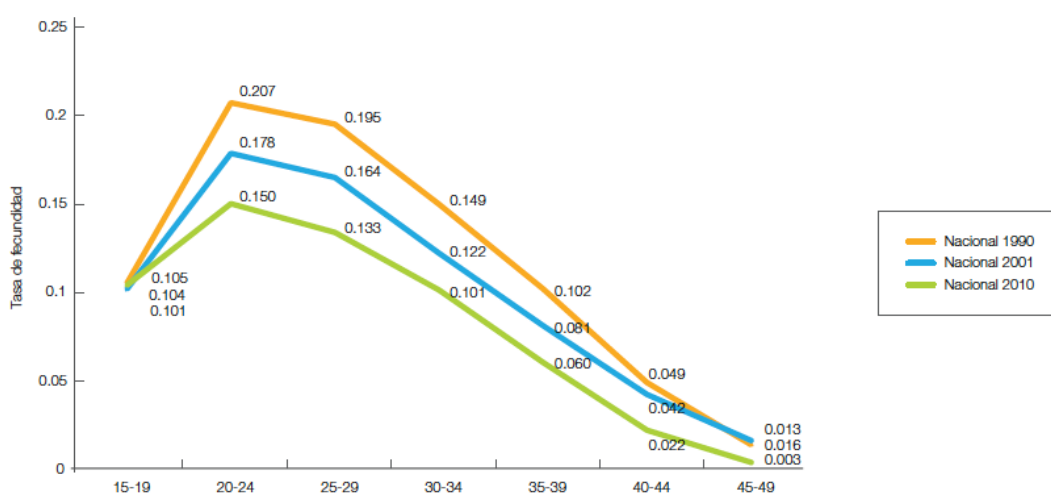


Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Continuando con el resto de datos, para todos los restantes grupos de edad, la fecundidad ha declinado, como lo muestra el gráfico a continuación. El 18% de los

nacimientos, durante los dos últimos años previos al Censo de 2010, provinieron de adolescentes entre 12 y 19 años. El embarazo adolescente, generalmente no deseado, limita las oportunidades educativas y laborales de las jóvenes, aumenta con frecuencia la vulnerabilidad social de los hogares, reduce las perspectivas futuras de los niños y refuerza la transmisión intergeneracional de la pobreza. De acuerdo con estudios recientes, el embarazo adolescente es más frecuente en hogares pobres, en el área rural y entre mujeres con baja escolaridad, impactando más a los grupos más vulnerables de la sociedad (Larrea, 2016).

Gráfico No.6 Tasa de fecundidad por grupos de edad: 1990, 2001 y 2010



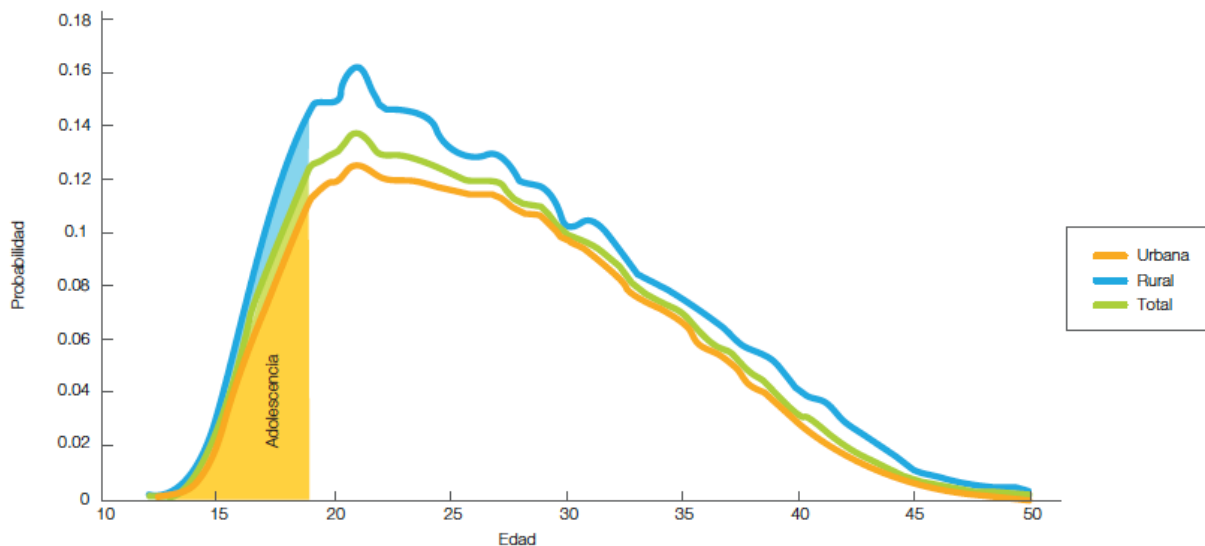
Fuente: Atlas de desigualdad 2016

América Latina mantiene una de las tasas más altas de fertilidad adolescente entre las regiones del mundo, solamente por debajo de África Sub-Sahariana y el Sur de Asia. En la región, la cifra fue de 72 nacimientos por cada 1.000 mujeres en 2010, superior al promedio mundial de 53. Además, este indicador ha bajado lentamente en la región durante la última década. Entre los países latinoamericanos, Ecuador ocupaba el sexto lugar, bajo Nicaragua, República Dominicana, Guatemala, Honduras y Venezuela. El país también se caracterizó por una declinación muy leve de esta tasa, según datos del Banco Mundial.

El embarazo adolescente se inicia a la edad de 12 años y su prevalencia crece rápidamente, en particular entre los 15 y 19 años, la fertilidad sigue creciendo hasta los

21 años y posteriormente declina, como lo muestra el Gráfico 6, que ilustra también la diferencia entre las áreas urbana y rural.

Gráfico No.7 Tasa de fecundidad por grupos de edad: 2010



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

En el campo, la probabilidad de embarazo a los 19 años de edad alcanza aproximadamente el 14%. En las ciudades la cifra es del 11%. La mayor incidencia en el sector rural se explica porque dicha población tiene niveles educativos más bajos, con respecto a la urbana, por el menor acceso a información y a medios para evitar los embarazos, como también por factores culturales. Dichos valores han sido calculados directamente del Censo, y no han sido ajustados por procedimientos demográficos que compensan el subregistro, como el método de Brass. La tendencia general de las curvas, sin embargo, es válida, aunque los valores pueden cambiar (Larrea, 2016).

En síntesis, el embarazo adolescente en Ecuador es alto y apenas ha declinado desde 1990, y ha afectado más a las áreas rurales. Un estudio empírico reciente sobre Ecuador, que incluye una encuesta detallada y paneles de opinión, afirma que los grupos más vulnerables se caracterizan por la falta de oportunidades para las mujeres afectadas, con problemas de acceso y pertinencia, tanto en el sistema educativo como en el mercado laboral.

El estudio sobre el embarazo muestra la insuficiencia generalizada de los programas de educación sexual que ha prevalecido hasta hoy, cuyo contenido es limitado a temas fisiológicos, sin abrir espacios de diálogo y discusión de los problemas enfrentados por los adolescentes. Aunque el conocimiento sobre métodos anticonceptivos es amplio, su acceso en grupos adolescentes es limitado, por varias barreras, incluyendo las culturales. Estos problemas afectan sobre todo a jóvenes mujeres con secundaria incompleta o aquellas que abandonan la universidad en los primeros años.

El estudio sobre el embarazo en las adolescentes muestra también el efecto de la permanencia de los roles tradicionales de género, en el cual el principal rol asignado a las mujeres se reduce a sus funciones reproductivas, con actitudes culturales de pasividad y cierto fatalismo. Las políticas para reducir la prevalencia del problema deben partir de un enfoque integrado, con medidas encaminadas a mejorar la educación sexual de los adolescentes, la pertinencia y flexibilidad del sistema educativo, reducir la sobre-edad y la deserción, ampliar el acceso a métodos anticonceptivos, y ofrecer mejores oportunidades en el mercado laboral a jóvenes, en particular a mujeres, con programas de capacitación, crédito y asistencia técnica. Debido a la estrecha asociación entre pobreza y embarazo adolescente, es importante una política global encaminada a reducir la pobreza y la inequidad social con educación y generación de empleo productivo, sobre todo en las áreas rurales.

La desnutrición crónica, definida como un severo retardo en el crecimiento físico de los niños y niñas menores de cinco años, afecta irreversiblemente su desarrollo intelectual y psicomotor, reduciendo las posibilidades futuras en el rendimiento escolar y laboral, así como su resistencia a enfermedades. Este problema afecta actualmente al 26% de los menores a nivel mundial y al 13,6% de los/las niños/as en América Latina.

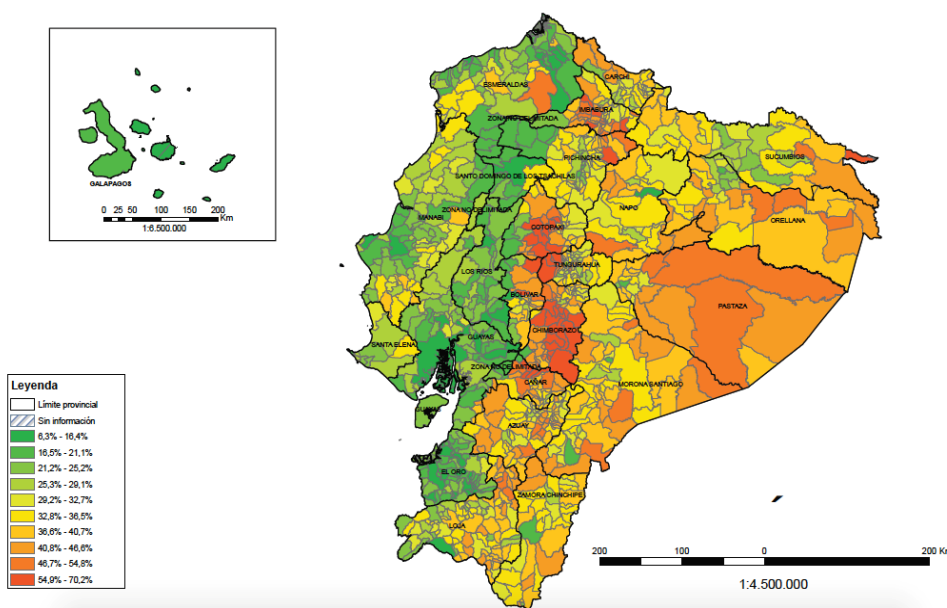
En Ecuador, las prevalencias provenientes de encuestas con medidas antropométricas fueron de 40,2% en 1986, 32,5% en 1998, 29% en 2004 y 25,9% en 2006.⁴ Estas cifras, aunque declinantes, muestran un problema masivo que afecta el derecho de los niños al pleno desarrollo de su potencial físico e intelectual. La desnutrición crónica entre los niños menores de cinco años es el resultado de factores inmediatos, como de deficiencias persistentes en la alimentación (en particular proteínas y micronutrientes) y/o de una elevada exposición a enfermedades. Estas deficiencias, a su vez, responden a un conjunto de condiciones del entorno social. En este estudio se

enfoca principalmente la desnutrición crónica y su relación con condiciones sociales, étnicas y regionales que la afectan (Larrea, 2016).

Otras formas de desnutrición como la global (bajo peso para la edad) o la aguda (bajo peso para la talla), reflejan en mayor medida cambios de corto plazo como consecuencia de carencias o enfermedades recientes. En este estudio se enfoca principalmente la desnutrición crónica y su relación con las condiciones sociales, étnicas y regionales que la afectan. La prevalencia de la desnutrición crónica se mide como el porcentaje de niños, cuya talla para la edad se encuentra al menos dos desviaciones estándar por debajo de una tabla normativa internacional. Los datos muestran que la desnutrición crónica en el campo (36%) es casi el doble de la urbana (19%), y que la Sierra rural es la región más afectada, con una prevalencia del 44%.

Los menores indígenas sufren la desnutrición en una proporción (51%) que duplica la media nacional (26%). El Mapa 4, elaborado combinando la Encuesta de condiciones de vida de 2006 con el Censo de 2010, mediante el método de estimación de áreas pequeñas, presenta a la Sierra como la región más afectada, en particular, los páramos centrales entre Cotopaxi y Cañar, que concentran la población indígena, y que presentan también una mortalidad infantil alta respecto al resto del país. La Amazonía se ubica en una situación intermedia, y en la Costa la desnutrición es comparativamente baja, siendo Manabí la provincia más afectada.

Mapa No.4 Prevalencia de la desnutrición crónica infantil, por parroquias : 2010



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Estudios previos han sugerido que la mayor prevalencia de la desnutrición en la Sierra rural está asociada con una dieta compuesta principalmente por carbohidratos, provenientes principalmente de la papa, el arroz y las harinas, y bajos contenidos de proteínas y micronutrientes. En la Costa, y en menor medida en la Amazonía, la ingesta de proteínas y ciertos micronutrientes es mayor debido a la disponibilidad de alimentos como el pescado y a una mayor diversificación en la canasta de alimentos.

Varios estudios especializados, en particular el de Larrea y Kawachi (2005), contienen un análisis detallado de los factores explicativos de la desnutrición en Ecuador, diferenciando entre efectos próximos (alimentación, morbilidad) y mediatos (condiciones de vida del hogar y su entorno). La metodología incluye técnicas de análisis multinivel y controles por posible endogeneidad. La variable de mayor incidencia entre los factores mediatos es la escolaridad de la madre. Sin embargo, la función de regresión muestra que los impactos de la educación primaria son débiles y los resultados son pronunciados solamente a partir de los niveles de educación media y superior. El reducido efecto de la educación básica puede atribuirse a su mala calidad o escasa pertinencia. En este contexto pueden ser particularmente útiles programas de capacitación nutricional dirigidos a las madres (Larrea, 2016).

El uso y acceso a los servicios de salud (vacunas, atención pre-natal y del parto, etc.) tiene también un efecto alto. Su interacción positiva con la etnicidad indígena sugiere el potencial de reducir la distancia cultural y lingüística del personal de salud pública frente a la población indígena, capacitándolo adecuadamente y reconociendo los valores de la medicina tradicional andina. La fertilidad de la madre está asociada positivamente con la desnutrición, con un nivel alto de significación, como ocurre en modelos para otros países de América Latina

El consumo per cápita de alimentos, tomado como proxy del consumo total y a su vez como determinante inmediato de la desnutrición, tiene también un efecto significativo. La evidencia científica internacional confirma que los niños/as de diferentes razas tienen el mismo potencial de crecimiento (Semba, 2001).

El efecto negativo de la etnicidad indígena, controlado por los restantes determinantes, sugiere fuertemente una situación de discriminación en el acceso y uso de servicios de salud, acceso a educación de calidad, y otros factores.

Las condiciones de vivienda e infraestructura habitacional tienen un efecto menor, particularmente en la situación actual de la Sierra ecuatoriana, donde estas carencias se han reducido considerablemente. Su efecto en otras regiones es mayor, como en el caso de la Costa. El estudio encuentra también que, entre los factores contextuales, la desigualdad social a escala provincial aumenta las probabilidades de desnutrición. La desigualdad reduce el capital social, aumenta la desconfianza, la violencia y afecta negativamente la inversión en desarrollo social y su efectividad (Atlas desigualdad, 2016)

A partir de los estudios reseñados, las recomendaciones para reducir la desnutrición infantil son las siguientes:

- El combate a la desnutrición no depende solamente de programas específicos o del acceso a los servicios de salud. En vista de que la desnutrición es un efecto de la pobreza y la discriminación, la política nutricional debe formar parte de un esfuerzo integrado para mejorar las condiciones educacionales, en particular de las madres, y mejorar las condiciones de vida mediante programas que amplíen el acceso de los hogares pobres a la tierra y otros activos productivos (crédito, asistencia técnica, capacitación). Los estudios comparativos internacionales muestran que los avances en la reducción de la desnutrición están asociados a estrategias efectivas de desarrollo social y humano (Milman et al., 2005).
- Una política integral para reducir la desnutrición infantil debe incluir programas de capacitación nutricional para las madres, preferiblemente complementados en el campo con estrategias de desarrollo rural para ampliar la soberanía alimentaria y la diversificación productiva y de la dieta de los hogares, incluyendo cultivos andinos de alto valor nutricional como la quinua.
- Debe darse mayor prioridad a los proyectos nutricionales para niños pre-escolares y madres embarazadas. En el caso ecuatoriano, la cobertura de estos programas llegaba únicamente al 2% de los niños en 1998 y al 15% de los hogares con niños menores de 5 años en 2004. Es probable que estos programas hayan ampliado considerablemente su cobertura en el último quinquenio. El peso relativo de la

suplementación nutricional en el gasto social es muy pequeño, a pesar de su enorme importancia para el desarrollo social, particularmente al ampliar los futuros horizontes educacionales de los niños.

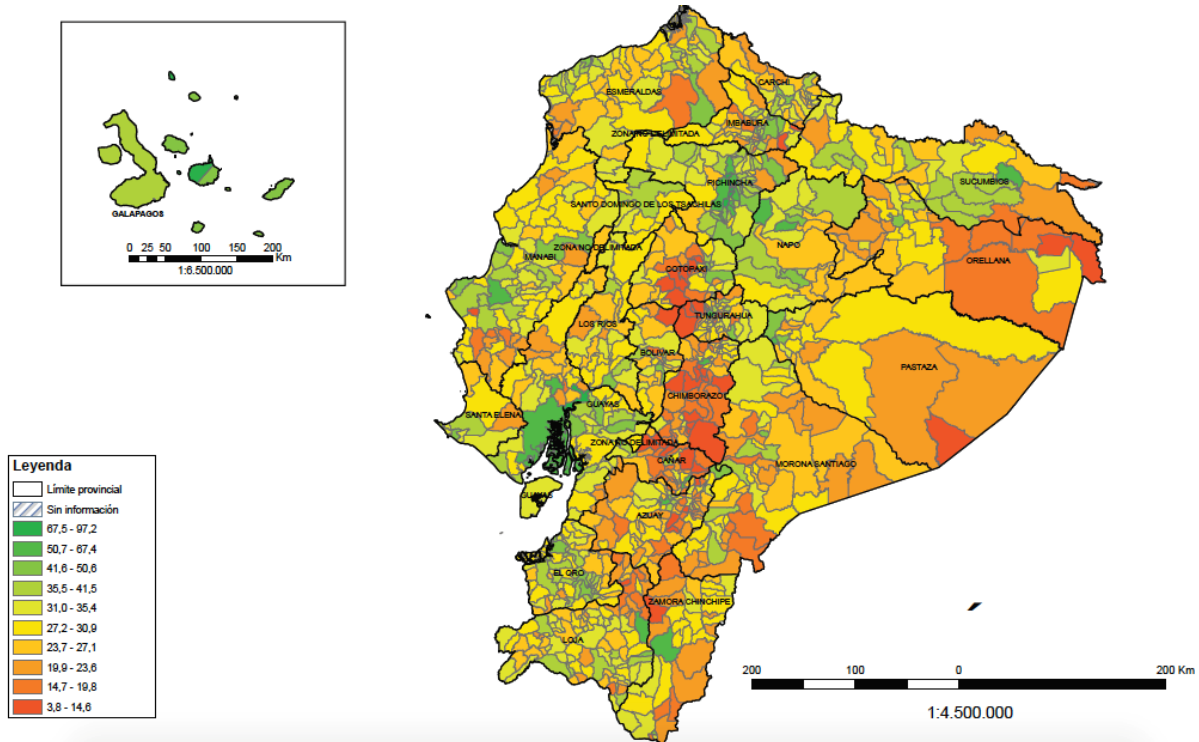
- A los programas de suplementación nutricional se pueden añadir programas de fortificación con micronutrientes (hierro, vitamina A, yodo) de productos de consumo masivo, como las harinas, la sal y el azúcar. Todos estos programas tienen costos relativamente bajos y alta efectividad.
- Los programas nutricionales deben concentrarse en los grupos sociales y áreas geográficas más afectadas, principalmente la Sierra rural y los indígenas. Es recomendable guiar la focalización con mapas de desnutrición, en lugar de emplear mapas de pobreza, ya que las dos variables tienen distribuciones geográficas diferentes.
- El tema étnico debe adquirir prioridad en las políticas de nutrición y de desarrollo social, procurando eliminar las distintas formas de discriminación en el acceso y uso de servicios sociales en salud y educación. Los promotores deben ser miembros de los pueblos o nacionalidades indígenas o estar familiarizados con las lenguas nativas, sus prácticas culturales y la medicina tradicional.

TIPOLOGÍA DE SALUD POR PARROQUIAS

Los indicadores más representativos de salud a escala parroquial en 2010 pueden sintetizarse mediante un índice que permita establecer un rango de parroquias, y cuantificar su avance en la consecución de este derecho social progresivo. El índice de salud ha sido construido empleando el método de los componentes principales, a partir de seis indicadores: personal equivalente de salud por 10.000 habitantes, porcentaje de personas con seguro privado de salud, porcentaje de la PEA con seguro social, porcentaje de hijos muertos de madres entre 15 y 49 años, porcentaje de madres adolescentes en el total de madres durante los dos años previos al censo y desnutrición crónica infantil.

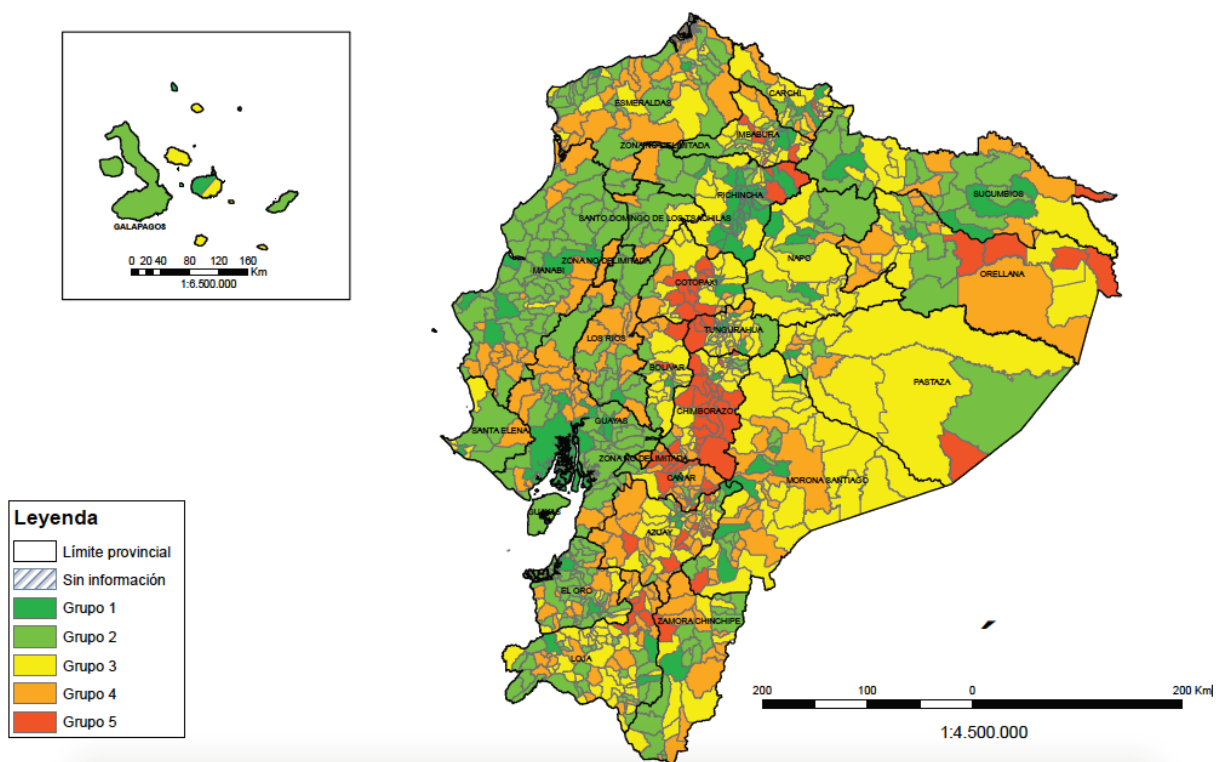
El índice de salud captura el 43% de la varianza total de los seis indicadores y ha sido transformado a una escala entre 0 y 100 puntos, como se representa en los mapas 5 y 6 respectivamente

Mapa No.5 Índice de salud, por parroquias: 2010



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Mapa No.6 Tipología de salud, por parroquias: 2010



Fuente: Atlas de desigualdad 2016

Complementariamente, se ha elaborado una tipología parroquial multivariada de salud, empleando análisis de aglomeración (cluster analysis) con el método de Ward, los grupos formados se detallan a continuación:

- ◆ **Grupo 1. Ciudades con condiciones favorables de salud:** Este grupo, conformado principalmente por ciudades grandes y medianas de la Costa y la Sierra, incluye más de la mitad (55%) de la población nacional, con 100 ciudades o parroquias. Todos sus indicadores se encuentran en condiciones superiores a la media nacional. Las cifras de acceso a servicios de salud duplican o triplican a los de todos los grupos restantes y la mortalidad alcanza su valor mínimo. Entre las ciudades del grupo pueden mencionarse Quito, Guayaquil, Cuenca, Machala, Portoviejo, Durán, Manta, Loja, Ambato, Esmeraldas, Riobamba, Milagro, Ibarra, Latacunga, Babahoyo, Sangolquí, Tumbaco, Jipijapa, Puyo, Tena, Cumbay, Machachi, Bahía, Pullaro, Guayllabamba, Puerto Ayora y Vilcabamba (Larrea, 2016).
- ◆ **Grupo 2. Ciudades y parroquias costeñas con situación intermedia de salud:** Este grupo, conformado principalmente por ciudades intermedias de la Costa y en menor proporción de la Amazonía, se diferencia del anterior por un acceso muy inferior a servicios de salud. El personal equivalente de salud por 10.000 habitantes declina de 76, para el primer grupo, a 22 para este tipo, y los otros indicadores de acceso también bajan. Entre los indicadores de resultado se observa un aumento del embarazo adolescente y de la mortalidad infantil. El grupo representa el 23% de la población nacional, con 297 ciudades o parroquias, entre las que se destacan Santo Domingo, Quevedo, El Carmen, Montecristi, Quinindé, Lago Agrio, Vinces, Balzar, Pasaje, Santa Elena, Santa Rosa, Huaquillas, El Triunfo, La Troncal, Naranjal, Salinas, Shushufindi, Junín, Atacames, Tenguel y Machalilla (Larrea, 2016).
- ◆ **Grupo 3. Pueblos y parroquias serranas y amazónicas con alta desnutrición:** Este grupo integra ciudades pequeñas y pueblos principalmente serranos, y se caracteriza por indicadores de acceso a la salud algo inferiores al grupo 2, acompañados de una prevalencia alta de la desnutrición crónica infantil (37%) y una proporción de hijos muertos algo superior al grupo anterior (8%). Este tipo está conformado por 323 parroquias o ciudades pequeñas, con el 11% de la población nacional. Lo integran, entre otras, Guaranda, Otavalo, Pujil, Salcedo,

Pelileo, Catamayo, Gualaceo, Pintag, Cotacachi, San Antonio de Ibarra, Baños, Guano, Archidona, Santa Isabel, Pallatanga, Sigsig, Alausí, Paute y Alluriquán (Larrea, 2016).

◆ **Grupo 4. Parroquias costeñas con carencias severas en servicios de salud:**

Este grupo, conformado predominantemente por parroquias de la Costa rural y pequeños poblados de esta región, presenta las mayores carencias en el acceso a servicios de salud, con apenas 10 médicos equivalentes por cada 10.000 habitantes. Además, el grupo alcanza la mayor proporción de madres adolescentes en el país (25% de todas las madres del grupo). El grupo está compuesto por 223 parroquias que aglutinan al 8% de la población nacional. Lo integran parroquias como Salitre, Palenque, Pedro Carbo, Manga del Cura, La Unión, Ricaurte, Malimpia, Ponce Enríquez, Puerto López, Borbón y Pajún en la Costa, Yantzaza en la Amazonía, e Ingapirca y Chunchi en la Sierra (Larrea, 2016).

◆ **Grupo 5. Parroquias serranas con carencias severas en mortalidad y desnutrición:**

Este tipo de parroquias tiene el promedio más bajo en el índice de salud y combina indicadores de acceso comparable al grupo anterior, con una elevada desnutrición infantil (57%) y la mayor mortalidad infantil del país. El grupo está compuesto por 81 parroquias, ubicadas casi por completo en la Sierra rural, que constituyen el 3% de la población nacional. Lo integran principalmente Guamote, Cangahua, Columbe, Quinsapincha, Sumbahua, Palmira, Simiatug, Tixán, Nabón, Cebadas, Guangaje, Chugchilán, Licto, Toacazo, Quingeo, Punín, Suscal y Flores. La mayoría de estas parroquias están ubicadas en los páramos y aglutinan varias carencias sociales (Larrea, 2016).

Los grupos con mayores carencias en salud corresponden a los tipos 5 y 4, en este orden, ubicados principalmente en los páramos andinos y en la Costa rural, que combinan un acceso limitado a servicios de salud, con altos niveles de desnutrición y mortalidad infantil en el grupo 5 andino, y un elevado embarazo adolescente en la Costa rural (grupo 4). Cada uno de estos grupos requiere de una política específica de salud, integrada en programas más amplios de desarrollo social que aporte tanto con capacitación y educación, sobre todo a las madres, así como también con la ampliación de oportunidades de acceso a la tierra, al crédito productivo y a la asistencia técnica, promoviendo la diversificación de cultivos y la soberanía alimentaria, con participación local en la definición de prioridades. En el caso de la Sierra es fundamental además que el personal

de salud conozca y respete el idioma kichwa, la cultura indígena y está familiarizado con la medicina tradicional andina.

Según Larrea 2016, los problemas de salud pública han sido diferenciados por los tipos de parroquias, y requieren políticas y estrategias específicas. En general, en la Sierra rural los problemas más agudos se relacionan con la mortalidad y la desnutrición infantil, y requieren, como se ha mencionado, una estrategia multidimensional integrada, que reduzca la pobreza, mejore la calidad y el acceso a la educación, y genere alternativas de empleo. Específicamente, en el campo de salud se pueden privilegiar la capacitación a las madres, programas de suplementación alimentaria, y la capacitación de equipos con conocimiento y sensibilidad frente a las culturas e idioma indígenas.

En las áreas rurales de la Costa y la Amazona prevalecen principalmente carencias en infraestructura básica de salud. Además de ampliar el acceso y calidad de la atención primaria, es importante también atender otras deficiencias sociales que afectan la salud pública, como la limitada cobertura del agua potable y el alcantarillado, principalmente en áreas urbanas y periféricas. En general, en las áreas rurales del país el embarazo adolescente continúa siendo un problema severo, y su intensidad en las ciudades, aunque menor, es también alta. En otras partes de este libro se han esbozado políticas de intervención integral, que apoyen los esfuerzos que ya se realizan en este campo.

El diseño de una política integral de salud diferenciada, de acuerdo con la tipología, excede los límites de este estudio, basado únicamente en indicadores censales, cuya temática es acotada. Sin embargo, el aporte de esta perspectiva es relevante para una aproximación holística y efectiva. Además de esto, puede plantearse como una aspiración que los servicios de salud pública atiendan preferencialmente a los pobres, disponiendo de mayores recursos para que sean destinados a los hogares con más necesidades y menor capacidad de pago.

Comentarios Finales

En este apartado se hizo una breve reseña de los datos e indicadores de salud, acorde a los tres censos realizados en Ecuador, esto con la finalidad de tener una retrospectiva de la realidad ecuatoriana y que sirva como punto de conocimiento y como base se crítica mas adelante en el cálculo de eficiencia.

La salud es un instrumento indispensable que contribuye notablemente a la productividad y bienestar del capital humano, por lo tanto, según varios estudios se impulsa el crecimiento de un país. A partir del análisis descriptivo se evidencia que a pesar de que efectivamente hay un aumento en el gasto de inversión en salud, esta no influye en que los ecuatorianos hayan mejorado alguno de sus indicadores relevantes, como la esperanza de vida o la tasa de mortalidad. Aún hay varios problemas que aquejan a la sociedad, como la falta de cobertura, insuficiencia de medicamentos, escasez de personal

La intervención del estado no solo debe ser monetario sino también debe ser un ente regulador que haga un seguimiento a las funciones del personal estipulado para la prestación de los servicios, además de los ministros encargados del manejo de los presupuestos, para minimizar posibles casos de corrupción y mala administración de recursos. El Banco mundial manifiesta que todas las personas deben tener acceso a un servicio de salud que sea asequible y de calidad, cuyo financiamiento impulsará ala existencia de un crecimiento económico inclusivo. En Ecuador, el limitado acceso a servicio de salud tanto inclusivo y de calidad se reflejan en el bienestar de la sociedad, observándose problemáticas asociales, embarazos adolescentes, consumo de drogas, problemas nutricionales, suicidio adolescentes, falta de vacunas, deficiente atención médica, falta de insumos, etc.

Actualmente el mundo está viviendo profundos procesos de transformación en el ámbito de salud, esto se debe a cambios a nivel estructural y coyuntural debido a factores externos que han condicionado al mundo entero. En Ecuador se ha vivido y se está viviendo una delicada atención en términos de salud, inclusive antes de la pandemia generado por el Covid 19, principalmente en los centros de salud que a pesar de ser unidades de atención primaria y que son los mas recurrentes por la población, estos han tenido demasiados problemas para la atención de la ciudadana.

V. METODOLOGIA Y RESULTADOS

En el presente capítulo se hará referencia al marco metodológico para la determinación de la eficiencia pública de. Así mismo se contextualizará de forma general el lugar de estudio de la presente investigación con la finalidad de comprender el alcance del mismo. Por último, se presentarán los resultados encontrados y la discusión de los mismos, con lo que se podrá determinar si el sector público ecuatoriano tomando como referencia los Centros de Salud del Ministerios de Salud Pública ecuatoriano es eficiente en su accionar.

Como punto de partida, se presentan los datos referenciales de Ecuador, su forma de organización y planificación ya que constituye el lugar en donde se realizó la investigación.

ECUADOR: DATOS REFERENCIALES

Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente e intercultural, plurinacional. Está organizada en regiones, provincias, cantones y parroquias.

Cuadro No.8 Organización territorial de Ecuador

Parroquia

- División de menor jerarquía político-administrativa y se clasifica en rural y urbana. La parroquia rural está distanciada de la ciudad, generalmente dedicada a las labores del campo y la urbana que se encuentra en cercanía a las grandes ciudades. En total en Ecuador existen 1149 parroquias (790 rurales y 359 urbanas).

Cantón

- Segundo nivel de jerarquía. Está constituido por la unión de dos o más parroquias. En total en Ecuador existen 221 cantones.

Provincia

- Mayor nivel de jerarquía. Constituido por varios cantones. En total hay 24 provincias, las cuales, se pueden agrupar para formar regiones autónomas.

En 2012, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) con el objetivo de contar con un Gobierno que preste servicios más eficientes y acordes con las necesidades de la población, conformaron niveles administrativos de planificación:

zonas, distritos y circuitos a nivel nacional. Esta forma de organización pretende lograr una mejor identificación de necesidades y soluciones efectivas para la prestación de servicios públicos en el territorio⁴⁷. Los niveles de planificación buscan contar con una oferta ideal de servicios en el territorio con mayor cobertura y calidad, pero sobre todo eliminando la centralización de los mismos. Según el Registro Oficial Edición Especial N° 290 de 2012, en la cual se publica la Reforma STDCGJ- RA-0088-2014 se establecieron de la siguiente manera los 9 niveles de planificación:

Zona 1: Esmeraldas, Imbabura, Carchi, Sucumbíos.

Zona 2: Pichincha, Napo, Orellana.

Zona 3: Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Pastaza.

Zona 4: Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas.

Zona 5: Santa Elena, Guayas, Bolívar, Los Ríos y Galápagos.

Zona 6: Cañar, Azuay, Morona Santiago.

Zona 7: El Oro, Loja, Zamora Chinchipe.

Zona 8: Guayas, Samborondón y Durán

Zona 9: Distrito Metropolitano de Quito

Grafico N.8 Niveles de Planificación de Ecuador



⁴⁷ Esta conformación no implica eliminar las provincias, cantones o parroquias, es decir, estos niveles de gobierno conservan su autonomía y funciones.

Las zonas están conformadas por provincias vecinas, desde este nivel se coordina estratégicamente las entidades del sector público. Ecuador posee 9 zonas de planificación. Los Distritos son las unidades básicas de planificación y prestación de los servicios públicos, se encargan de recoger y reconocer las necesidades de la población en su territorio. Pueden corresponderse con un cantón o con la unión de varios cantones. Existen un total de 140 distritos. Por último, los circuitos son las unidades más pequeñas, adelantan la gestión de las entidades y organismos que conforman la Función Ejecutiva. Se corresponden con una parroquia o con un grupo de parroquias. Actualmente, son un total de 1134 circuitos. Jiménez, Granda, Ávila, Cruz, Flores, Mejía (2017).

UNIDADES DE ESTUDIO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

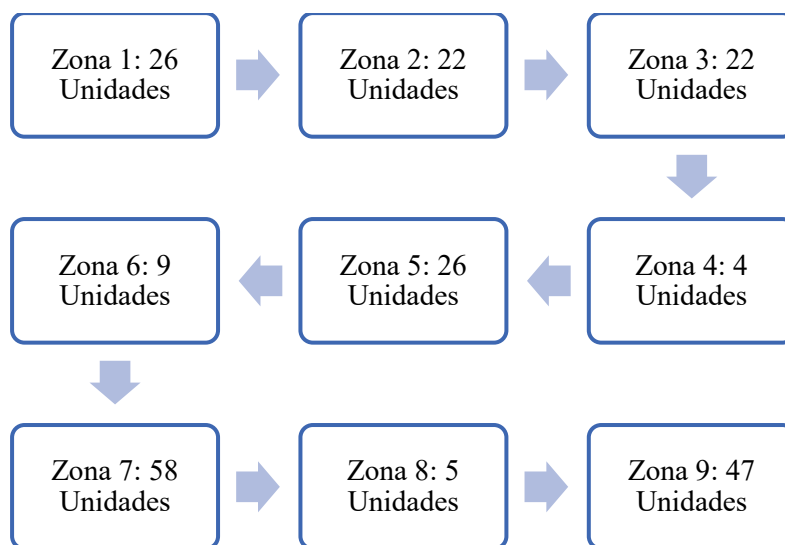
El ministerio de salud pública cuenta con 3 tipos de centros de salud tipo el *tipo A, B y C*, los cuales tienen una responsabilidad específica que cumplir de acuerdo a la cartera de servicios que puede brindar. En Ecuador el primer nivel de atención *Tipo A cuenta con 277 establecimientos activos* y que se encuentran vigentes en atención a la población. El segundo nivel de atención *Tipo B, cuenta con 49 establecimientos activos*, mientras que el último nivel de atención, *Tipo C, cuenta con 25 unidades de atención*. Cabe resaltar que cada una de las unidades de atención están distribuidas por todo el país y de acuerdo con la estructura de las 9 zonas de planificación.

Una vez conocido el número de unidades de atención con las que cuenta el MSP en todo el país, es necesario centrarse en el grupo de unidades con las cuales se desarrollara el estudio de eficiencia, siendo estas las unidades de Primer Nivel de Atención Tipo A.

Los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención (Tipo A) son los más cercanos a la población, facilitan y coordinan el flujo del usuario dentro del sistema, prestan servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, brindan atención de urgencia y emergencia de acuerdo con su capacidad resolutoria, garantizan una referencia, derivación, contrareferencia y referencia inversa adecuada, aseguran la continuidad y longitudinalidad de la atención. Además, estos son los que cubren con más del 90% de atención en salud en todo el país.

A continuación, se detallan las unidades o centros de salud por cada una de las zonas de planificación. Es importante mencionar que las unidades que se seleccionaron para el análisis son las que cuenta con toda la información disponible y las que han sido proporcionadas por la misma institución, Ministerio de Salud.

Cuadro No.9 Centros de salud por Zonas de Planificación



Fuente: Ministerio de Salud Pública 2019

Una vez establecida la distribución de los centros de salud a nivel de las zonas de planificación en Ecuador, es necesario establecer las técnicas de medición con las cuales se podrá determinar la eficiencia del sector público, concretamente de los centros de salud pública.

TÉCNICAS DE MEDICIÓN

La eficiencia técnica de una unidad de producción hace referencia al logro del máximo output posible dada una cantidad de inputs, o, al contrario, al uso mínimo de inputs dada una cantidad de output, teniendo en cuenta las relaciones físicas de producción. Tal como lo exponen Apezteguía, Gárate y Arregui (1998) en su estudio sobre sobre la eficiencia técnica, el proceso de medición de este tipo de eficiencia surge a partir de las propuestas de Farrell en 1957, mediante *funciones de producción de frontera*.

El método se basa en la estimación de una función de producción de frontera que permite calcular el output máximo (y^*), el mismo que se obtiene por cada unidad de producción, dada una combinación de inputs. El nivel de eficiencia técnica (ET) de cada unidad productiva se puede calcular como la relación entre el producto obtenido (y) y dicho máximo, es decir $0 \leq ET = y/y^* \leq 1$, por lo tanto, para poder estimar ET , se precisa conocer la función de producción de frontera, que en las aplicaciones empíricas se deriva de los datos disponibles.

Para la estimación por medio del método de frontera existen dos técnicas, la primera de ella de carácter paramétrico y la segunda no paramétrica. Cuando se refiere a la técnica paramétrica se está hablando de *fronteras estocásticas*, mientras que la segunda se refiere al *análisis envolvente de datos*.

➤ Fronteras Estocásticas

Fueron propuestas por Aigner, Lovell y Schmidt (1977) y Meussen y Broek (1977), los cuales en base a su modelo $y_i = f(x_i, \beta) + \varepsilon_i$, la variable y_i es el output de la explotación i , mientras que x_i es el vector de inputs, β (es un vector de parámetros), por su parte ε_i es una perturbación compuesta por (v_i, u_i) . La variable v_i se explica cómo una perturbación simétrica que recoge las variaciones aleatorias en la producción debido a factores tales como errores aleatorios, en la observación y medida de los datos, etc., y se supone que se distribuye idéntica e independientemente como una $N(0, \sigma_v^2)$. El componente u_i , es un término asimétrico que recoge la ineficiencia técnica de las observaciones y se asume que se distribuye independientemente de v_i , y que satisface la condición de $u_i \leq 0$, por lo tanto, hay que seleccionar distribuciones estadísticas para u_i que se distribuyan para un sólo lado.

El método de estimación que proponen los autores se denomina *Máxima Verosimilitud*. A partir de la función de densidad de la suma de una variable normal simétrica y una variable exponencial y suponiendo que la función de producción es lineal, elaboran la función de verosimilitud a maximizar. Un problema que se plantea en estos modelos es que la perturbación u_i no es observable directamente, por lo que no se puede conocer cuál es la ineficiencia técnica de cada observación. Apezteguía, Gárate y Arregui (1998)

➤ **Análisis Envolventes de Datos**

Según Apezteguía, Gárate y Arregui (1998), este modelo matemático de programación lineal busca determinar cuáles son las unidades de toma de decisiones que forman la superficie envolvente de "la mejor práctica", para cada unidad productiva. Las unidades eficientes pertenecerán a dicha frontera y las ineficientes quedarán "envueltas" por ella.

La particularidad de este modelo es que se encuentra orientado al input porque permite calcular la máxima cantidad de output obtenible con la mínima cantidad de inputs posibles. Supongamos una actividad productiva en la que hay n explotaciones, que utilizan m inputs $X_i = (x_{1i} \dots \dots x_{mi}) \in R_+^m$ para obtener S output $y_i = (y_{1i} \dots \dots y_{si}) \in R_+^s$ cada par de vectores (x_i, y_i) constituye un proceso productivo. Si se define Y como la matriz s*n de outputs, y X como la matriz m*n de inputs y λ como el vector intensidad (n,1) que pondera las actividades de cada explotación como componentes del grupo de comparación eficiente, el conjunto de procesos productivos se lo puede definir como: $P = \{(X, Y): Y \leq Y\lambda, X\lambda \leq X, \lambda \in R_+^n\}$.

El modelo básico, propuesto por Charnes, Cooper y Rhodes (1978), asume que la tecnología de producción presenta rendimientos constantes a escala, y se plantea del modo siguiente: $CRS(x_i, y_i, v_i, u_i) = \min [-(\mathbf{u}^t \mathbf{s} + \mathbf{v}^t \mathbf{e})]$ donde, $Y_i = (Y\lambda - S)$, $-X_i = (-X\lambda - e)$ y $\lambda \geq 0, e \geq 0, s \geq 0$.

El índice de eficiencia técnica global se define:

$$ETG_i = \theta_g^* \min_{\theta_g} \{ \theta_g : (Y_i, \theta_g, X_i) \in P \} \quad (1)$$

Donde θ_g^* es un escalar que representa la mínima proporción a la que se puede reducir el consumo de inputs sin alterar el nivel de output. Si el índice es igual a uno la unidad es técnicamente eficiente, si es menor que uno existe ineficiencia técnica. Según Apezteguía, Gárate y Arregui (1998), esta medida de eficiencia puede ser el resultado de comparar unidades de gran escala con unidades hipotéticas de reducida escala y, al contrario, posibilidades que en la práctica pueden ser inapropiadas.

En 1984 Banker, Charnes y Cooper buscaron solucionar el problema mediante un modelo en el que se permite que los rendimientos a escala sean variables, en cuyo caso se debe añadir al problema la restricción de que los λ_i sumen la unidad. Esta restricción

garantiza que el modelo evalúa la pura eficiencia técnica, sin incluir consideraciones de escala. A esta medida se le denomina *Eficiencia Técnica Pura* y se define como:

$$ETP_i = \theta_p^* = \min \theta_p \{ \theta_p : (Y_i, \theta_p X_i) \in P \} \quad (2)$$

Dado que, para hallar la eficiencia técnica pura, se restringe el Grupo de Comparación Eficiente, se cumple que $ETP_i \geq EFG_i$. Una vez conocida la *eficiencia técnica global* (ETG) y la *eficiencia técnica pura* (ETP), la relación entre ambas indica la eficiencia de escala, la cual se define como la reducción adicional en el consumo de inputs si la tecnología presenta rendimientos constantes a escala en el punto en el que se sitúa la unidad productiva evaluada, y viene dada por:

$$EE_i = ETG_i / ETP_i. \quad (3)$$

En términos generales, cuando se utiliza el método de *análisis envolvente de datos*, la obtención de la frontera a partir de las observaciones queda ilustrado para el caso en que se utilicen dos factores en la producción de un bien. Farrell (1957) propuso construir a partir de dichas observaciones una “isocuanta unitaria”; ésta sería una línea convexa respecto al origen, de tal forma que ninguna observación quedara situada a la izquierda (o por debajo) de ella, además supuso que existía divisibilidad perfecta de los procesos productivos y rendimientos constantes de escala. De este modo, la isocuanta unitaria se puede construir a partir de combinaciones convexas de observaciones pertenecientes a la frontera.

La forma mediante la cual se mide la eficiencia técnica de una institución y/o empresa cualquiera consiste en compararla con otra hipotética que utiliza los factores en la misma proporción. Esta institución y/o empresa hipotética se construye como la media ponderada de otros dos existentes y pertenecientes a la frontera, en el sentido en que sus inputs y output sean la media ponderada de los correspondientes a dichas empresas. Las ponderaciones se eligen de tal forma que resulte la combinación de factores deseada. Este método emplea técnicas de programación matemática para seleccionar, de entre una muestra, aquellas empresas que son eficientes, y a partir de ellas construir una envolvente de las observaciones; también se obtiene una medida de eficiencia para cada empresa, comparándola con dicha envolvente. Con ellas es posible analizar el caso más general de múltiples inputs y outputs.

Por su parte, cuando se utiliza el método de *fronteras estocásticas*, Farrell (1957) hace referencia a la posibilidad de estimar económicamente una función de producción, de modo tal que ninguna observación resultara por encima de ella. En este caso, el método para encontrar la frontera consiste en postular una función de comportamiento eficiente, a la que se añaden dos perturbaciones: *una simétrica, que recoge el ruido aleatorio, y otra sesgada que refleja la ineficiencia*. Mediante técnicas econométricas se estiman los parámetros de la frontera, frecuentemente postulando una determinada distribución estadística para cada una de las dos perturbaciones y estimando por máxima verosimilitud. Posteriormente se calcula la eficiencia de cada institución y/o empresa a partir del valor estimado para la perturbación de carácter sesgado. La estimación proporciona unos índices de eficiencia con propiedades estadísticas, lo que permite plantear contrastes de hipótesis sobre los resultados.

A manera de conclusión, ambos métodos, paramétricos y no paramétricos, muestra aspectos funcionales para medir la eficiencia, no obstante, también existen consideraciones que deben ser expuestas antes de elegir entre uno u otro. El principal inconveniente en el caso de la técnica paramétrica reside en que la forma funcional elegida y utilizada en cada aplicación empírica es una hipótesis impuesta a los datos que no puede ser contrastada, por su parte, la técnica no paramétrica no puede incluir perturbaciones aleatorias y por ende sus resultados son muy sensibles a errores de medida y de especificación del modelo.

En términos generales, carece de sentido apostar por la superioridad de unas técnicas frente a otras, pues no existe ningún tipo de aproximación que resulte totalmente óptima para llevar a cabo la evaluación de un conjunto de unidades productivas. Por tanto, serán las propias características del sector analizado, así como las restricciones de información, las que determinen, en cada caso, cuál es la técnica de análisis más apropiada.

Como señalan Pedraja y Salinas (2004), cuando se analiza la eficiencia de un conjunto de unidades que prestan su servicio en el ámbito del sector público, parece conveniente describir, aunque sea de forma muy sintética, las características de la oferta en dicho sector lo que, sin duda, proporcionará luz al problema de medición con el que nos enfrentamos. Diversos autores han destacado las características de la oferta de bienes suministrados públicamente que se derivan fundamentalmente de la ausencia o escasa

presencia del mercado. Una primera limitación surge de la propia naturaleza de la función objetivo del sector público caracterizada por una multiplicidad de criterios. Además de la eficiencia, entre otros fines, se encuentra la equidad, con el que aquel mantiene un conocido conflicto dentro de la Economía Pública. Diversidad de objetivos y conflictividad son elementos que han de estar presentes en toda valoración de una política pública, para evitar conclusiones precipitadas, cuando se trata de cuantificar sólo uno de ellos. Además, en muchas ocasiones, el output público no se vende en el mercado por lo que es difícil de definir en teoría y de medir en la práctica. En la práctica, en la mayor parte de las ocasiones, se utilizan variables que desconocen aquellos aspectos de difícil cuantificación como todo lo relacionado con la calidad del servicio. El output público ha de inferirse a partir de un conjunto de actividades ofrecidas por los departamentos; en definitiva, contamos, en el mejor de los casos, con outputs intermedios (cuando no con variables más próximas a inputs que a outputs) o "proxies" del output final (sus consecuencias sobre los usuarios). Finalmente, la ausencia de competencia o, de manera más suave, de bases de comparación adecuadas, ante la falta de alternativas de producción, otorga a las relaciones entre inputs y outputs (tecnología de producción) un carácter de incertidumbre cuando no de simple desconocimiento.

En consecuencia, la técnica de medición que se utilice debería adaptarse a las siguientes características. Por un lado, la ausencia de mercado y la consiguiente dificultad de medición del output, obliga a utilizar outputs intermedios y, en consecuencia, a que la técnica deba enfrentarse a un problema de medición caracterizado por una multiplicidad de outputs e inputs. Por otro lado, la técnica debería ajustarse a las características de incertidumbre y desconocimiento que rodea a la tecnología de producción pública, lo que aconseja la utilización de aproximaciones que sean flexibles y que no impongan supuestos muy fuertes sobre la frontera de producción.

Todo lo anterior, explica que en la literatura predominen, en el ámbito del sector público, los trabajos que emplean aproximaciones paramétricas para analizar la eficiencia, opción por la que nos hemos decantado en la presente investigación. En definitiva, no existen argumentos concluyentes en favor de un método u otro y finalmente, la elección entre ambos suele quedar al criterio y las preferencias del investigador.

APLICACIÓN DE TÉCNICA: ANÁLISIS ENVOLVENTE DE DATOS (DEA)

Para la presente investigación se utilizó el análisis envolvente de datos mediante el aplicativo o software DEAFRONTIER, debido a que presenta una mayor accesibilidad y compatibilidad con la información recaba.

Como se mencionó anteriormente, la presente investigación se enfocó en los Centros de Salud o atención de Primer Nivel (Tipo A) del Ministerio de Salud, en total 219 unidades de estudio, los cuales presentaban la información completa y estandarizada.

Antes de incluir la base de datos en el programa DEAFROTIER, se procedió a realizar una verificación de la base de datos, la cual debe cumplir ciertas características y requisitos tanto en el orden de las variables, como en la presentación de las mismas, ya que con esto se garantiza que el programa pueda analizar correctamente los datos y arrojar los datos de manera exacta para su interpretación.

Para el análisis de eficiencia se procedió a seleccionar las variables que serán clasificadas como inputs y outputs como lo requiere la metodología. Las variables quedaron establecidas como 7 inputs y 4 outputs⁴⁸, cabe resaltar que para la selección de variables se fijó en la cartera de servicios que tienen los centros de salud, los cuales son: medicina general, vacunación, odontología, obstetricia, salud mental (itinerante), ginecología, calificación de discapacidades, medicina familia y/o comunitaria, sin embargo un aspecto a tomar en cuenta es que mucha información no estaba disponible al público y tampoco pudo ser proporcionada por las autoridades de salud, en este sentido fue necesario seleccionar las variables disponibles para todos los centros de salud del país, en el mismo periodo de tiempo, lo que resultó una tarea muy complicada.

Adicional a esto, se puede garantizar la validez e importancia de las variables seleccionadas debido a que estas representan la atención y servicio en los centros de salud en general, es decir, que las variables seleccionadas en si definen el sistema de salud en cada uno de los territorios en los que se encuentran los centros de salud en Ecuador.

Las variables de estudio quedaron constituidas de la siguiente manera: **Inputs:** médico, enfermera, técnico de atención, consultorio, vacunatorio, estadística, curatorio,

⁴⁸ No se pudo contar con más variables debido a la disponibilidad de información ya que en algunos centros no contaban con las estadísticas y en la oficina central del MSP no tiene respaldo de estos y sólo pudieron proporcionar la información detallada en el presente estudio.

por su parte los **Outputs**: morbilidad, atención preventiva, atención odontológica, recetas. Todas las variables seleccionadas responden a lo establecido en la cartera de servicios.

El grupo de variables seleccionadas son el fruto de un ejercicio de compromiso entre su grado de homogeneidad, información disponible y la flexibilidad de la técnica empleada. Haciendo una relación con otros estudios que tienen como objetivo la eficiencia se encuentran los establecidos por Cook y Money (1982), Kittelsen y Forsund (1992), Tulkens (1993) y Pedraja y Salinas (1995) los cuales manejan inputs y outputs con características similares a las del presente estudio, aún cuando el ámbito sea diferente, sin embargo, estos hacen referencia a la importancia de las variables seleccionadas en base a la disponibilidad, utilidad y homogeneidad tal cual lo hace esta investigación.

Es necesario recalcar que la selección de variables pudo ser mejor, sin embargo dadas las circunstancias antes descritas y sobre todo la realidad de la disponible de información en Ecuador no lo permitieron, sin embargo, a pesar de esta realidad, se puede garantizar que el presente estudio tiene la misma objetividad, importancia y sobre todo ha cumplido con el objetivo planteado como se observará mas adelante.

A continuación, se expondrán los resultados obtenidos desde una perspectiva zonal, provincial y cantonal resaltando los datos mas relevantes, positivos y negativos, para evidenciar el objetivo de la investigación, la eficiencia de los centros de salud en Ecuador. Los resultados encontrados son:

EFICIENCIA PÚBLICA POR ZONAS DE PLANIFICACIÓN

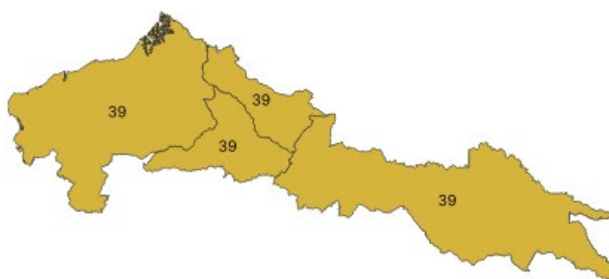
Zona 1: Esmeraldas, Imbabura, Carchi, Sucumbíos.

En esta zona se analizaron un total de 26 unidades de atención o centros de salud, de estos 18 se encuentran en al área rural y los 8 restantes a la urbana. Toda la Zona tiene una puntuación de eficiencia del 38.8 %, el área rural es eficiente un 20.2% mientras que el área urbana 18.6%. Del área rural, destaca la eficiencia de los centros de salud de los cantones Bolívar (Funde Cruz) y Tulcán (Julio Andrade), ambos de la provincia del Carchi, los cuales presenta una eficiencia en la atención médica con un 70% y 60% respectivamente, por otra parte, los centros de salud de los cantones de Tulcán (Pioter) y

San Pedro de la Huaca (Mariscal Sucre) también de la misma provincia, presenta valores de eficiencia por debajo del 10%, lo que constituye una gran preocupación.

La eficiencia en términos de variables input presenta las siguientes novedades: La eficiencia del médico del centro de salud es del 88.1%, por su parte, el personal de enfermería presenta una eficiencia del 61%, el técnico de atención primaria se ha desempeñado con una eficiencia del 38.8% mientras que el resto de las variables que conforman los inputs evidencia un 38.8%. En términos generales, toda la zona presenta niveles de eficiencia por debajo de lo esperado, ya que como se puede ver, del total de centros de salud, sólo dos son eficientes por arriba del promedio mientras que el resto por debajo de este. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 7. Zona de Planificación No.1



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

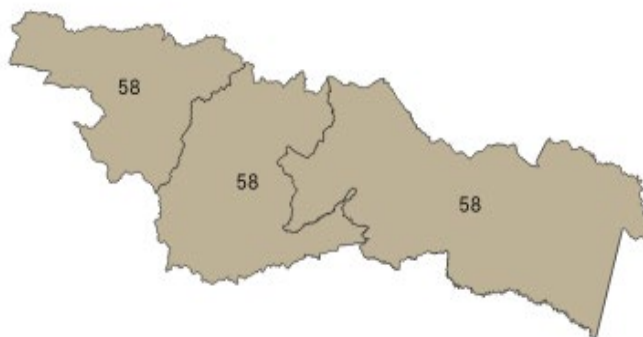
Zona 2: Pichincha, Napo, Orellana

En lo que respecta a la situación de esta zona en términos de eficiencia en la atención médica, se analizaron 22 unidades o centros de salud, 18 ubicados en el área rural, mientras que los 4 restante en el área urbana. Toda la zona presenta un 58% de eficiencia en la atención médica, el área rural con un 43.3% mientras que el área urbana un 14.7%. En esta zona destaca el trabajo realizado por los centros de salud de los cantones de Tena, El Chaco, Archidona de la provincia del Napo y el centro de salud de cantón de la Joya de los Sachas de la provincia de Orellana ya que presentan valores de eficiencia del 100%

(Urbano Tena, Paushiyacu y San Pablo de Paushiyacu) y cercanos a este (Wawa Sumaco, Chonta Punta, Puerto Napo y San Sebastian). Por el contrario, a la situación antes descrita, los centros de salud Santa Rosa y Shandia de la provincia del Napo presentan valores inferiores al 20% de eficiencia en su atención. En lo que respecta a eficiencia de las variables, la zona 2 presenta una eficiencia por parte de los médicos del 133.5%, mientras que el personal de enfermería destaca con un 99.7%, por último, el técnico de atención primaria con un 56.2% de eficiencia. El resto de las variables presenta una eficiencia del 56%.

En términos generales, más de la mitad de los centros de salud de toda zona tiene una eficiencia por encima del 50%, aunque si bien la situación mejora en comparación a la zona anterior, esto no significa que el desempeño sea el deseado. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 8. Zona de Planificación No.2



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

Zona 3: Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Pastaza.

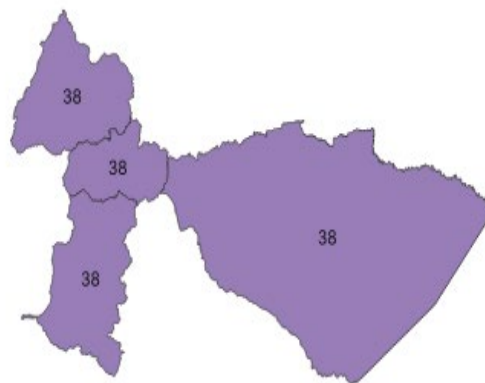
La zona 3 está conformada con 22 centros de salud, los cuales presentan en su conjunto un 38% de eficiencia. El área rural de toda la zona, con sus 16 centros de salud tiene una eficiencia del 25.3% frente al 12.7% del área urbana de los 6 centros de salud que la conforman. Destaca el papel realizado por dos centros de salud, Juan Benigno Vela del

cantón Ambato provincia del Tungurahua y de la unidad Pujili del cantón con el mismo nombre perteneciente a la provincia del Cotopaxi con una eficiencia del 100% y 98% en la atención médica. En lo que respecta al resto de centros de salud de la zona, sólo un 3% (fuera de los casos antes mencionados) presenta valores superiores o iguales al 50% en términos de eficiencia lo que indica que esta zona también constituye una preocupación debido a su desempeño.

Los casos mas preocupantes en esta zona son los centros de salud de las provincias de Cotopaxi (Panzaleo 19%) y Tungurahua (Sucre 16% y Hualcanga 18%) sin embargo, el desempeño del resto de centros con valores por encima de estos tampoco es halagador.

Por su parte, la zona 3 presenta una eficiencia por parte de los médicos del 119.8%, el personal de enfermería un 92.1%, el técnico de atención primaria con un 38.1% de eficiencia. El resto de las variables presenta una eficiencia del 38.1%. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 9. Zona de Planificación No.3



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

Zona 4: Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas

La zona 4 presenta una eficiencia del 40% en la atención médica en su conjunto. Destaca el trabajo realizado por el centro de salud Bajo de la Palma del cantón Montecristi de la

provincia de Manabí con una eficiencia del 62%. El resto de las unidades de estudio, El Aroma y la Moroca de la provincia de Manabí evidencian una eficiencia del 27% y 31% lo que muestra que aún es necesario que se debe mejorar la atención en salud. La zona 4 presenta una eficiencia por parte de los médicos del 159.4%, mientras que el personal de enfermería destaca con un 119.5%, por último, el técnico de atención primaria con un 39.8% de eficiencia. El resto de las variables presenta una eficiencia del 39.8%. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 10. Zona de Planificación No.4



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

Zona 5: Santa Elena, Guayas, Bolívar, Los Ríos y Galápagos.

La quinta zona de análisis presenta una eficiencia en la prestación del servicio de salud del 61% en el conjunto de sus 26 unidades de análisis, de las cuales 19 se encuentran en parte rural y las 7 restante en la urbana. El área rural es eficiente en un 40%, mientras que su contraparte, área urbana, ha mostrado un 21% de eficiencia. En esta zona existen 4 centros de salud que tiene una eficiencia superior al 80% y 3 que son eficientes al 100%. Del total de estos centros, 6 pertenecen a la provincia de Santa Elena y 1 a la provincia Los Ríos.

Un aspecto a tener en cuenta es que en esta zona los centros de salud que presenta una eficiencia baja son aquellos con un porcentaje del 25%, un valor superior a los presentados en otras zonas, aspecto que comparándolos resulta significativo, aunque aun

sigue siendo una preocupación el nivel mostrado de eficiencia. Por último, en esta zona se evidencia que los centros de salud más eficientes son aquellos que se encuentran en la zona urbana. En lo que respecta a la zona 5, esta presenta una eficiencia de sus médicos del 232.6%, el personal de enfermería un 184.9%, el técnico de atención primaria con un 60.7% de eficiencia. El resto de las variables presenta una eficiencia del 60.7%. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 11. Zona de Planificación No.5



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

Zona 6: Cañar, Azuay, Morona Santiago.

La zona conformada por estas 3 provincias presenta una eficiencia del 36%, siendo la provincia del Cañar la más eficiente con un 24%. Haciendo un análisis general, esta zona está conformada por 9 centros de salud, 4 en la parte urbana y 5 en la rural, con un 10% y 26% de eficiencia respectivamente.

El centro de salud de San Gerardo del cantón Girón y de la provincia del Azuay es la única en toda la zona que tiene una eficiencia superior al 90% y lo preocupante de esta situación, es que el resto de los centros presenta una eficiencia por debajo del 50%. Los médicos de la zona 6 presentan una eficiencia del 143.6%, mientras que el personal de enfermería destaca con un 108%, por último, el técnico de atención primaria con un

35.6% de eficiencia. El resto de las variables presenta una eficiencia del 36%. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 12. Zona de Planificación No.6



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

Zona 7: El Oro, Loja, Zamora Chinchipe.

La zona 7 es la que mayor cantidad de centros de salud (58) presentó para el análisis de eficiencia, en esta se registra una eficiencia conjunta del 38%. En lo que respecta a la eficiencia por área de población, la parte rural con 32 centros de salud evidenció un 14% mientras que los 26 centros del área urbana presentaron una eficiencia del 24%.

Al hacer una revisión más específica, la provincia de Loja presenta niveles de eficiencia del 100% en dos de sus centros de salud y uno superior al 80%, siendo la provincia con mejores resultados de esta zona. La otra cara de la moneda es el desempeño del centro de salud de Jumon de la provincia del Oro que tiene una eficiencia del 9%, siendo uno de los más preocupantes de todo el país. En esta zona, la eficiencia del médico del centro de salud es del 116.2%, por su parte, el personal de enfermería presenta una eficiencia del 88.1%, el técnico de atención primaria se ha desempeñado con una eficiencia del 38% mientras que el resto de las variables que conforman los inputs evidencia un 38%. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 13. Zona de Planificación No.7



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

Zona 8: Guayas, Samborondón y Durán

La zona 8 es la que presenta la mayor eficiencia de sus centros de salud con un 67% en su conjunto, esto debido a que las unidades de estudio que la conforman sobrepasan el 50% de eficiencia, todas ubicadas en la urbe poblacional. Si bien ninguno de los centros llega a un 100% de eficiencia, esto no le resta su papel realizado tomando en consideración la particularidad de población y de las provincias de esta zona.

La zona 8 presenta una eficiencia por parte de los médicos del 276.9%, mientras que el personal de enfermería destaca con un 214%, por último, el técnico de atención primaria con un 62% de eficiencia. El resto de las variables presenta una eficiencia del 62.9%. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 14. Zona de Planificación No.8



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

Zona 9: Distrito Metropolitano de Quito

La última zona de análisis es el distrito metropolitano de Quito, el cual consta de 42 centros de salud urbanos, los cuales en conjunto presentan una eficiencia del 31%. Haciendo un análisis por centro de salud, constituye preocupante saber que sólo dos de estos sobrepasan el 50% de eficiencia (llegan al 62%) el resto presenta valores muy bajos considerando que realizan trabajos en la parte urbana lo que en teoría constituirá una ventaja.

Al igual que la zona anterior, esta presenta una particularidad que está atendiendo a una de las zonas con mayor densidad poblacional del país, sin embargo, esto tampoco constituye un justificativo para su desempeño. Realizando una comparativa entre polos de análisis, el centro de salud 6 de Julio tiene una eficiencia del 62% mientras que el centro de salud Panecillo tiene una eficiencia del 12% ambos del cantón Quito, de la provincia del Pichincha. Por su parte, la zona 9 presenta una eficiencia por parte de los médicos del 125.5%, el personal de enfermería un 94.5%, el técnico de atención primaria

con un 31% de eficiencia. El resto de las variables presenta una eficiencia del 30.8%. A continuación, se muestran los resultados generales a nivel de la zona:

Mapa 15. Zona de Planificación No.9



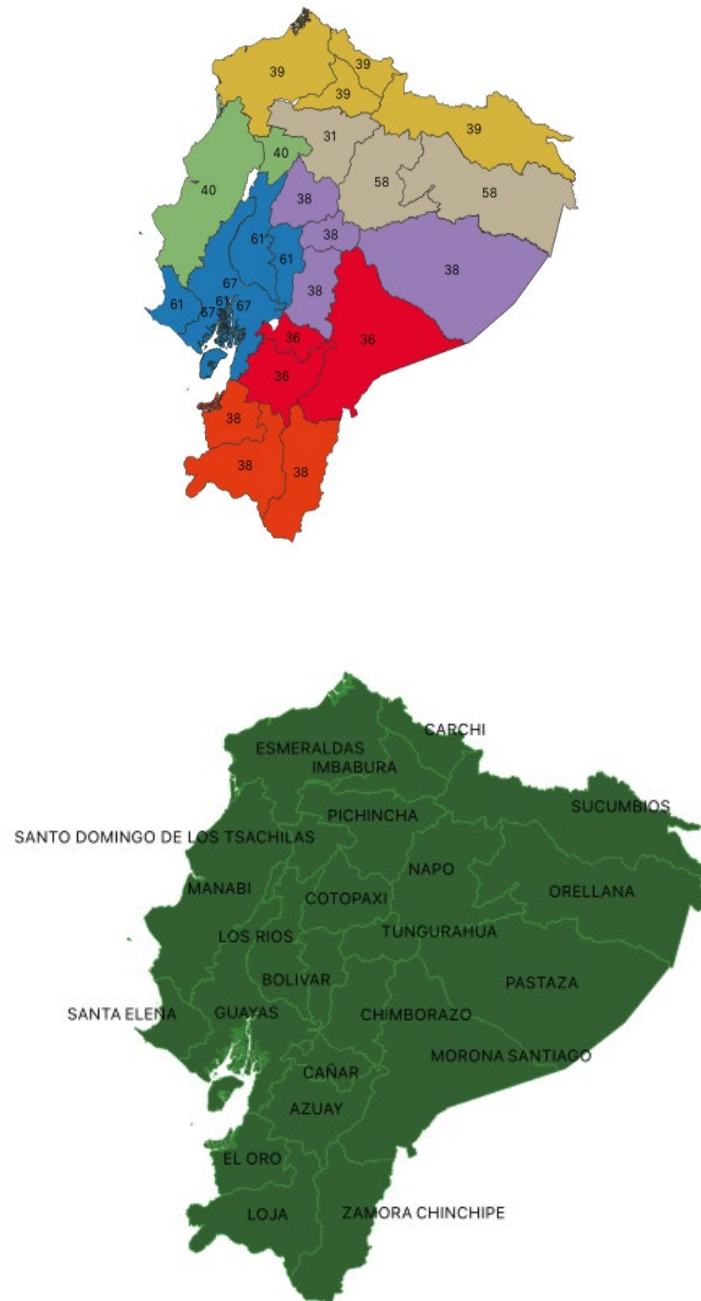
Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

En términos generales cada una de las zonas presentan resultados interesantes, algunas de ellas reflejan una eficiencia relativamente buena, aunque es importante destacar que esto se debe analizar con mayor detenimiento y profundidad, debido a que la eficiencia mostrada es gracias a el trabajo de una o dos provincias mientras que el resto que conforman la zona presentan resultados no muy alentadores, lo que haciendo una análisis comparativo a nivel provincial resulta muy distinto a realizara a nivel de zona. Tomando como referencia el área geográfica tanto urbana como rural, a nivel país, existe un mayor índice de eficiencia en el sector urbano que en el rural, esto debido a que el promedio de todas las provincias urbanas es de 0,47% de eficiencia, mientras que las rurales alcanzan un 0,38%, lo que no es algo fuera de lo normal debido a que existen una tendencia de que sin importar el servicio, bien o atención siempre hay una marcada brecha entre ambas áreas, prevaleciendo siempre la parte urbana a la rural.

En lo que respecta a la eficiencia en términos de variables input, en algunas provincias y específicamente centros de salud evidencia un gran desempeño en la prestación del servicio, incluso en un 200% sin embargo, esto no quiero decir que no se pueda mejorar, ya que consideremos que se está haciendo un análisis de eficiencia en la

prestación del servicio; sin embargo, esto no refleja la calidad del servicio como tal. A continuación, se muestra el mapa provincial del Ecuador (mapa verde) y el mapa de eficiencia a nivel de zonas de planificación con el cual se podrán examinar a nivel general los resultados encontrados.

Mapa 16. Mapas de Ecuador por grado de eficiencia y por provincia



Fuente: Elaboración propia. QGIS 2020

Consideraciones Finales

En las zonas de planificación del Ecuador se ha podido evidenciar el pobre desempeño de la atención pública en términos de eficiencia, si bien estos resultados están ligados al proceder o accionar de las variables analizadas, es importante mencionar que pueden existir factores externos a estos que pueden llegar a limitar el corrector funcionamiento o atención pública. En el caso de las provincias que conforman las zonas de planificación existen marcadas diferencias entre ellas, ya que pueden pertenecer a una zona de planificación que en su conjunto presenta niveles bajos de eficiencia, pero que si se realiza un análisis particular se observar que su accionar es bueno, lo mismo ocurre con las propias unidades de estudio o centros de salud, ya que a pesar de pertenecer a una mismo área (urbano o rural), cantón, provincia con niveles de eficiencia alto o bajo, cuando se centra en un análisis propio o individual se encuentran con resultados totalmente distinto.

A nivel general, la eficiencia de los centros de salud del sistema nacional a pesar de haber crecido desde el 2009 en términos de unidades, no ha sido así en funcionalidad, atención y evidentemente en eficiencia, lo que demuestra que no necesariamente abarca mas territorio es sinónimo de mejor atención. A pesar de la gran inversión realizada en el sistema de salud en temas de infraestructura, equipamiento, capacitación y formación al capital humano médico, la eficiencia no ha sido la esperada, aún existen algunos inconvenientes latentes que no se han cubierto, lo que evidencia la carencia en planificación y organización de todo el sistema de salud.

VI. CONCLUSIONES FINALES

El desarrollo ecuatoriano se ha caracterizado por ser uno de los más inestables, esto debido a la fragilidad en la que siempre se ha encontrado cada uno de sus sectores: político, económico, social, y obviamente la salud. Contar con una estabilidad económica política y social ha constituido un reto y una prioridad para toda economía en todo el mundo, sin embargo, son pocos los territorios que han podido lograrlo. En este sentido la búsqueda de una estabilidad en cualquier ámbito descrito ha sido esquivo para Ecuador a tal punto que ante cualquier mejora por mas mínima que sea se considera un logro para el bienestar de la población.

Según Jiménez (et al 2017) el gran problema que ha atravesado todo el sistema de salud ecuatoriano es el reflejo de los acontecimientos políticos y económicos que condicionaron tanto en el ámbito global como en el regional y sobre todo local. La constitución de 1979 y su aceptación de la salud como derecho fundamental se enmarca en las aspiraciones democráticas emergidas con el fin de la dictadura. Ecuador con la constitución de 1998, se mantuvo bajo una profunda inestabilidad política; fruto del inconformismo social en especial por parte de grupos indígenas y de trabajadores que vieron mermada su condición de vida, la cual se vio agravada por la decisión de dolarizar la economía en 2000, afectando la industria nacional, reduciendo su competitividad y, por ende, elevándose el desempleo.

En el ámbito de la salud, el modelo neoliberal transformó todo el sistema dejando de lado la universalidad de acceso, hecho que impulsó el surgimiento de infraestructuras de salud privadas y modelos de seguros en salud como la medicina prepagada, a los cuales asistían quienes pudieran pagar por ello, mientras que la atención de quienes no tenían el poder adquisitivo para costear por su atención en salud era provista por infraestructuras públicas de deficiente calidad dadas las restricciones financieras que desde el gobierno se les imponían. Esto incrementó la inequidad en el acceso a la salud y profundizó la segregación social y la fragmentación en la atención.

Es importante señalar que la mayor fuente de ingresos que ha percibido el país, ha sido durante el boom petrolero, los mismo que sirvieron para la implementación de toda infraestructura de servicios de salud estatal, esta inversión permitió al MSP expandirse en todo el territorio, gracias a que los centros y puestos de salud comunitarios incrementaron considerablemente, siete veces más de las unidades existente.

Esta inversión trajo consigo grandes resultados, como: mayor esperanza de vida al nacer, el descenso de la mortalidad general, infantil y de la niñez, y la disminución de la desnutrición. Es importante mencionar que este gran avance en el sector salud, se dio no solo gracias a la inversión monetaria, sino también al impulso que recibió la educación, que fue un gran complemento del bienestar de la población. Así mismo la incorporación de una “nueva” visión político-económica en el 2007 en la cual se buscaba dejar de ser una economía puramente extrativista a una economía diversificada basada en el conocimiento y en el valor agregado, lo que alimentaba la expectativa de la población con esto, Ecuador dejaría de ser unos de los países más inequitativos de la región y mejoraría el panorama que década atrás las generaciones vivieron. A pesar de este gran avance, los niveles de pobreza y sobre todo la inequidad, jugaron en contra. Existieron muchas localidades que no gozaron del empuje que tuvo el sector salud ecuatoriano, especialmente la población que vivía en la ruralidad.

Como base de la transformación, de la Constitución de 2008 y su correlato el plan de gobierno denominado del Buen Vivir, se persiguió un fortalecimiento de lo público mediante la formulación del MAISFCI el cual guio las acciones encaminadas a intervenir sobre determinantes sociales de la salud como alimentación, agua potable y vivienda. De igual forma, orientó la construcción y recuperación de la infraestructura pública de salud con el fin de garantizar el acceso oportuno a los servicios a la población y estableció políticas de acceso a medicamentos y de repatriación de talento humano migrado al exterior con el fin de cerrar la brecha social histórica existente en Ecuador.

Este escenario antes descrito representa la realidad del sector público ecuatoriano en general, debido a que este no ha podido consolidarse como un organismo eficiente para la consecución de sus objetivos y de la población afectando así al desempeño y funcionamiento de cada institución pública y sobre todo aquellas instituciones claves no solo para el crecimiento económico del país, sino aquellas que son clave en el desarrollo y bienestar de la sociedad como lo es la salud.

Como se puede evidenciar en los apartados anteriores de este estudio, el desempeño del sistema de salud, concretamente los centros de salud, ecuatoriano no ha sido el mejor en términos de eficiencia. Aspectos como la centralización, la desigualdad son cotidianidades por las que atraviesa cada centro de salud, lo que claramente condiciona un buen funcionamiento y atención.

A continuación, se pretende concluir el presente estudio mediante un análisis general de lo que se ha podido recocer como los fallos latentes tanto del sector público como del propio sistema de salud (tomando como énfasis los centros de salud) además de plantear iniciativas que pueden ser consideradas para iniciar un proceso de cambio enfocado en una mejora oportuna y necesaria para que los centros de salud y en si todas las instituciones públicas ecuatorianas sean “sanamente “eficientes.

ECUADOR: HACIA UNA POLÍTICA PÚBLICA SANA

El contar con una atención en salud eficiente es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano y sobre responsabilidad que todo gobierno debe tener claro. Si bien, el percibir una atención medica adecuada puede verse condicionada por factores económico y aspectos sociales como la desigualdad, la poco eficiencia y reacción de los sistemas de salud puede complicar aun mas esta situación.

En lo que respecta a nivela de Latinoamérica, el accionar del sector público direccionado al sistema de salud tiene una marcada desigualdad e ineficiencia, debido a entre otros aspectos, las políticas públicas han estado sectorizadas, precario gasto general en salud e instituciones de atención a grupos vulnerables, predominio del gasto de bolsillo debido al mal servicio de atención público, priorización del gasto en infraestructura sobre el mejoramiento en atención medicina, insumos y salarios a médicos además, equivocada inversión en infraestructura de salud, entre los aspectos visibles y palpables que se han podido detectar.

En este contexto, es necesario diseñar e implementar cambios urgentes, para lo cual es necesario partir de propuestas de reforma integrales tomando como pilares base a la ética, técnica y político. Con estos tres pilares, lo que se busca es promover este cambio tan necesario considerando que la ética se enfoca en demostrar que la idea de que la atención de la salud no es una mercancía o un privilegio, sino un derecho social, por su parte con la técnica se busca el desarrollo institucional y de recursos humanos, y el uso de bienes públicos globales relacionados con el conocimiento que se adapten a la realidad y particularidad del territorio ecuatoriano. Por último, el aspecto político se refiere al trabajo en equipo por parte de autoridades pertinentes, las cuales se involucren en la detección de las prioridades en la atención de salud, que existan un verdadero

empoderamiento para poder definir los cambios necesarios y las opciones de política que se puedan ejecutar

A nivel mundial se pueden evidenciar algunas iniciativas para mejorar las condiciones del sector público y específicamente en términos de salud. En este sentido, las economías nórdicas son las pioneras y ejemplos que seguir en términos de eficiencia en la atención pública sanitaria, sin embargo, focalizando o centrando la atención en el continente al cual hace referencia este estudio se encuentran algunas iniciativas interesantes a considerar como lo son: Argentina, Bolivia, Chile y México.

Según García y Vélez (2013), estas economías han implementado medidas claras, concretas y precisas que les han permitido iniciar un cambio en sus sistemas de salud en pro de su mejoramiento y del bienestar de la población. A continuación, se detallan brevemente aquellos aspectos que destacan en este proceso de cambio y que pueden ser analizados para una réplica en el territorio ecuatoriano:

- **Argentina:** Centró su cambio en tres iniciativas, el Programa “Médicos Comunitarios” busca transformar el modelo de atención en salud mediante el establecimiento de equipos básicos de salud interdisciplinarios que estimulan la participación activa de la comunidad y la interculturalidad en salud. “Salvaguarda Indígena” es una estrategia de inclusión social basada en la interculturalidad y focalizada en las comunidades con alta densidad de pueblos originarios en el país. El Programa “Nacional Municipios y Comunidades Saludables” ha buscado incentivar el desarrollo de políticas intersectoriales e institucionales en los municipios del país, que actúen sobre los determinantes socioeconómicos, mediante estrategias de participación comunitaria.
- **Bolivia:** Se enfocó en mejorar dos aspectos básicos, la salud comunitaria y la nutrición mediante el modelo de “Salud Familia Comunitaria Intercultural” busca integrar a la comunidad en la prestación de servicios de salud, articulándola con la medicina tradicional y las prácticas propias de las comunidades originarias, las cuales representan el 62% de la población. Por su parte “Desnutrición Cero” tiene un enfoque multisectorial en la intervención de la desnutrición, priorizando la población infantil y materna.

- **Chile:** El caso más sobresaliente de todos los antes analizados debido a que promovió la iniciativa "13 pasos hacia la equidad en salud en Chile" desde la cual se originaron estrategias de intervención focalizada en grupos poblacionales específicos. El sistema de protección social tiene como pilares la estrategia Chile Solidario dirigido a familias en situación de pobreza el cual contempla apoyo psicosocial, subsidios monetarios y acceso preferente a programas sociales y "Chile Crece Contigo" enfocada en atención en la infancia con un acompañamiento integral basado en servicios como atención médica, visitas domiciliarias y servicios de educación y consejería.
- **México:** Se enfocó en la reducción de las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas". Existen estrategias como el programa Desarrollo Humano "Oportunidades" el cual otorga transferencias monetarias directas a las familias más pobres con la condición de cumplir con ciertos requisitos, enfocados en los ejes de nutrición, salud y educación.

Como se puede observar, estas economías han puesto en marcha iniciativas enfocadas en atender aquellos sectores poblaciones que han sido descuidados o que se los considera primordiales en su atención. Por otro lado, muchas economías aún lejos de plasmar en realidad acciones encaminadas al mejoramiento de sus instituciones públicas de salud, han iniciado estudios para determinar qué aspectos son los necesarios para lograr ese funcionamiento eficiente y que permita contar con su sistema de salud sano y funcional, que si bien, lo que se busca es la intervención urgente, han dado un primer paso.

Pero ¿qué sucede o que ha sucedido en el caso ecuatoriano? La actuación del sector público ecuatoriano, en términos generales, genera mucha preocupación y sobre todo desconfianza debido a un sin número de anomalías que cada vez son más frecuentes dentro y fuera de las instituciones públicas, especialmente la progresiva pérdida de eficacia. Muchos atribuyen a la pérdida de eficiencia a la disminución del gasto debido a la crisis por la que atraviesa una economía frágil como la ecuatoriana, sin embargo, a pesar de la reducción del gasto público no implicaría necesariamente una disminución neta en los niveles de eficacia, siempre y cuando existe niveles de productividad constantes. En lo que respecta a este último punto Prior (2011) manifiesta que en el sector de la salud se encienden las alarmas cuando alguien habla de mejoras de productividad

porque eso siempre va a ir en deterioro de los niveles de calidad del servicio, debido a la relación inversa entre eficiencia y calidad.

En Ecuador, existe un sector público ineficiente debido a sus políticas públicas, las cuales en esencia no se encuentran establecidas correctamente, es decir, todo el proceso de construcción, implementación y evaluación no es el correcto, primero porque no se realizan los estudios previos y necesario para poder entender lo que se quiere lograr con la política y además porque los encargados y responsables de plantearlas no disponen del conocimiento ni experiencia adecuada. Además de esto, el sistema de salud y en general el sector público ecuatoriano no goza de confianza por parte de sus usuarios y de la población, esto debido a ineficiente accionar, desenvolvimiento, casos de corrupción y especialmente porque las instituciones públicas no han realizado cambios estructurales ni han iniciado con procesos de evaluación sobre su gestión.

Como es de conocimiento público, mayores niveles de confianza en el gobierno y en sus instituciones conducen a una mayor productividad del sector público y por ende de todo el territorio, ya que se considera que la confianza en las instituciones públicas es un factor clave para alcanzar grados más altos de desarrollo además la sociedad espera que el gobierno responda de manera adecuada, honesta y competente. Según Lafuente, Tojas y Agosta (2012) el bajo grado de confianza de la ciudadanía en los gobiernos de Ecuador y de toda América Latina puede explicarse a las altas tasas de desigualdad, ya que algunos estudios muestran que el decil más rico de la población de América Latina y el Caribe recibe el 48% del ingreso total, mientras que el decil más pobre solo recibe el 1,6%. A la par de esto, las altas tasas de evasión impositiva que, combinado con recurrentes episodios de corrupción en las diferentes esferas de la vida política, minan las principales relaciones de confianza entre gobierno y ciudadanía. La percepción de legitimidad del Estado afecta la forma en que los ciudadanos ven el pago de impuestos como parte de sus obligaciones.

En cuanto a la administración pública en Ecuador suele caracterizarse por una falta de profesionalización y de capacidad de análisis técnico y por problemas de coordinación en el proceso de formulación de políticas. Esto último está a su vez marcado por una desconexión entre ministerios y agencias ejecutoras, y pocos o débiles mecanismos de rendición de cuentas. La raíz de este problema parece ser la falta de voluntad política para fortalecer técnicamente los cuadros de gerencia pública en el centro de gobierno, que en

países con economía más avanzadas combinan experiencia en el Estado con conocimiento técnico y tienen un rol fundamental en la mejora de la formulación de políticas.

Ahora mismo, el rol del gobierno es trascendental para el óptimo funcionamiento del sector público y, sobre todo, que esta sea eficiente. En este sentido, su intervención sobre las decisiones competentes a la autoridad sanitaria debe ser discreta, en el sentido que se constituya en una ayuda y que no condicione el accionar de los funcionarios encargados, ya que como se pudo evidenciar a lo largo de la historia del MSP, el gobierno incidió negativamente, lo que debilitó la rectoría del MSP, con decisiones que en muchos casos solucionó problemas emergentes, pero no atendió los problemas de fondo del sistema.

Otro aspecto muy cuestionado de la acción del Gobierno fue la desvaloración del recurso humano en referencia a su edad y tiempo de servicio sin considerar la experiencia y capacidades técnicas observado en los últimos años de gobierno, es una lección aprendida que no debería repetirse, ya que sumado a la carencia de especialistas experimentados ha incrementado la brecha de recursos humanos. Con independencia de las dificultades y las limitaciones que puede presentar la utilización de indicadores para evaluar la gestión pública, se estima necesario avanzar en el análisis de la eficacia y de la eficiencia en el uso de los recursos públicos, examinando los resultados obtenidos y su calidad, junto con los costes soportados por el sector público, en consonancia con el interés de la sociedad

Así mismo, la escasa o casi desaparición con el tiempo de los procesos participativos en el fortalecimiento del sistema y formulación de políticas y leyes. Es necesario ampliar y profundizar los mecanismos de participación ciudadana que permitan garantizar adecuados y eficientes niveles de control social en la gestión de la salud, pero, sobre todo, que generen condiciones para que los ciudadanos se involucren críticamente en la discusión de la política y consideren, de ser pertinente, reivindicar ante cualquier gobierno los beneficios de una reforma de esta naturaleza.

Quizá una de las decisiones gubernamentales que marco la historia del MSP, tiene que ver con la racionalización y orientación del gasto. Dado que la elevada inversión en salud -calificada en su momento como “histórica, única y trascendente”- no se ha visto reflejada en el impacto sobre los indicadores de salud, y aunque la infraestructura y equipamiento han mejorado, es necesario racionalizar el gasto para hacer sostenible el sistema y reorientar la inversión más en la atención primaria, promoción y prevención.

Las iniciativas de reforma han podido consolidarse a partir de la continuidad y estabilidad política desde el 2007, a pesar de ello, todavía el modelo de acceso universal con gratuidad no puede garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud universal.

La misión de la administración pública ecuatoriana es acortar la brecha entre el mundo de las ideas y la formulación de políticas y el de la implementación de programas. De igual manera, es necesario mejorar el proceso de formulación de políticas públicas que son las piezas clave en el accionar de las instituciones. Para esto, las instituciones deben contar con sistemas de información de gestión a nivel sectorial que contribuyan a un análisis más profundo de las políticas implementadas, de esta manera, se tendrá más herramientas para tomar decisiones de política pública, que cuenten con un mayor sustento en la información y los hechos. Sin embargo, la realidad hoy en día es que se cuenta con áreas o departamentos de administración de información relativamente débiles, que perjudican su capacidad analítica a la hora de una eficaz supervisión de las agencias que coordinan. Para hacer frente a este problema se podría trabajar en el fortalecimiento de las oficinas de planificación, los cambios en este sentido pueden conseguirse gradualmente, de manera tal que los ministerios se enfoquen, primeramente, en mejorar la calidad y la cantidad de información disponible.

Si se desea contar con un sector público eficiente es necesario “analizar, planificar, ejecutar, verificar y evaluar”, cada iniciativa o política pública, con esto se podrá garantizar que las políticas generen resultados positivos, sólidas desde el punto de vista económico, técnicamente viables y con capacidad de respuesta técnica. Por último, el monitoreo y la evaluación permanente y constante deben ser un objetivo más que buscar, no sólo conformarse con publicaciones estadísticas, sino con informes que reflejen el uso de indicadores de desempeño en cada nivel de atención de salud especialmente de el de estadística y transparencia, la intención de estos informes radica en contar con información real y precisa sobre el funcionamiento del sistema y presionará a las instituciones de salud para desempeñarse mejor. Para esto, la creación de instituciones con expertos que no provengan de los cuerpos gubernamentales es una práctica relativamente común tanto en los países de la región como en los de la OCDE. Además, es posible la creación de una institución o de cuerpos más permanentes de expertos dentro de una agencia de gobierno autónoma que lleven adelante estudios de políticas en forma individual.

Este escenario refleja la necesidad de que el gobierno establezca medidas y sobre todo acciones que contrarresten los problemas que se han presentan en torno al bienestar de la población, consecuencia no sólo de las enfermedades sino también debido a la propia ausencia de políticas públicas sanitarias. Por tanto, el mayor reto que tiene el gobierno es asegurar la igualdad de oportunidades y proporcionar los medios que permitan a la ciudadanía desarrollar al máximo su salud potencial.

En definitiva, el panorama de las políticas públicas en Ecuador y en la mayor parte de economías de América Latina se sostiene bajo cimientos de desilusión e incredulidad, lo que para muchos autores constituyen el gran problema por el cual las economías como la ecuatoriana no alcanzan niveles de crecimiento económico y peor aún de desarrollo. Por tanto, mejorar los procesos de formulación de políticas públicas puede ser un elemento clave en el camino hacia la restauración de esta confianza.

VII. BIBLIOGRAFÍA

- Abad, D. (1999). *Metodología para diseñar, validar e implantar Sistemas de Control de Gestión en Entidades del Sector Público*. 3a edición. Santa fé de Bogotá, Colombia
- Apezteguía, B., Rapún, M y Zabaleta, I. (1998). *Análisis de la eficiencia técnica*. Navarra. España (1-4).
- Báez, C. (2002). *Estado de Derecho. Concepto, fundamentos y democratización en América Latina*. México. Espiral, Estudios sobre Estado y Sociedad. Vol. X No. 29. (235-262).
- Beltrán, J. (2008). *Indicadores de Gestión*. 3R Editores, Edición VI. (33-43)
- Berman, E. (1997). *Dealing with Cynical Citizens*. Public Administration Review, 57(2), (105-112).
- Bonnefoy, J. (2005). *Indicadores de desempeño en el sector público*. CEPAL. Chile. 45. (106).
- Bouza, A. (2000). *Reflexiones acerca del uso de los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad en el sector salud*. Revista cubana de salud pública, 26, 50-56.
- Chang, C. (2017, October). *Evolución del sistema de salud de Ecuador: Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014*. In Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 78, No. 4, pp. 452-460). UNMSM. Facultad de Medicina.
- CEPAL. (2000). *Eficiencia del sector público debe medirse en relación con el papel del Estado*. CEPAL, 71, (182).
- CEPAL (2008). *Antecedentes y propuestas del observatorio de género para América Latina y el Caribe*. (Chile: CEPAL).
- Contraloría General del Estado (2015). *Ley Orgánica de la Contralora General del Estado*.
- Contraloría General del Estado (2015). *Estatuto de la Contralora General del Estado*.

- Documento de discusión. (2012). *Políticas públicas de participación, control social, rendición de cuentas y transparencia y lucha contra la corrupción*. (27).
- Frans, L. (1996). *Performance auditing, new public management and performance improvement: questions and answers*, Accounting, Auditing & Accountability Journal, Vol.9. (92 – 102).
- Fernández, R. (2010). *Fiscalización de la gestión pública en los órganos de Control Externo de las Comunidades Autónomas*. Instituto de Estudios Fiscales. España. (135-154).
- Fuenmayor, A. (2009). *El derecho de acceso de los ciudadanos a la información pública: análisis jurídico y recomendaciones sobre el derecho de acceso de los ciudadanos a la información pública*. UNESCO. (219).
- García, C. (2005). *Análisis de la eficiencia técnica y asignativa a través de las fronteras estocásticas de costes: una aplicación a los hospitales del INSALUD*. Alicante. España. (10-98)
- García, I. (2007). *La nueva gestión pública: evolución y tendencias*. Instituto de Estudios Fiscales. España. (38-64).
- Gonzales, L y Salinas, J. (2005). *La gestión del gasto público orientada al impulso de la productividad*. Instituto de Estudios Fiscales. España. (12-28).
- Haggard, S y Kaufman, R. (1997). *The political economy of democratic transitions*. Program in Political Science of the City University of New York, New Jersey, (263-283).
- Hernández, A y Rodríguez, D. (2005). *El control de la gestión económico-financiera de las administraciones públicas, en La ciencia de la contabilidad*. Barcelona (501-518).
- Insuasti, M y Velásquez, L. (2014). *Las entidades fiscalizadoras superiores y la rendición de cuentas*. OLACEFS. Colombia. (91).
- Intervención General Administración del Estado (2007). *Indicadores de Gestión en el ámbito del Sector Público*. Ministerio de Economía y Hacienda. España.

- Lahera, E. (2004). *Políticas y Políticas Públicas*. CEPAL. Políticas Sociales 59. Chile. (32)
- Larrea, C y Kawachi, I (2005) *Does Economic Inequality Affect Child Malnutrition. The Case of Ecuador*. Social Science and Medicine N. 60.
- Larrea, C. y Zambrano, G. (2016). *Atlas de las desigualdades socio-económicas del Ecuador*. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.
- Larrea, C (2016). “Social Inequality and Child Malnutrition in eight Latin American Countries”. Harvard Center for Society and Health. Unpublished paper.
- Lorino, P. (1993). *El Control de gestión estratégico*. Editorial Marcobo. Barcelona. España.
- Lucio, R., Villacrés, N y Henríquez, R. (2011). *Sistema de salud de Ecuador*. Salud pública de México, 53, s177-s187.
- Martínez, E. (2009). *El papel de las entidades fiscalizadoras superiores de la comunidad andina y su contribución al proceso de integración institucional para la lucha contra la corrupción en la región*. Bogotá. (50).
- McTavish, D. y Pyper, R. (2007). *Monitoring the public appointments process in the UK*. Public Management Review, 9(1), (145–153).
- Medina, J., Becerra, S y Castaño, P. (2014). *Prospectiva y política pública para el cambio estructural en América Latina y el Caribe*. CEPAL. Chile. 129. (230).
- Millet, J. D. (1954). *Management in the public service: The quest for effective performance*. McGraw-Hill.
- Milman, A. (2005) *Differential Improvement among Countries in Child Stunting is Associated with Long-Term Development and Specific Interventions*. Journal of Nutrition Online N. 135: 1415-1422.
- Muñoz, R. (2003). *El derecho de acceso de los ciudadanos a la información pública: análisis jurídico y recomendaciones sobre el derecho de acceso de los ciudadanos a la información pública*. España. (63).

- North, D., y Weingast, B. (1989). *Constitutions and Commitment: The Evolution of Institutions Governing Public Choice in Seventeenth-Century England*. The Journal of Economic History, 49(4), (803-832).
- Oszlak, O. (2013). *Gobierno abierto: hacia un nuevo paradigma de gestión pública*. Red de Gobierno Electrónico de América Latina y El Caribe – Red GEALC, 5. (35).
- Paniagua, J., Fernández, L. (2003). *Voz, conflicto y salida: un estudio sobre faccionalismo: Nueva Izquierda, 1992-2001*. Complutense. (233).
- Pedraja, F., Salinas Jiménez, M.M. y Salinas Jiménez, J. (1995). *La eficiencia en la administración de justicia*. Las salas de lo contencioso de los tribunales superiores de justicia. Revista de economía aplicada, 8, 163.
- Pedraja, F., Salinas Jiménez, M.M. y Salinas Jiménez, J. (2005): “*Los indicadores de gestión en el Sector Público*”. Revista de Economía y Estadística , Vol XLIII (2), pp. 109-129.
- Pedraja, F. y Salinas, J. (2004). *La evaluación de la eficiencia en el Sector Público mediante aproximaciones no paramétricas: algunas reflexiones metodológicas*. En N. Rueda (Coord.): Evaluación de la eficiencia del Sector Público. Estudios de la Fundación de las Cajas de Ahorros Confederadas para la Investigación Económica y Social. Madrid.
- Pérez, N. (2009). *Transparencia e Instituciones de control*. Auditoría Pública, (49), 7-20.
- Pinto, J. (1992). *Economía de los Gastos Sociales*. Navarra. España.
- Poveda, J., Tituaña, S., y Franco, V. (2016). *Importancia del control interno en el sector público*. Revista Publicando, 3(8), 487-502.
- Prats, J. (1984). *La eficiencia en el sector público*. España. (23).
- Rodríguez, Ll., Doimeadiós, E., y Reyes, Y. (2015). *Un análisis comparado de eficiencia y eficacia en el sector público en Cuba*. Economía y Desarrollo, (44-59).
- Rousseau, J. (1999). *El Contrato Social o principios de derecho político*. Edición Español elaleph. (133).
- Rueda, N. (2011). *La eficiencia y su importancia en el sector público*. eXtoikos. España. 1. (38-47).

- Salinas, J. (2015). *Gasto público y productividad: Algunas consideraciones sobre el Programa Nacional de Reformas de España en el marco de la Estrategia de Lisboa*. Instituto de Estudios Fiscales. En CEPAL. España. (17).
- Smith, P., Salinas-Jiménez, J. y Pedraja-Chaparro, F. (1997): “*On the Role of Weight Restrictions in Data Envelopment Analysis*”. *Journal of Productivity Analysis*, vol. 8 (2), pp. 215-230.
- Semba, R y Bloem, M. (2001). *Nutrition and Health in Developing Countries*. (New Jersey: Humana Press).
- Tanzi, V. (2000). *El papel del Estado y la calidad del sector público*. CEPAL. 71. (22)
- Trillo, D. (2002). *Análisis económico y eficiencia del sector público*. Madrid. (19) .
- Vergés, J. (2011). *La eficiencia comparativa Empresa Pública vs. Empresa Privada*. (29).