

18

IMPACTO

**DE LOS GASTOS EN SALUD SOBRE LA ECONOMÍA DE LOS
HOGARES ECUATORIANOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**



IMPACTO

DE LOS GASTOS EN SALUD SOBRE LA ECONOMÍA DE LOS HOGARES ECUATORIANOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

IMPACT OF HEALTH EXPENDITURES ON THE ECONOMY OF ECUATORIAN HOUSEHOLDS: A SYSTEMATIC REVIEW

Odalys Bárbara Burgo-Bencomo¹

E-mail: oburgo@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8231-7217>

¹ Universidad Metropolitana. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Burgo-Bencomo, O. (2026). Impacto de los gastos en salud sobre la economía de los hogares ecuatorianos: una revisión sistemática. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 9 (4), 161-172.

Fecha de presentación: 12/04/2026

Fecha de aceptación: 24/06/2026

Fecha de publicación: 01/07/2026

RESUMEN

Este estudio proporciona una revisión sistemática para analizar cómo los gastos en salud afectan la economía de los hogares ecuatorianos. El proyecto comienza con el desafío relacionado con las limitaciones estructurales del sistema de salud ecuatoriano y el aumento gradual de los costos financieros de las familias. Se utilizó un enfoque documental cualitativo para diseñar el estudio basado en el análisis de artículos científicos, informes institucionales, tesis académicas y publicaciones especializadas sobre financiamiento de la salud, gasto público y economía familiar. Las fuentes se extrajeron de la literatura internacional y de la investigación ecuatoriana, siendo esta última la fuente principal, debido a su cercanía con la situación nacional. Los resultados confirman que los hogares ecuatorianos enfrentan una creciente presión financiera relacionada con los pagos relacionados con la atención médica, medicamentos, consultas de especialidad, así como tratamientos prolongados. Las deficiencias administrativas, los bajos niveles de provisión de salud, así como las inequidades en los servicios de salud aumentan aún más la vulnerabilidad económica de las secciones de bajo nivel socioeconómico. Asimismo, la investigación revisada indica que las enfermedades y la falta de atención oportuna conducen a una reducción en la productividad laboral, afectando las oportunidades de desarrollo económico de las familias. El estudio concluye con un llamado a mejorar las políticas públicas en Ecuador hacia sistemas de salud más eficientes, una gestión más eficiente de los recursos utilizados por los servicios públicos, menores costos de bolsillo, todo lo cual actualmente impacta a miles de hogares ecuatorianos.

Palabras clave:

Gasto sanitario, economía familiar, salud pública, hogares ecuatorianos, financiamiento sanitario.

ABSTRACT

This study provides a systematic review to analyze how health expenditures affect the economy of Ecuadorian households. The project begins by addressing the challenges associated with the structural limitations of the Ecuadorian healthcare system and the gradual increase in the financial burden faced by families. A qualitative documentary approach was employed to design the study based on the analysis of scientific articles, institutional reports, academic theses, and specialized publications on healthcare financing, public expenditure, and family economics. The sources were drawn from both international literature and Ecuadorian research, with the latter serving as the primary source due to its close relevance to the national context. The results confirm that Ecuadorian households face increasing financial pressure related to healthcare payments, medications, specialist consultations, and prolonged treatments. Administrative deficiencies, low levels of healthcare provision, as well as inequalities in healthcare services further increase the economic vulnerability of low socioeconomic sectors. Likewise, the reviewed research indicates that illnesses and the lack of timely medical care lead to reduced labor productivity, negatively affecting the economic development opportunities of families. The study concludes with a call to improve public policies in Ecuador toward more efficient healthcare systems, better management of resources used by public services, and lower out-of-pocket expenses, all of which currently impact thousands of Ecuadorian households.

Keywords:

Health expenditure, household economy, public health, Ecuadorian households, health financing.

INTRODUCCIÓN

La salud es un factor clave para el bienestar humano y el crecimiento económico de la comunidad humana. El acceso oportuno a servicios de salud de calidad afecta directamente la esperanza de vida, la productividad laboral y el sustento de las familias. No obstante, a pesar de los avances sustanciales en varios sistemas de salud a nivel mundial, millones de personas aún encuentran difícil acceder a una atención médica adecuada, particularmente en países con disparidades económicas y barreras estructurales en sus sistemas de salud. Es en este contexto que el gasto en salud ha ganado atención, ya que tanto la calidad de vida de la población como sus efectos en las economías domésticas se convierten en un tema de creciente interés para organizaciones internacionales, gobiernos e investigadores.

A nivel mundial, la Organización de las Naciones Unidas (2025) afirmó que alrededor de 4.6 mil millones de personas no tienen acceso a servicios de salud básicos, lo que expone una falta significativa de cobertura de salud y protección social. Esta preocupación es enfrentada principalmente por sectores marginados de la sociedad que, debido a la falta de servicios públicos, se ven obligados a soportar altos costos médicos directamente. La ausencia de acceso suficiente a servicios de salud no solo incrementa la enfermedad y la mortalidad, sino que también tiene considerables implicaciones económicas para las familias, particularmente en países de ingresos medios y bajos.

Estudios realizados internacionalmente han informado que el gasto en salud crea una pesada carga económica para las familias. Rasell et al. (1994) examinaron la influencia de la financiación de la atención médica en el gasto familiar y encontraron que los gastos médicos pueden resultar en una disminución sustancial de la resiliencia económica de los hogares, lo que puede afectar el consumo de necesidades como alimentos, educación y vivienda. Cuando los sistemas de salud dependen principalmente de costos directos, las familias se ven obligadas a reordenar sus prioridades económicas para pagar tratamientos, medicamentos y atención médica especializada, escriben los autores.

Asimismo, Lindley & Mark (2010) discutieron las consecuencias de los costos de atención médica en familias con niños que requieren atención médica especializada. Estos hogares están experimentando un mayor estrés financiero debido a los altos costos de la atención médica permanente. Los autores sugieren que el costo excesivo de la atención médica inevitablemente contribuirá al endeudamiento, al agotamiento de los fondos familiares y a una disminución de la seguridad económica familiar.

El caso ilustra que la salud y la economía familiar están estrechamente interrelacionadas, la enfermedad es una preocupación de riesgo económico y social para las

personas. Por el contrario, Qiu & Zhang (2024) examinaron la influencia de los choques de salud en las estructuras de consumo de los hogares. Como muestran los autores, la aparición de enfermedades graves o el pago repentino de gastos médicos obliga a las familias a reducir otras formas de consumo en favor de la atención médica.

Por lo tanto, los hogares cambian su comportamiento económico y se ven restringidos en el bienestar general. Esto muestra que la naturaleza de un problema de salud no solo afecta a la población en su condición física, sino que también determina la estabilidad social de la población y las capacidades de la familia.

Asimismo, Grafova et al. (2019) han destacado que las crisis económicas y los choques financieros conducen a niveles mucho más altos de gasto en atención médica para los hogares. En tiempos de recesión económica o desempleo, muchas familias tienen mayores dificultades para financiar tratamientos médicos donde los sistemas de protección social no son robustos. Los mismos investigadores encontraron que la vulnerabilidad económica estaba directamente relacionada con las barreras para acceder a la atención médica, lo que exacerbaría la división social y económica.

En esta línea, Curchin & Schmitt (2026) argumentaron que el creciente costo de vida y los servicios médicos representan una de las mayores presiones económicas para los hogares trabajadores. A medida que los precios de los medicamentos, el seguro médico y la atención especializada han continuado aumentando, también lo han hecho las cifras del creciente número de hogares que pagan por atención médica.

Esto restringe los recursos de inversión y ahorro de la familia, lo que obstaculiza el nivel de bienestar financiero y aumenta el riesgo de pobreza. Estas investigaciones indican que el gasto en atención médica es uno de los principales predictores de la estabilidad económica de los hogares. La falta de cobertura, los gastos médicos costosos y los sistemas de salud pública subóptimos afectan directamente la calidad de vida de las personas. Por lo tanto, la evaluación del gasto en salud no debe preocuparse meramente por aspectos financieros o institucionales, sino también por los efectos en las condiciones económicas y sociales de la población.

En el caso de Ecuador, un examen de los costos en salud y sus consecuencias económicas es especialmente pertinente dado los desafíos estructurales del sistema de salud pública. A pesar del desarrollo sustancial en la inversión estatal en salud durante muchas décadas, los desafíos de calidad, cobertura y eficiencia en la provisión de servicios médicos aún prevalecen.

Estas limitaciones han presionado a muchas familias ecuatorianas a gastar más para acceder a tratamientos, medicamentos y atención especializada. El sistema de

salud ecuatoriano tiene problemas sustanciales de eficiencia en la utilización de recursos públicos (Vermeersch & Giovagnoli, 2020). Los autores identificaron deficiencias en la distribución presupuestaria, ineptitud administrativa y debilidades en el proceso de contratación pública.

Los crecientes gastos en salud del estado no siempre se corresponden con mejoras significativas en la atención médica. Esto refleja el punto de que el problema de la salud en Ecuador no depende simplemente de la cantidad de recursos utilizados, sino también afecta la efectividad y el éxito con los que se administran dichos recursos.

Para entender mejor este punto, Armijos-Briones et al. (2019) investigaron la financiación del sistema de salud ecuatoriano y señalaron sus debilidades sistémicas, en parte atribuyendo a la creciente disparidad entre ricos y pobres en una sociedad que experimenta un aumento de la pobreza y la desigualdad social. Como resultado, los autores señalan que las limitaciones del sistema público obligan a la mayoría de las familias ecuatorianas a cubrir los gastos médicos por sus propios medios, lo que lleva a una mayor vulnerabilidad económica.

La dependencia del gasto de bolsillo sigue siendo alta, particularmente en los sectores más pobres cuando los costos del sistema de salud se consideran una carga financiera pesada en cierta medida. Además, datos publicados por La Hora (2026) también revelaron que a pesar de que el aumento de los presupuestos para la salud no resolverá los problemas de salud en Ecuador.

Los desafíos incluyen escasez de medicamentos, largas esperas para consultar con profesionales de la salud, infraestructura inadecuada, ineficiencias en la administración hospitalaria. También se señala que se incurren en pérdidas de recursos debido tanto a compras derrochadoras como a una mala distribución de los presupuestos, lo que impacta negativamente en la efectividad de los gastos de salud pública.

Bustán (2024), por otro lado, observó que las familias ecuatorianas gastaron una parte creciente de sus ingresos en costos asociados a la salud. El aumento de los costos en atención médica, medicamentos y atención especializada ha obligado a muchos hogares a cambiar sus vidas en lo que respecta a la planificación financiera. Este problema es más pronunciado entre los hogares de ingresos medios y bajos, donde el costo de la atención médica puede impedir la capacidad de la familia para consumir y ahorrar.

La situación de salud en Ecuador ilustra que las deficiencias del sistema de salud van más allá del área de la medicina y afectan directamente las condiciones económicas y sociales de sus habitantes.

Los problemas relacionados con el acceso oportuno, el tratamiento farmacológico oportuno, la atención especializada para necesidades de salud y la cobertura eficiente

llevan a muchas familias a gastar costos adicionales en servicios necesarios para la supervivencia. Esta es una dura realidad para la mayoría de los hogares de ingresos bajos y medios. Los recursos económicos son insuficientes para hacer que el gasto médico continuo sea asequible para todos.

Para ellos, la atención médica debe ir acompañada de otras necesidades humanas necesarias. Analizar los costos de salud en tal contexto y su impacto en los recursos económicos de los hogares ecuatorianos permite investigar la relación entre salud, pobreza y desigualdad social. Tales restricciones estructurales de los sistemas de salud no solo determinan la calidad de vida de la población, sino que también hacen que innumerables familias sean financieramente frágiles, donde la mayor parte de sus ingresos se utiliza para pagar tratamientos, consultas médicas y medicamentos en una cantidad significativa.

Asimismo, la autora del presente artículo, como investigadora del proyecto *“El cuidado de enfermería y psicología clínica desde la promoción de la salud y prevención de enfermedades en grupos en situación de pobreza y sus inequidades”* desarrollado por la Universidad Metropolitana del Ecuador, sede Machala, ha identificado durante el trabajo investigativo importantes brechas en el acceso a servicios de salud en distintos grupos sociales de la provincia de El Oro. Entre las principales problemáticas observadas destacan las dificultades para acceder oportunamente a atención médica especializada, limitaciones en la cobertura sanitaria y barreras económicas para adquirir medicamentos y tratamientos. Estas condiciones evidencian cómo el gasto en salud se convierte en un elemento que profundiza escenarios de desigualdad y afecta la estabilidad económica de los hogares más vulnerables.

El presente estudio tiene como objetivo analizar el impacto de los gastos en salud sobre la economía de los hogares ecuatorianos mediante una revisión sistemática de la literatura científica y documental, identificando los principales efectos económicos derivados del financiamiento sanitario y las limitaciones del sistema de salud en Ecuador.

MATERIALES Y MÉTODOS

Mediante una revisión sistemática de materiales académicos y literatura científica relacionada con los hogares ecuatorianos en cuanto a su gasto en salud, este estudio se desarrolló en forma de un documental cualitativo. Este tipo de método de investigación permitió la recopilación de investigaciones, análisis e interpretación de estudios nacionales e internacionales para identificar los principales factores económicos, sociales y estructurales asociados con el financiamiento de la salud y sus repercusiones en el bienestar de la población.

La metodología utilizada fue descriptiva y analítica porque tenía como objetivo analizar las características, tendencias y efectos asociados con el gasto en salud en Ecuador e interpretaciones basadas en otras posiciones teóricas y hallazgos que se han obtenido en estudios anteriores. Además, el estudio siguió un enfoque explicativo al explorar los efectos de las limitaciones del sistema de salud pública en la economía del hogar y las condiciones de vida en el propio Ecuador.

Se empleó una estrategia de búsqueda bibliográfica para identificar investigaciones científicas, artículos académicos, informes institucionales y documentos oficiales sobre salud pública, gasto en salud, economía familiar y financiamiento del sistema de salud en Ecuador para la preparación de la revisión sistemática.

La información se accedió a través de bases de datos académicas, repositorios universitarios y revistas indexadas, con referencia a instituciones globales especializadas en temas económicos y de salud. Los criterios de inclusión establecidos para los documentos incluyen investigaciones publicadas desde 2010 hasta 2026 que tuvieran una relación directa con el gasto en salud, la economía del hogar, el financiamiento de la salud, el desarrollo social y las políticas públicas en Ecuador. También se consideraron estudios internacionales de diferentes regiones y contextos económicos en esfuerzos por desarrollar el marco teórico y el marco comparativo de los fenómenos estudiados.

Sin embargo, la mayoría de las investigaciones seleccionadas se aplicaron al caso de investigación ecuatoriano, donde la pregunta principal de la investigación fue la realidad de salud y económica de Ecuador. En cuanto a la priorización, esto permitió la presentación de información más contextualizada sobre las condiciones estructurales incrustadas en el sistema de salud en Ecuador y su impacto en la vida de los hogares en el país. En contraste, los criterios de exclusión fueron investigaciones que contenían información incompleta, documentos que no tenían relevancia para el tema de estudio, publicaciones duplicadas y fuentes que no tenían fundamentos académicos o metodológicos. También se descartaron artículos que incluían temas no relevantes para el análisis del impacto económico de los gastos en salud en los hogares ecuatorianos.

La recolección de datos organizó metodológicamente matrices de análisis documental, en profundidad, sobre la base de autor, año de publicación, país de origen, objetivo, metodología utilizada y hallazgos clave. Luego, se analizó críticamente el análisis interpretativo de los contenidos para mostrar cualquier coincidencia entre los hallazgos, diferencias y tendencias sobre la incidencia del gasto en salud en la economía familiar y un estudio de la eficiencia del sistema de salud ecuatoriano, las desigualdades existentes en el acceso a los servicios médicos.

Además, la investigación desarrolló el método analítico-sintético que facilitó la descomposición de la información recopilada en temas distintos para su posterior vinculación a una visión global del problema investigado. Asimismo, se aplicó el enfoque inductivo-deductivo como medio para interpretar los hallazgos que surgieron de la investigación analizada y formular proposiciones generales sobre la correlación entre salud, economía y bienestar social en Ecuador.

Éticamente, también se observaron los principios de honestidad académica, transparencia en el proceso de investigación y utilización responsable de la información científica. Todas las fuentes consultadas están citadas y referenciadas según los estándares de la séptima edición de la APA, proporcionando así rigor metodológico y fiabilidad en la construcción de la investigación.

Finalmente, el uso de esta metodología permitió reunir los hallazgos en un análisis exhaustivamente basado en la investigación de los efectos de los gastos en salud en los hogares ecuatorianos, proporcionando una base científica para las conclusiones sobre los problemas financieros y sociales de los hogares ecuatorianos conectados al sistema de salud y los impactos en la economía familiar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El financiamiento de los sistemas de salud es uno de los grandes problemas para los gobiernos y las economías familiares, especialmente en países que siguen sujetos a desigualdades sociales y limitaciones estructurales en los servicios públicos. La atención médica de calidad exige inversiones continuas en infraestructura hospitalaria, personal de salud, medicamentos, medidas preventivas y herramientas tecnológicas. Sin embargo, cuando tales recursos no son adecuados o están mal gestionados, los hogares sufren los efectos económicos y ven reducidas sus oportunidades de desarrollo económico y social.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2017), el análisis del gasto en atención médica ha revelado una fuerte relación entre salud, pobreza y salud económica. Las organizaciones de paz mundial han advertido que millones de personas aún no pueden utilizar servicios médicos básicos debido a barreras financieras y discriminación social.

Las Naciones Unidas (2025) revelaron que, en conjunto, la población mundial está privada de acceso a atención médica básica y el tratamiento se ha vuelto limitado a ese fin, reduciendo así las perspectivas de desarrollo y exacerbando las brechas sociales actuales. Esto es aún peor para las familias de bajos ingresos, en las que cualquier gasto médico inesperado puede cambiar drásticamente la economía familiar.

Económicamente hablando, el gasto en atención médica afecta directamente los hábitos de consumo y ahorro de los hogares. Los eventos asociados con enfermedades

o emergencias médicas provocan alteraciones marcadas en la estructura de los gastos del hogar, como lo demostraron Qiu & Zhang (2024).

Cuando una familia tiene un problema de salud grave, gastará mucho más de sus ingresos en consultas y medicamentos, y finalmente en hospitalización, lo que disminuiría los recursos previamente destinados a educación, alimentos o recreación. Estas decisiones económicas muestran cómo las necesidades de atención médica pueden cambiar los hábitos de financiamiento de los hogares y debilitarlos para planificar realidades económicas a largo plazo.

En este sentido, los hogares sin mecanismos de protección social en su hogar están en mayor riesgo de vulnerabilidad económica. Grafova et al. (2019), los individuos enfrentan grandes dificultades para sostener costos permanentes de atención médica cuando hay períodos de crisis económica o si están desempleados. Y la pérdida de ingresos, a menudo acompañada de inestabilidad laboral, hace que varias personas retrasen la atención médica y ahorren en gastos preventivos, lo que potencialmente empeora sus enfermedades y lleva a mayores gastos futuros.

Los autores concluyen que la fragilidad económica y las limitaciones de atención médica crean un círculo vicioso que amplifica la desigualdad social. Por el contrario, Lindley & Mark (2010) informaron que el sufrimiento financiero es más agudo entre las familias con miembros que necesitan atención médica especializada. Los costos del tratamiento, durante los años siguientes, y la necesidad de medicamentos y atención permanente son inmensos, y también pueden ser bastante gravosos para la economía doméstica, mientras causan cargas de deuda a largo plazo. Esto no solo afecta la salud financiera a corto plazo, sino que también afecta las tasas de crecimiento económico y la mala calidad de vida de las familias afectadas.

Además, Rasell et al. (1994) postularon que los sistemas de financiamiento de la atención médica moldean directamente la asignación de la carga económica entre el estado y la población. En países donde los servicios públicos son escasos o están desproporcionadamente cubiertos, los hogares soportan una mayor carga de costos médicos debido al gasto directo. Y cuando tal dependencia del gasto de bolsillo produce diferencias salariales sustanciales, particularmente en aquellos grupos frágiles, donde los ahorros y el acceso a instalaciones de salud privadas son limitados, esto lleva a una enorme desigualdad económica.

Este problema se ha agravado en los últimos años por un aumento global del costo de vida. Curchin & Schmitt (2026) señalaron que el aumento de los precios de los procedimientos médicos y los medicamentos es uno de

los desafíos financieros más sustanciales para las familias trabajadoras.

Los gastos en salud se han convertido en una de las mayores cargas económicas que soportan los autores, con costos para servicios especializados, seguros y tratamientos prolongados que continúan aumentando. La evidencia internacional demuestra que los problemas de salud difícilmente pueden tratarse con una visión puramente médica, ya que sus resultados se sienten en una escala socioeconómica amplia. Las deficiencias de los servicios públicos, la distribución injusta de la atención y el gasto de bolsillo son un factor importante que contribuye y afecta el bienestar de la población.

Por lo tanto, la sostenibilidad del sistema de salud es fundamental para la estabilidad económica y el desarrollo humano. En el caso de Ecuador, el sistema de salud enfrenta serios obstáculos debido a la falta de cobertura, calidad y eficiencia administrativa.

En las últimas décadas, la inversión en salud por parte del estado ecuatoriano se ha vuelto cada vez más significativa; sin embargo, numerosos estudios sugieren que el aumento del presupuesto estatal no siempre ha ido acompañado de una mejora sistemática de la atención médica.

Los desafíos estructurales del sistema de salud impactan tanto a la población como a las economías familiares. Vermeersch y Giovagnoli (2020) encontraron diferentes limitaciones con respecto a la gestión de los gastos de salud pública en Ecuador. Algunos de los mayores problemas siguen siendo fallas en la planificación presupuestaria, eficiencia inadecuada en la contratación pública y débil capacidad institucional para el despliegue de recursos. Una parte sustancial del presupuesto de salud produce pocos o ningún resultado equitativo, como atribuyeron los autores a desafíos administrativos y operativos en las instituciones del sistema de salud pública.

Una limitación de tales servicios resultó en un alto número de personas que buscaban fuera del sistema estatal para tener acceso conveniente a la entrega oportuna de servicios médicos. Armijos-Briones et al. (2019) señalaron que la presencia de inequidad social en el financiamiento de la salud en Ecuador puede argumentarse porque las familias continúan gastando directamente en atención médica directa, ya que no solo es económica y social, sino también la única forma de satisfacer las necesidades primarias de salud.

Los grupos económicamente vulnerables son los más afectados, gastando mucho en la compra de medicamentos, servicios privados y atención especializada. Asimismo, el aumento de los gastos familiares en salud es una manifestación de los problemas existentes en la utilización de servicios públicos de alto nivel. Bustán (2024) reveló que en los hogares ecuatorianos hay un aumento constante en el nivel de costos de atención a los

enfermos, y por lo tanto la necesidad de desviar el presupuesto familiar hacia otras necesidades.

La expansión del gasto doméstico en salud muestra que muchas familias sienten que la atención pública no es suficiente para ellas y pueden recurrir a sus propios proveedores privados en lugar de buscar la provisión pública de tratamiento y consulta médica. Esto se ve exacerbado por otros desafíos de administración y operaciones cubiertos por diferentes medios de comunicación nacionales. El informe de La Hora (2026) reveló que a pesar del aumento en el gasto estatal en salud, problemas como la escasez de medicamentos, la demora hospitalaria y el colapso de las instalaciones de salud aún permanecen en la documentación.

Además, se planteó la falta de mecanismos de contratación pública y asignación de recursos como problemas que obstruyen los efectos positivos de la inversión en salud sobre la calidad del servicio. Los efectos económicos negativos de estas restricciones impactan directamente en el bienestar de los hogares ecuatorianos. El bajo ahorro y consumo, combinado con altos gastos médicos, resulta en mayores niveles de vulnerabilidad financiera entre los hogares. Este tipo de situación es particularmente preocupante en industrias de bajos ingresos donde las enfermedades pueden ser la fuente de aislamiento social y deuda.

Por otro lado, la imposibilidad de obtener servicios de salud también afecta la productividad económica nacional. La mala atención médica puede resultar en la ausencia de trabajadores en el lugar de trabajo, menor esfuerzo productivo (pérdida de empleo y también aumento de la informalidad económica). Como resultado, los desafíos de salud no solo afectan la economía nacional sino también el desarrollo económico y la mejora social de Ecuador. En ese caso, la política pública para aumentar la eficiencia del sistema de salud ecuatoriano necesita solidificarse.

El buen uso de los recursos, la consolidación institucional y la disminución de los gastos de bolsillo son críticos para lograr un acceso más equitativo y sostenible a la atención médica. De manera similar, la prevención, la cobertura médica completa y la protección financiera del hogar también deben formar parte de las medidas para reducir el impacto de los costos de salud en la economía de los ecuatorianos.

Porras Valarezo (2025) ofrece una visión panorámica de los desafíos financieros en juego en el sistema de salud pública para la sostenibilidad de la salud, que no solo requiere acceso a recursos económicos sino también a la administración y planificación presupuestaria prudente. La autora revisa varias estructuras de financiamiento y demuestra que numerosas sociedades, debido al aumento sostenido en el costo de la provisión médica, el envejecimiento de la población y las restricciones fiscales, encuentran difícil lograr el acceso de todas las personas a la

cobertura. También sostiene que la debilidad financiera, como ella lo expresa, influye directamente en la calidad y la provisión oportuna de servicios de atención y el acceso oportuno a la ayuda médica, especialmente en sectores vulnerables.

Como resultado, su investigación puede usarse para dilucidar cómo las barreras estructurales al financiamiento de la salud son capaces de producir efectos económicos y sociales severos en la comunidad. Asimismo, León Costales et al. (2024) en el análisis de la salud y la economía vemos un vínculo directo entre los problemas de salud y tanto el crecimiento nacional como el bienestar de los hogares, indicando el papel de los problemas de salud en el apoyo al desarrollo económico nacional en Ecuador. Los autores afirman que el empeoramiento de la salud tiene impactos adversos en la productividad laboral, el aumento del ausentismo y la disminución del potencial de generación de ingresos entre las familias ecuatorianas.

También encuentran que la enfermedad y los altos costos médicos imponen una inmensa presión fiscal sobre los hogares, resultando en deudas y disminución del consumo de otras necesidades. Por lo tanto, nuestra investigación indica que la salud no solo debe considerarse en el sentido médico, sino también tratarse como un factor crítico para determinar la estabilidad económica y social del país. Asimismo, Sigüenza-Coronel et al. (2024) hacen una contribución importante sobre la conexión entre la tasa de natalidad y el gasto público en salud en Ecuador. Los autores identifican que el crecimiento de la población aumenta la demanda de servicios de salud, generando mayores demandas sobre el presupuesto estatal asignado al sector salud.

Además, sostienen que el aumento de la tasa de natalidad requiere mejores políticas públicas enfocadas en fortalecer hospitales, atención materno-infantil y programas preventivos. En un sentido más amplio, el comportamiento demográfico afecta directamente las necesidades de inversión en salud y la viabilidad financiera del sistema de salud pública ecuatoriano, indica esta investigación. Contrario a lo anterior, Largo Largo & Sarmiento Jara (2024) proporcionan evidencia relevante para esta asociación entre la salud objetiva y el ingreso económico de la población ecuatoriana.

Basados en los resultados, las personas más saludables tienen mejores oportunidades para ingresar a la fuerza laboral, trabajar en empleos estables y productivos. Por el contrario, aquellos que experimentan enfermedades y limitaciones físicas tienen dificultades para conseguir empleo estable y ganar una cantidad justa de trabajo regular. De manera similar, la investigación muestra que las desigualdades en salud y economía generan un efecto, particularmente en los más vulnerables y sin suficientes servicios médicos.

Como tal, el estudio también muestra que mejorar el estado de salud entre los habitantes puede actuar como una fuerza para mejorar el sistema de desarrollo económico y disminuir la pobreza. En un estudio complementario, Guamán et al. (2019) examinan el impacto del Bono de Desarrollo Humano en la salud y la educación de los hogares ecuatorianos, encontrando que los programas de transferencia de efectivo mejoran el bienestar social de los hogares beneficiarios del programa y los resultados de sus beneficios sociales.

Los autores señalan que aquellas familias que recibieron el bono reportaron un mayor gasto en atención médica y educación y mayores beneficios para sus condiciones de vida e inseguridad económica. Además, las políticas de protección social pueden ayudar a reducir las barreras económicas para acceder a la salud y promover una mejor distribución de los recursos a través de estrategias de protección social y económica, concluye el estudio.

Por lo tanto, aporta una relevancia saludable para comprender cómo las políticas públicas, en relación con esto, son clave para aliviar las desigualdades sociales y de salud. En este contexto, Guarderas et al. (2021) investigan si Ecuador cumple con las obligaciones internacionales en materia de gastos públicos en salud, encontrando que a pesar de una mayor inversión en salud en Ecuador en la última década, existen restricciones sistémicas y financieras críticas. Los niveles de gasto público siguen siendo inadecuados para garantizar la provisión eficiente de servicios de salud universales según los autores.

También se observa que hay problemas con la distribución del presupuesto, la sostenibilidad financiera y la capacidad organizativa. En consecuencia, el estudio sugiere que aumentar el presupuesto de salud no necesariamente resulta en impactos positivos en la población, específicamente con problemas de gestión y administración pública. De manera similar al anterior, Egas Almeida (2013) examina el desarrollo del gasto público en salud en Ecuador entre 2007-2012 y cómo eso ha afectado la calidad de los servicios médicos prestados. Pero incluso con grandes aumentos en el gasto en salud, el escritor agrega, la infraestructura y la cobertura fueron insuficientes para responder adecuadamente a las necesidades de la población. Añade que la calidad de la atención sigue siendo afectada por problemas administrativos, de recursos humanos y organizativos.

En consecuencia, el estudio muestra que los gastos públicos adicionales deben utilizarse junto con métodos de gestión efectivos que maximicen su capacidad. De manera similar, Lucio et al. (2011), en una descripción más específica del sistema de salud ecuatoriano, las debilidades y las principales fortalezas y debilidades estructurales. Según los autores, el sistema de salud de Ecuador exhibe fragmentación institucional, desigualdades en la cobertura y dificultades de coordinación entre los diferentes niveles de atención. Además, los autores sostienen

que las barreras históricas para una financiación y planificación efectivas han inhibido los esfuerzos hacia la convergencia de un modelo de salud equitativo y efectivo.

Esta contribución es fundamental para comprender la base estructural de los problemas que afectan el acceso y la calidad de los servicios de salud en nuestro país por ahora. En este sentido, Alba Carrillo et al. (2024) estudian el impacto del gasto público social en el índice de desarrollo humano de Ecuador durante el período entre 2007-2021. La inversión estatal por parte del gobierno en sectores sociales, específicamente salud y educación, se correlacionó positivamente con las mejoras en la buena salud y los indicadores de calidad de vida de las personas.

Pero cabe señalar que las fluctuaciones económicas, así como las crisis pandémicas como el COVID-19, muestran que las políticas públicas sostenibles y holísticas requieren mayor atención, por lo que son tan importantes como los responsables de la formulación de políticas. Por lo tanto, el estudio muestra que los gastos sociales representan una herramienta crucial para apoyar el progreso humano y reducir las desigualdades sociales en Ecuador.

Sin embargo, Mejía Gavilanez et al. (2025) añaden a la investigación económica nacional su enfoque en la contribución del consumo de los hogares a la economía ecuatoriana en 2013-2023. Los autores sostienen que el consumo familiar se ha convertido en uno de los estímulos más importantes en la economía nacional, por ejemplo, a través del impacto en la producción, el empleo y el crecimiento comercial. Subrayan que los costos obligatorios más altos, como los de salud y servicios esenciales, también pueden restringir la capacidad de consumo en otras áreas de la economía.

Como resultado, el estudio permite comprender cómo el aumento de los costos domésticos de salud también puede afectar la contribución directa e indirecta de esta tendencia al crecimiento económico de un país. Villacrés y Mena (2017) también examinan los mecanismos de pago y gestión financiera utilizados en el contexto del fortalecimiento del sistema de salud ecuatoriano. Argumentan que la sostenibilidad de la salud implica modelos de financiación eficientes, que permitan una cobertura universal y una aplicación adecuada de los recursos.

Para lograr esto, enfatizan la necesidad de fortalecer los procesos de control, la planificación y la transparencia administrativa para maximizar el uso del presupuesto de salud pública. Este documento es el más relevante, porque destaca el papel crítico de la gestión financiera como un medio para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios médicos.

Finalmente, Zamora Mayorga et al. (2025) encuentran evidencia del papel del gasto público en salud y educación en Ecuador entre 2021-2022: la inversión del estado en dimensiones sociales es un elemento fundamental para

estimular el bienestar y estimular el crecimiento económico. Los autores argumentan que los recursos invertidos en salud mejoran las condiciones de vida, aumentan el capital humano y mitigan las vulnerabilidades sociales.

Pero también han señalado que continúan los problemas de eficiencia en cuanto a la administración y la distribución justa del presupuesto. Esta investigación, por lo tanto, establece nuevamente la necesidad urgente de fortalecer las políticas públicas que proporcionen una inversión social sostenible que sea eficiente: no solo como un subproducto, sino también para el desarrollo integral efectivo de los ecuatorianos.

Tabla 1. Principales hallazgos de investigaciones sobre gasto sanitario y economía en Ecuador.

Autor y año	Tema de estudio	Principales hallazgos en Ecuador	Impacto identificado
Lucio et al. (2011)	Sistema de salud ecuatoriano	El sistema presenta fragmentación institucional y desigualdades en cobertura médica.	Dificultad de acceso equitativo a servicios sanitarios.
Egas Almeida (2013)	Evolución del gasto público en salud	El aumento de inversión sanitaria no mejoró completamente la calidad de atención.	Persistencia de problemas administrativos y operativos.
Villacrés & Mena (2017)	Gestión financiera del sistema de salud	Se requieren mejores mecanismos de financiamiento y control de recursos.	Limitaciones en sostenibilidad y eficiencia sanitaria.
Armijos-Briones et al. (2019)	Financiamiento sanitario y pobreza	Los hogares vulnerables destinan mayores recursos a salud.	Incremento de pobreza y desigualdad social.
Guamán et al. (2019)	Bono de Desarrollo Humano	Las transferencias económicas mejoran acceso a salud y educación.	Reducción de vulnerabilidad económica familiar.
Vermeersch & Giognoli (2020)	Eficiencia del gasto público	Existen problemas de planificación y baja eficiencia administrativa.	Uso ineficiente de recursos públicos sanitarios.
Guarderas et al. (2021)	Gasto público en salud	Ecuador aún presenta limitaciones para cumplir compromisos internacionales sanitarios.	Cobertura y calidad médica insuficientes.
León Costales et al. (2024)	Salud y economía ecuatoriana	Los problemas de salud afectan productividad e ingresos familiares.	Disminución de estabilidad económica de los hogares.
Largo Largo & Sarmiento Jara (2024)	Salud objetiva e ingresos	Mejores condiciones de salud favorecen mayores ingresos laborales.	Relación directa entre salud y desarrollo económico.
Sigüenza-Coronel et al. (2024)	Natalidad y gasto sanitario	El crecimiento poblacional incrementa presión sobre el sistema de salud.	Mayor necesidad de inversión pública sanitaria.
Alba Carrillo et al. (2024)	Gasto social y desarrollo humano	La inversión social mejora indicadores de bienestar en Ecuador.	Reducción de desigualdades sociales.
Bustán (2024)	Gasto médico de hogares	Las familias ecuatorianas destinan más recursos a salud.	Menor capacidad de ahorro y consumo familiar.
Mejía Gavilanez et al. (2025)	Consumo de hogares y economía	El incremento de gastos obligatorios limita el consumo familiar.	Menor dinamismo económico doméstico.
Zamora Mayorga et al. (2025)	Gasto público en salud y educación	La inversión social fortalece bienestar y capital humano.	Mejora de calidad de vida y desarrollo social.

La investigación sobre el gasto en salud (Tabla 1) en el presupuesto y la economía de Ecuador implica que es un sistema que enfrenta serios problemas estructurales que afectan no solo la calidad de la atención, sino también la estabilidad económica de la población; y se ha demostrado que resulta en una mayor morbilidad y mortalidad debido al pobre acceso a atención de calidad. Varios estudios encuentran que a pesar del desarrollo de una mayor inversión estatal en el sector salud, la eficiencia administrativa, la asignación de recursos y la capacidad para operar como institución aún deben abordarse.

El crecimiento del presupuesto de salud ha quedado rezagado frente a estas deficiencias, de modo que el aumento en el presupuesto de salud no se ha traducido en ganancias duraderas en cobertura, infraestructura y calidad del servicio oportuno. Una parte significativa de la población sigue luchando por obtener atención adecuada en el servicio público y, por lo tanto, dependen cada vez más de opciones privadas y confían en el pago personal.

Además, los hallazgos sugieren que ya existen problemas en los sistemas de salud ecuatorianos y los impactos se sienten en las economías domésticas. Los costos médicos y la compra de medicamentos, las visitas a médicos especialistas, el tratamiento prolongado ha obligado a un gran número de familias a ajustar sus presupuestos para poder enfocarse en la salud.

Los sectores de ingresos medios y bajos son los más afectados por este problema, ya que su gasto en salud es una gran cantidad de dinero que reduce el consumo de otras necesidades como alimentos, educación y vivienda. La mayoría de las familias caerán en deudas o intercambiarán necesidades esenciales para pagar las facturas médicas, haciéndolas más vulnerables económica y socialmente. Muchos estudios también han demostrado que la población ecuatoriana se ve directamente afectada por la salud en la productividad laboral y las capacidades de generación de ingresos.

Las personas con enfermedades crónicas y discapacidades físicas o que carecen de acceso a servicios médicos tienen días más desafiantes y más dificultades para mantenerse involucradas en el mercado laboral, y esas situaciones son perjudiciales para la economía y la calidad de vida de estas personas. Además, los estudios han demostrado que los miembros del hogar enfermos o con bajos ingresos tienden a enfrentar ingresos más bajos y los crecientes costos de salud también tienen efectos adversos en la estabilidad financiera, muestra el documento.

Como resultado, la salud es entonces un determinante clave para el desarrollo económico individual y del hogar. Inversamente, los estudios resumidos reflejan el papel del gasto público social como instrumento central para un mejor bienestar y desarrollo humano en Ecuador. Las mayores inversiones estatales en salud pública y educación han promovido indicadores sociales de calidad de vida, acceso a servicios básicos y reducción de la desigualdad.

Sin embargo, el informe también señaló que esos avances no han sido adecuados debido a cuestiones de gestión, planificación y sostenibilidad financiera. Y sin un control adecuado y distribución de las asignaciones presupuestarias, la efectividad del gasto público en la población es limitada. Además de esto, también existe la necesidad de fortalecer las políticas públicas para promover un sistema de salud más eficiente, equitativo y sostenible.

Se argumenta que la asignación de un presupuesto adicional a la salud no puede limitarse a aumentar los recursos, el funcionamiento administrativo debe optimizarse, las necesidades de financiamiento deben mejorarse y los recursos públicos deben optimizarse mejor. Además, se reconoce la necesidad de estrategias de prevención, atención primaria y protección financiera para mitigar la carga económica de los gastos de salud en los hogares ecuatorianos.

También se identifica en estudios nacionales la brecha social relacionada con el acceso a la atención médica. Las poblaciones de bajos ingresos y vulnerables tienen mayores barreras para acceder a atención médica de calidad, lo que lleva a mayores disparidades económicas y sociales en las desigualdades de salud (Majib et al., 2018, 2020). Desde una perspectiva geográfica, a

menudo existen grandes diferencias y poca cobertura para las áreas rurales. El sector de la salud ecuatoriano también está plagado de inequidades estructurales significativas: dificultades en el acceso a medicamentos y tratamiento especializado.

Esto resulta en que grandes partes de la población estén expuestas a más riesgos de salud y financieros que los grupos socioeconómicos más altos. Y algunos autores también sienten que los déficits en el sistema de salud no solo perjudican la vida de las personas, ya que pueden amenazar con ponerlas en un dolor más profundo, sino que también amenazan el desarrollo productivo y económico de la nación en general.

Por lo tanto, un sistema de salud ineficiente también tiene un impacto desfavorable en la productividad laboral, aumenta el ausentismo y diluye las competencias humanas necesarias para hacer de esto una fuerza impulsora detrás del desarrollo económico sostenible.

En ese sentido, podemos ver la salud como un elemento estratégico para mejorar el capital humano y para el mejoramiento del desarrollo social y económico en Ecuador. En tercer lugar, después de sopesar estas contribuciones, podemos concluir que existe una relación compleja y multidimensional entre la salud y la economía en Ecuador.

Los problemas socioeconómicos del sistema de salud afectan directamente la calidad de vida de la población y la sostenibilidad económica de los hogares. Si bien se han dado pasos sustanciales en políticas públicas y medidas de inversión social, existen grandes dificultades en el nivel de eficiencia; provisión; cobertura y justicia.

En consecuencia, los estudios analizados coinciden en que el sistema de salud ecuatoriano necesita fortalecerse en términos de buenas políticas públicas para ayudar a apoyar la provisión accesible, sostenible y de calidad de atención médica para aliviar la carga económica de miles de familias ecuatorianas.

CONCLUSIONES

El gasto en salud es uno de los principales determinantes de la estabilidad económica para los ecuatorianos, particularmente para los hogares de bajos y medianos ingresos. Las limitaciones actuales en cobertura, calidad y eficiencia en el acceso a los recursos de salud han resultado en que muchas familias paguen altos costos médicos por sí mismas, comprimiendo así los presupuestos, reduciendo los ahorros y la capacidad de cubrir otras necesidades básicas. Tal situación indica que los problemas de salud no se limitan a la atención médica, sino que de hecho se están convirtiendo en un fenómeno económico y social que, a su vez, está teniendo un gran impacto en el desarrollo nacional.

Además, la revisión de la literatura reconoció que el aumento del gasto en servicios de salud pública en los últimos años no ha sido adecuado para garantizar mejoras

sostenidas en la provisión de atención médica a su población. Los desafíos en la gestión administrativa, la asignación presupuestaria, la escasez de medicamentos y las deficiencias en las instituciones obstaculizan aún más la efectividad de la inversión pública. Como resultado, una parte significativa de la población todavía depende de la medicina privada y de los pagos de su propio bolsillo para recibir tratamiento oportuno y especializado.

Asimismo, se encontró que las desigualdades socioeconómicas tienen un impacto considerable en el acceso a los servicios de salud en Ecuador. Con un ingreso más bajo, existen mayores obstáculos económicos y territoriales para que las familias obtengan atención médica adecuada, y la vulnerabilidad social aumenta con ellos al igual que las brechas en equidad.

Finalmente, las enfermedades prolongadas y los costos de salud tienen un efecto directo en la productividad y la capacidad de generar ingresos y la probabilidad de que las familias en Ecuador desarrollen su economía. Por el contrario, el estudio discutido indica que la salud es un componente clave del desarrollo humano y el crecimiento económico nacional.

Un sistema de salud eficiente hace lo contrario, ayuda a la población a tener mejores condiciones de vida; además, el sistema ayuda a fortalecer el capital humano, aumenta la productividad y reduce la pobreza y la desigualdad social. En la misma línea, la inversión pública en salud debe verse no solo en términos de presupuestos, sino también como una inversión en instituciones, transparencia administrativa y uso eficiente de los recursos financieros.

El hallazgo final es que Ecuador necesita políticas públicas con componentes integrales diseñados para crear un sistema de salud más equitativo, eficiente y sostenible. Los mecanismos de financiamiento deben fortalecerse, la cobertura de salud ampliarse, los hospitales gestionarse eficazmente y reducirse los costos de bolsillo que actualmente agobian a miles de hogares. Lo mismo ocurre con las medidas preventivas y los programas de protección social que minimizarán las consecuencias económicas de las enfermedades y promoverán mejores resultados para los ciudadanos de Ecuador.

REFERENCIAS

- Alba Carrillo, C. G., Loja Zhagui, C. J., & Vega Jaramillo, F. Y. (2024). *El gasto público social y su incidencia en el índice de desarrollo humano de Ecuador. Período 2007–2021*. *Revista InveCom*, 5(3), 1–9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14548971>
- Armijos-Briones, M., Pires de Sousa, F., & Zavala-Briones, M. M. (2019). *Aumento de la pobreza e inequidad en el financiamiento del sistema de salud de Ecuador*. *Revista de Salud Pública*, 21(3), 299–306. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n3.77849>
- Bustán, Y. (2024). *Los hogares ecuatorianos gastan más en salud*. *Revista Zona Libre*. <https://www.revistazonalibre.ec/2024/09/18/los-hogares-ecuatorianos-gastan-mas-en-salud/>
- Curchin, E., & Schmitt, J. (2026). *The high cost of living: What working families pay for health care*. Center for Economic and Policy Research. <https://cepr.net/publications/high-cost-of-living-what-working-families-pay-for-health-care/>
- Egas Almeida, A. E. (2013). *La evolución del gasto público en el sector salud en el Ecuador: Análisis de su contribución en el mejoramiento de la calidad del servicio otorgado. Período 2007–2012* [Trabajo de titulación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].
- Grafova, I. B., Monheit, A. C., & Kumar, R. (2019). *How do economic shocks affect family health care spending burdens?* (Working Paper No. 26443). National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w26443>
- Guamán, J., Lara, E., Alvarado, R., & Ponce, P. (2019). *Efecto del bono de desarrollo humano en el gasto en salud y educación en Ecuador utilizando propensity score matching*. *Revista Economía y Política*, (30), 28–47. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2477-90752019000200028&lng=es&lng=es
- Guarderas, M., Raza, D., & González, P. (2021). *Gasto público en salud en Ecuador: ¿Cumplimos con los compromisos internacionales?* *Estudios de la Gestión: Revista Internacional de Administración*, (9), 237–252. <https://doi.org/10.32719/25506641.2021.9.10>
- La Hora. (2026). *Ecuador gasta más en salud sin mejorar la atención: dónde se pierde el dinero público*. *La Hora*. <https://www.lahora.com.ec/economia/ecuador-gasta-mas-en-salud-pero-atiende-peor-donde-se-pierde-el-dinero-publico-20260323-0033.html>
- Largo Largo, W. A., & Sarmiento Jara, J. P. (2024). *Efecto de la salud objetiva en los ingresos de los ecuatorianos*. *Revista Economía y Política*, (40), 1–19. <https://doi.org/10.25097/rep.n40.2024.01>
- León Costales, R., Guijarro Barona, E., León Costales, D., & Costales Brito, M. (2024). *La afectación de la salud y su incidencia en la economía del Ecuador*. *Polo del Conocimiento*, 9(7), 2246–2266. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7625/htm>
- Lindley, L. C., & Mark, B. A. (2010). Children with special health care needs: Impact of health care expenditures on family financial burden. *Journal of child and family studies*, 19(1), 79–89. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9286-6>

- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). *Sistema de salud de Ecuador*. *Salud Pública de México*, 53(Suppl. 2), s177–s187. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es
- Mejia Gavilanez, N., Montoya Baidal, B., & Maldonado Castro, Á. (2025). *El rol del consumo de los hogares en el crecimiento económico del Ecuador período 2013–2023*. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(4), 271–293. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4265>
- Organización de las Naciones Unidas. (2025). *Unos 4600 millones de personas carecen de acceso a servicios básicos de salud*. ONU. <https://news.un.org/es/story/2025/12/1540866>
- Porrás Valarezo, K. K. (2025). *La salud pública frente a sus desafíos financieros: Modelos y resultados*. *Revista Científica Multidisciplinar SAGA*, 2(3), 207–215. <https://revistasaga.org/index.php/saga/article/download/141/299/1003>
- Qiu, Y., & Zhang, F. (2024). *Impact of health shocks on household consumption structure*. *Frontiers in Public Health*, 12, 1431833. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1431833>
- Rasell, E., Bernstein, J., & Tang, K. (1994). The impact of health care financing on family budgets. *International journal of health services : planning, administration, evaluation*, 24(4), 691–714. <https://doi.org/10.2190/MM38-P4HV-2W32-4KYR>
- Sigüenza-Coronel, C., Salvatierra-Ureña, N., & León-Serrano, L. (2024). Tasa de natalidad y gasto público en salud: Un análisis del caso ecuatoriano. *Revista Económica*, 12(2), 19–26. <https://doi.org/10.54753/rve.v12i2.2187>
- Vermeersch, C., & Giovagnoli, P. I. (2020). *Eficiencia del gasto público en salud en Ecuador: Situación actual y opciones de política*. Grupo Banco Mundial. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/839591592210457716/pdf/Informe-Principal.pdf>
- Villacrés, T., & Mena, A. C. (2017). Mecanismos de pago y gestión de recursos financieros para la consolidación del Sistema de Salud de Ecuador. *Revista panamericana de salud pública = Pan American Journal of Public Health*, 41, e51. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.51>
- Zamora Mayorga, D. J., Burbano Medina, J. N., Choez Cantos, S. P., & Párraga Basurto, I. F. (2025). Gasto Público en el Ecuador y su Influencia en la Salud y Educación durante los Años 2021-2022. *Revista Veritas De Difusão Científica*, 6(1), 591–615. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i1.423>

Conflictos de interés:

La autora declara no tener conflictos de interés.

Contribución de los autores:

Odalys Bárbara Burgo-Bencomo: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Declaración ética:

El estudio aborda temas relacionados con estudiantes/personas vulnerables, pero se realizó únicamente mediante revisión documental, análisis de información secundaria o bases de datos públicas. No implicó la participación directa de seres humanos ni el manejo de información personal identificable.