



Ministerio Coordinador
de **Desarrollo Social**

INFORME DE DESARROLLO SOCIAL

2007-2017



Ministerio
de **Salud Pública**



Ministerio
de **Inclusión
Económica y Social**



Ministerio
de **Educación**



Ministerio
del **Deporte**



Ministerio
de **Desarrollo
Urbano y Vivienda**

Impreso con la cooperación de:







Autoridades:

Gabriela Rosero
Ministra Coordinadora de Desarrollo Social

José Martínez
Viceministro Coordinador de Desarrollo Social

Andrés Mideros
Ex-Viceministro Coordinador de Desarrollo Social

Reinaldo Cervantes
Subsecretario de Gestión de Información

Saskya Lugo
Subsecretaria de Planificación y Política Sectorial e Intersectorial

María Augusta Montalvo
Subsecretaria de Gestión y Eficiencia Institucional

Coordinación general:

Pedro Ponce

Comité editorial:

Reinaldo Cervantes
Andrés Mideros
Francisco Cevallos

Autores:

Santiago Albuja
Mariuxi Arias
Marcela Arroyo
Margoth Astudillo
Kerlly Bermúdez
Dolores Bolaños
Francisco Carrión
Francisco Cevallos
Gabriela Chiriboga
Paul Domínguez
Francisco Durán
Gabriela Escandón
José Galarza

Fernando Galvez
Eduardo Game
Ana Garcés
Gustavo Guerra
Cristina Mendoza
Guadalupe Muñoz
Pedro Ponce
Vladimir Proaño
Esther Recalde
Verónica Rocha
Adriana Rodriguez
Jaime Rosero
Ana Villalva

Con el apoyo de:

Ministerio de Salud Pública
Ministerio de Inclusión Económica y Social
Ministerio de Educación
Ministerio del Deporte
Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda

Diseño, diagramación e ilustración:

Mario Tumipamba

Impresión:

2000 ejemplares
Digital Center con la cooperación del Programa Mundial de Alimentos

© Ministerio Coordinador de Desarrollo Social
Primera Edición, 2017
Quito, Ecuador







PRÓLOGO

La década ganada se evidencia en la ampliación de derechos sociales y la reducción sostenida de la pobreza y la desigualdad. A 10 años de haber iniciado el gobierno de la Revolución Ciudadana, es importante reflexionar como país sobre la trayectoria de nuestro desarrollo social. Como ecuatorianas y ecuatorianos hemos vivido y sido partícipes de cambios sociales inéditos que han tenido consecuencias importantes en nuestras familias, en nuestros trabajos y en nuestras expectativas para el futuro.

Es fundamental para el futuro, y como un ejercicio de responsabilidad, sistematizar los logros recientes y darles perspectiva histórica, desde los esfuerzos anteriores de la Secretaría Técnica del Frente Social que han sido asumidos por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social e implementados por los Ministerios que componen este Consejo Sectorial.

La necesidad de contar con respuestas de política pública para problemas como la pobreza y la desigualdad no es una novedad. Históricamente, el país ha crecido a velocidades distintas. Sin embargo, la riqueza generada ha tenido distintos impactos en la sociedad, dependiendo de la voluntad política y el modelo de desarrollo dominante. En los últimos diez años, la prioridad ha sido la equidad y la justicia social a través de un modelo de desarrollo que ha buscado entrelazar el crecimiento económico, la inversión pública para la garantía de derechos y la generación de capacidades humanas y productivas, y la redistribución para la justicia económica y social.

Es así que se ha reorientado la atención de la política pública hacia las personas, reconociendo como condicionante principal del desarrollo social a la necesidad de conjugar acciones públicas para el bienestar de toda la población, con intervenciones estratégicas que tengan un impacto directo, inmediato y sostenido, priorizando a quienes han sido tradicionalmente excluidos.

La pobreza y la exclusión han sido generadas por modelos de desarrollo que priorizaban intereses económicos de élites nacionales y extranjeras, siendo entonces efectos colaterales que se amortiguaban mediante la caridad o la compensación. En estos diez años se ha transformado esa visión, reconociendo que la pobreza y la exclusión son frutos de estructuras de poder injustas, y por ende la política pública debe centrarse en su erradicación. El desarrollo de la economía, el cambio de la matriz productiva, la plena integración de la agricultura campesina en las cadenas de producción, la soberanía energética, así como la gestión eficiente de sistemas universales de salud, educación y protección social han estado orientados directamente hacia la lucha contra la pobreza y la desigualdad.

Como Estado y como sociedad, se ha reconocido como prioridad la necesidad de contar con un mínimo necesario y no negociable de políticas que garanticen las mejores condiciones y oportunidades para todos en nuestra trayectoria de desarrollo social, dejando explícito el rol del Estado en la garantía de derechos para todas y todos. Así, el acceso universal a la salud y la educación constituyen la base de esta trayectoria, acompañado de una serie de políticas direccionadas explícitamente hacia la población en situación de pobreza. A lo largo de estos diez años, se ha buscado no solamente cubrir necesidades básicas y garantizar derechos fundamentales, sino también proveer a las personas de las herramientas necesarias para que el desarrollo se dé a través de la educación, el cuidado, el trabajo y la solidaridad. La decisión política de la Revolución Ciudadana ha sido la de invertir en las próximas generaciones.





Aunque muchos problemas persistan, es vital para continuar en esta trayectoria revisar los logros históricos que se han alcanzado. Muchas de las preocupaciones que acentuaban la exclusión de las poblaciones más pobres y la marginación de muchos territorios en nuestro país ya no existen hoy en día. Se han ampliado en cobertura y calidad los servicios públicos de salud y educación. La política de Estado por el desarrollo infantil integral, la pertinencia de prestaciones sociales pensadas para el cuidado y el desarrollo a lo largo de todo el ciclo de vida, y el fomento de vías alternativas de inclusión mediante el fortalecimiento de la economía popular y solidaria son algunos de los resultados obtenidos a lo largo de esta década.

Cambios importantes se han dado en la sociedad, pero también en el Estado. Pensando desde la experiencia fundadora de la Secretaría Técnica del Frente Social, el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social ha acumulado más de dos décadas de experiencia no solamente en el monitoreo del desarrollo social del país, sino también en el diseño y articulación de políticas públicas orientadas hacia la construcción de un Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, como manda la Constitución de Montecristi.

A través de innovaciones técnicas como el Sistema Integrado de Conocimiento y Estadística Social o la concepción del Índice de Pobreza Multidimensional, el sector social ha dado un salto cualitativo para la innovación de políticas públicas. La coordinación de las acciones del sector social ha permitido implementar respuestas de política pública organizadas, informadas, integrales y adaptadas a las necesidades específicas de poblaciones y territorios diversos. Es por lo tanto nuestra responsabilidad recuperar los aprendizajes realizados a lo largo de estos años. La política social de la Revolución Ciudadana no se pensó para un periodo de gobierno, sino como una prioridad de Estado para sentar las bases del Ecuador del Buen Vivir.

Este informe busca recuperar la historia del desarrollo social en Ecuador, restituyendo los momentos fuertes, los puntos críticos y los hitos de este periodo, desde la perspectiva del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. Con el apoyo de las autoridades del sector social y sus equipos técnicos, buscamos dar cuenta del sentido de las transformaciones realizadas entre los años 2007 y 2017. Además de analizar indicadores sociales y metas de política pública, este trabajo se fundamenta en entrevistas con la ciudadanía, equipos técnicos y autoridades del sector social en todo el país.

Dividido en dos partes, este trabajo busca ofrecer una mirada de conjunto sobre la política de desarrollo social. En la primera parte se recuperan los fundamentos teóricos y conceptuales así como las herramientas técnicas e institucionales de la política social y se analiza su evolución, en la segunda parte se evidencian los resultados obtenidos, tanto desde la perspectiva de los aprendizajes institucionales como de los logros sociales.

A través de este informe, esperamos contribuir a la reflexión constante sobre el tipo de sociedad que queremos, desde la cultura del diálogo y el inter-aprendizaje para proyectarnos al futuro. Desde nuestros hogares, nuestras comunidades y nuestras instituciones, hemos podido participar en la construcción de una sociedad basada en derechos y oportunidades que no solamente fomenten el bienestar, sino que ofrezcan perspectivas reales de desarrollo. Invitamos a la ciudadanía, a la academia, a las instituciones y a todos quienes se encuentran implicados en este proceso a leer y discutir este informe. Hemos avanzado mucho, pero queda mucho más por hacer.

Gabriela Rosero
Ministra Coordinadora de Desarrollo Social



Contenido

INTRODUCCIÓN	9
1. FUNDAMENTOS Y HERRAMIENTAS DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL 2007-2017	19
1.1. PROBLEMÁTICAS Y CONTEXTO DE LA POLÍTICA SOCIAL	20
Análisis de indicadores de pobreza	20
Indicadores de desigualdad	45
1.2. LAS GRANDES LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PRIORIDADES DE LA POLÍTICA SOCIAL	50
Eje 1: Enfoque de derechos y régimen de bienestar como marco conceptual de la política social	50
Eje 2: Vinculación de la política social con la política económica	52
Eje 3: Expansión de coberturas y presencia territorial	54
Eje 4: La consolidación de la intersectorialidad	56
1.3. LA POLÍTICA INTERSECTORIAL EN EL MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE INCLUSIÓN Y EQUIDAD SOCIAL	60
Las bases conceptuales y legales del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social	60
La política intersectorial: expresión institucional del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social	63
1.4. LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DEL SECTOR SOCIAL	68
Sistemas de información intersectoriales	68
Sistemas de Información Estratégicos	74
Sistemas de información sectoriales	78
1.5. LA ESTRUCTURA INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES	85
Ministerio Coordinador de Desarrollo Social: fortalecimiento de capacidades y buenas prácticas	85
La organización de los servicios sociales en red	89
2. RESULTADOS DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL 2007-2017	93
2.1. PRINCIPALES PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL	94
Eje 1: Enfoque de derechos y régimen de bienestar como marco conceptual de la política social	94
Eje 2: Vinculación de la política social con la política económica	95
Eje 3: Expansión de coberturas y presencia territorial	98
Eje 4: La consolidación de la intersectorialidad	104
2.2. LA POLÍTICA SOCIAL EN EL TERRITORIO	109
Ministerio de Salud Pública	109
Ministerio de Educación	119





Ministerio de Inclusión Económica y Social	124
Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda	128
Ministerio de Deporte	132
Casos de intervenciones intersectoriales en territorio	134
2.3. CALIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES	139
Política pública para el mejoramiento de la calidad de los servicios sociales	139
La calidad de los servicios sociales desde la mirada de la ciudadanía	145
La calidad de los servicios sociales desde la mirada de los operadores	147
2.4. SOSTENIBILIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES	150
Inversión Social en el Ecuador 2000 – 2015	150
Operación y orientación de los servicios sociales en Ecuador 2007-2017	156
Sostenibilidad de los servicios sociales	161
2.5. LA POLÍTICA SOCIAL ECUATORIANA EN EL CONTEXTO REGIONAL: UNA MIRADA COMPARATIVA	163
CONCLUSIÓN	170
BIBLIOGRAFÍA	176



INTRODUCCIÓN

Presentación del informe

El informe de desarrollo social 2007-2017 busca presentar una visión de conjunto de lo que ha sido la política social implementada a lo largo de estos diez años de gobierno. Se parte de la necesidad de profundizar la reflexión sobre la política social y ubicarla en un contexto histórico de profunda transformación política y social en Ecuador y en la región. Además, se considera la importancia y responsabilidad de sistematizar y evaluar la política de desarrollo social a fin de sostener los logros alcanzados, pero también de identificar dificultades, errores, lecciones aprendidas y límites estructurales que deben solucionarse en el futuro.

Este trabajo se alimenta de una lectura comprensiva de las agendas de desarrollo social y demás documentos oficiales de política pública que han orientado las acciones institucionales en este periodo. Buscando recuperar el marco conceptual en el cual se asienta la política social, este informe pretende también analizar la política social de estos diez años dentro de la Historia reciente del país, con el fin de subrayar puntualmente continuidades, rupturas e innovaciones en materia de política social. Su elaboración pasa por el análisis de la evolución de las acciones de política pública del sector, complementado con intercambios directos con ciudadanos, técnicos y autoridades.

Con este informe se busca cumplir tres objetivos: sistematizar, posicionar y analizar críticamente. En primer lugar, se busca llevar a cabo un ejercicio de sistematización conciso del proceso de toma de decisión; tomando en cuenta la evolución del contexto económico, social y político de estos diez años, y analizando los principales componentes a través de los cuales se ha expresado la política social: programas, estrategias, marco normativo, marco institucional, calidad, coberturas, financiamiento, planificación.

En segundo lugar, se busca posicionar a la política social como un componente central de la política de gobierno a lo largo de estos diez años, con relación a los demás ámbitos de la política pública y con respecto a su rol en el desarrollo de la sociedad ecuatoriana. Se pretende por lo tanto estudiar las herramientas conceptuales a través de las cuales se estableció la orientación de la política social y poner de manifiesto los cambios estructurales que la política social generó en las personas, en la sociedad y en el Estado.

En tercer lugar, se busca ir más allá de la visión institucional con el fin de mantener a lo largo del informe una visión crítica de la política social en todos sus componentes a lo largo de esta década. Esta evaluación global permitirá poner en perspectiva los principales logros frente a las principales dificultades encontradas, y permitirá cerrar el informe con propuestas para el desarrollo social del país planificado y sostenido después de 2017.

Este informe recupera también visiones de la política social desde diferentes puntos de vista. Desde la perspectiva ciudadana, es fundamental subrayar la persistencia de desigualdades entre las personas según su género, su etnia o su edad, y también entre los territorios en los cuales viven. Desde la perspectiva institucional, las problemáticas de la calidad y del acceso a los servicios sociales y derechos universales han sido centrales en la concepción de respuestas de política pública. En este sentido, es también necesario inscribir a la política





social de esta década en una temporalidad iniciada antes de 2007, con el fin de tener una mejor comprensión de sus orígenes, las rupturas y las innovaciones llevadas a cabo a partir de ese año. Finalmente, este informe presentará los principales componentes innovadores de la política social tales como la apuesta programática por la equidad y la justicia social, la consolidación de un marco normativo que sienta las bases de un régimen de bienestar, el establecimiento de herramientas de planificación y la definición de metas concretas.

Metodología

La metodología utilizada para la elaboración de este informe se divide en tres líneas de trabajo desarrolladas paralelamente. En primer lugar, este informe se alimenta de una revisión bibliográfica extensiva tanto de fuentes secundarias como de fuentes primarias. Además de ser una institución de servicio público, el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social también ha constituido una fuente esencial de reflexión, investigación e información técnica y académica sobre el desarrollo social en Ecuador. Por esta razón, la producción institucional ha constituido una fuente de información crucial para el desarrollo de este trabajo. Las prioridades de política pública, los ejes de acción y las líneas estratégicas de coordinación y de intervención del sector social se encuentran plasmados en las Agendas de Desarrollo Social elaboradas a lo largo de toda la década. Estos documentos han direccionado el accionar del frente social y han definido objetivos de política pública, metas programáticas, así como roles y competencias institucionales para el sector. En este sentido, el análisis de estas Agendas ha constituido el punto de partida para la disección y restitución de la historia de la política social ecuatoriana en esta década.

Con el fin de establecer el marco histórico de lo que ha sido la política de desarrollo social para el periodo 2007-2017, se han revisado artículos de investigación e informes institucionales e internacionales sobre la política de desarrollo social a nivel nacional y regional. La producción investigativa de la antigua Secretaría Técnica del Frente Social así como trabajos académicos de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) han permitido identificar antecedentes, delimitar momentos de ruptura y trazar la trayectoria del desarrollo social en el país. A su vez, extensas investigaciones conducidas por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) o el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) han permitido analizar la historia reciente y las tendencias nacionales y regionales de pensamiento social en las cuales se inscribe la política de desarrollo social ecuatoriana. Es también importante subrayar que las instituciones públicas del sector social cuentan con sus respectivas unidades de investigación y análisis, razón por la cual se ha considerado para la elaboración de este informe la gestión del conocimiento realizada desde cada uno de los ministerios que componen el Consejo Sectorial de Desarrollo Social.

Con respecto a las fuentes primarias, se ha utilizado como referencia al marco normativo y operativo de la política de desarrollo social. Desde la Constitución de 2008 hasta acuerdos ministeriales y decretos ejecutivos, el análisis de estos documentos legales ha permitido recuperar el sentido y la coherencia de las decisiones de política pública relativas a la organización, la gestión y la coordinación de la política de desarrollo social en el país. Se ha considerado vital para la comprensión integral de los momentos de la política social en esta década el análisis de resoluciones emitidas por el Consejo Sectorial de





Desarrollo Social, decretos ejecutivos que establecen el fundamento de la figura de la coordinación interinstitucional, así como acuerdos ministeriales que han sido el resultado de procesos sostenidos de reflexión, evaluación y fortalecimiento de las políticas públicas implementadas. Normas técnicas, estándares y protocolos utilizados en la prestación de servicios sociales también han sido tomados en cuenta como fuentes primarias en la elaboración de este informe. A su vez, una lectura sintética y precisa de la producción legislativa se ha realizado para determinar en qué medida la política social ha podido conectarse e imprimir su huella en las acciones de los demás sectores de la política pública. Todo esto a la luz de los tres planes nacionales de desarrollo concebidos en esta década.

En segundo lugar, a lo largo del documento se realiza un análisis de la evolución de los principales indicadores sociales que permiten dar cuenta de las diferentes facetas del desarrollo social que vivido por el país en esta década. Entendidos como parte central del proceso de toma de decisión y de formulación de políticas públicas, los sistemas de información juegan un rol crucial en el trabajo desarrollado en este documento. En este sentido, se ha contemplado información sobre programas y proyectos generada por el Sistema Integrado de Planificación e Inversión Pública de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, con el fin de analizar la evolución logística, técnica y programática de los programas y proyectos más importantes del sector social. En esta misma lógica, se ha utilizado información arrojada por el Sistema de Administración Financiera del Ministerio de Finanzas con el fin de analizar la evolución del gasto y la inversión del sector social a lo largo de estos diez años y así determinar en qué medida las prioridades de política pública establecidas en agendas se han reflejado en el uso de los recursos. Esto también permite situar a la política social en su contexto, ya que la situación económica también incide en el manejo de los recursos y en las decisiones de política pública.

En tercer lugar, cada una de las secciones del documento se alimenta de un importante trabajo de análisis cualitativo que ha permitido ilustrar, poner en perspectiva y dar coherencia a las diversas facetas que constituyen la política social. En este marco, se realizaron grupos focales con la ciudadanía en las provincias de Santa Elena, Tungurahua, Chimborazo y Morona Santiago. Situadas en las tres regiones geográficas del país, y caracterizadas por ser territorios críticos con respecto a indicadores y programas sociales, en estas provincias se pudo abordar percepciones, experiencias y recomendaciones formuladas desde la ciudadanía en el marco de grupos focales con jefas y jefes de hogar, madres de familia y estudiantes. De la misma forma, en estos territorios se trabajó con técnicos operadores de los ministerios del sector social, con el fin de recuperar la experiencia y la visión de las personas encargadas de implementar la política social en el territorio. Se agradece por lo tanto la participación y el valioso aporte de los equipos técnicos a nivel central y desconcentrado del Ministerio de Inclusión Económica y Social, del Ministerio de Educación, del Ministerio de Salud Pública, del Ministerio del Deporte, del Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, y del Instituto Nacional de la Economía Popular y Solidaria.

Además de este trabajo de campo, se ha podido contar con los aportes realizados por autoridades que han liderado esta cartera de Estado y por autoridades técnicas que participaron en procesos importantes de diseño, implementación y evaluación de políticas públicas a lo largo de estos diez años. Se agradece por lo tanto las valiosas contribuciones de las ex Ministras Nathalie





Cely, Jeannette Sánchez y Cecilia Vaca, de los ex Viceministros José Rosero, Etzon Romo y Andrés Mideros, y de Reinaldo Cervantes y Lenin Cadena. La conjugación de estas tres líneas de trabajo ha permitido elaborar un informe que dé cuenta del carácter multidisciplinario de la investigación desarrollada por el sector social, articulando herramientas metodológicas que permitan tener una visión integral de lo que ha sido la política de desarrollo social en Ecuador.

Desafíos históricos de la política social en Ecuador en las últimas décadas

Históricamente, el país ha tenido que afrontar problemáticas sociales relacionadas con los efectos de la política económica. Las acciones desarrolladas desde el sector social han servido para acompañar los efectos de crecimiento, expansión o cambio de estructuras sociales generados por la actividad económica. Sea de corte desarrollista o neoliberal, el manejo de la política económica ha dictado históricamente el rol que ha debido cumplir el sector social. Analizando las políticas desarrollistas de los años setenta, el Informe de Desarrollo Social 2007 planteaba una pregunta clave: ¿Hasta qué punto estas políticas mejoraron el acceso a servicios de salud y educación e impulsaron la redistribución de los recursos económicos para los grupos excluidos, en particular indígenas y afrodescendientes? En 2002, la Secretaría Técnica del Frente Social en su informe sobre desarrollo social en la década de los noventa concluía, refiriéndose a las décadas de los ochenta y los noventa, que las políticas sociales y económicas de las últimas décadas no lograron reducir de manera significativa y permanente la pobreza.

En este contexto, la pobreza y la desigualdad se han manifestado de forma recurrente, en mayor o menor medida según las medidas adoptadas, en territorios específicos y poblaciones definidas. Así, provincias amazónicas como Morona Santiago u Orellana, provincias de la Sierra Centro como Chimborazo o Bolívar, o en la Costa la provincia de Esmeraldas y el norte de la provincia de Manabí son territorios que han presentado niveles importantes de incidencia de pobreza y desigualdad. A su vez, al interior de las mismas provincias han existido variaciones dramáticas en los indicadores de pobreza según se trate de zonas urbanas o zonas rurales. La Secretaría Técnica del Frente Social revelaba en 2002 que en 1999 en el área rural la incidencia de la pobreza era de 77%, mientras que en las ciudades ésta alcanzaba al 43% de la población. En su análisis de los determinantes de la pobreza por consumo y de la vulnerabilidad, el Informe de Desarrollo social 2007 confirmaba que en 2006 la población urbana, al contar con mayor acceso a servicios básicos, educación e infraestructura, presentaba menor pobreza y corría menor riesgo de caer en ella que la población del área rural.

Además de determinantes geográficos, la desigualdad también es determinada por variables de género, etnia, edad o condición física. La Secretaría Técnica para la Erradicación de la Pobreza en su Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza demuestra que en 2006 la incidencia de la pobreza por ingresos era casi dos veces mayor en la población indígena que en la población mestiza. A pesar de una reducción de más de quince puntos porcentuales en la incidencia de la pobreza por ingresos en la población indígena, su incidencia era más de dos veces mayor que en la población mestiza en 2013. Con respecto a la desigualdad de género, el Atlas de las Desigualdades socio-económicas en Ecuador indicaba que en el año 2007 los hombres ganaban 27% más que las mujeres, mientras que en 2013 la diferencia era de 13%.





Es fundamental considerar que en la concepción y diseño de políticas sociales, las definiciones clásicas de pobreza han constituido un límite importante que muchas veces ha dificultado el desarrollo de propuestas integrales y sostenibles no solamente para luchar contra la pobreza y la desigualdad, sino también para la generación de capacidades y oportunidades. En este contexto, se han completado las definiciones clásicas de pobreza, medidas por el ingreso, el consumo y la satisfacción de necesidades mínimas, desde una visión multidimensional que dé cuenta de la diversidad de factores que inciden en el bienestar y el desarrollo de las personas.

Desde una perspectiva multidimensional, la pobreza puede entenderse como una serie de carencias definidas en múltiples dominios, tales como las oportunidades de participación en las decisiones colectivas, los mecanismos de apropiación de recursos o las titularidades de derechos que permiten el acceso al capital físico, humano, social, entre otros. Sin embargo, su naturaleza multidimensional requiere tomar en cuenta las situaciones de privación en todos los ámbitos en los que se desarrolla la vida de un individuo. El número y el tipo de dimensiones a considerar están directamente asociados a la forma en que se conciben las condiciones de vida aceptables para garantizar un nivel de vida digno para todos y cada uno de los miembros de la sociedad. Por lo tanto, además de proveer elementos para la construcción de herramientas de medición que contemplen un mayor número de componentes relativos a la condición de pobreza, esta concepción multidimensional permite determinar, a partir de un análisis cualitativo, cuáles son los condicionantes extraeconómicos de salida o de ingreso a una situación de pobreza.

La pobreza, en su concepción más amplia, está asociada a condiciones que vulneran la dignidad de las personas, limitan sus derechos y libertades fundamentales, impiden la satisfacción de sus necesidades básicas e imposibilitan su plena integración social. Aun cuando existe una gran variedad de aproximaciones teóricas para identificar qué hace pobre a un individuo, hay un consenso cada vez más amplio sobre la naturaleza multidimensional de este concepto, el cual reconoce que los elementos que toda persona necesita para decidir de manera libre, informada y con igualdad de oportunidades sobre sus opciones vitales, no pueden ser reducidos a una sola de las características o dimensiones de su existencia. En este sentido, ha sido crucial para el fortalecimiento de las políticas sociales la adopción de un enfoque multidimensional sobre la pobreza, el bienestar y el desarrollo.

Además de los desafíos teóricos planteados por la reflexión sobre respuestas más integrales a problemáticas sociales tales como la pobreza y la desigualdad, el país cuenta con una larga trayectoria de fortalecimiento de las herramientas de política pública de las cuales dispone para el diseño e implementación de una política de desarrollo social. Con la creación de la Secretaría Técnica del Frente Social en 1996 se elabora el Plan Nacional de Desarrollo Social 1996-2005, en el cual se establecen metas, estrategias y proyectos para el cumplimiento de tres objetivos centrales: combate a la pobreza, reducción del desempleo e integración social. En 1998 la misma Secretaría Técnica elabora la Agenda social Ecuador 1998-2007, sucedida por la Agenda para el Desarrollo del Ecuador Siglo XXI. En el año 2001, la Secretaría Técnica del Frente Social elabora el Plan social de mediano plazo 2001-2005 para la reducción de la pobreza. A pesar de estos esfuerzos por planificar el desarrollo social del país, el Informe sobre el Desarrollo Social en la Década de 1990 elaborado en 2002





por la Secretaría Técnica establecía que ninguno de estos instrumentos logró la legitimidad esperada.

A lo largo de la última década del siglo XX y en más de la mitad de la primera década del siglo XXI, el marco institucional del sector social se ha caracterizado por niveles constantes de desarticulación, ineficacia e inestabilidad. La necesidad de reformar la gestión y la organización de los servicios sociales ha constituido una problemática central para el Estado ecuatoriano en las últimas décadas del siglo XX y en los inicios del siglo XXI. En efecto, las características institucionales del sector social no permitían una gestión eficaz de las políticas, programas y proyectos sociales. Conformado por más de una docena de instituciones y sin mecanismos de articulación entre los ministerios implicados, a lo largo de esos años la preocupación del sector social pasaba primero por la competencia por el financiamiento, el recurso humano y la presencia pública en territorio, y solo después por la implementación de políticas de desarrollo social. A pesar de estas características de la historia reciente de la política social en Ecuador, existe una importante tradición de avances técnicos fundamentales para el proceso de toma de decisión en el ámbito público. En 1996 nace el Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE), constantemente desarrollado y alimentado con el fin de fomentar la capacidad técnica y el acceso a información estadística y de investigación, estudiar las problemáticas sociales y participar del proceso de diseño, implementación y evaluación de las políticas sociales. Por lo tanto, un desafío central ha sido la plena integración y el posicionamiento de la información y la investigación como partes fundamentales del proceso de toma de decisión.

A su vez, existen antecedentes importantes que contribuyeron a la construcción de la política de desarrollo social del gobierno a partir de 2007. Los primeros documentos de planificación de la política social anteriormente mencionados permiten establecer algunos ejes de acción recurrentes y priorizados para la política social en la década de los noventa y a inicios del siglo XXI. Los programas y proyectos desarrollados podían clasificarse en los siguientes ámbitos: programas de cuidado y nutrición infantil, educación, salud, infraestructura social y transferencias monetarias. Cabe destacar la larga trayectoria, la experiencia y la capacidad técnica acumulada por programas tales como el Programa Operación Rescate Infantil (ORI), el Programa Nuestros Niños o el Fondo de Desarrollo Infantil (FODI), el Programa de Desarrollo Infantil (PDI), los Programas de Inmunizaciones y de Maternidad Gratuita del Ministerio de Salud, el Programa Nacional de Educación Preescolar Alternativa (PRONEPE) o el Programa Nacional de Alimentación Escolar, entre otros. Estos programas constituyeron la base a partir de la cual se construyeron e implementaron políticas y estrategias transversales para el desarrollo social a partir de 2007.

Reconociendo el capital técnico y logístico acumulado en estos programas que marcaron la historia reciente de la política social ecuatoriana, es importante subrayar que no se inscribían en una estrategia coherente y articulada de protección social o de lucha contra la pobreza estructural. Se trataba por lo tanto de iniciativas esparcidas en el entramado institucional del sector social, que daban cuenta del nivel de fragmentación de la política social y de la necesidad imperante de ordenar las acciones del sector. En su revisión de las políticas sociales a la fecha, el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social subrayaba en 2007 que era necesaria la articulación de las acciones del sector ya que estas no obedecían a una visión de conjunto y no permitían determinar el grado de protección que se ofrecía a los diferentes grupos de población vulnerable.



Ecuador 2007-2017: innovación en la política social

En la trayectoria del desarrollo social ecuatoriano, el año 2007 marca una ruptura importante tanto a nivel teórico como a nivel práctico. La reflexión sobre el desarrollo nacional iniciada con el gobierno de la Revolución Ciudadana que entra en funciones en 2007 permitió posicionar al desarrollo social como un componente esencial del plan de gobierno, estableciéndolo como un pilar fundamental de la política pública, reflejado posteriormente en los sucesivos ejercicios de organización y planificación del desarrollo nacional. La base de esta ruptura conceptual es una nueva forma de concebir la relación Estado-Sociedad. En el ámbito de la política social, esta relación era de carácter principalmente asistencialista ya que el Estado llegaba a la ciudadanía a través intervenciones puntuales, esparcidas y muchas veces clientelares.

A partir de 2007, se busca cambiar radicalmente esta relación, introduciendo el concepto de enfoque de derechos. Esto implica que las acciones del Estado en materia de política social no son concebidas como intervenciones asistencialistas sino como deber primordial frente a la ciudadanía, desde relaciones de corresponsabilidad. En este sentido, se concibe al Estado como el garante de derechos y a la ciudadanía como titular de derechos. Así, la educación, la salud, el acceso a una vivienda o al agua potable son derechos fundamentales de las personas y forman parte del régimen de bienestar implementado conjuntamente con el Estado. Al ser titular de derechos, la ciudadanía puede exigir acceso y calidad, pero también se convierte en partícipe activa de la construcción de este régimen de bienestar. Las prestaciones sociales entregadas en este marco incluyen una dimensión de corresponsabilidad ciudadana cuyo principal objetivo es fomentar la participación y el empoderamiento de las personas frente a estos derechos. Esta es la lógica de los componentes comunitarios y de acompañamiento de programas como el de Reasentamiento de Vivienda, o de la creación de comités de usuarios para los servicios públicos de salud, o del compromiso de las personas beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano con el cumplimiento de las condicionalidades relacionadas con esta prestación.

Además del cambio en la relación Estado-Sociedad, el cambio en la relación entre la política social y los demás ámbitos de la política pública ha constituido una innovación importante llevada a cabo en esta década. Por un lado, se ha reconocido la necesidad de contar con políticas sociales y económicas articuladas, que reflejen la interdependencia entre estos dos ámbitos. Se reconoce por lo tanto que es necesario un pacto social, fiscal y económico que permita articular el desarrollo y el crecimiento económico al desarrollo de capacidades y oportunidades para toda la población. En efecto, se ha buscado articular estas políticas públicas en torno a la redistribución de la riqueza y el desarrollo de capacidades y oportunidades de las personas y los colectivos. Es indispensable entonces no solo contar con un buen sistema de redistribución, sino producir distribuyendo. Se ha buscado por lo tanto que las políticas públicas apunten de forma transversal hacia el mejoramiento de la distribución del ingreso según criterios de solidaridad y progresividad, generando oportunidades y justicia económica; y la democratización del acceso a los medios de producción para que todas y todos participemos del proceso productivo con igualdad de oportunidades.





Ya desde el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010 se establece el concepto de revolución social, basado en la articulación de la política social a una política económica incluyente y movilizadora. Partiendo del fortalecimiento de capacidades desde el Estado a través de la garantía de los derechos fundamentales del Buen vivir, se plantea la necesidad de implementar una política socio-económica integral, coherente e integradora para fomentar la inclusión y generar las oportunidades necesarias para que cada persona pueda optar por su propio desarrollo. En el artículo 3 de la Constitución de 2008 se establece como deber primordial del Estado la garantía sin discriminación de los derechos a la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua. En el título VII, artículo 340, se establecen las bases del régimen del buen vivir a través del sistema nacional de inclusión y equidad social. A su vez, el Plan nacional para el Buen Vivir 2009-2013 precisa el concepto de revolución social al incluir una mención específica al desarrollo de las capacidades y el ejercicio pleno de los derechos de las comunidades, pueblos, nacionalidades y grupos de atención prioritaria.

La planificación como principal herramienta para el diseño e implementación de la política de desarrollo social queda consagrada en el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, a través del Sistema Nacional de Planificación Participativa, compuesto por instancias de coordinación territorial, instancias de coordinación intersectorial e instancias institucionales. Así, después de la Constitución y el Plan Nacional para el Buen Vivir, se establecen como herramientas centrales para la política pública la Estrategia Nacional para el Cambio de la Matriz Productiva (ENCMP) y la Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza (ENIEP), lo cual demuestra la voluntad de articular las políticas sociales y las políticas económicas. En este marco se establecen las Agendas de Desarrollo del sector social, que han constituido herramientas innovadoras de planificación, articulación y orientación de las políticas sectoriales e intersectoriales del frente social a lo largo de estos diez años. La dotación de herramientas para el diseño, implementación y monitoreo de la política de desarrollo social ha constituido una importante ruptura que se ha dado en esta década, razón por la cual también se ha observado niveles históricos de financiamiento que han permitido inversión y gasto social inéditos.

Los objetivos que se han fijado para la política social a lo largo de esta década han sido coherentes con la ruptura conceptual planteada a partir de 2007 basada en el enfoque de derechos, la construcción de un régimen de bienestar desde la sociedad y el Estado, y el posicionamiento del desarrollo social como punto central de la política pública. Se puede constatar que desde el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010, la política social ha estado asentada y consagrada en tres objetivos centrales de la planificación nacional: auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial; mejorar la calidad de vida de la población; y fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía. Estos objetivos han enmarcado el accionar institucional de las entidades del sector social y han permitido desarrollar las agendas de desarrollo social y formular propuestas de política pública inéditas en la historia del país como la erradicación de la pobreza. Tomando en cuenta los desafíos históricos de la política social en Ecuador así como las principales innovaciones conceptuales, técnicas y políticas realizadas a partir de 2007, este informe espera ofrecer una visión de conjunto de lo que ha sido una década exitosa para la política de desarrollo social en Ecuador.





Estructura del informe

Con el fin de ofrecer una lectura comprensiva y de conjunto, este informe desarrollará dos grandes capítulos que permitirán analizar cada componente de la política social 2007-2017. El primer capítulo busca captar cuáles han sido los fundamentos y los instrumentos técnicos e institucionales de la política de desarrollo social, a través de un análisis de las grandes líneas constantes de la política pública a lo largo de estos 10 años, tomando en cuenta la evolución del contexto político, económico y social. Partiendo desde el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, se busca también identificar las prioridades planteadas en las agendas de desarrollo social y analizar los enfoques utilizados para su diseño e implementación, así como los puentes establecidos a nivel intersectorial y con otros ámbitos de la política pública. También se busca analizar la evolución de la estructura institucional relacionada con el sector social, así como los mecanismos de organización de la oferta de servicios sociales, con particular énfasis en el desarrollo de sistemas de información para la toma de decisiones de política pública.

El segundo capítulo del informe se concentra en los resultados de la política de desarrollo social, a través de un análisis de las principales acciones (programas, proyectos, estrategias) implementadas en el periodo 2007-2017. Se continúa con un análisis detallado de las acciones llevadas a cabo para dar presencia territorial a la política social, desde la perspectiva de cada uno de los sectores que conforman el frente social. En tercer lugar, se realiza un análisis de las herramientas utilizadas para fortalecer la calidad de los servicios sociales, completado con los aportes realizados por la ciudadanía y los técnicos operadores con respecto al funcionamiento de los mismos en territorio. Finalmente, se realiza un análisis de la inversión y el gasto social, desde la perspectiva de la sostenibilidad de la política de desarrollo social en el largo plazo.

La conclusión de este informe busca realizar una síntesis de lo analizado en cada capítulo, concentrándose principalmente en una caracterización de los principales logros alcanzados, tanto en términos de desarrollo social como en términos de aprendizajes de política pública. A su vez, se busca también realizar una caracterización de los principales límites, dificultades y desafíos encontrados. A partir de esta síntesis, se planteará las grandes líneas de lo que sería una agenda de desarrollo social post-2017.





FUNDAMENTOS Y HERRAMIENTAS DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL 2007-2017



En este capítulo se analizarán los fundamentos y las herramientas de la política de desarrollo social diseñada e implementada en el periodo 2007-2017. En un primer momento se estudiarán las problemáticas y el contexto social en el cual se ha implementado la política pública, con el fin de ofrecer un panorama del desarrollo social en el país a lo largo de la década. Este análisis de las problemáticas sociales permitirá entender el contexto en el cual se implementaron las acciones analizadas en los siguientes capítulos. En un segundo momento se analizará en detalle las prioridades y elementos transversales de la política social plasmada en las agendas sociales diseñadas por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social en el periodo 2007-2017, con el fin de determinar cuáles han sido los componentes y prioridades principales de la política social en esta década.

A partir de este análisis, se posicionará la importancia de pensar e implementar la política social desde una perspectiva sistémica e intersectorial, según lo establecido en el marco normativo y a través de la implementación de los servicios sociales en territorio. Se analizará también la importancia de los sistemas de información para la toma de decisiones de política pública como un hito de la gestión del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social en el periodo 2007-2017. Finalmente, se realizará un análisis la evolución del marco institucional dentro del cual se ha implementado la política social a lo largo de esta década, en particular desde la institucionalidad del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social pero también desde la perspectiva de la articulación de los actores y la prestación de servicios en territorio.



1.1. PROBLEMÁTICAS Y CONTEXTO DE LA POLÍTICA SOCIAL

El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social ha impulsado el cuestionamiento de paradigmas académicos y de política pública en el estudio y la propuesta de soluciones frente a problemáticas sociales tales como la pobreza y la desigualdad. El estudio de las vertientes distributivas de estos fenómenos tiene necesariamente un carácter multidimensional, desde las teorías adoptadas por Amartya Sen, hasta los intentos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, para poder captar las múltiples dimensiones a través de índices compuestos. Históricamente, en las mediciones del nivel de bienestar alcanzado en una sociedad se han considerado dos componentes básicos: el total de recursos que posee una sociedad para satisfacer sus necesidades y preferencias; y segundo, evaluar el reparto de sus recursos.

En Ecuador antes del siglo XXI, la persistencia de la pobreza y el aumento en la desigualdad socioeconómica han sido el resultado de una historia caracterizada por la exclusión, étnica, de género, territorial. La necesidad de contar con modelos de desarrollo inclusivos se ha visto afectada por la falta de institucionalidad, y la inestabilidad política que no ha permitido que políticas sociales de gran impacto perduren en el tiempo. A partir del 2007, la preocupación por tener un modelo de inclusión, que permita mitigar las brechas de desigualdad socioeconómicas y una mejor redistribución de los recursos, ha llevado al gobierno a generar planes y agendas sociales que den lineamientos a los sectores estratégicos, políticas a largo plazo.

En este contexto, Ecuador ha adoptado la perspectiva de derechos humanos desde su Constitución, lo que ha permitido tener una mirada más integral a la pobreza y desigualdad, no solo como un problema de acceso a bienes o capacidades para suplir sus necesidades, sino como un problema de equidad y justicia. Por otro lado, este concepto ha permitido formular respuestas más integrales frente a la ineficiencia histórica de las políticas públicas, especialmente cuando existen inequidades en la distribución de recursos bloqueando el desarrollo de capacidades e impidiendo el ejercicio de los derechos. Reconociendo los límites inherentes de muchas de las metodologías utilizadas para medir pobreza y bienestar, en particular aquellas basadas en los ingresos, a continuación se plantearán elementos para el análisis de las problemáticas sociales en Ecuador, históricamente relacionadas con la pobreza y la desigualdad.

Análisis de indicadores de pobreza

La comprensión de una problemática social es una tarea compleja, y su visibilización depende de la importancia que se le dé en las agendas de política pública. Una de las problemáticas sociales más lacerantes que vive gran parte de la población es la condición de pobreza y desigualdad. En un país con tanta riqueza como el Ecuador, es inaceptable que muchas personas no puedan alcanzar una vida digna, para lo cual ha sido fundamental romper con paradigmas y alcanzar el entendimiento de que la pobreza, la desigualdad y la violencia son provocadas por estructuras y relaciones socioeconómicas injustas que permiten y naturalizan la explotación.





La medición de la pobreza es una tarea que abarca aspectos conceptuales y metodológicos muy variados, que deben ser abordados por el investigador al elegir un método de medición. Los principales métodos de medición son tres: indirecto, directo, e integrado o de Katzman. De acuerdo al método indirecto, la pobreza es medida por la cantidad de recursos con los que un individuo cuenta para alcanzar los estándares de vida previamente establecidos, los hogares y sus miembros que no cuenten con los recursos suficientes para alcanzar este estándar normativo de vida serán considerados como pobres. A este tipo de enfoque monetario pertenecen la pobreza por ingresos y la pobreza por consumo. Por otro lado, el método directo se refiere a las condiciones en las que un individuo se encuentra en un momento determinado en relación con los estándares de la sociedad, la cercanía o lejanía con estos estándares definirá su estatus como pobre o no pobre. Dentro de este método se ubica la pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y la pobreza multidimensional. Mientras que el método integrado o de Katzman combina en una tipología los métodos indirectos y directos. En función de ello, a continuación se realiza una revisión de los principales indicadores de bienestar utilizados en Ecuador, con la finalidad de identificar su comportamiento y las causas que han incluido en su evolución.

Pobreza y pobreza extrema por ingresos

Según este indicador se califica como “pobres” o “pobres extremos” a aquellas personas que pertenecen a hogares cuyo ingreso per cápita, en un periodo determinado, es inferior al valor de la línea de pobreza o pobreza extrema respectivamente. El indicador se construye a través del número de personas pobres por ingresos expresado como porcentaje del total de la población para un determinado año. La línea de pobreza es el equivalente monetario del costo de una canasta básica de bienes y servicios. Mientras que la línea de pobreza extrema es el equivalente monetario de una canasta que cubra los costos mínimos de alimentación. Para tal efecto, aquellos individuos cuyo ingreso total per cápita sea inferior a la línea de pobreza¹ son considerados pobres. Finalmente, se calcula la proporción de pobres frente al total de la población. Igual procedimiento se realiza para el cálculo de pobreza extrema por ingresos.

La línea de pobreza sirve como un umbral del nivel de ingreso mínimo para que los habitantes de un determinado país puedan adquirir un adecuado estándar de vida. Es una medida indirecta que permite medir la redistribución de la riqueza. Dentro de la política socio-económica sirve para generar reformas estatales con el objetivo de que la población cuente con la capacidad necesaria para generar sus oportunidades y cubrir sus necesidades básicas. Metodológicamente, aunque los informantes generalmente declaran con cierta precisión sus salarios, los datos que proporcionan sobre los ingresos no salariales son erráticos y probablemente menores a los reales. El indicador estima la pobreza sin corregir el posible sub-registro de los ingresos.

Merece la pena recalcar que una de las más importantes críticas que se hace a la medición de la pobreza por ingresos, consiste en que ésta es una medida coyuntural que es susceptible de fluctuación en el tiempo en función de la ocupación de los miembros del hogar, su condición laboral y nivel salarial. De igual manera, de acuerdo a esta medida el ingreso del hogar se distribuye equitativamente al interior del mismo, desconociéndolo como un lugar de conflicto de intereses, en donde algunos miembros tienen preferencia sobre otros, y la toma de decisiones sobre la distribución del ingreso puede no ser equitativa.

¹ Para el año 2006 la línea de pobreza fue USD 57,3 y de pobreza extrema USD 32,3. Al 2016 la línea de pobreza por ingreso es de USD 84,46. Mientras que la línea de pobreza extrema por ingresos es de USD 47,70. Ambas líneas son mensuales.





Análisis de la pobreza por ingresos a nivel nacional y según área de residencia

El análisis de la Incidencia de pobreza de ingresos se genera a partir de la fuente Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), del INEC desde el año 2006 al 2016.

Gráfico 1. Evolución de la Incidencia de Pobreza por Ingresos en porcentaje, Ecuador 2006-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

A nivel nacional para el 2006 se muestra una incidencia de pobreza por ingresos de 39,5%, mientras que para el 2016, llegó al 22,9%, mostrando un decrecimiento 42% en estos 10 años o un decrecimiento porcentual promedio de 4,2% anual en este periodo. Analizando por área de residencia se tiene que en lo urbano para el año 2006 data de 25,9%; manteniendo un descenso constante como promedio anual del 4% hasta el 2016, ubicándose finalmente en un 15,7%. En general, en el área rural, en la mayoría de indicadores de pobreza se denota una mayor incidencia, así para el 2006 alcanzó 60,6%, disminuyendo al 38,1% para el 2016, representando un decrecimiento de 37,2% para este periodo. Tanto en la zona urbana como rural el decrecimiento anual promedio se ubicó en un 3,7%.

Análisis de la pobreza por ingresos según provincia

Antes del 2014, las provincias de la Amazonía eran consideradas como un solo dominio, es decir, sin desagregación. En el caso de las Provincias de Santo Domingo y Santa Elena, se tiene información desde el 2009, provincias que se crearon recientemente. Como se puede observar en la siguiente tabla, para el 2006, las provincias que muestran una incidencia mayor del 50% son Bolívar (69,3%), Carchi (54,6%), Chimborazo (56,7%), Esmeraldas (61,4%), Loja (54,4%), Manabí (57,3%). Mientras que para el año 2016, Morona Santiago y Napo son las provincias con una incidencia de pobreza mayor al 50%, concentrándose la pobreza en las provincias de la Amazonía y Esmeraldas.



Por otro lado, las provincias de Azuay, El Oro, Guayas, Pichincha y Tungurahua se encuentran con las incidencia de pobreza más baja.

Tabla 1. Evolución de la Incidencia de la pobreza por ingresos según provincia. Ecuador 2006–2016

Incidencia de Pobreza por Ingresos												
Provincias	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Variación 2006-2016
Azuay	27,8	31,2	28,2	29,9	23,9	23,4	23,6	18,8	15,1	16,0	15,0	-46,2%
Bolívar	67,3	64,7	65,5	64,9	63,3	57,5	61,8	49,1	43,7	39,5	36,6	-45,7%
Cañar	37,3	44,5	49,2	42,5	39,1	46,4	42,1	31,1	24,6	22,9	24,4	-34,6%
Carchi	54,0	46,2	46,3	52,9	45,1	44,4	37,3	29,0	30,2	33,5	35,2	-34,9%
Cotopaxi	46,2	49,2	41,6	48,3	47,8	44,3	44,0	28,1	22,1	26,9	29,9	-35,2%
Chimborazo	55,2	51,5	51,2	54,9	53,1	51,9	55,1	41,4	35,3	43,5	43,5	-21,2%
El Oro	32,4	29,2	27,9	30,3	24,6	21,7	15,7	17,5	17,0	16,4	18,3	-43,5%
Esmeraldas	59,7	52,1	56,3	53,9	51,3	43,7	46,2	46,1	41,3	46,3	43,1	-27,8%
Guayas	34,6	31,3	26,7	25,6	26,2	18,4	16,1	23,2	18,5	17,3	17,7	-48,7%
Imbabura	41,4	43,5	46,8	44,4	37,3	35,9	34,7	28,5	24,9	26,6	27,8	-32,8%
Loja	51,7	50,1	51,6	42,5	41,5	40,7	38,7	32,0	28,3	23,4	27,5	-46,7%
Los Ríos	45,9	45,0	40,9	40,8	36,9	34,7	33,7	34,4	32,1	29,2	25,3	-44,8%
Manabí	55,5	52,7	54,9	42,8	44,3	35,4	35,0	36,6	30,8	33,3	25,0	-54,9%
Morona Santiago	-	-	-	-	-	-	-	-	51,8	50,5	50,6	-2,3%
Napo	-	-	-	-	-	-	-	-	40,1	51,1	49,8	24,1%
Pastaza	-	-	-	-	-	-	-	-	37,9	45,8	56,4	48,9%
Pichincha	17,7	19,3	18,9	14,7	16,5	14,2	12,5	9,1	9,4	11,3	13,6	-23,0%
Tungurahua	37,1	34,8	33,6	33,3	29,5	31,8	27,9	20,0	20,9	17,9	21,8	-41,2%
Zamora Chinchipe	-	-	-	-	-	-	-	-	34,6	33,9	37,0	6,8%
Sucumbíos	-	-	-	-	-	-	-	-	31,8	39,3	37,9	18,9%
Orellana	-	-	-	-	-	-	-	-	36,8	47,5	42,3	15,2%
Santo Domingo	-	-	-	48,2	39,2	30,8	32,0	33,3	20,4	22,4	16,4	-19,5%
Santa Elena	-	-	-	57,0	43,4	38,9	39,0	34,3	32,9	30,9	27,6	-16,2%
Amazonía	45,7	54,6	49,3	59,0	48,6	47,8	47,1	35,6	-	-	-	-

Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Nota1: En las Encuestas de Empleo y Desempleo, las provincias de la Amazonía no contaban con representatividad antes del 2014, por lo que se presenta un solo Dominio desde 2006 a 2013.

Nota2: En el año 2007 Santa Elena y Santo Domingo se crean como Provincia. A partir del 2009 se comenzó a incluir en las encuestas nacionales.





Dentro de las provincias que presentaron mejor evolución desde 2006 están: Loja (se redujo en un 55,3%), Bolívar (decreció 42,9%), Manabí (descendió 41,8%) y Carchi (decreció 40,6%).

Análisis de la pobreza extrema por ingresos a nivel nacional según área de residencia

A nivel nacional para el 2006 se tuvo una incidencia de pobreza extrema de 16,9% mientras que para el 2016 disminuyó al 8,7%, representando un decrecimiento porcentual del 48,6% en este periodo. Mientras tanto, en el área urbana para el 2006, la incidencia alcanzó un 8,8%, descendiendo hasta 4,5% en el 2016, con un decrecimiento porcentual del 48,8% en este periodo. Adicionalmente, en la zona rural para el año 2006, la pobreza representaba casi el doble del promedio nacional con 32,8%, no obstante, a pesar de las fluctuaciones, descendió al 17,6% en el periodo de 10 años, llegando a una reducción del 46,4%.

Gráfico 2. Evolución de la Incidencia de Pobreza Extrema por Ingresos en porcentaje, Ecuador 2006- 2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Se puede por lo tanto concluir que las políticas aplicadas tuvieron un mayor impacto en la reducción de pobreza extrema, tales como el Bono de Desarrollo Humano o la implementación del Salario Digno que fomentaron la protección, sostenimiento y crecimiento del ingreso de los hogares y a una mejor redistribución del ingreso.



Análisis de la pobreza extrema por ingresos según etnia

De acuerdo a los datos de pobreza extrema, los indígenas presentaban una incidencia de 36,8% para el año 2006, con una tasa de decrecimiento del 13% durante estos 10 años, llegando a 31,9% al 2016. Seguidamente, los afroecuatorianos mostraban una incidencia de 23% al 2006, que en 2016 alcanza 12,4%, representando una disminución porcentual del 46%. La población mestiza muestra una incidencia similar al promedio nacional, alcanzando 15,2% en 2006, disminuyendo en 60% durante este periodo hasta llegar a 6,1% para el año 2016.

Gráfico 3. Evolución de la Incidencia de Pobreza Extrema por Ingresos por etnia en porcentaje, Ecuador 2006- 2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Nota: Los pueblos montubios fueron incluidos desde el 2010 dentro de la pregunta de autoidentificación, desde entonces se recoge información sobre ellos.

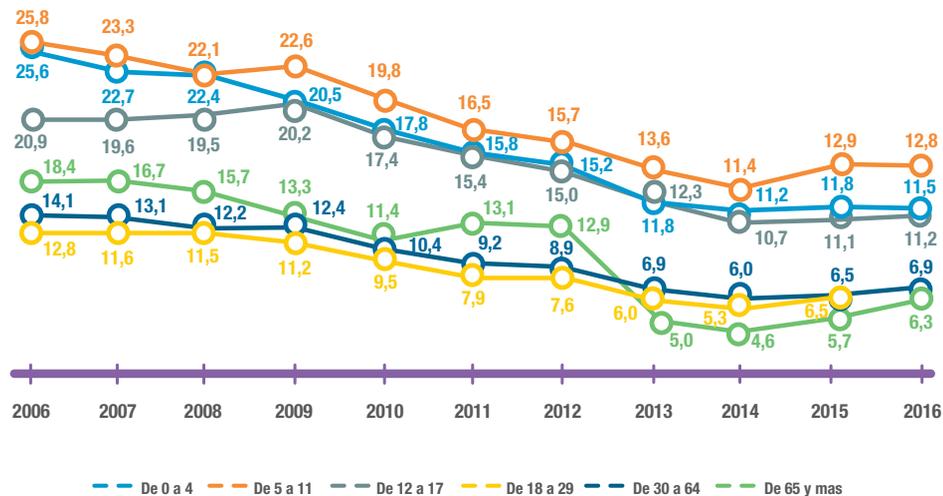
Análisis de la pobreza extrema por ingresos según ciclo de vida

La pobreza extrema ha disminuido significativamente para todos los grupos poblacionales, principalmente para los niños menores de 11 años y adultos mayores, gracias en parte a las políticas de protección social. Sin embargo, el grupo poblacional que presenta una mayor pobreza extrema por ingresos son los niños de 5 hasta 11 años. Esto se debe a que a pesar de la distribución equitativa del ingreso del hogar entre todos sus miembros, conforme a la metodología de cálculo, en promedio existen más niños en hogares pobres. Es así que el promedio de niños en un hogar pobre es de 2,0 niños; mientras que el promedio de niños en un hogar no pobre es de 1,1 niños. El grupo poblacional que presenta menor pobreza extrema por ingresos entre 2007 y 2012 son las personas entre 30 y 64 años, y a partir de 2013 el grupo que presenta menor pobreza extrema son los adultos mayores.





Gráfico 4. Evolución de la Incidencia de Pobreza Extrema por Ingresos por Ciclo de Vida en porcentaje, Ecuador 2006-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Contraste de los modelos de reducción de pobreza por ingresos

Tabla 2. Contraste de los modelos de reducción de pobreza por ingresos. Ecuador 2006 y 2016.

	Pobreza	Pobreza extrema
2006	37,6%	16,9%
2016	22,9%	8,7%
Diferencia (pp)	-14,7	-8,2
Crecimiento (pp)	-4,97	-2,74
Redistribución (pp)	-9,72	-5,46

Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

A nivel nacional, la reducción de la pobreza en 14,7 puntos porcentuales se explica por el crecimiento real del ingreso de (4,9 puntos) de la misma manera, la reducción de 8,2 puntos de la pobreza extrema por ingresos se explica por el crecimiento real del ingreso (2,7 puntos), y por una mejor redistribución del ingreso (5,4 puntos). El crecimiento real del ingreso del hogar se ha incrementado debido a la eliminación de la tercerización laboral; la reducción de la informalidad; el incremento de la PEA afiliada a la seguridad social al pasar del 26,1% en el año 2006 a 44,2% en el año 2016; y al aumento del salario básico que se incrementó en 121% entre 2006 y 2016 al variar de USD 160 a USD 354.





Este crecimiento económico se ha traducido en una mayor redistribución, al tener una mayor participación de la inversión social respecto del PIB. La inversión social de 2006 ascendió a USD 1.976 millones, equivalente al 4,2% del PIB; mientras que a 2016 alcanzó los USD 9.581,4 millones, equivalente al 9,4% del PIB. Al respecto, la gratuidad de los servicios de salud y educación han contribuido a mejorar el ingreso disponible de las familias más pobres, al representar un ahorro.

De otro lado, las transferencias monetarias tales como el Bono de Desarrollo Humano (BDH) dirigido a madres jefas de hogar, así como las pensiones a adultos mayores y personas con discapacidad han contribuido a reducir la pobreza y pobreza extrema por ingresos. Esto sumado al fomento de la Economía Popular y Solidaria, y al otorgamiento de Créditos de Desarrollo Humano (CDH) que permite la generación de emprendimientos productivos a las familias receptoras del BDH.

Pobreza y pobreza extrema por consumo

La pobreza por consumo, al igual que la pobreza por ingresos, forma parte del método indirecto del cálculo de la pobreza al ser una medida de pobreza monetaria que relaciona el consumo per cápita con la línea de pobreza por consumo fijada. El agregado de consumo per cápita parte del agregado de consumo del hogar que está conformado por el consumo alimenticio y el consumo no alimenticio. Dentro de la sección alimenticia, se consideran a todos los productos comprados y no comprados (autoconsumo) que cada miembro del hogar consumió durante el mes anterior al levantamiento de la información; el gasto está expresado en dólares. Mientras que en la sección no alimenticia se considera los siguientes componentes: bienes durables, educación, servicios básicos y otros gastos no alimenticios en los que incurrió el hogar.

De esta forma, se considera como pobres por consumo y pobres extremos por consumo a las personas que pertenecen a hogares cuyo consumo per cápita, en un periodo determinado, es inferior al valor de la línea de pobreza y pobreza extrema por consumo, respectivamente. La línea de pobreza es el equivalente monetario del costo de una canasta básica de bienes y servicios por persona por un periodo de tiempo (generalmente, quincenal o mensual). Al igual que el indicador de pobreza por ingresos, permite evaluar la distribución de la riqueza, y ayuda a la toma de decisiones socio-económicas. Este indicador mediante la línea de pobreza de consumo, permite comparar el umbral mínimo para que los habitantes de un país gocen de un adecuado estándar de vida.

Una de las ventajas que presenta este indicador frente a la pobreza por ingresos es la inclusión de la producción de autoconsumo y la mayor estabilidad del consumo en el corto plazo. El ingreso es afectado por variaciones cíclicas o estacionales, especialmente aquellos derivados de actividades agrícolas o de cuenta propia.

Siguiendo esta sugerencia, un hogar es clasificado como pobre cuando el equivalente monetario de su consumo per cápita es inferior al valor de la línea de pobreza (canasta básica de bienes y servicios). Las limitaciones para este tipo de indicador son las mismas que se manifestaron en la medición de pobreza por ingresos, ya que de la misma manera usa componentes monetarios.

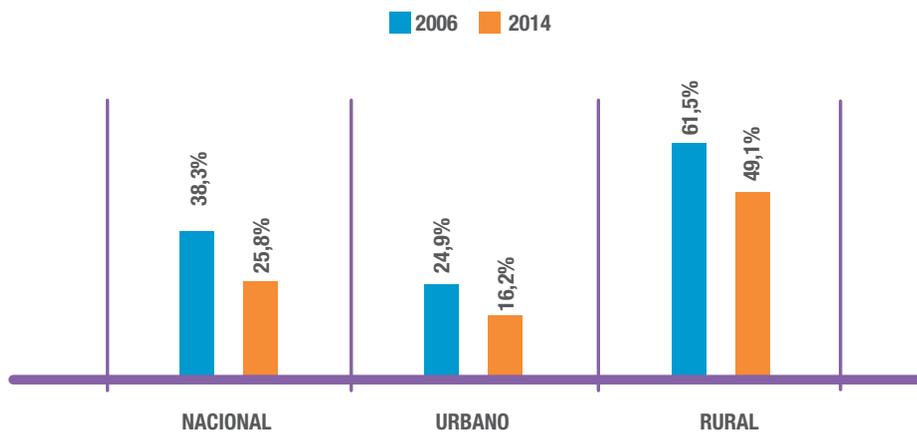




Análisis de la pobreza por consumo a nivel nacional y según área de residencia

En este análisis se utilizará la fuente de las Encuestas de Condiciones de Vida (ECV) de 2006 y 2014, que corresponde al periodo de análisis y que cuenta con las variables necesarias para el cálculo de este indicador. La línea de pobreza de consumo mensual por persona para el 2006 fue de USD 56,6 mientras al 2014 era de USD 84,3.

Gráfico 5. Evolución de la Incidencia de Pobreza por Consumo en porcentaje, Ecuador 2006 y 2014



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Acorde a los datos presentados a nivel nacional para el 2006, la pobreza redujo de 38,3% a 25,8% en 2014, representando porcentualmente un decremento del 33%. En el área urbana se tiene un comportamiento similar, ya que para el 2006 el indicador alcanza un 24,9% mientras que en 2014, disminuyó al 16,2%. Finalmente, en el área rural, para el 2006 se tiene que las personas consideradas como pobres por consumo ascendían a 61,5% y en 2014 decrecieron al 49,1%. Porcentualmente, el mayor impacto en tema de consumo se refleja en el área urbana (35% de variación) en relación al área rural (20%) durante estos casi 10 años de análisis.



Tabla 3. Evolución de la Incidencia de la Pobreza por Ingresos según Provincia. Ecuador 2006 y 2014

Incidencia de la pobreza por consumo			
Provincias	2006	2014	Variación 2006-2014
Azuay	26,6%	20,9%	-21,4%
Bolivar	60,6%	43,3%	-28,5%
Cañar	38,7%	29,3%	-24,3%
Carchi	54,5%	32,6%	-40,2%
Cotopaxi	47,9%	45,0%	-6,1%
Chimborazo	54,0%	53,5%	-0,9%
El Oro	28,0%	20,2%	-27,9%
Esmeraldas	49,7%	43,1%	-13,3%
Guayas	34,7%	18,0%	-48,1%
Imbabura	43,6%	32,4%	-25,7%
Loja	47,1%	31,3%	-33,5%
Los Ríos	49,0%	33,3%	-32,0%
Manabí	53,2%	31,3%	-41,2%
Morona Santiago		58,7%	
Napo		54,0%	
Pastaza		44,7%	
Pichincha	22,4%	12,1%	-46,0%
Tungurahua	36,2%	26,8%	-26,0%
Zamora Chinchipe		42,0%	
Sucumbíos		42,6%	
Orellana		42,7%	
Santo Domingo	-	25,3%	
Santa Elena	-	30,6%	
Amazonía	0,597		

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INEC

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Nota1: En las Encuestas de Empleo y Desempleo, las provincias de la Amazonía no contaban con representatividad antes del 2014, por lo que se presenta un solo Dominio desde 2006 a 2013.

Nota2: En el año 2007 Santa Elena y Santo Domingo se crean como Provincia. A partir del 2009 se comenzó a incluir en las encuestas nacionales

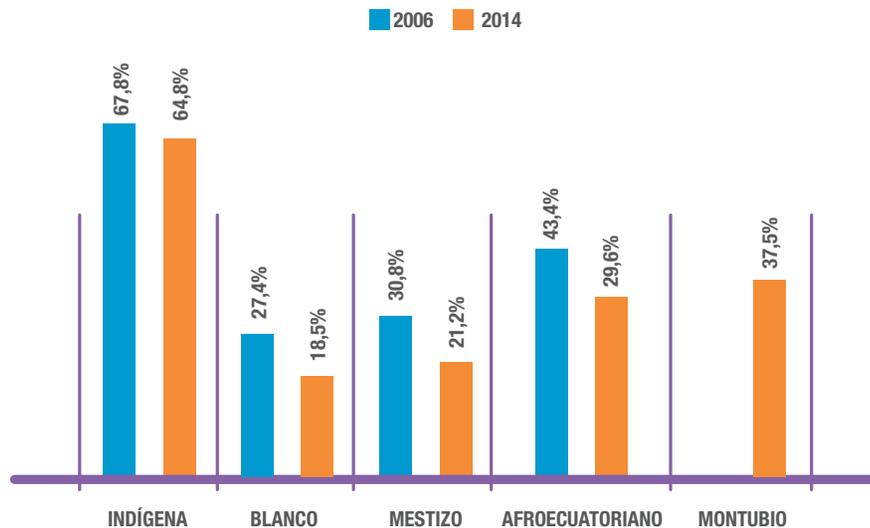
Al analizar los dos años en los que se realiza la ECV 2006 y 2014 notamos que las provincias que han mejorado en términos de pobreza por consumo son Guayas (decreciendo en 48,1% en 9 años), seguido de la provincia de Pichincha (46%) Manabí (41,2%), y Carchi (40,2%).





Análisis de Pobreza por Consumo según etnia

Gráfico 6. Evolución de la Incidencia de Pobreza por Consumo por etnia en porcentaje, Ecuador 2006 y 2014



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INEC

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Acorde al gráfico anterior, se tiene que la etnia indígena es la que mayor incidencia de pobreza por consumo muestra en este periodo, manteniendo este comportamiento como en los anteriores indicadores. No obstante, también es la etnia que ha tenido una menor disminución entre 2006 y 2014, (decreció un 4%). La segunda etnia más pobre acorde este indicador es la etnia afroecuatoriana, pasando en 2006 de 43,4% a 29,6% al 2014. En la etnia mestiza, pasó de 30,8% del 2006 a 21,2% en 2014, decreciendo en un 31% durante este periodo.

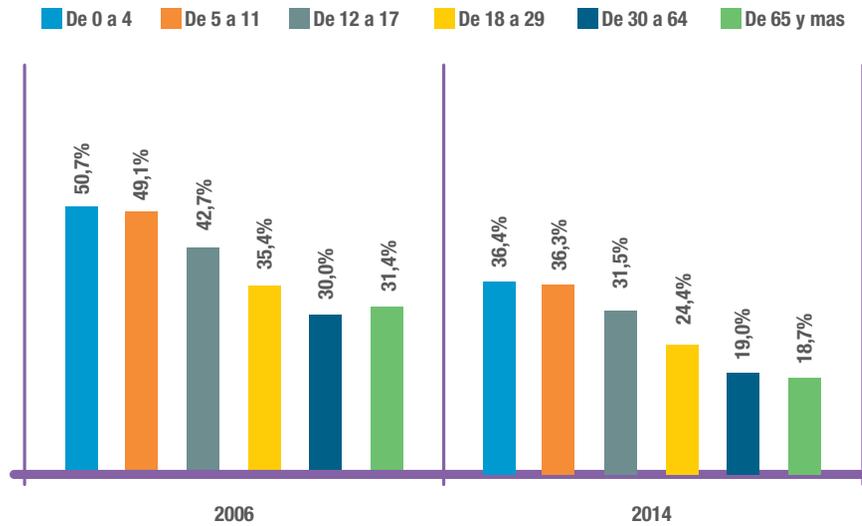
Análisis de Pobreza por Consumo según Ciclo de Vida

De acuerdo a la información disponible, se observa el mismo patrón que en la pobreza por ingresos. El grupo poblacional que atraviesa condición de pobreza por consumo más aguda son los niños menores de 11 años, principalmente los menores a 4 años. A pesar de que el indicador pasa de 50,7% en 2006 a 36,4% en 2014, lo cual implica una disminución de aproximadamente de 14 puntos porcentuales. Se observa que los adultos mayores son un grupo que reduce visiblemente la pobreza por consumo, en 12,7 puntos porcentuales en este periodo de tiempo.





Gráfico 7. Evolución de la Incidencia de Pobreza por Consumo según ciclo de vida en porcentaje, Ecuador 2006 y 2014

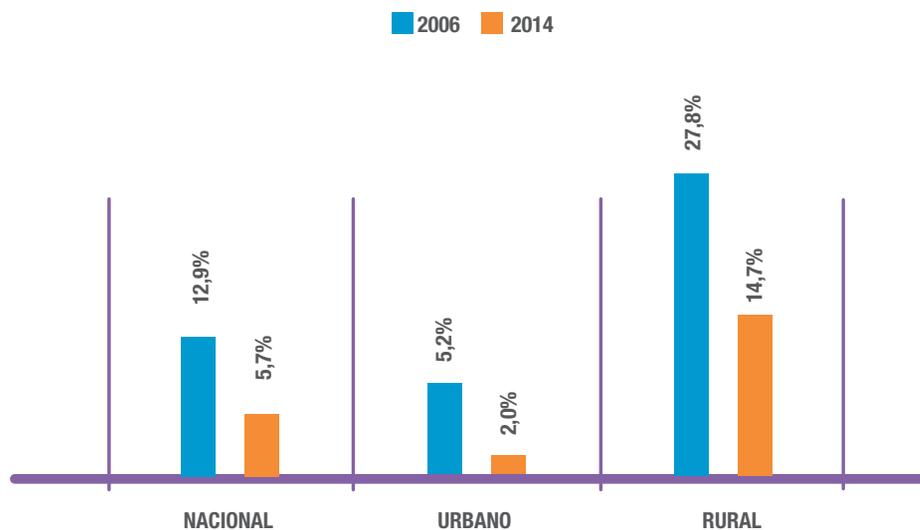


Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Análisis de pobreza extrema por consumo a nivel nacional y según área de residencia

La línea de pobreza extrema con la cual se compara para definir si una persona es pobre extremo para el 2006 fue de USD 31,3 por persona al mes resultando una incidencia del 12,9% y para 2014 fue de USD 47,5 representado una incidencia nacional del 5,7%.

Gráfico 8. Evolución de la Incidencia de Pobreza Extrema por Consumo en porcentaje, Ecuador 2006 y 2014



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información



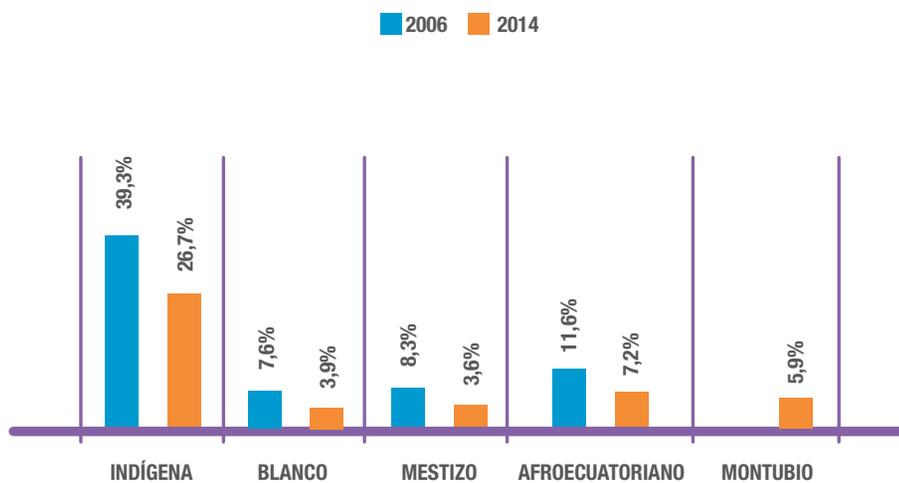


A nivel nacional, del 2006 al 2014 se disminuyó en 55%. En relación al área urbana al 2006 fueron 5,2% pobres extremos y en 2014 bajó al 2%, representando una disminución del 61% en estos años. La pobreza extrema rural es casi dos veces más que a nivel nacional (27,8%) al 2006, bajando al 14,7% para el 2014, con una disminución porcentualmente de 47% entre 2006 y 2014.

Análisis de pobreza extrema por consumo según etnia

Antes del 2010, no se incluía a los pueblos montubios dentro de las categorías de auto-identificación étnica por tal motivo no existe el dato para el año 2006.

Gráfico 9. Evolución de la Incidencia de Pobreza Extrema por Consumo por etnia en porcentaje, Ecuador 2006 y 2014



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INEC

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Nota: Los pueblos montubios fueron incluidos desde el 2010 dentro de la pregunta de auto-identificación, desde entonces se recoge información sobre ellos.

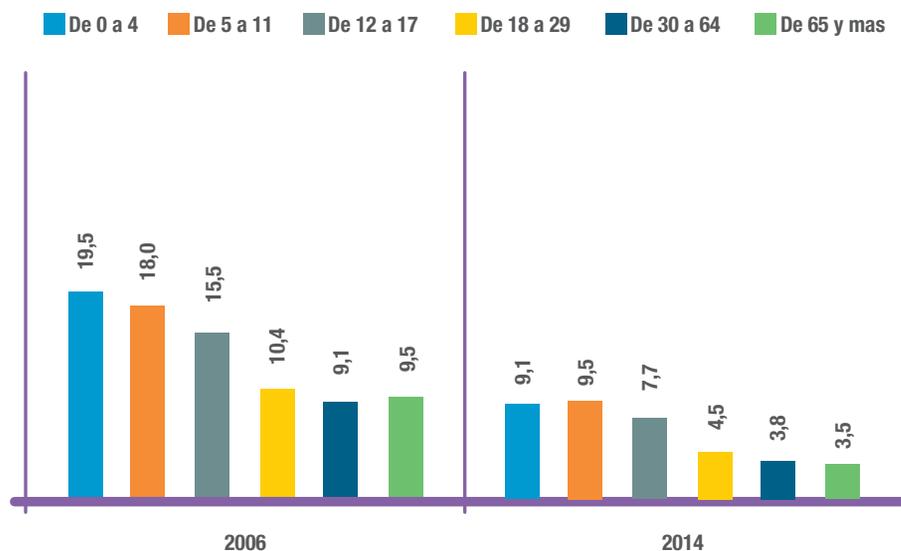
En relación a la pobreza extrema de consumo, se denota mayor incidencia en la población indígena que pasó del 39,3% en 2006 al 26,7% al 2014, representando una disminución del 32% para este periodo. Seguidamente, los afroecuatorianos muestran una disminución porcentual de 38% entre 2006 y 2014 en pobreza extrema por consumo, ya que pasó de 11,6% en 2006 a 7,2% para el 2014.

Análisis de pobreza extrema por consumo según ciclo de vida

En el gráfico siguiente se observa que el grupo poblacional que atraviesa condición de pobreza extrema por consumo son los niños menores de 11 años. Los niños menores de 4 años son el grupo que mayor disminución del indicador, puesto que presentan alrededor de 10 puntos porcentuales, pasando de 19,5% en 2006 a 9,1% en 2014. Se observa que los grupos poblacionales entre 30 y 64 años, así como las personas mayores a 65 años son quienes presentan una menor pobreza extrema por consumo en este periodo de tiempo.



Gráfico 10. Evolución de la Incidencia de Pobreza Extrema por Consumo según ciclo de vida en porcentaje, Ecuador 2006 y 2014



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Contraste de los modelos de reducción de pobreza por consumo

Las políticas implementadas por el Gobierno se han enfocado en reducir la pobreza y desigualdad a través de dos pilares fundamentales: el crecimiento económico y la redistribución. Es así que entre 2006 y 2014, la reducción de la pobreza por consumo en 13,5 puntos se explica por el crecimiento real del consumo (5,5 puntos) y por una mejor redistribución (7,0 puntos). De la misma manera, la reducción de la pobreza extrema por consumo en 7,1 puntos se explica por el crecimiento real del consumo (2,4 puntos), y por una mejor redistribución (4,7 puntos).

Tabla 4. Contraste de los modelos de reducción de pobreza por consumo. Ecuador 2006 y 2014

		Incidencia de la pobreza	Fuente
Pobreza por consumo	2006	38,3	INEC-ECV, 2006, 2014
	2014	25,8	
	Crecimiento	-5,5	
	Redistribución	-7,0	
Pobreza extrema por consumo	2006	12,9	
	2014	5,7	
	Crecimiento	-2,4	
	Redistribución	-4,7	

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información





Pobreza y pobreza extrema por NBI

De acuerdo a la medición de la pobreza según el método directo, no se mide si los individuos poseen el ingreso para satisfacer sus carencias básicas, sino que efectivamente éstas hayan sido cubiertas, criterio que se relaciona con la definición de calidad de vida. A este método pertenecen la pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM). De acuerdo a la pobreza por NBI, se establece a un hogar como pobre, y sus miembros, si presenta una de las siguientes condiciones, o en situación de pobreza extrema si presenta dos o más de las siguientes condiciones:

1. La vivienda tiene características físicas inadecuadas (Aquellas que son inapropiadas para el alojamiento humano: con paredes exteriores de lata, tela, cartón, estera o caña, plástico u otros materiales de desecho o precario; con piso de tierra. Se incluyen las móviles, refugio natural, puente, similares).
2. La vivienda tiene servicios inadecuados (Viviendas sin conexión a acueductos o tubería, o sin sanitario conectado a alcantarillado o a pozo séptico).
3. El hogar tiene una alta dependencia económica (Aquellos con más de 3 miembros por persona ocupado y que el Jefe(a) del hogar hubiera aprobado como máximo dos años de educación primaria).
4. En el hogar existen niños (as) que no asisten a la escuela (Aquellos con al menos un niño de seis a doce años de edad que no asiste a la escuela).
5. El hogar se encuentra en un estado de hacinamiento crítico (Aquellos con más de tres personas en promedio por cuarto utilizado para dormir).

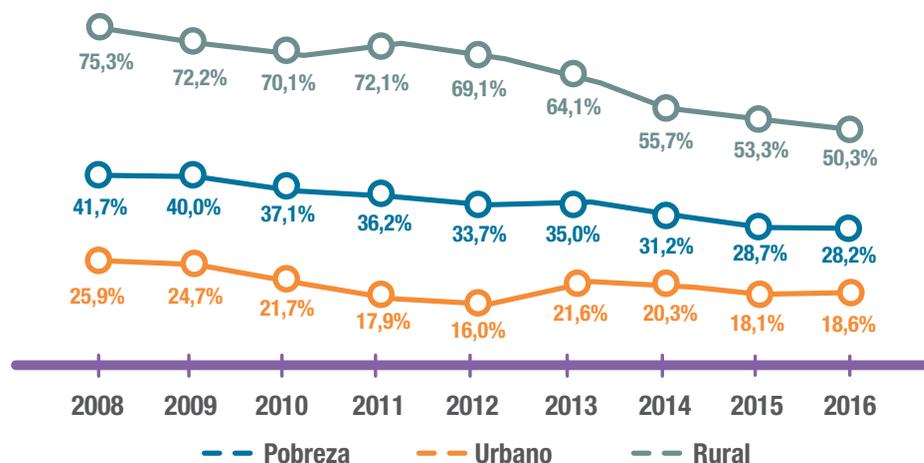
El indicador de pobreza por NBI ayuda a identificar ciertas carencias críticas de la población y caracteriza a la misma mediante otros indicadores en términos de insatisfacción de determinadas necesidades básicas. Aunque este es uno de los métodos más adecuados de medir la pobreza, porque va más allá de sólo considerar el ingreso o consumo, su uso en la práctica se ve limitado por las dificultades y costos de medición que implica, y porque las privaciones crónicas cambian lentamente a lo largo del tiempo.

Análisis de pobreza por NBI a nivel nacional y según área de residencia

Inicialmente, este indicador era calculado a partir de los Censos de Población y Vivienda. Sin embargo desde el 2005, es posible la recolección de información a partir de encuestas nacionales como la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) o Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU). Estas encuestas tienen desagregaciones provinciales e inclusión de nuevas variables que permiten monitorear anualmente este indicador. En este caso, se presenta este indicador a partir de la fuente ENEMDU desde el año 2008 a 2016.



Gráfico 11. Evolución de la Incidencia de Pobreza por NBI por hogares en porcentaje, Ecuador 2008-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

A nivel nacional la pobreza por NBI inició en el 2008 con el 41,7% de los hogares; mientras que para el 2016 decreció al 28,2%, representando un descenso de 32% para este periodo. Respecto al área urbana para el 2008 se tuvo una incidencia del 25,9% que descendió al 18,6% para el 2016, es decir un 28% de decrecimiento en este periodo. Por otro lado, a nivel rural, la incidencia de pobreza por NBI era del 75,3% en el 2008, mientras en 2016 alcanza el 50,3%, es decir disminuyó en un 33%. Este comportamiento favorable se debe principalmente a las mejoras en cuanto a la cobertura de servicios básicos y a las mejoras en las condiciones de la vivienda, ya que estas dos dimensiones son las más importantes dentro del cálculo de la pobreza por NBI. Es así que la cobertura de agua por red pública incrementó de 70,1% en 2006 a 83,6% en 2016; el acceso a servicios de saneamiento aumentó de 49,1% en el 2006 a 61,9% en el 2016; el déficit cuantitativo de vivienda disminuyó de 21,2% en 2009 a 12,3% en el 2016; y el hacinamiento bajó de 18,9% en 2006 al 11,2% en el 2016.

Análisis de pobreza por NBI según provincia

Dado que la información necesaria para el cálculo de la pobreza por NBI originalmente ha provenido de los censos de población y vivienda, una de las bondades de este tipo de medición es la mayor desagregación territorial. Esto ha permitido identificar los territorios y la población de acuerdo a sus carencias, siendo de utilidad para enfocar eficientemente las políticas sociales. Para el año 2005, territorialmente, se tiene que las provincias con mayor pobreza por NBI, es decir aquellas cuyo indicador es superior al 50% son todas las provincias de la Amazonía; de la Sierra las provincias de Bolívar, Cañar, Cotacachi, Chimborazo y Loja; y de la Costa, Esmeraldas, Los Ríos y Manabí. Por el contrario para el 2015, únicamente se encuentran en este grupo las provincias de Los Ríos, Manabí y Sucumbíos.





Tabla 5. Evolución de la Incidencia de la pobreza por NBI según provincia. Ecuador 2008-2016

Incidencia de la pobreza por NBI										
Categorías	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Variación 2008-2016
Azuay	28,6	27,3	21,7	28,5	24,2	24,2	16,2	18,8	18,6	-35,0%
Bolívar	65,6	57,6	51,0	56,5	57,1	51,3	42,5	45,0	33,4	-49,1%
Cañar	43,2	45,7	40,4	44,7	38,2	35,3	27,4	25,4	24,7	-42,8%
Carchi	44,1	35,8	35,6	36,0	34,4	30,0	22,3	22,8	20,6	-53,3%
Cotopaxi	51,6	46,1	46,7	47,5	48,0	37,1	31,6	29,6	28,0	-45,8%
Chimborazo	53,5	49,0	50,1	53,6	50,9	45,2	31,0	34,6	30,8	-42,4%
El Oro	31,1	30,1	28,4	29,6	23,3	28,1	21,1	19,1	20,8	-32,9%
Esmeraldas	58,6	55,9	51,6	57,9	52,1	51,0	48,9	45,4	50,4	-14,0%
Guayas	40,6	38,5	38,4	28,7	25,8	33,2	32,7	29,0	28,6	-29,5%
Imbabura	39,3	38,3	35,7	34,7	34,0	25,9	21,6	24,5	21,0	-46,7%
Loja	49,7	47,8	45,1	44,1	33,7	40,9	28,6	26,6	26,3	-47,0%
Los Ríos	66,1	62,9	59,0	57,1	57,3	60,1	51,0	53,5	47,9	-27,6%
Manabí	63,2	56,3	55,2	59,3	57,7	59,7	54,7	50,7	49,2	-22,0%
Morona Santiago	-	-	-	-	-	-	46,7	44,1	51,4	10,2%
Napo	-	-	-	-	-	-	41,1	40,3	32,8	-20,1%
Pastaza	-	-	-	-	-	-	33,2	40,2	46,8	41,3%
Pichincha	22,5	13,0	13,3	12,9	12,6	12,0	13,2	9,1	10,4	-53,8%
Tungurahua	40,4	36,2	34,7	30,8	31,5	25,0	22,7	17,2	17,3	-57,1%
Zamora Chinchipe	-	-	-	-	-	-	33,3	32,7	34,9	4,6%
Sucumbíos	-	-	-	-	-	-	53,9	53,4	54,0	0,2%
Orellana	-	-	-	-	-	-	55,5	46,0	31,4	-43,4%
Santo Domingo	-	56,5	48,1	44,8	49,5	56,4	40,4	36,9	35,3	-12,5%
Santa Elena	-	63,5	52,0	42,1	40,2	47,5	43,4	38,6	40,3	-7,1%
Amazonía	55,0	50,1	47,9	58,1	50,7	47,8	-	-	-	-13,1%

Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Nota1: En las Encuestas de Empleo y Desempleo, las provincias de la Amazonía no contaban con representatividad antes del 2014, por lo que se presenta un solo Dominio desde 2006 a 2013.

Nota2: En el año 2007 Santa Elena y Santo Domingo se crean como Provincia. A partir del 2009 se comenzó a incluir en las encuestas nacionales.

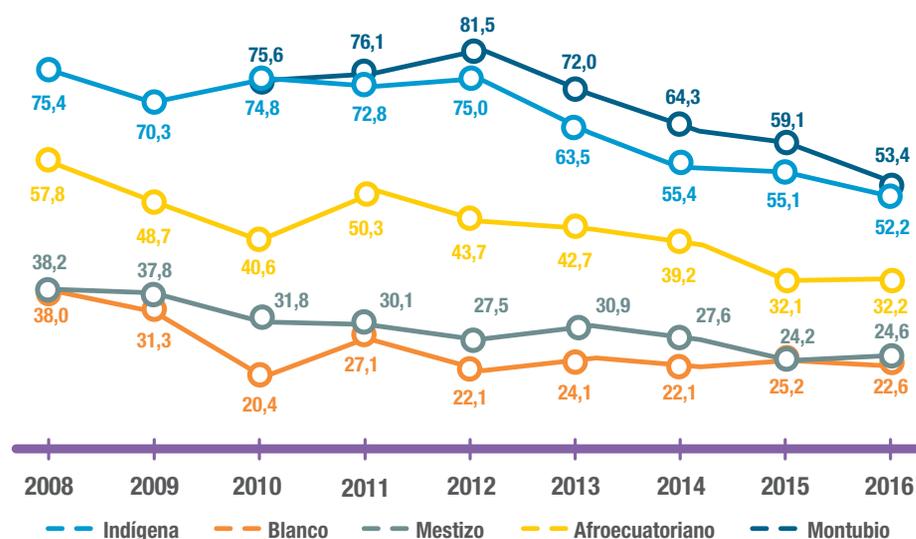
Analizando toda la serie desde otro punto de vista, si comparamos entre el año 2008 y 2016 las provincias que mejor evolucionaron en estos 10 años fueron Tungurahua (con una tasa de decrecimiento de 57,1%), seguido de Pichincha (53,8%), Carchi (53,3%), Bolívar (49,1), Loja (47%).



Análisis de pobreza por NBI según etnia del jefe del hogar

Analizando la pobreza por NBI según la etnia del jefe del hogar se tiene que los indígenas son el grupo que presenta mayor incidencia de pobreza ya que para el 2008 contaba con el 75,4% de los hogares mientras que para el 2016 descendió al 52,2%, siendo un decrecimiento del 31%. Situación similar se muestra en los pueblos montubios (29% de reducción en el indicador para este periodo). Por otro lado, la etnia afroecuatoriana también tuvo un cambio significativo (disminuyó en un 44%) entre 2006 (57,8%) y 2016 (32,2%).

Gráfico 12. Hogares con pobreza por NBI según etnia del jefe del hogar en porcentaje, Ecuador 2008-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Nota: Los pueblos montubios fueron incluidos desde el 2010 dentro de la pregunta de autoidentificación, desde entonces se recoge información sobre ellos.

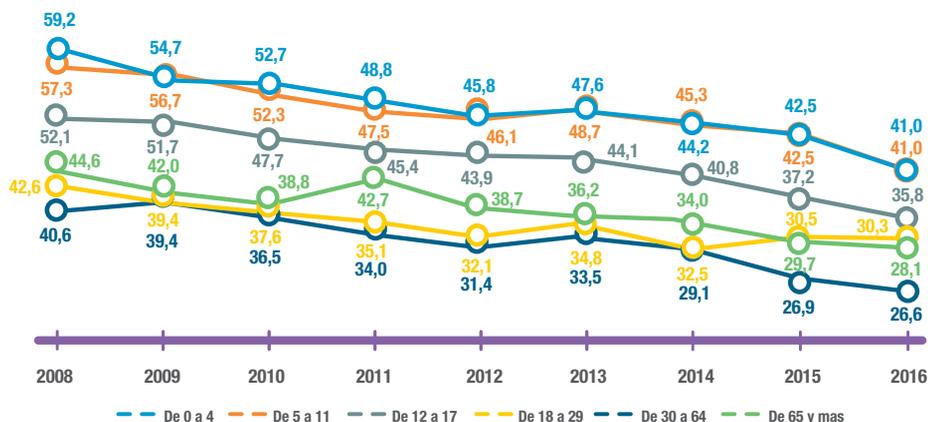
Análisis de pobreza por NBI según ciclo de vida

La población que presenta una mayor pobreza por NBI son los menores de 11 años. La pobreza por NBI para los menores de 4 años alcanzó 59,2% en 2008, pasando a 41% en 2016. Lo cual implica la mayor disminución entre los grupos poblacionales por edades, de 18,2 puntos porcentuales. El grupo poblacional que ha mejorado significativamente su condición de pobreza por NBI son los adultos mayores, quienes presentan una reducción de 16,5 puntos porcentuales en el indicador entre 2008 y 2016.





Gráfico 13. Hogares con pobreza por NBI según ciclo de vida en porcentaje, Ecuador 2008-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Análisis de pobreza extrema por NBI a nivel nacional y por área de residencia

A nivel nacional para el 2008 se tenía una pobreza extrema del 17,5%, que pasó al 2016 a 8,5% de los hogares, disminuyendo en un 51% durante este periodo. En el área urbana inició con 7,6% para el año 2008, disminuyendo al 3,9% al 2016; con un decrecimiento del 48% entre 2008 y 2016. Por otro lado, en el área rural los pobres extremos por NBI representaban el 38,4% en 2008 y descendiendo al 18,9% para el 2016, con un porcentaje de variación decreciente en este periodo del 51%.

Gráfico 14. Hogares con pobreza extrema por NBI en porcentaje, Ecuador 2008-2016



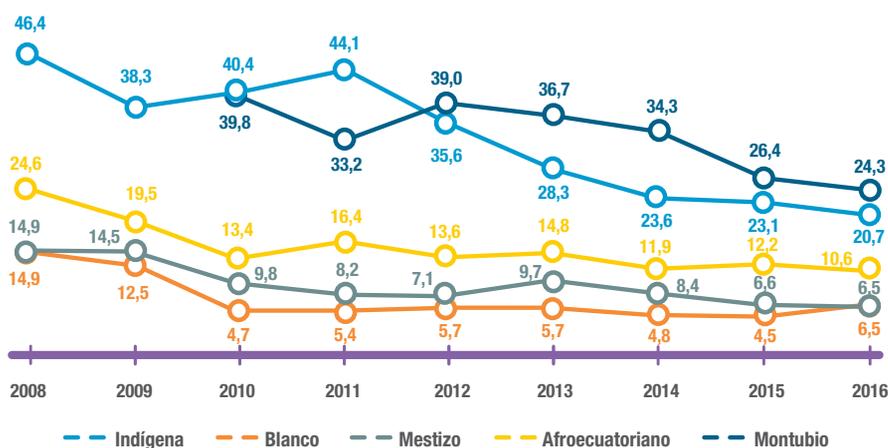
Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información



Análisis de pobreza extrema por NBI según etnia del jefe de hogar

Como en los anteriores indicadores se mantiene el comportamiento de la pobreza extrema, que es más alta en los hogares indígenas y montubios, seguido en menor proporción por los hogares afroecuatorianos. En todo caso, la reducción de la pobreza extrema ha sido significativa durante este periodo, especialmente para los hogares afroecuatorianos (57%).

Gráfico 15. Hogares con pobreza extrema por NBI según etnia del jefe del hogar en porcentaje, Ecuador 2008 – 2016

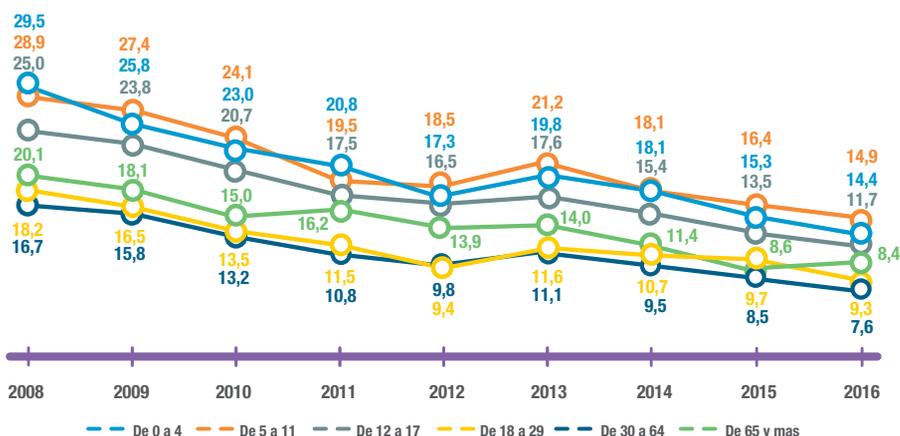


Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Análisis de pobreza extrema por NBI según ciclo de vida

Al igual que en otros indicadores de pobreza por ciclo de vida, la población que presenta una mayor pobreza extrema por NBI son los menores de 11 años. La mayor reducción se presenta en el grupo de 0 a 4 años, ya que el indicador es de 29,5% en 2008 pasando a 14,4 en 2016, lo que implica una reducción de 15 puntos porcentuales. El grupo poblacional que presenta menor pobreza extrema por NBI a 2016 son las personas mayores a 30 años.

Gráfico 16. Hogares con pobreza extrema por NBI por ciclo de vida en porcentaje, Ecuador 2008 – 2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información





Pobreza Multidimensional

El consenso académico y político es que la pobreza es un fenómeno multidimensional que afecta a diferentes ámbitos socio-económicos de la población. Al Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) se lo define como el conjunto de privaciones de derechos a nivel de los hogares en 4 dimensiones (i) educación, ii) trabajo y seguridad social, iii) salud, agua y alimentación, y iv) hábitat, vivienda y ambiente sano) y refleja la proporción de personas pobres multidimensionales y el porcentaje promedio de privaciones que cada persona sufre de manera simultánea. Está acotado entre 0 y 1, donde 1 significa que todos los hogares son pobres multidimensionalmente en todos los indicadores y 0 en caso que ningún hogar sea pobre multidimensionalmente. Se define a un hogar como pobre si cuenta con más de la tercera parte de privaciones ponderadas, entonces es multidimensionalmente pobre. Si cuenta con más del 50% de privaciones ponderadas se lo define como multidimensionalmente pobre extremo. En la siguiente tabla se muestra las dimensiones y las privaciones consensuadas para la construcción del IPM.

Tabla 6. Indicadores del Índice de Pobreza Multidimensional Ecuador

Dimensión	Indicador	Identificación de la privación	Población aplicada
Educación	1. Inasistencia a educación básica y bachillerato	No asiste a centro de educación formal	5 a 17 años
	2. No acceso a educación superior por razones económicas	No accede a un establecimiento de educación superior por falta de recursos económicos	18 a 29 años
	3. Logro educativo incompleto	Personas con menos de 10 años de escolaridad que no asisten a centro de educación formal	18 a 64 años
Trabajo y seguridad social	4. Empleo infantil y adolescente	Menores de 14 años ocupados. Entre 15 a 17 años ocupados que afecte formación o se reciba menos del SBU o se trabaje más de 30 horas semanales	5 a 17 años
	5. Desempleo o empleo inadecuado	Personas en condición de desempleo o empleo inadecuado	18 años y más
	6. No contribución al sistema de pensiones	No aporte al seguro social, o no recibe pensiones contributivas o no contributivas	15 años y más
Salud, agua y alimentación	7. Pobreza extrema por ingresos	Ingreso per cápita familiar por debajo de la línea de pobreza extrema	Toda la población
	8. Sin servicio agua por red pública	Vivienda sin acceso al servicio de agua por red pública	Toda la población
Hábitat, vivienda y ambiente sano	9. Hacinamiento	Por cada dormitorio existen más de tres personas por vivienda	Toda la población
	10. Déficit habitacional	Vivienda con déficit cualitativo o cuantitativo	Toda la población
	11. Sin saneamiento de excretas	Vivienda con inodoro conectado a pozo ciego, letrina o no tiene ningún servicio higiénico	Toda la población
	12. Sin servicio de recolección de basura	La vivienda no tiene servicio municipal para eliminación de basura	Toda la población

Fuente: Reporte de Pobreza por Consumo 2006- 2014

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

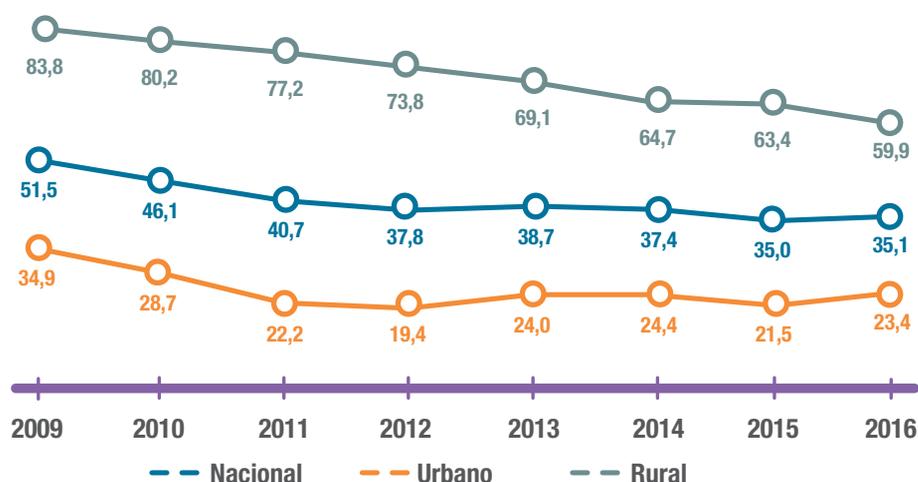


En la actualidad el enfoque multidimensional de la pobreza forma parte de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que en su objetivo 1 establece “poner fin a la pobreza en todas sus formas y dimensiones al 2030”. De esta forma Ecuador se suma a los países que cuentan con una nueva herramienta para planificar, diseñar y monitorear políticas públicas integrales en materia de reducción de pobreza. La utilidad de los índices multidimensionales radica en que permiten evaluar de manera simultánea las condiciones de vida de los hogares en un solo indicador resumen, teniendo en cuenta las interrelaciones que pueden existir entre las diferentes privaciones que afectan a los hogares. Para calcular este indicador se utiliza como fuente la ENEMDU, que permite reconstruir el índice desde el 2009; sin embargo, una de las limitaciones de la fuente es que carece de indicadores que reflejen los derechos a la salud (acceso a servicios de salud) y de ciertos grupos vulnerables (niños, discapacitados, adultos mayores). Por lo que a futuro se plantea la necesidad de medir indicadores que den cuenta del cumplimiento del derecho a la salud de la población.

Tasa de pobreza multidimensional a nivel nacional y según área de residencia

La tasa de pobreza multidimensional nos indica cuántos pobres existían desde 2009 a 2016. En este sentido, para el 2009 a nivel nacional este indicador alcanzó el 51,5%, mientras que en 2016 es del 35,1%, representando una disminución en estos 7 años de 32%. Si observamos en el área urbana, el 34,9% de personas son consideradas pobres mediante este método al 2009; mientras que a 2016 la tasa disminuye al 23,4%, siendo la reducción porcentual para este periodo del 33%. En el área rural es donde mayor porcentaje de pobres se presentan al 2009 (83,8%), y al 2016 la tasa presenta un decrecimiento porcentual del 29%, situándose en 59,9%.

Gráfico 17. Evolución de la Tasa de Pobreza Multidimensional en porcentaje, Ecuador 2009-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
 Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

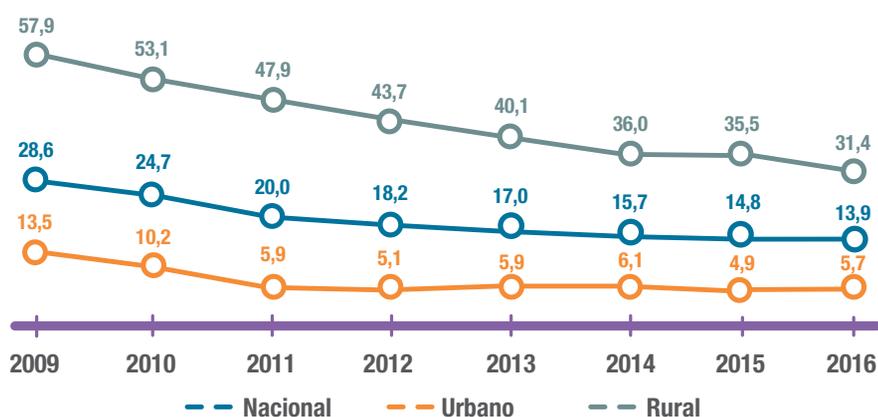




Tasa de pobreza extrema multidimensional a nivel nacional y según área de residencia

En relación a los pobres extremos se tiene que a 2009, el 28,6% de personas se encontraban en esta condición a nivel nacional, mientras que en 2016 se redujo al 13,9%. En la zona urbana, en 2009 el 13,5% de personas eran pobres, mientras que al 2016, descendió a 5,7% representando un decrecimiento porcentual del 58%; en contraste, en la zona rural se tuvo el 57,9% de personas pobres al 2009 y al 2016 data del 31,4%, siendo su reducción porcentual en este periodo de 46%.

Gráfico 18. Evolución de la Tasa de Pobreza extrema Multidimensional en porcentaje, Ecuador 2009-2016

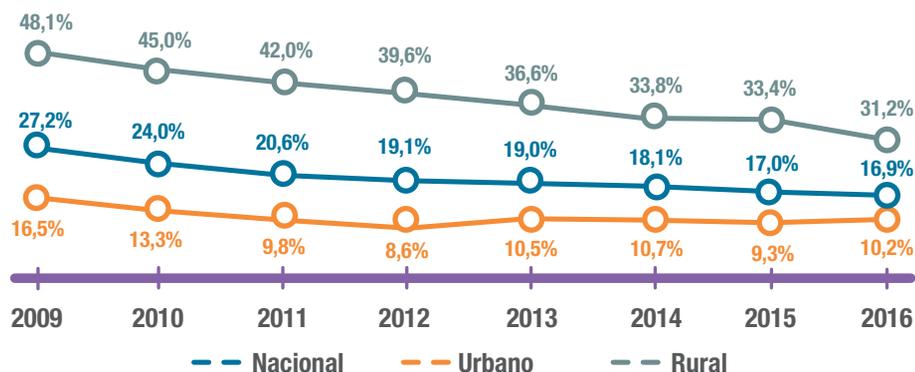


Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Índice de Pobreza Multidimensional

El índice de pobreza multidimensional (IPM) que es una medida sintética que combina el número de personas pobres multidimensionalmente más la intensidad de la pobreza entre los pobres, ha disminuido notablemente. Es así que el IPM pasó de 27,2% en 2009 a 16,9% en 2016.

Gráfico 19. Evolución del Índice de Pobreza Multidimensional en porcentaje, Ecuador 2009-2016

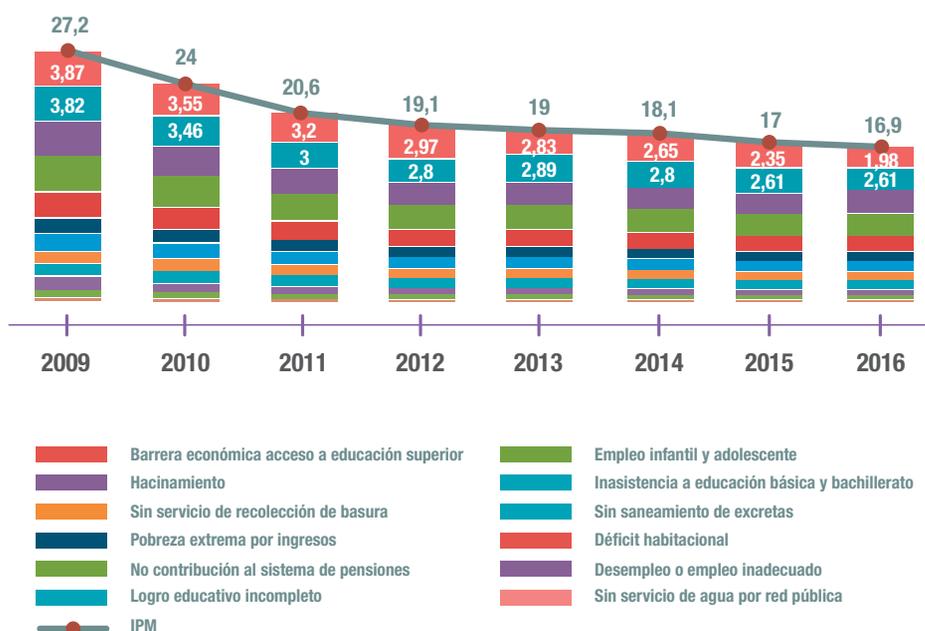


Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información



Una de las ventajas del IPM es que puede ser descompuesto con la finalidad de conocer qué indicadores son los que más aportan al cálculo de la pobreza multidimensional. De esta forma, en el año 2016 el IPM fue igual a 16,9 puntos, de los cuales 13,5 puntos están concentrados en cinco indicadores: desempleo o empleo inadecuado, logro educativo incompleto, no contribución al sistema de pensiones, vivienda sin acceso al servicio de agua por red pública y el déficit habitacional.

Gráfico 20. Descomposición del IPM en porcentaje, Ecuador 2009-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

La reducción de la pobreza multidimensional se debe a la complementariedad de la política pública enfocada en atacar la pobreza desde sus múltiples dimensiones. Al respecto se puede mencionar el incremento de la inversión social, es así que entre 2006 y 2016, el sector social aumentó de USD 142 a USD 580 de inversión por habitante.

Entre los principales logros, en lo que se refiere a la dimensión de educación, se ha universalizado la tasa neta de asistencia a educación general básica y se ha incrementado la tasa neta de asistencia a bachillerato al pasar de 47,9% en 2006 al 67,9% en 2015. Respecto a la dimensión de trabajo y seguridad social, la afiliación de seguridad social de la PEA pasó de 26,1% afiliados en 2006 a 42,1% en el 2016; y el trabajo infantil disminuyó de 17% en el 2006 a 7,6% en el 2016. En relación con la dimensión de hábitat, vivienda y ambiente sano, el déficit cuantitativo pasó de 21,2% en el 2009 a 12,3% en el 2016; mientras que el acceso a servicios de saneamiento pasó de 49,1% en el 2006 a 61,9% en el 2016.

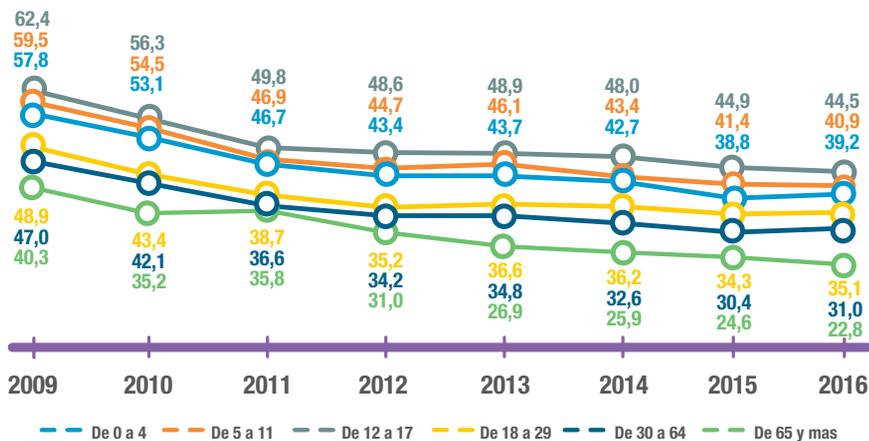




Tasa de Pobreza multidimensional según ciclo de vida

En el siguiente gráfico es evidente que el grupo que sufre una mayor pobreza multidimensional son los adolescentes entre 12 y 17 años. La tasa alcanzó 62,4% en 2009, y pasa al 44,5% en 2016, lo cual implica una reducción de 18 puntos porcentuales, siendo el grupo que más reduce este indicador. El grupo poblacional de 65 años y más, es el que presenta un menor valor en el indicador en el periodo de tiempo analizado. Para cualquier grupo poblacional analizado, es importante recalcar que la tasa disminuye, lo cual implica una mejora en las condiciones de vida de la población en este periodo.

Gráfico 21. Evolución del Índice de Pobreza Multidimensional por Ciclo de Vida en porcentaje, Ecuador 2009-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Índice de Desarrollo Humano

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) fue creado como un índice que permite medir la ampliación de las oportunidades de las personas, tomando esta premisa como criterio más importante para evaluar los resultados en materia de desarrollo. El crecimiento económico es un medio que contribuye a ese proceso, pero no es un objetivo en sí mismo. El IDH mide el progreso conseguido por un país en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: disfrutar de una vida larga y saludable, acceso a educación y nivel de vida digno.

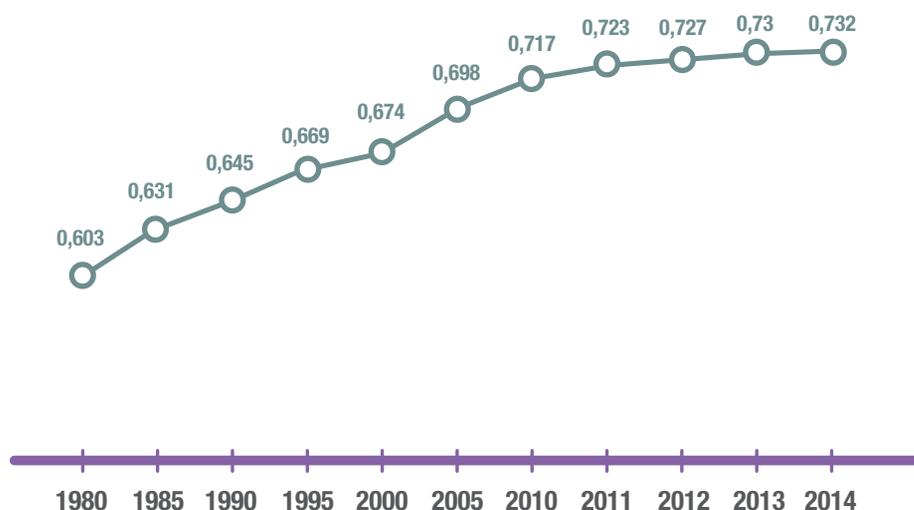
Parámetros del Índice de Desarrollo Humano

- Salud: medida según la esperanza de vida al nacer
- Educación: medida por la escolaridad promedio y la escolaridad esperada
- Nivel de vida: Ingreso Nacional Bruto per cápita

El cálculo del IDH se realiza sobre la base de datos de las principales entidades nacionales y organismos internacionales de estadísticas y de otras fuentes confiables disponibles por tal motivo no siempre se cuenta con información actualizada.



Gráfico 22. Evolución del Índice de Desarrollo Humano en porcentaje, Ecuador 2009-2014



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC

Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

En el año 2005, Ecuador contaba con un IDH de 0,698, mientras que al 2014 de 0,732 ubicándose en el grupo de desarrollo humano alto. Lo que demuestra una mejora en los parámetros de salud, educación y nivel de vida en este periodo.

Indicadores de desigualdad

Se toma a la desigualdad socio-económica como un concepto relacional o comparativo, respecto a la existencia de distintas oportunidades en el acceso, posesión, control y disfrute de recursos y poder, derivadas de diferentes condiciones, contextos y trayectorias. Por ende, la desigualdad en estos términos, más que aplicaciones tiene consecuencias, entre ellas, la pobreza, el no acceso, o acceso deficiente o en calidad desmejorada a la educación, a los sistemas de salud, a la inclusión. Al igual que los indicadores de pobreza, medir la desigualdad en todo su término conceptual, resulta complejo. En este apartado, se analizará la desigualdad en términos económicos, a partir de la Encuesta Urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU) del INEC, mediante métodos medibles, que son los que permiten las fuentes disponibles en Ecuador.

Coefficiente de Gini de ingresos

Coefficiente de Gini es un indicador que mide el grado de desigualdad; resume la manera en que se distribuye la variable de ingresos de las familias o personas entre un conjunto de individuos. Muestra mayor desigualdad mientras se aproxima más a 1 y corresponde a 0 en el caso hipotético de una distribución totalmente equitativa. Su construcción se deriva a partir de la curva de Lorenz, dividiendo el área comprendida entre la curva y la recta de equi-distribución para el área total bajo la recta mencionada. Este indicador aporta a la toma de decisiones en las políticas socioeconómicas ya que muestra cómo se encuentra redistribuida la riqueza de una población, evidenciando los grupos donde están más concentrado los ingresos y cuáles son los más vulnerables, en donde debe aplicarse reformas que permiten

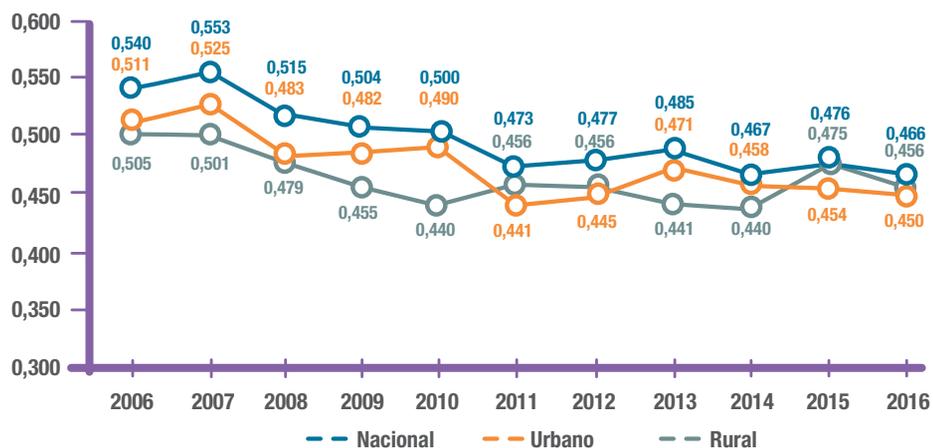




acortar brechas económicas. Metodológicamente, es uno de los indicadores sintéticos más utilizados para el análisis estadístico de la desigualdad, debido - entre otros motivos- a su facilidad de cálculo y de interpretación.

Análisis Nacional y por área de residencia de GINI

Gráfico 23. Evolución del Coeficiente de Gini. Ecuador 2006-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

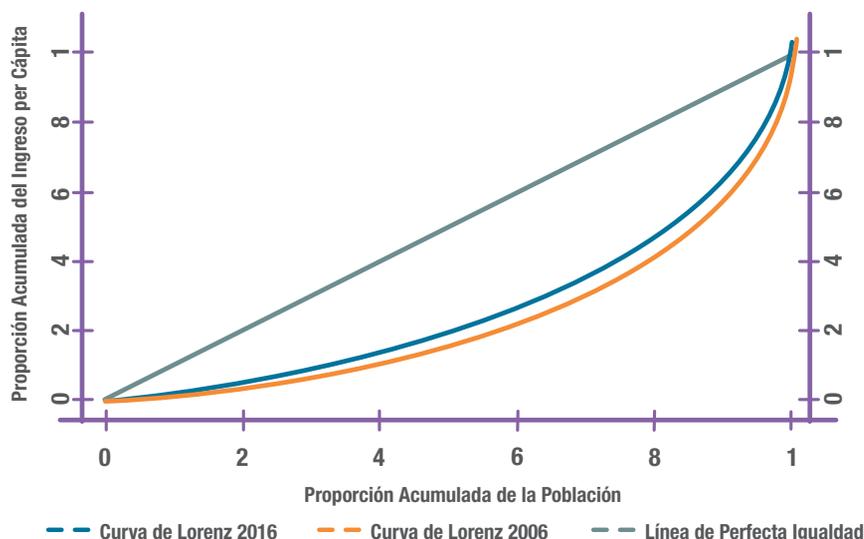
En el 2006 a nivel nacional el coeficiente de Gini era de 0,540, mientras que para el 2016 el coeficiente alcanza 0,466. En el área urbana el grado de desigualdad es de 0,511 en 2006, y de 0,450 en 2016. En contraste, para el 2006 en la zona rural la medición de desigualdad se encontró en 0,505 y al 2016 terminó en 0,456.

Evolución de la Curva de Lorentz

La curva de Lorenz es una representación gráfica de la desigualdad en el reparto de la renta existente en un determinado territorio (normalmente un país). En ella, se sitúa en el eje X los acumulados de población (P) y en el eje Y los acumulados de renta (Q). Entendido esto, podemos comprender que cuánto más cerca esté la curva respecto a la línea de perfecta igualdad, mejor estará distribuida la renta. De la misma forma, cuanto mayor sea el área que queda entre la citada recta y la curva, mayor será la desigualdad existente. De esta manera, se puede observar en el siguiente gráfico que la población del Ecuador a 2015, representada por la línea azul, tiene una distribución más igualitaria que la población representada por la línea verde, que corresponde a 2007. La reducción de desigualdad en el ingreso entre 2006 y 2016 es inequívoca independientemente del indicador que se elija.



Gráfico 24. Curva de Lorentz. Ecuador 2006-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información

Relación entre el ingreso del 10% más rico y 10% más pobre

Para este caso utilizaremos la definición de indicador que mide la participación de los ingresos por cada decil (10%) de la población del total de ingreso del país, expresada como porcentaje del total de ingresos de los perceptores individuales en un determinado año. La relación 10/10 está dada entre el cociente del decil 10 y el decil 1. Aporta en el análisis complementario proporcionando información sobre la distribución de los ingresos per cápita. Su limitación se definirá acorde a los objetivos de la investigación en el mismo sentido de los indicadores de desigualdad, si se pretende analizar las brechas por hogares o por individuo.

Análisis nacional y por área de residencia

Gráfico 25. Evolución de la Relación 10/10. Ecuador 2006-2016



Fuente: Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (ENEMDU), INEC
Elaborado: MCDS – Dirección de Análisis e Información





A nivel nacional para el año 2006, la relación del Decil 10 respecto al Decil 1 era de 36,8 veces, es decir el Decil 10 concentraba 36 veces más ingresos respecto al Decil 1. Mientras que al 2016, esta relación bajó a 24,3 veces. Por otro lado, en la zona urbana, para el año 2006 la relación alcanza 26,5 mientras que para 2016 descendió a 19,2 veces. En el área rural comenzó con 26,1, descendiendo para el 2016 a 25 veces.

Análisis de las problemáticas sociales en Ecuador

En el presente capítulo, se han analizado los diferentes indicadores y sus desagregaciones para explicar el comportamiento de la pobreza y la desigualdad, y cómo estas se han presentado en la sociedad ecuatoriana durante esta década. En todos los indicadores analizados la pobreza y la desigualdad han disminuido en el periodo analizado, inclusive en todas las desagregaciones analizadas. No obstante, se puede destacar que la pobreza rural, ha sido imperante en cada uno de ellos, siendo en la mayoría de los casos dos veces más alta que en la zona urbana, existiendo una reducción menos acelerada que a nivel nacional o urbano. Es uno de los retos que aún hay que superar, a través de una reforma agraria más estructurada que acompañe a la redistribución de la tierra y recursos con acceso a créditos individuales y/o asociativos, seguro de riesgos para eventos imprevistos o cíclicos, así como también en tecnología para maximizar la productividad, a la vez que permita a largo plazo mantener la mano de obra en la zona, evitando la migración por falta de acceso a recursos.

En relación a la pobreza extrema, se mantiene el mismo comportamiento, no obstante, la brecha entre urbano y rural es mucho más amplia, casi 2 o 3 veces más. Los mayores impactos se muestran en los indicadores estructurales como NBI e IPM, en donde se denota el cierre de brecha un poco más acelerado en comparación a los otros métodos, que puede deberse al mejoramiento de las condiciones de vida de la población, como al acceso a los programas sociales que suplen las necesidades insatisfechas sin minar lo monetario en los hogares.

A nivel de identificación étnica, las más pobres han sido la indígena y la afroecuatoriana, siendo esta la etnia en la que mayor impacto han tenido las políticas sociales, dado que su reducción ha sido mayor que en el resto de etnias mencionadas. Contrario a concepciones anteriores, ya no se debe a una discriminación por su condición étnica, pues disminuyen en el tiempo. Esto se explica en parte porque las etnias indígenas y montubias se encuentran ubicadas más en las zonas rurales del país, en concordancia a los problemas descritos anteriormente en estos territorios.

Al nivel territorial, se tuvo que las provincias donde históricamente se ha mantenido la pobreza han sido Esmeraldas, Manabí, Bolívar y las provincias de la Amazonía, que a través del tiempo han ido disminuyendo en su incidencia, pero sin superar la barrera de la desigualdad todavía. En contraste, las provincias en las que hubo una reducción más significativa de la pobreza han sido Pichincha, Guayas, Azuay, Tungurahua y Loja, que si bien son las provincias donde se encuentran las ciudades con mayores desigualdades, también son las más urbanizadas del país. No obstante, acorde al IPM, se identifican todavía nudos críticos en desempleo o empleo inadecuado y logros educativos, en los que no se debería dejar de invertir para que no decaiga en el tiempo.





En general, el panorama en esta década ha sido muy bueno, ya que se ha logrado superar muchas de las barreras de acceso para el bienestar de la población y se ha logrado mantener una reducción constante de la pobreza y la desigualdad en este periodo. Sin embargo, el reto principal en la siguiente década será que esta brecha continúe acortándose. En las siguientes secciones de este informe, se analizará por lo tanto el proceso de cambio impulsado por la política de desarrollo social en el periodo 2007-2017, comenzando por sus fundamentos y herramientas, para luego analizar las acciones implementadas.



1.2. LAS GRANDES LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PRIORIDADES DE LA POLÍTICA SOCIAL

La política de desarrollo social en Ecuador se ha plasmado en las agendas de desarrollo social. Cuatro agendas de desarrollo social se han elaborado en estos diez años. Un análisis a profundidad de su contenido permite identificar las grandes líneas estratégicas y prioridades de la política social en el país. Las agendas de desarrollo social elaboradas en este periodo son las siguientes: la Agenda social 2008, la Agenda social 2009-2011, la Agenda social 2012-2013 y la Agenda social al 2017. Además, una evaluación a profundidad de la primera agenda social se realizó en el informe de rendición de cuentas 2007-2010.

Con el fin de establecer la coherencia de lo que ha sido la política de desarrollo social en el país se definen cuatro ejes de análisis para recuperar la información pertinente de cada uno de estos documentos de política pública e identificar las grandes líneas estratégicas y prioridades de la política social de la última década.

El primer eje se refiere al marco conceptual de la política social definido en cada agenda. El análisis de los elementos teóricos y de las orientaciones de política pública establecidas para el sector permite restituir el sentido de la trayectoria del desarrollo social del país en estos diez años. El segundo eje se refiere a la vinculación de la política social con la política económica, en particular a través de los programas de inclusión económica. El tercer eje se refiere a la expansión masiva de la cobertura y la presencia territorial de los servicios sociales. Y el cuarto eje considera la consolidación de mecanismos técnicos y de política pública que han permitido impulsar la intersectorialidad.

Eje 1: Enfoque de derechos y régimen de bienestar como marco conceptual de la política social

Uno de los principales avances conceptuales de la primera agenda de desarrollo social en 2008 fue impulsar la transición de una política social residual, focalizada y asistencial hacia una política social integral, universal e incluyente. Esta nueva forma de pensar la política social orientó las acciones del sector en la implementación del enfoque de derechos, de los conceptos de inclusión económica y social y de la promoción del desarrollo de capacidades y oportunidades. A su vez, la importancia acordada a la política social a través de este marco conceptual renovado permitió impulsar políticamente un financiamiento histórico para las acciones, políticas, programas y proyectos impulsados desde los primeros años de la década.

La Agenda Social 2009-2011 retoma los conceptos de protección social y de generación de capacidades. Con respecto al primero, establece como prioridad de la política social la reducción de las desigualdades sociales, económicas y territoriales, a través de la construcción de un piso de protección social que permita garantizar la protección integral a la población así como impulsar un desarrollo territorial y equitativo, con énfasis en los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. Se refiere también a la necesidad de garantizar un acceso equitativo al agua, a la tierra, y a los activos y medios de producción. Con respecto a la generación de capacidades





y oportunidades, esta agenda resalta la importancia de contar con políticas de universalización y de fortalecimiento de la calidad de la educación y la salud. Estos servicios son concebidos como la base del proceso de generación de capacidades y oportunidades para toda la población.

Esta agenda también marca una ruptura conceptual importante con respecto a la política de inclusión social ya que integra los enfoques transversales de igualdad en esta política sectorial. Esta agenda busca promover la cohesión y la inclusión social y económica con enfoque de género, intercultural e intergeneracional para generar condiciones de equidad. A su vez, busca impulsar la protección social integral de la población a lo largo del ciclo de vida con principios de igualdad, justicia y dignidad.

El desafío central de la implementación integral del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social establecido en el artículo 340 de la Constitución se establece en la Agenda Social 2012-2013. La necesidad de articular y consolidar un sistema de protección y promoción social es establecida como prioridad de política pública en esta agenda, atribuyéndole los siguientes componentes: el componente de protección y cuidado a las personas y familias durante todo el ciclo de vida, el componente de protección especial a personas violentadas en sus derechos o en riesgo de perderlos, el componente de aseguramiento universal a personas que no tienen seguro contributivo y el componente de promoción y movilidad social a las personas y grupos que sufren de violación sistemática de sus derechos. En esta misma línea, en esta agenda se define como prioridad la necesidad de articular y fortalecer la Red Integral de Salud, a través de la articulación de los servicios del Ministerio de Salud Pública (MSP), del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y del Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL). Además, desde esta agenda se impulsa el proceso de construcción de una nueva ley de seguridad social así como la institucionalización efectiva del sistema de seguridad social.

Este enfoque sistémico en la implementación de la política de desarrollo social plasmada en la Agenda Social 2009-2011 se expresa también en la prioridad acordada a la institucionalización de la economía popular y solidaria. Esta agenda orienta las acciones para trabajar en la construcción de un modelo sistémico integral y articulado establecido en la Ley orgánica de la economía popular y solidaria promulgada en 2011. Para la articulación de espacios de coordinación establecidos en la ley tales como el comité interinstitucional, el comité consultivo, la junta de regulación, el Instituto Nacional de la Economía Popular y Solidaria (IEPS) o la Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias (CONAFIPS), la agenda plantea acciones que buscan consolidar el sistema, tales como la difusión y la socialización del nuevo marco legal e institucional, la implementación de un registro público de los actores de la economía popular y solidaria, la creación de sistemas de comercialización o la generación de conocimiento para visibilizar su aporte al desarrollo de la economía.

La agenda social vigente (2013-2017) posiciona al estado de bienestar como punto central del marco teórico de la política de desarrollo social, estableciendo como objetos de la intervención de la política social a las interacciones entre los mercados, el trabajo, el acceso a bienes públicos y el individuo. Por otro lado, plantea también una propuesta de política pública inédita en la historia del país al posicionar a la erradicación de la pobreza extrema y la disminución sustantiva de la pobreza como prioridades de política pública, en concordancia con la





Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza (ENIEP). Impulsando la noción según la cual la pobreza se expresa en las desigualdades estructurales de acceso a la educación, la salud, la exposición a la violencia o la vulneración de derechos, esta agenda adopta un enfoque multidimensional para su análisis y para la formulación de respuestas de política pública intersectorial. Este enfoque se expresa en la adopción del índice de pobreza multidimensional para la medición de la pobreza, utilizando 21 variables agrupadas en cuatro dimensiones: educación, trabajo y seguridad social, salud, hábitat y vivienda y ambiente sano.

A diferencia de las agendas sociales anteriores, esta agenda plantea una importante innovación conceptual con respecto a la forma en que se plantea la política social. En efecto, en las agendas anteriores se establecían lineamientos estratégicos y prioridades de política pública desagregados por cada uno de los sectores que conforman el frente social. Al igual que en todas las agendas sociales de la década, en el caso de la Agenda social al 2017, se realizó un trabajo coordinado y multidisciplinario para su elaboración, con la especificidad de la definición de ejes transversales que permitan definir orientaciones y prioridades transversales y unificadas para todo el sector. Se definen por lo tanto cuatro ejes transversales con el fin de ordenar y articular las prioridades de política social.

El eje de red, acceso y territorio se refiere a la presencia estatal en territorio a través de la oferta pública de servicios y a la expansión masiva de las coberturas. El eje de calidad de los servicios se refiere al fortalecimiento de la profesionalización, al establecimiento de estándares y a la gestión eficiente de los servicios en todo el territorio. El eje de prevención y promoción se refiere a las acciones que se pueden realizar desde el Estado y la sociedad para reducir o eliminar los riesgos asociados a la salud, la economía, el medio ambiente o el hábitat. El eje de ocio, plenitud y disfrute se refiere a las acciones que desde el Estado y la sociedad se pueden implementar para un uso pleno del tiempo libre y la adopción de hábitos de vida saludables en el marco de un régimen de bienestar.

Eje 2: Vinculación de la política social con la política económica

La agenda social 2008 planteaba tres pilares para la implementación de la política social: protección social, generación de capacidades e inclusión económica. El primer pilar engloba las acciones destinadas a la corrección de las desigualdades estructurales. El segundo pilar engloba las acciones relacionadas con la generación de autonomía y el fortalecimiento de capacidades a través de políticas de universalización y mejoramiento de la calidad de la educación y salud. El tercer pilar engloba las acciones destinadas a la generación de oportunidades a través de mecanismos de integración al mercado laboral y al sistema económico para la población más vulnerable y con mayores dificultades relacionadas con el ingreso y el trabajo. Las acciones llevadas a cabo por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social en los primeros años de la década establecieron como prioridad el desarrollo del tercer pilar de esta agenda. En las palabras de la Ex Ministra Nathalie Cely:

“Entre las principales innovaciones durante mi periodo fue desarrollar una política social donde los ciudadanos fueron sus actores centrales, y donde el acceso al empleo digno, a las





oportunidades económicas, para el ejercicio efectivo y pleno de sus derechos fue el hilo conductor de la Agenda Social”.

En efecto, a partir de 2007 se impulsa el Programa Nacional de Finanzas Populares, Emprendimiento y Economía con el fin de brindar acceso a financiamiento a grupos prioritarios. En el marco del Plan Nacional de Inclusión Económica se diseñaron programas exitosos de fomento y fortalecimiento de pequeños productores, tales como “Hilando el Desarrollo” o “Nutriendo el Desarrollo”. Se llevaron a cabo también pilotos que permitieron desarrollar y luego transmitir a Ministerios sectoriales proyectos tales como “Socio Tienda”, “Socio Micro Vulcanizador” o “Socio Pan”, en el marco de la incubadora de proyectos del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. La inclusión económica fue por lo tanto la prioridad central de la primera agenda de desarrollo social del gobierno, como lo explica la Ex Ministra Nathalie Cely:

“En el corazón de la Agenda se ubicaron las políticas de inclusión económica, para que los ciudadanos en situación de vulnerabilidad, más allá de recibir el Bono de Desarrollo Humano, pudieran contar con herramientas que les permitiera tener empleo digno y empezar a construir una senda para que sus familias pudieran salir definitivamente de la pobreza”

Para complementar los mecanismos de inserción al mercado laboral, desde la agenda social 2009-2011 se impulsa el desarrollo del sistema nacional de inclusión y equidad social. En esta agenda se entiende a este sistema como un conjunto de políticas de capacitación laboral, acceso al crédito, asociatividad de micro-productores, fomento de cadenas productivas y garantía de acceso al mercado para pequeños productores. Se privilegia por lo tanto una lectura económica del enfoque sistémico de la política social establecido en el artículo 340 de la Constitución. A su vez, en esta agenda se define como política del sector de inclusión económica y social el desarrollo y fomento de la economía popular y solidaria.

A partir de la agenda social 2012-2013 se definen cuatro ejes específicos para la articulación entre la política económica y la política social. En primer lugar, se plantea la necesidad de contar con una política tributaria redistributiva, con un enfoque de progresividad. En segundo lugar, se busca garantizar el financiamiento de la inversión social y el gasto público. En tercer lugar, se define como prioridad la prestación de servicios públicos de calidad y el financiamiento del salario digno. Finalmente, se plantea la necesidad de contar con mejores coeficientes de distribución de los activos productivos, a través de la democratización de la tierra y el agua por ejemplo. El fomento a la economía popular y solidaria se mantiene como prioridad de esta agenda, estableciendo como líneas estratégicas el desarrollo de mecanismos que permitan dinamizar las compras públicas a favor de las organizaciones de la economía popular y solidaria. En esta misma línea, se establece como prioridad el fortalecimiento de estos actores a través de programas de capacitación, asistencia técnica y financiamiento, con énfasis en sectores de producción, comercialización, servicios y finanzas.

Desde un enfoque multidimensional, la agenda social al 2017 concibe a la Economía Popular y Solidaria como un medio alternativo de producción, comercialización y desarrollo a través del cual se puede generar bienestar y





movilidad social. En el marco del eje de prevención y promoción de esta agenda, se define como prioridad la promoción de las alternativas económicas diversas propias del sector de la economía popular y solidaria, así como la generación de mecanismos de acompañamiento que permitan generar capacidades y oportunidades y consolidar procesos de movilidad social ascendente. Se trata de un posicionamiento innovador ya que se plantea la promoción de la economía popular y solidaria como un eje transversal del desarrollo social y como una política social intersectorial. En el sector de la inclusión económica y social, esta agenda plantea una política sectorial para la generación y el fortalecimiento de capacidades, habilidades y destrezas en las personas, con el fin de incorporarlas al mercado laboral, a redes de acceso a mercados. Desde esta perspectiva, se busca fomentar la autonomía y la sostenibilidad productiva y económica de las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad.

Eje 3: Expansión de coberturas y presencia territorial

La agenda social de 2008 sienta las bases para mejorar la calidad de los servicios y alcanzar mayores coberturas en los ámbitos de educación, salud, vivienda, trabajo, inclusión económica y social y migración. A través de las orientaciones establecidas en esta agenda, en términos de consolidación de modelos de gestión y de prestación de servicios, se establece como prioridad a largo plazo la expansión masiva de la cobertura de los servicios y de la presencia del Estado en territorio. Esta prioridad de política pública se profundiza con la agenda social 2009-2011, en la cual se identifican como problemáticas centrales la falta de cobertura del sistema de protección social y la falta de acceso a servicios básicos para la generación de capacidades.

Se plantea por lo tanto como prioridades de política pública en materia de expansión de la cobertura de la protección social el aumento al monto del Bono de Desarrollo Humano (BDH), el aumento de la cobertura de las pensiones y de los servicios de atención a personas adultas mayores y personas con discapacidad y el aumento en la asignación de recursos destinados a la lucha contra el trabajo infantil y el embarazo adolescente. En materia de acceso a servicios básicos se definen como prioridades de política pública en educación el aumento de los años de escolaridad, la erradicación del analfabetismo, la inclusión por sexo y etnia, el fortalecimiento de la calidad de la infraestructura deportiva. Como prioridad de política pública en salud se establece la consolidación y fortalecimiento de un sistema de servicios de salud fragmentado y segmentado, así como la resolución de problemas relacionados con la calidad de la infraestructura y la dotación de equipamiento.

En consecuencia, en esta agenda se formulan políticas sectoriales emblemáticas en los sectores de salud, educación y vivienda, considerados como la base de la generación de capacidades para toda la población. En educación, además de la universalización de la cobertura de los servicios educativos, se define como política la mejora progresiva de la calidad de la educación en todos los niveles y modalidades, así como la implementación de la educación intercultural bilingüe. En salud se impulsa la política de garantizar la atención integral gratuita y oportuna para todo el ciclo de vida, además del fortalecimiento de la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos de vida saludables para toda la población. En vivienda se define como política pública la garantía del acceso universal a un hábitat seguro y saludable y a una vivienda adecuada y digna.





La Agenda Social 2012-2013 retoma la universalización de los servicios como prioridad de política pública. Las líneas de acción planteadas para el sector de la educación se refieren específicamente a la ampliación de coberturas a través de la universalización de la educación inicial, el incremento de la matrícula en el bachillerato y la implementación de programas educativos alternativos para atender a la población en rezago escolar. Las garantías de gratuidad constituyen también un pilar fundamental para fomentar el acceso a la educación, particularmente a través de la expansión de la cobertura de los programas de desayuno, textos y uniformes escolares. A su vez, al priorizar la eficiencia en la gestión del sistema educativo se fomenta el acceso a este servicio al incrementar la presencia del mismo en territorio, a través de la implementación de distritos y circuitos educativos en todo el país. Paralelamente a la expansión de la cobertura se profundiza también en los esfuerzos por el mejoramiento de la calidad estableciendo como prioridades el fortalecimiento curricular, la aplicación de estándares y de procesos de certificación, la implementación del programa SIPROFE para docentes así como la consolidación del programa de unidades educativas del milenio.

En esta misma línea, esta agenda impulsa también la extensión de la cobertura de la seguridad social a grupos históricamente excluidos así como la garantía de la prestación de servicios de calidad por parte del Estado en contraparte de una política de corresponsabilidad ciudadana para incrementar los aportes y la afiliación a la seguridad social. De la misma forma, en el sector de la salud esta agenda establece como prioridades centrales de política pública el acceso y la gratuidad. En materia de acceso, esta agenda orienta las acciones del sector hacia la implementación de un modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, en el cual se enmarcan programas de prevención, un plan de inmunizaciones y la inclusión de la medicina ancestral e intercultural. En materia de gratuidad, se impulsa como política pública la prevención, atención y tratamiento en atención ambulatoria y en todo el primer nivel de atención en salud.

En lo que respecta a la inclusión social, esta agenda prioriza también la consolidación de las prestaciones y condicionalidades relacionadas con el BDH, en particular la asistencia educativa, los controles de salud y el desarrollo de capacidades. A su vez, también se establece como prioridad la expansión de las coberturas de las pensiones no contributivas para adultos mayores y personas con discapacidad, así como de los servicios de atención para todo el ciclo de vida, con particular énfasis en el desarrollo infantil integral.

La Agenda Social al 2017 contiene un eje específico sobre red, acceso y territorio a través del cual se orienta las acciones del frente social para impulsar la universalización de los servicios y la consolidación de la presencia organizada del Estado en territorio. En este sentido, esta agenda establece tres líneas estratégicas para todo el sector. En primer lugar, se establece como prioridad transversal la disminución de brechas de acceso a los servicios sociales y de las desigualdades territoriales, en particular entre el área urbana y rural. En segundo lugar, se busca fomentar hábitats incluyentes y seguros que promuevan el ordenamiento de servicios en el territorio. Finalmente, se busca consolidar una lógica de red en la organización de los servicios y prestaciones del frente social en territorio con el fin de responder con mayor precisión y eficiencia a las necesidades de las familias.





Para cada sector se plantean políticas específicas en el marco de este eje, con el fin de alinear las acciones del frente social en una lógica de universalización, gestión eficiente y cierre de brechas territoriales. Así, en salud se mantiene la política pública de garantía del acceso universal a los servicios del sistema nacional de salud a toda la población, con particular énfasis en la atención primaria. En materia de inclusión económica y social la política pública busca asegurar a toda la población el acceso a servicios de atención y cuidado para todo el ciclo de vida, así como el aseguramiento no contributivo para los grupos de atención prioritaria en situación de pobreza y vulnerabilidad. En materia de vivienda, se define como política pública facilitar el acceso al financiamiento para suelo y vivienda de interés social, además de la promoción de una vivienda adecuada y la gestión del hábitat y la convivencia. En la misma línea de agendas sociales anteriores, la universalización sigue siendo prioridad en materia de educación, como lo demuestran las políticas de universalización del acceso a la educación general básica y la democratización de la cobertura de los servicios de educación inicial, básica y bachillerato.

Esta misma lógica se adopta con respecto a la política pública sectorial para el eje de ocio, plenitud y disfrute. En efecto, se establece como prioridad la masificación de la actividad física en toda la población, dirigida a la disminución del sedentarismo. En esta misma óptica se establece como prioridad la promoción de la práctica física como hábito saludable relacionado con el uso del tiempo libre, así como la gestión democrática de las ciudades y espacios públicos inclusivos.

Eje 4: La consolidación de la intersectorialidad

A lo largo de esta década, una prioridad fundamental reflejada en cada una de las agendas de desarrollo social ha sido la necesidad de implementar mecanismos de política pública que permitan abordar ciertas problemáticas desde un enfoque transversal e intersectorial. Como Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, a lo largo de estos diez años se ha buscado transversalizar diversas problemáticas de política pública que solamente pueden ser resueltas a través un esfuerzo coordinado, organizado y coherente desde el frente social en su conjunto. Tal es el caso de temáticas como la desnutrición, el desarrollo infantil integral o la gestión de la información y del conocimiento.

En los primeros años de la década, el Ministerio Coordinador de Desarrollo logra importantes avances con respecto a los sistemas de información y la gestión del conocimiento. El Registro Social sustituye al Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (SELBEN), mejorando así los métodos de levantamiento de información. Esto permitió importantes avances de política pública tales como la refocalización del BDH, la ampliación de la cobertura de las pensiones no contributivas para adultos mayores y personas con discapacidad o el desarrollo de prestaciones específicas para mujeres embarazadas.

A partir del año 2009 se comienza a implementar el Registro Interconectado de Programas Sociales (RIPS). Se trata de un sistema de información que integra e interconecta bases de datos de diferentes programas sociales e instituciones con el fin de aportar con información fiable al diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas del sector social. En este contexto, se fortalece el sistema integrado de indicadores sociales, incluyendo indicadores de vivienda y actualizando los subsistemas que conforman este





sistema: el Sistema de Indicadores de las Nacionalidades y Pueblos (SIDENPE), el Sistema de Indicadores Sociales del Pueblo Afroecuatoriano (SISPAE), el Sistema de Indicadores de la Juventud (SIJOVEN), el Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes (SINIÑEZ) y el Sistema de Indicadores de las Mujeres (SIMUJERES).

El desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de información ha constituido una prioridad de política pública central para el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. El levantamiento, acceso y difusión de información confiable constituye un factor crucial para la implementación de políticas sociales eficientes y articuladas entre sí. En este sentido, el tema de la información y de la gestión del conocimiento ha constituido un factor para el fortalecimiento del carácter intersectorial de la política de desarrollo social.

Desde los inicios del gobierno en 2007 se posicionó al desarrollo infantil integral como política de Estado, estableciendo entonces su carácter transversal e intersectorial. Reconociendo a la desnutrición como obstáculo central para el desarrollo infantil integral, se impulsó a partir de 2009 la Intervención Nutricional Territorial Integral (INTI), basada en programas piloto que permitieron delinear acciones más precisas e informadas. Desde el inicio, esto fue una prioridad central de la política social, como lo manifiesta la Ex Ministra Nathalie Cely:

“Una preocupación central fue el poder diseñar un programa piloto que permitiría disminuir los altos índices de desnutrición infantil en la sierra centro ecuatoriana. Dada la complejidad de los diferentes factores que conspiran contra la solución de este flagelo como son la falta de acceso a agua saludable, a leche materna, a nutrientes durante la fase de embarazo por parte de la madre, educación, etc., se diseñó un piloto para realizar una intervención territorial integral con el apoyo de gobiernos locales y cooperación internacional. Con la implementación de este piloto, se pretendía obtener las mejores prácticas que permitirían ir a un programa de gran escala y con posibilidades de impactar positivamente en este grave problema.”

La Agenda Social 2009-2011 retoma esta prioridad de política pública, estableciendo las orientaciones de la Estrategia INTI. Esta estrategia se basa en la articulación de programas y proyectos a nivel territorial, con la participación integrada del gobierno central, gobiernos descentralizados y de la sociedad civil. Partía por lo tanto de la necesidad de hacer de la lucha contra la desnutrición una temática transversal e intersectorial. En las palabras de la Ex Ministra Jeannette Sánchez:

“El problema es que no estaba adecuadamente institucionalizado. No había una estrategia clara, unas metas claras. Entonces se trabajó con salud para ir desarrollando esa destreza y ese fortalecimiento institucional que necesitaban para hacer ese trabajo. Y nuevamente la discusión de cuál sería el modelo de gestión más adecuado, con el apoyo y el soporte que podían dar todos los ministerios del área social.”

Con las bases sentadas a partir de la estrategia INTI, la estrategia Acción Nutrición se definió como proyecto emblemático y prioridad de política pública en la agenda social 2012-2013. Presente en los 27 cantones con más alta prevalencia de desnutrición crónica infantil, esta estrategia buscaba contribuir al mejoramiento de la situación nutricional y a la reducción progresiva e inter-generacional de la malnutrición.





En esta misma lógica, en 2010 se impulsa la conformación del Comité Técnico Intersectorial encargado de la elaboración de la Estrategia de desarrollo infantil integral para el frente social. En la agenda social 2012-2013 se define la política de desarrollo infantil integral para el sector social, estableciendo como prioridades la definición de un modelo pedagógico, la profesionalización de los servicios, el fortalecimiento de la infraestructura y la dotación en equipamiento de calidad acompañados de procesos de acreditación y certificación. A su vez, se lleva a cabo una reflexión profunda sobre el modelo de atención para el desarrollo infantil, en particular con respecto al fortalecimiento de la calidad y la implementación de la corresponsabilidad familiar y comunitaria. En este marco se plantea como prioridad la Estrategia de Desarrollo Infantil Integral basada en la ampliación equitativa de la cobertura de los servicios, el mejoramiento de la calidad y la articulación con el resto de la oferta de servicios, en particular educación.

La Agenda Social al 2017 consolida estas prioridades de política pública al mantener la continuidad definiendo como estrategias emblemáticas a la Estrategia Infancia Plena y a la Estrategia Acción Nutrición. En el marco de la Estrategia Infancia Plena, el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social coordina y articula la oferta de servicios de salud y nutrición del Ministerio de Salud Pública, los servicios de desarrollo infantil integral prestados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, los servicios de educación inicial implementados por el Ministerio de Educación, el servicio de agua y saneamiento gestionado por la Secretaría Nacional del Agua y los Gobiernos Autónomos Descentralizados municipales, así como los servicios de recreación y actividad física del Ministerio del Deporte. Esta estrategia prioriza tres líneas de acción con el fin de orientar el trabajo de las instituciones implicadas: el acceso y la cobertura para fomentar la inclusión y la equidad, el fortalecimiento de la calidad de la atención a través de la aplicación de estándares transversales y de sistemas de monitoreo y seguimiento, y el trabajo con la familia y la comunidad para fomentar la participación y la corresponsabilidad.

Reconociendo a la lucha contra la desnutrición infantil como una prioridad central de la política social en Ecuador desde los inicios del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social en 2007, la Agenda Social al 2017 potencia a la Estrategia Acción Nutrición orientando las acciones del sector hacia la búsqueda activa de los casos de desnutrición a través de los programas del Bono de Desarrollo Humano y Creciendo con Nuestros Hijos, así como a través de la presencia territorial del Seguro Social Campesino. A su vez, busca priorizar el acceso a servicios de atención prenatal, servicios de salud sexual y reproductiva y de reducción de embarazo en adolescentes. Tomando en cuenta la importancia de un hábitat saludable en la lucha contra la desnutrición, se busca priorizar una política de agua y saneamiento para las zonas de mayor concentración y prevalencia de la desnutrición crónica infantil.

El desarrollo infantil integral ha sido una política de Estado constante a lo largo de los diez años del gobierno. En cada agenda social se ha podido observar los esfuerzos realizados para la implementación de políticas públicas articuladas con enfoques transversales para todo el sector. En este sentido lo plantea la Ex Ministra Cecilia Vaca:





“Es parte de todo este marco de la estrategia intersectorial de primera infancia, es decir el ámbito de desnutrición o nutrición en general en la época de primera infancia es un ámbito prioritario en la acción de todo lo que tenemos que hacer frente a los niños de cero a cinco años, y por eso en un determinado momento se buscó integrar la estrategia de acción nutrición con la estrategia de infancia plena.”

Se puede ver por lo tanto que el desarrollo infantil integral ha constituido una prioridad de política pública intersectorial a lo largo de toda la década, con particular énfasis en el fortalecimiento de los servicios de atención para el desarrollo infantil y en la articulación de las acciones del sector en la lucha contra la desnutrición. En esta misma línea se expresa la Ministra Coordinadora de Desarrollo Social Gabriela Rosero:

“Uno de los temas en los que no puede haber retroceso ni hoy ni más adelante, está relacionado con esa política pública para esos primeros años de vida. O sea, yo creo que esa es una de las mayores ganancias que hemos tenido como Estado, como sociedad, el entender que la mejor inversión que podemos hacer está en esos primeros mil días”.

A través del estudio de estos documentos intersectoriales de política pública, se puede establecer que los cuatro ejes desarrollados en este análisis han constituido las líneas directrices de la política de desarrollo social del periodo 2007-2017. Se puede por lo tanto decir que las agendas sociales permiten identificar cuatro prioridades fundamentales de la política social impulsada por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social: la definición de un nuevo marco conceptual que fomenta nuevas formas (enfoque de derechos, régimen del Buen Vivir) de pensar la política social (eje 1), la vinculación de la política social con el ámbito productivo a través del fomento de la inclusión económica (eje 2), la expansión masiva de la presencia territorial de los servicios sociales y el fomento del acceso universal a los mismos (eje 3), la implementación de una visión intersectorial de la política social a través de mecanismos que fomenten la articulación entre los sectores (eje 4).



1.3. LA POLÍTICA INTERSECTORIAL EN EL MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE INCLUSIÓN Y EQUIDAD SOCIAL

Las bases conceptuales y legales del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social

El Sistema Nacional de Inclusión y Equidad se pensó como un sistema enfocado hacia el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el Plan Nacional del Buen Vivir. La implementación de este Sistema, de naturaleza desconcentrada y descentralizada, busca organizar de manera eficiente los componentes de la política social, así como establecer interrelaciones con otros ámbitos de la política pública, tales como la protección del medioambiente y la producción. Este ha sido un gran esfuerzo desde lo constitucional y legal por velar que el ejercicio integral de los derechos de los ciudadanos se practique de manera sistemática y sostenida. Dada la necesidad que varios sub-sistemas se interrelacionen, todavía existen retos en la práctica, para que el sistema funcione como fue diseñado. Estas dificultades se complejizan aún más con los temas de intersectorialidad y el trabajo en territorio. En este punto el rol del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social es central. En la práctica, este Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social es la base para la coordinación de las acciones de los diferentes niveles de gobierno y administración implicados en la implementación de las políticas sociales.

La perspectiva sistémica para la implementación de la política pública en general y la política social en particular se recoge en la Constitución, por ejemplo cuando se revisa los grupos de derechos y sus principios de aplicación, las prioridades, el régimen del buen vivir, la institucionalidad creada, la territorialidad y la jerarquía normativa. Por una parte está el capítulo tres con los principios de aplicación de los derechos en donde se asegura todos los derechos para todas las personas, su progresividad, indivisibilidad, interdependencia y justiciabilidad; así como la necesidad de acciones afirmativas en caso de situaciones de desigualdad. En este contexto, el sistema nacional de inclusión y equidad social dentro del régimen del buen vivir se establece como “el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguren el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos. El sistema nacional de inclusión y equidad social se articula al plan de desarrollo y al sistema de planificación; se guía por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funciona bajo criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación. El Estado debe generar las condiciones para la protección integral de los habitantes a lo largo de la vida, asegurando sus derechos, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación; priorizando su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad”.

La integralidad es transversal a la Constitución en varias dimensiones, especialmente cuando postula que deben asegurarse todos los derechos para todas las personas. También cuando la parte declarativa de los derechos se complementa con mecanismos institucionales de aseguramiento, planificación





y de financiamiento; tanto en lo nacional como en lo local. Así mismo, el conjunto de leyes post constitucionales² reflejan este carácter de integralidad, están pensadas las unas en relación con las otras. En efecto, los consejos consultivos aparecen normados en la Ley de Participación Ciudadana; pero también se recogen en la Ley Orgánica de los Consejos Nacionales para la Igualdad y en el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas. Algo similar ocurre con los consejos ciudadanos sectoriales.

Al mismo tiempo, la Constitución plantea una perspectiva sectorial, la cual es complementaria con la integralidad; es decir el aseguramiento de un derecho no puede hacerse en detrimento de otro y más bien, debe ir de la mano con la creación de las condiciones que garanticen todos los derechos. En la Constitución están los derechos del buen vivir organizados por sectores: agua y alimentación, ambiente sano, información y comunicación, cultura y ciencia, educación, hábitat y vivienda, salud. Así mismo, como parte de los derechos del buen vivir están los derechos de los grupos considerados de atención prioritaria: 1. personas adultas mayores; 2. niñas, niños y adolescentes; 3. mujeres embarazadas; 4. personas con discapacidad; 5. personas privadas de libertad; 6. personas con enfermedades catastróficas; 7. personas usuarias y consumidoras. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales.

El sistema de inclusión y equidad social, luego de las definiciones generales más integrales, se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte, trabajo y seguridad social. La protección integral debe funcionar por medio de sistemas especializados y estos se guiarán por principios específicos y por los del sistema nacional de inclusión y equidad social. En este sentido, la Constitución mantiene una doble perspectiva, esto es, garantía de grupos de derechos para el buen vivir que podrían considerarse sectoriales; y, postulados que aseguran que los derechos de las personas se observen y ejerzan en su integralidad.

Conforme el mandato constitucional, el Ecuador cuenta con el Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa, que tiene una visión sistémica y la misión de dictar los lineamientos y las políticas que orienten al sistema, así como aprobar el Plan Nacional de Desarrollo. El Consejo es presidido por la Presidenta o Presidente de la República y cuenta con la participación de todos los niveles de gobierno y ciudadanía. Es constitucional también la disposición de crear consejos de planificación en los gobiernos autónomos descentralizados (GAD), los que estarán presididos por las máximas autoridades de cada nivel de gobierno. El artículo 280 de la Constitución dispone que las políticas, programas y proyectos públicos se sujeten al Plan Nacional de Desarrollo (PNBV). En la última década, se han diseñado e implementado tres planes de desarrollo: el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010, el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 y el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017.

El PNBV consolida en 12 grandes objetivos el camino al buen vivir, en el que se recogen claramente los tres grandes grupos de derechos: civiles y políticos; económicos, sociales y culturales; y de los pueblos. Aunque se trata de objetivos interdependientes y relacionados unos con otros, los relacionados con el sector social son los objetivos 2, 3 y 4, en cuyas políticas y metas

² A partir de la Constitución de 2008 se han aprobado la Ley de Educación Intercultural; reformas al Código de la Niñez y Adolescencia; Código de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización; Código de Planificación y Finanzas Públicas; Ley de Comunicación; Ley de los Consejos para la Igualdad; Ley para la Reparación de Víctimas; Ley de Participación Ciudadana y Control Social; Reformas al Código Civil; Código de Procesos; Ley de Discapacidades; Ley de Gestión de Identidad; Ley de Tierras; Ley de Prevención del Uso de Drogas; Ley Orgánica de Uso y Gestión de Suelos; Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar; Ley del Deporte; Ley de Economía Popular y Solidaria; Ley de Transplante de Órganos; Ley sobre seguros médicos, entre otras.





están recogidos los retos fundamentales para las igualdades y las oportunidades. La importancia de un Plan de Desarrollo radica en que el camino al desarrollo necesita una visión sistémica y lo más integral posible, fruto de la participación y los consensos. Todo ello es indispensable si se espera potenciar capacidades sectoriales y territoriales, reconocer necesidades, evitar improvisaciones y duplicidad de esfuerzos.

Las agendas sectoriales desdoblaron la planificación nacional en cada ámbito de intervención gubernamental, y las agendas para la igualdad consolidaron lineamientos de políticas para la inclusión de las mujeres, personas con discapacidad, pueblos y nacionalidades, niñez y adolescencia, personas adultas mayores, personas en situación de movilidad. Las agendas sectoriales son la herramienta central de los ministerios coordinadores y han permitido armonizar los planteamientos y políticas definidas desde los ministerios rectores o ejecutores, respondiendo a la histórica necesidad de conciliar planes de cada uno de los sectores a través de la coordinación y la articulación.

A partir del 2008 el Ecuador se establece como un “Estado Constitucional de derechos y justicia social” (art. 1), lo que significa privilegiar a la persona en sí y por sus derechos; además de la relevancia de la justicia social como paradigma. Así mismo determina como deber primordial del Estado la garantía sin discriminación alguna de todos los derechos, y las medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de quienes se encuentren en situación de desigualdad (art. 2). Los derechos se desarrollan de manera progresiva a través de normas, jurisprudencias y políticas públicas. Si bien se definen grupos de atención prioritaria y de consideración especial, también se establece un régimen del buen vivir y un sistema nacional de inclusión y equidad social para todos y todas.

Estas menciones constitucionales muestran la apuesta por la garantía de derechos y la justicia social para todas y todos. Garantías que se concretan en el desarrollo integral, en la búsqueda de bienestar de la población, en criterios de prioridad para determinados grupos, y en el reconocimiento de principios y garantías, por ejemplo, el de interés superior y prioridad absoluta a niñas y niños. Esto se ratifica con la disposición constitucional de que “las normas constitucionales se interpretan por el tenor literal que más se ajuste a la Constitución en su integralidad. En caso de duda, se interpretarán en el sentido que más favorezcan a la plena vigencia de los derechos (...)” (art 427). La idea de integralidad está presente de manera recurrente en la nueva Constitución, desde la forma misma en que se organizó el trabajo en Montecristi.

El término integralidad es una de las categorías que mejor describe la complejidad de los fenómenos sociales y humanos; así se entiende además cuando se analiza el buen vivir y no solamente la pobreza, el Estado de Derechos y justicia social y no solamente el crecimiento o desarrollo. El desarrollo social no puede ser analizado por medio de relaciones causales simples, lineales, unidireccionales.



La política intersectorial: expresión institucional del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social

Los ministerios coordinadores se crearon en la última década con el fin de articular la política pública de cada sector, entendiendo al sector como los diferentes ámbitos de la política pública: educación, salud, protección social, como parte del sector social. En este momento la gestión del ejecutivo se divide en seis sectores de coordinación: desarrollo social, talento humano, política económica, sectores estratégicos, seguridad interna y externa, y producción, empleo y competitividad. En este marco, las agendas sociales son instrumentos que, como parte del sistema de planificación y complementariamente al PNBV, consolidaron la política del sector social apuntando a que la población alcance una vida con dignidad, independencia y posibilidad de realización y desarrollo como base para la construcción de ciudadanía, cohesión social, y finalmente buen vivir.

En este contexto se inscribe el rol del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS), que tiene como misión concertar y coordinar la formulación y ejecución de políticas y acciones del sector social. Encabeza el Consejo Sectorial de Desarrollo Social, por lo que su rol está relacionado con la coordinación y búsqueda de sinergias entre los diversos actores del sector social. Propone acciones interministeriales relacionadas con políticas sociales básicas, así como aquellas dirigidas a la protección especial. Además de sustento normativo, la intersectorialidad y articulación, pueden verse en estrategias concretas, generadas en cada sector, bajo la coordinación del MCDS.

En los inicios del MCDS su primer reto fue conjugar las políticas educación, salud, vivienda, acceso a financiamiento, empleo, desarrollo rural para que dieran paso también a las políticas de inclusión económica. En este marco, la primera Agenda social buscó posicionar a los ciudadanos al centro de las políticas, como sujetos activos, dignos y haciendo ejercicio efectivo de sus derechos. El rol de la institucionalidad del gabinete social (Consejo de Desarrollo Social), y del Ministerio Coordinador, quien presidía el Consejo, en la implementación de la política social ha sido muy importante, en términos de coordinación y priorización de estrategias y recursos. Además de ser un espacio formal de discusión de las políticas y de construcción de complementariedades y sinergias, se trata también de un espacio de discusión técnica sobre la efectividad de las intervenciones, con el fin de mejorar los programas, institucionalidad y modelos de gestión.

En sus inicios, la coordinación se ejercía comenzando en un espacio de relacionamiento directo entre los ministerios coordinadores y el nivel más alto del ejecutivo. El denominado "gabinete estratégico" incluía a los ministros coordinadores y los secretarios técnicos y establecía las directrices de política pública que permitían a cada ministerio coordinador realizar su trabajo de orientación y articulación con sus respectivos sectores. La primera agenda social se construyó a partir del consejo de viceministros del sector. Este era un espacio de rendición de cuentas en el cual se podía monitorear el avance de las directrices transmitidas por el ministerio coordinador a los ministerios sectoriales. La instancia donde comenzaba la coordinación era el gabinete estratégico, en la cual el Presidente establecía directrices y disposiciones a sus ministros coordinadores. A su vez, los ministros coordinadores ejecutaban estas directrices





en coordinación con los ministerios sectoriales a través de gabinetes sociales y conversaciones bilaterales. Esto constituyó una respuesta innovadora y exitosa frente a las debilidades históricas que tenía la institucionalidad de la política social.

En este contexto, la ventaja que tenía el MCDS es que ya contaba con un equipo especializado en indicadores sociales. El ejercicio de la coordinación se ha apoyado a lo largo de la década en equipos técnicos con experiencia en indicadores sociales y sistemas de información en el sector social. Desde el inicio la experiencia de la coordinación fue exitosa ya que se establecieron espacios institucionalizados de articulación de las políticas. Esto marcó una ruptura con una política social compartimentalizada en la cual no había trabajo integrado en problemáticas como pobreza o desnutrición. Frente a esa realidad histórica se establece el modelo de la coordinación de la política social, basado en la búsqueda de sinergias, de prioridades y lineamientos transversales, en la identificación de debilidades que se debían superar y en el intercambio de buenas prácticas entre los sectores de la política social.

Por lo tanto, además de las políticas sociales impulsadas, de 2007 a 2011 una prioridad fundamental del ministerio coordinador fue el fortalecimiento y la articulación de las capacidades de los ministerios. Al no ser un ministerio ejecutor, el MCDS buscaba potenciar sectores, incorporando conocimiento e innovación. Para todo esto un espacio propicio fue el consejo sectorial, cuya principal ventaja era que las resoluciones acordadas en este espacio eran vinculantes. En este espacio se construyeron estrategias conjuntas en nutrición, desarrollo rural, las bases para la Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza (ENIEP), planificación familiar, erradicación de la violencia de género, o el desarrollo infantil. Se aportaba mucho con el análisis, el conocimiento, las estadísticas, en esto el MCDS tenía mucha fortaleza, los ministros no fallaban a los consejos sectoriales ya que el aporte del conocimiento técnico desde MCDS era muy valorado. Este modelo de gestión tuvo como objetivo el poder organizar de mejor forma el ingreso y la salida de información dentro de la administración pública. Esto permitió que las disposiciones y directrices lleguen de manera más ordenada y organizada a los diferentes ministerios.

A lo largo de estos diez años, el carácter intersectorial de lo social ha definido objetivos claros para el ejercicio de la coordinación desde el MCDS. En efecto, uno de los principales objetivos ha sido romper con la lógica sectorialista que históricamente ha marcado el trabajo de los ministerios en línea. Por lo tanto, a lo largo de la década el MCDS ha buscado crear sinergias dentro de todo el sector, en particular a través de las agendas de políticas públicas intersectoriales, así como a través de la construcción de lineamientos para la articulación de los servicios sociales en territorio. El hecho de pensar en la política pública de forma intersectorial ha generado lógicas de gestión específicas al MCDS, sobre todo tomando en cuenta que no se trata de un ministerio ejecutor y que no dispone de mecanismos institucionalizados para llegar al territorio, a diferencia de los ministerios sectoriales. En este sentido, el MCDS ha sido una institución que asesora e incorpora ejes estratégicos al trabajo de cada ministerio sectorial, ocupándose también en muchos casos de medir la capacidad técnica e institucional de los mismos a través de misiones puntuales de acompañamiento en el territorio. La Ministra Coordinadora de





Desarrollo Social Gabriela Rosero se refiere a esta misión de la siguiente manera:

“Un ministerio coordinador, al liderar el frente social tiene que saber coordinar, articular y negociar. Negociar posiciones, negociar intereses de cada ministerio, porque cada ministerio tiene su razón de ser. Y, además, hacer ver a ese otro que este otro también puede aportar a un objetivo que ellos tienen planteado”.

En el marco de la política intersectorial, se conformaban comités intersectoriales con delegación formal de cada uno de los ministerios que participaban de estas mesas. Un ejemplo importante de caso exitoso es la política intersectorial de discapacidades que pasó de ser competencia de la Vicepresidencia a ser responsabilidad de cada uno de los ministerios competentes del sector social. Así, por mandato legal y bajo la supervisión del MCDS, todo lo que tiene que ver con el Bono Joaquín Gallegos Lara y las pensiones para personas con discapacidad pasaron a ser parte de la gestión del Ministerio de Inclusión Económica y Social, lo que tiene que ver con la calificación de discapacidades pasó a ser responsabilidad del Ministerio de Salud, lo cual implicó un proceso importante de transferencia de competencias y capacidades. Los servicios de cuidado también pasaron a ser una competencia compartida entre el MIES y el MSP. El sector de educación también intervenía en esta política intersectorial a través de la implementación de una política educativa inclusiva para personas con discapacidad que incluía programas de educación inclusiva desde 2010. Ya en 2015 se podía hablar de alrededor de 33 000 niños incluidos en estos programas. De forma general, todo lo que tiene que ver con la política de discapacidades fue un caso exitoso de política intersectorial y de participación de todos los actores del sector social.

En este marco, los consejos sectoriales de desarrollo social han permitido generar una proyección en el mediano y largo plazo sobre cuáles son los principales temas a trabajar en el sector social. A su vez, los comités intersectoriales diseñados para la implementación y monitoreo de las políticas y estrategias intersectoriales han permitido manejar la operación de las políticas de cada sector, desde una óptica intersectorial. El Consejo sectorial es una instancia de evaluación de la política sectorial pero también es una instancia de discusión sobre ciertas problemáticas que requerían de una profundización de debate y también para responder a ciertas problemáticas. A parte de los consejos sectoriales, los gabinetes sociales eran una instancia central para la toma de decisiones

Las resoluciones acordadas en el Consejo Sectorial (CS) por los ministerios del sector social son un mecanismo que le ha permitido al Ministerio Coordinador de Desarrollo Social implementar acciones e instrumentos de la política social intersectorial. Los principales ámbitos sobre los que el CS ha intervenido son:

- Aprobación de políticas públicas sociales: En el CS se han aprobado políticas públicas elaboradas y consensuadas por los ministerios responsables de cada tema. Las más importantes han sido: Política de desarrollo social post terremoto abril 2016 (2016), Política de universalización de la seguridad social (2015); Estrategia intersectorial de hábitos saludables (2014); Estrategia para la atención de personas adultas mayores (2014), Estrategia para la atención de personas con discapacidad (2013 y 2009); Elaboración y lanzamiento de la Agenda





Social 2013-2017 (2013-14); Estrategia emblemática de la primera infancia (2013), Estrategia para la erradicación progresiva de la desnutrición crónica infantil: Acción Nutrición (2012 y 2008); Política para jóvenes (2011 y 2014); Ecuador sin mendicidad (2011). Se han aprobado también programas específicos como el “Ecuador Ejercítate” del Ministerio del Deporte (2014). El CS ha aprobado también los insumos del sector social para los Planes Nacionales de Buen Vivir (2012).

- Gestión del conocimiento: El CS ha promovido desarrollo de sistemas de información, estudios y análisis, métricas para la caracterización y seguimiento de la política pública. Entre los más importantes se encuentran: La propuesta conceptual para estimar la pobreza multidimensional (2016); Modelo para la actualización permanente del Registro Social en base a registros administrativos (2015); Incentivos para el registro de residencia (2016); Informe Hábitat III (2016); Estadísticas de los nacidos vivos (2015); Ficha familiar en línea (2015); Índice Crimino génico (2014). El CS ha sido responsable también del diseño, aplicación y promoción del uso del Registro Social tanto en el 2008 como su último levantamiento del 2012-13. Este ha sido un instrumento central para la focalización de servicios sociales como son el BDH y el bono Joaquín Gallegos, los bonos de Vivienda de MIDUVI.

- Seguimiento a la gestión y calidad de servicios sociales: En el CS se hace seguimiento a los resultados, calidad y ejecución presupuestaria de los servicios más importantes y a la gestión de los ministerios de línea. Entre las acciones más significativas en este ámbito tenemos: Seguimiento a la calidad de la alimentación en los servicios para niñas y niños en el Ministerio de Educación y en el MIES (2015); Seguimiento a la ejecución presupuestaria de los ministerios de línea (anual); Seguimiento a la entrega de bonos de alquiler, acogida, alimentación y vivienda para la atención de víctimas del terremoto del 2016 (2016); Implementación de la estrategia de servicios sociales dignos (2013-2015). Una actividad muy importante del CS y del MCDS es el seguimiento al diseño y gestión de la construcción de la infraestructura social. En los CS se hace seguimiento detallado a obras, cronogramas e incluso se han aprobado diseños como es el caso del nuevo diseño para CIBV emblemáticos realizado por MCDS en coordinación con MIES y SECOB.

- Estrategias de comunicación: El CS ha promovido la integración y coordinación de las políticas de comunicación de los diferentes Ministerios y en torno también a problemáticas específicas como primera infancia, la desnutrición infantil y la erradicación de la mendicidad.

- Planificación del sector social e intersectorialidad: Cada año el CS aprueba la planificación, hitos, principales acciones y presupuestos de los ministerios de línea. Por otro lado, aprueba mecanismos como acuerdos, protocolos y otros instrumentos que permiten la articulación intersectorial de servicios como ha sido el caso en el Registro de niñas y niños nacidos vivos (2015); Rol del sector social en el sistema de atención de violencia de género (2014). Se ha realizado también seguimiento al cumplimiento de resultados y metas del sector social como son las metas de los PNBV y los Objetivos del Milenio.





Estos espacios de coordinación tales como los gabinetes sociales, comités intersectoriales o consejos sectoriales constituyen una herramienta fundamental de política pública. En las palabras de la Ministra Coordinadora de Desarrollo Social, Gabriela Rosero: *“Yo creo que son espacios que nos permiten que esa articulación, al menos en el nivel nacional, sea útil, sea oportuna, sea en el momento en que se presentan esas dificultades. Tradicionalmente creo que también son espacios en los cuales esa articulación ha permitido construir posturas más comunes en el sector social”*.

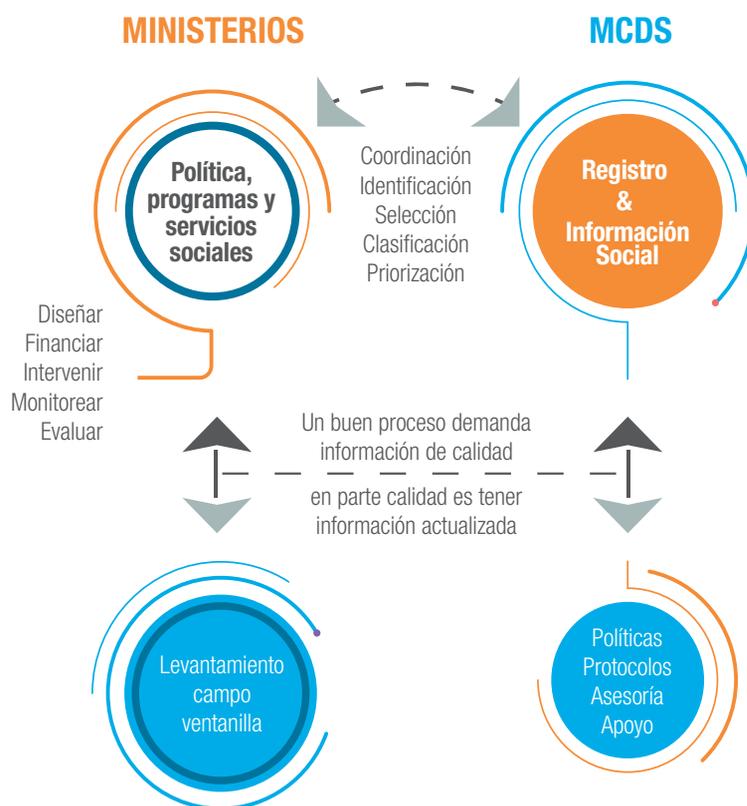


1.4. LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DEL SECTOR SOCIAL

Sistemas de información intersectoriales

El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social con el propósito de articular, coordinar, proponer políticas sectoriales e intersectoriales, necesita herramientas técnicas que apoyen la planificación, dirección, evaluación y mejoramiento de estas políticas y además brinden soporte a otros proyectos y estudios específicos del sector social. Para ello los sistemas de información social constituyen una herramienta técnica que contribuye a mejorar las políticas públicas del sector social y los mecanismos de coordinación interinstitucional.

Diagrama 1. La interacción entre los sistemas de información del sector social



Fuente: Subsecretaría de gestión de información

En los últimos 10 años, las instituciones del sector social han llevado a cabo un proceso de mejora permanente de sus sistemas orientados a la gestión, y en sistemas de apoyo para la toma de decisiones. Por su parte el MCDS ha venido recolectando información y desarrollando herramientas que permitan tener un mejor conocimiento de la situación de las familias más vulnerables del país; así como herramientas que generen y democratizen el conocimiento en el sector social.

A continuación se presentan las herramientas de información generadas por el MCDS para este fin, y también una descripción de los principales sistemas de información de los ministerios ejecutores.



Sistemas para la Gestión Intersectorial

En el marco del fortalecimiento de la gestión institucional y con la finalidad de mejorar la calidad y disponibilidad de información del sector social que facilite el monitoreo y la toma de decisiones; se genera la necesidad de desarrollar sistemas y aplicaciones con nuevas tecnologías de la información y con diferentes componentes de software.

La base del Registro Social como herramienta de focalización de Beneficiarios

El enfoque predominante en la política social durante la década anterior pretendía priorizar la atención, y por lo tanto la inversión en la población más pobre. Para cumplir con este enfoque se desarrollaron tres instrumentos, I) un Registro Único de la población que permita determinar su situación socioeconómica, II) una metodología de identificación de la población que requiere atención prioritaria, III) modelos de articulación de datos para el seguimiento y monitoreo de las intervenciones.

Diez años después y una vez ejecutados los tres instrumentos, el país cuenta con una herramienta que facilita la focalización de beneficiarios para la optimización en la entrega de recursos. La base del Registro Social históricamente ha sido generada y actualizada a través de operativos masivos de recolección de datos:

Tabla 7. Los tres levantamientos de información

SELBEN (2001 - 2007)	Registro Social (2008 - 2013)	Registro Social (2013 - 2014)
Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios de Programas Sociales - MATIS Software propietario Arquitectura cliente - servidor	Actualización del Catastro para la selección de beneficiarios de Programas Sociales	Actualización de la base del Registro Social - SIBAS Software libre Versión web y móvil
Formularios en papel con digitación posterior	Formularios formateados -uso scanner de alto rendimiento con reconocimiento óptico de caracteres y marcas	Uso de dispositivos móviles, georeferenciación de viviendas, y fotografía de viviendas y certificados
Base SELBEN liberada (2003)	Base RS2008 liberada (julio 2009)	Base RS2014 liberada (marzo 2014)
Núcleos Familiares 2'054.661 Personas 7'786.172 (corte: año 2007)	Hogares 2'319.820 Núcleos Familiares 2'705.087 Personas 9'427.016 (corte: año 2013)	Hogares 2'033.582 Núcleos Familiares 2'302.547 Personas 7'664.367 (corte: agosto 2016)

Fuente: Sistemas Internos - Registro Interconectado de Programas Sociales, 2016

Primer Levantamiento

En noviembre de 2000, mediante Acuerdo Ministerial No. 015-N, se crea la Unidad Técnica del Sistema de Identificación y Selección de Programas Sociales, encargada de diseñar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar la base de datos de Núcleos familiares ecuatorianos según su caracterización socioeconómica que permita a su vez una mejor focalización de programas sociales. En el año 2001, a través de la firma de un Convenio de Préstamo de Cooperación Técnica entre el Estado Ecuatoriano y el BID, se crea el proyecto de Inversión Plurianual





SELBEN cuya finalidad era la implantación de un sistema individual de identificación de Beneficiarios de Programas Sociales.

Para el efecto se desarrolló un primer sistema de información que generó una base de datos denominada SELBEN, los diferentes operativos de campo realizados con apoyo de universidades locales se realizaron por procesos de barrido y convocatoria, el levantamiento de datos se realizó en formularios físicos, que luego eran ordenados secuencialmente y clasificados por localidades intervenidas para su digitación en el sistema instalado en las universidades con una base local y luego el sistema exportaba los datos a través de archivos planos y enviaba al sistema nacional que consolidaba en una base nacional centralizada. El sistema fue desarrollado con herramientas de software propietario (SQL Server 2000 y Visual Basic), se contrató a personal de validación para la revisión y depuración de datos duplicados; la identificación de la población prioritaria requirió de una herramienta que objetivamente categorice la población por quintiles de pobreza, para el efecto se construyó un índice conocido en su primera versión como índice SELBEN; este índice facilitó una unidad de medida comparable entre núcleos familiares que sirvió como herramienta de focalización de programas sociales.

Segundo Levantamiento

En el año 2008 se inicia la actualización del catastro nacional para la selección de beneficiarios de programas sociales, con levantamientos de información hasta el año 2013, este proceso se denominó Registro Social. El levantamiento de información se realizó a través de un proceso técnico que se llevó a cabo con el apoyo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), por ser la entidad rectora de las estadísticas en el Ecuador y posteriormente la Secretaria Técnica del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social. Durante esta fase se definió una nueva medida para la identificación de población prioritaria a nivel de hogares, conocida como el Índice del Registro Social.

Mediante Decreto Ejecutivo N. 1877 de 4 de agosto del 2009, “el Presidente de la República delega al Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, para que mediante acuerdo establezca un registro social en el que conste la información social, económica y demográfica individualizada a nivel de familias”. Mediante Acuerdo Ministerial No. 0016 de septiembre 2009, el MCDS crea el Registro Social como una base de datos contentiva de información social, económica y demográfica individualizada a nivel de familias, que permita determinar los niveles de bienestar de las familias ecuatorianas, con el propósito de que puedan acceder a los programas sociales y subsidios estatales.

Para el operativo de campo, se seleccionaron 25.902 sectores de intervención en base a mapas de pobreza, en todas las provincias del país; el 80% de registros fue levantado por el INEC y el 20% por el MCDS; se utilizó la metodología de barrido en sectores amanzanados y dispersos para el 70% de registros y para el 30% se realizó a través de convocatoria; para los hogares que no fueron visitados por los operativos anteriormente ejecutados, en noviembre y diciembre del 2009 el MCDS realiza un operativo por demanda, donde estos hogares podían solicitar se realice el registro, mediante una llamada telefónica a un Call Center o registrando la información de la dirección y datos generales en una página web habilitada para estos casos.





El levantamiento de información se lo realizó con formularios físicos formateados y fueron procesados mediante escáner de alto rendimiento que permitían el reconocimiento óptico de marcas y caracteres, con un sistema adquirido por el INEC que tenía la función de identificar los campos y convertirlos a una base de datos, el sistema de información para el procesamiento fue desarrollado con software propietario (SQL Server y Visual Studio 2005) en ambiente cliente servidor; en este proceso también se contó con un equipo de validación para la revisión, validación de datos de identidad con el Registro Civil y depuración de registros duplicados.

Tercer levantamiento

El Acuerdo Ministerial Nro.0016 de septiembre del 2009, determina que la base del Registro Social será levantada por lo menos cada 5 años, es así que para la actualización de la base del Registro Social en el nuevo levantamiento del año 2013, se implementó el uso de dispositivos móviles (tablets) para el levantamiento de información desde los hogares y a través de la conectividad se envió los datos a un servidor central en el MCDS. Para ello se desarrolló un sistema móvil de ingreso de datos. Estos dispositivos permitían capturar la ubicación geográfica de la vivienda y levantar información de la ruta que seguía el encuestador en campo; además se aprovechó los componentes del dispositivo para fotografiar la vivienda y escanear los códigos de barras del certificado y sticker, minimizando los errores de digitación de datos.

Uno de los principales desafíos fue utilizar estas nuevas tecnologías, desarrollar en un sistema operativo abierto como es Android, un lenguaje de programación libre como es java y una base no propietaria como progress.

Los procesos de validación en línea con el Registro Civil han logrado alcanzar un alto grado de confiabilidad teniendo como resultado que el 97% de los registros de la base de datos estén identificados con el número de cédula válida. La base de datos del Registro Social se entrega a instituciones a través de acuerdos institucionales y en diferentes formatos en base a variables preseleccionadas según el objetivo de la institución

Los logros alcanzados con la implementación del sistema del Registro Social - SIBAS

- Establecer un mecanismo técnico, objetivo, equitativo y uniforme de identificación de posibles beneficiarios para ser usado por las entidades y ejecutores de política social del orden nacional.
- Facilitar la clasificación de los potenciales beneficiarios para programas sociales de manera rápida, objetiva, uniforme y equitativa.
- Permitir la elaboración de diagnósticos socioeconómicos precisos de la población pobre para apoyar la planificación, el diseño y elaboración de programas concretos, orientados a los sectores de menores recursos o población vulnerable.
- Apoyar la coordinación interinstitucional para mejorar el impacto de la inversión social, eliminar duplicidades, y facilitar el control y evaluación de las metas de focalización.
- Re focalización de los beneficiarios del BDH durante el año 2014, que permitió el egreso de más 600 mil beneficiarios.



- Ser referente institucional para otros sectores en procesos de levantamiento y procesamiento de información con dispositivos móviles (MAGAP, MSP, MIES).

Sistema de Seguimiento de Avance de Obras de Infraestructura del Sector Social

El sistema fue creado en el año 2015 con la finalidad de consolidar en una fuente de datos la información dispersa sobre el avance de obras de infraestructura emblemática y no emblemática del sector social. Las obras emblemáticas que se encuentran registradas en el sistema corresponden a los sectores: Desarrollo Urbano y Vivienda, Educación, Salud, Deportes, Inclusión Económica Social.

Los beneficios alcanzados con la implementación del sistema son:

- Base de datos consolidada de la infraestructura emblemática del sector social.
- Disponer de una herramienta interna en el Ministerio que facilita a los técnicos responsables de cada sector en el seguimiento de avance las obras.
- Generar reportes a diferentes niveles en base a requerimiento de autoridades.

Sistema del Registro Único de Damnificados – RUD

Ante el movimiento sísmico de magnitud 7,8 ocurrido el 16 de abril de 2016, que afectó principalmente las provincias de Manabí y Esmeraldas; Instituciones como MAGAP; MIES, MIDUVI, INEC, MCDS entre otras, buscan identificar, conocer y cuantificar a los hogares y a las personas damnificadas; bajo este antecedente el MCDS por medio del Acuerdo Ministerial No. 011-2016 de fecha 13 de mayo 2016, incorporó a la base de datos del Registro Social un anexo de activación temporal, denominado “Registro Único de Damnificados”, a efecto de que las instituciones del Estado, puedan utilizar una base única con la cual identificar a las familias que deben ser atendidas.

El sistema permite realizar consultas individuales a través del número de cédula, formulario y nombres, dar seguimiento a la cobertura de formularios levantados por las instituciones (MIES, INEC, MIDUVI y MAGAP) desagregados por: provincia, hogares y personas (ingresadas, validadas, duplicadas, fallecidas y no identificadas).

Los beneficios alcanzados con la implementación del sistema:

- Contar con un catastro único de damnificados identificados en un 97% que facilite la priorización y caracterización de familias para entrega de beneficios sociales.
- Evitar la duplicidad de esfuerzos en el registro y atención de la población damnificada.
- Integrar la información de las distintas prestaciones entregadas a la población damnificada a nivel de hogar e individuo (bonos de alimentos, alquiler, acogida y soluciones de vivienda) para facilitar el seguimiento y monitoreo de las intervenciones.



Sistema de registro para la Afiliación del Trabajo No Remunerado del Hogar – TNRH

Con la finalidad de incluir en la seguridad social a los segmentos tradicionalmente excluidos como las trabajadoras no remuneradas del hogar (TNRH). El MCDS en coordinación con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) definen el procedimiento para operativizar el proceso para la afiliación del TNRH y cumplir con la Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar, que señala que “el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social establecerá la reglamentación y los porcentajes de aportación para las personas que realizan trabajo no remunerado del hogar considerando su situación socioeconómica, para lo cual empleará el catastro de información social, económica y demográfica individualizada a nivel de familias con el propósito de que puedan acceder al subsidio del Estado”.

El 18 de junio del 2015, el Consejo Directivo del IESS emitió la resolución No. C.D.492 mediante la cual se expide el Reglamento para la Afiliación de las personas que realizan TNRH. En septiembre de 2015, se implementa el sistema informático para operativizar el registro, con el objetivo recopilar información del hogar y sus miembros para determinar los componentes de ingresos de la unidad económica familiar, la actividad económica del interesado en la afiliación y la actualización en el catastro de información socioeconómica del MCDS.

A esta base de registro, el IESS accede mediante un servicio web que facilita la interoperabilidad entre los sistemas informáticos. Los beneficios alcanzados con la implementación del sistema:

- Disponer de una herramienta tecnológica de fácil acceso y llenado de información de la población interesada en afiliarse.
- Garantizar la integridad de los datos que se transmiten entre los sistemas del MCDS e IESS.
- Facilitar el intercambio de información a través de interoperabilidad entre el IESS, el MCDS y Registro Civil.

Tabla 8. Cobertura del THNR

Datos registros		
Hogares	Núcleos familiares	Personas que cumplen la condición para afiliación de THNR
51.376	54.587	36.859

Fuente: MCDS - RIPS - Sistema de registro TNRH
Fecha de corte: septiembre 2016





Sistemas de Información Estratégicos

El MCDS con el objetivo de contribuir con la articulación, coordinación interinstitucional, monitoreo y evaluación de las políticas sociales difunde ampliamente la información de registros administrativos, coberturas y estadísticas a través de sus sistemas de información; estos sistemas están dirigidos a miembros de la academia e investigadores, instituciones (públicas y privadas), diferentes actores sociales y ciudadanía en general.

Sistema de información del Registro Interconectado de Programas Sociales – SIRIPS

Es un sistema de información que integra e interconecta bases de datos de diferentes programas sociales e instituciones, tiene como finalidad difundir información sectorial relevante y servir de insumo para el diseño, formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas de las instituciones coordinadas y demás entidades del gobierno y de esta manera contribuir con la transparencia del Estado.

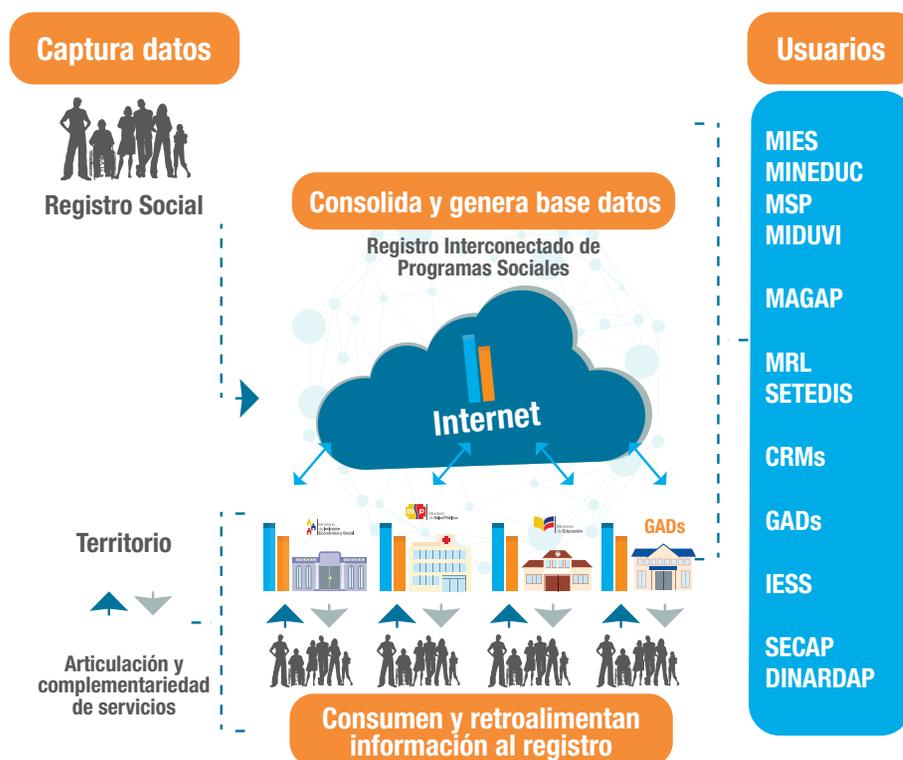
La información se integra a nivel de beneficiario final y de sus familias con las distintas prestaciones sociales que reciben, siendo el número de cédula de identidad el código que permite enlazar la información

El sistema funciona a través de los siguientes mecanismos:

- Genera un Registro Único de Beneficiarios para la focalización, monitoreo y evaluación de la entrega de beneficios de los programas sociales.
- Integración de información en un data warehouse (repositorio de información) de beneficiarios activos del Bono de Desarrollo Humano, Pensiones Asistenciales, Crédito de Desarrollo Humano, Socio Ahorro, Créditos entregados por la CONAFIPS, Bono Joaquín Gallegos Lara, Bonos de Vivienda del MIDUVI, Personas que participan en procesos de Alfabetización, Beneficiarios de Socio Bosque, Desarrollo Infantil, REVIT, SIVAN, Registro Social, Registro Civil y Personas con Discapacidades, entre los principales.
- Difunde información sectorial relevante para las instituciones coordinadas y demás entidades del estado, a través de diferentes herramientas tecnológicas.
- Entrega información en línea de las bases integradas en el sistema.



Diagrama 2. Proceso de integración y difusión del Registro Interconectado de Programas Sociales



Fuente: Subsecretaría de gestión de información, Dirección del Registro Interconectado de Programas Sociales

Los logros alcanzados con la implementación del sistema SIRIPS:

- Generar un sistema interinstitucional de información integrada que vincula datos de distintas fuentes tanto de programas sociales como de grupos de atención prioritaria.
- Implementar una plataforma para el intercambio de información sistematizada y estandarizada
- Apoyar a la gestión pública mediante el desarrollo de tecnologías contribuyendo a la articulación y coordinación interinstitucional.
- Generar información para identificar problemáticas sociales y determinar la población que debe ser atendida.
- Permitir el monitoreo del comportamiento de la situación económica de una familia, así como el seguimiento de los beneficios entregados en el transcurso del tiempo por parte del estado, esto se ha logrado gracias a las técnicas utilizadas para la recuperación de números de cédulas.

Nuevos retos:

- Desarrollar un sistema con alertas en base a la información integrada
- Generar información innovadora para movilizar a la gente
- Institucionalizar el aprendizaje
- Consolidar un solo sistema de información del sector social uniendo el RIPS y SIISE





Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador – SIISE

El SIISE se inició en 1996 mediante un proyecto con el apoyo financiero no reembolsable del Banco Interamericano de Desarrollo –BID, a partir de 1999 el apoyo financiero fue a través del Fondo Especial de Japón administrado por el BID. El Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador fue el primer sistema computarizado de información social del país, concebido como una herramienta para apoyar el diseño y evaluación de las políticas sociales con énfasis en los objetivos de reducir la pobreza promover y mejorar la eficiencia de los servicios sociales. En una primera versión en los años 1996-1998 operaba bajo Windows 95 y se difundía en disquetes; para los periodos de 1999 al 2010, se desarrollan varias versiones y se difunden en CD-ROM, para el año 2011-2012 existe un cambio de plataforma a través de la web, y en el año 2014 se complementa con la versión reducida para dispositivos móviles.

El SIISE no produce información primaria. Elabora los indicadores sociales a partir de las fuentes estadísticas, públicas y privadas, que existen en el país y que sean relevantes incluyendo censos, encuestas nacionales y registros administrativos. Ninguna fuente de estadísticas sociales puede proveer por sí sola toda la información que se requiere para medir el bienestar de la población. Una de las riquezas del SIISE es que recurre a distintos tipos de información. Estas fuentes tienen cualidades y alcances muy variados. Usadas en conjunto, se convierten en un poderoso instrumento para apoyar la investigación social y el diseño de políticas.

Su principal fuente es el Sistema Estadístico Nacional liderado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Además, ha compilado información, estadística y cartográfica, de diversos ministerios e instituciones públicas. Los propósitos que han guiado su trabajo son:

- Abrir el camino hacia el uso de modelos de evaluación de políticas basados en indicadores sociales.
- Apoyar las iniciativas para mejorar la producción de información social en el país.
- Promover un sentido democrático de la información que deje de lado las prácticas que restringen el uso de las fuentes primarias y desvalorizan las estadísticas sociales.
- Circular la información estadística disponible en el país de manera permanente, autónoma y sin restricciones políticas o administrativas, es decir como un bien público;
- Difundir análisis de las condiciones de vida de la población ecuatoriana como una contribución al debate sobre la reforma del sector social;
- Promover la formación de recursos profesionales capaces de aprovechar la información estadística en la investigación aplicada y en la formulación y evaluación de políticas; y,
- Contribuir a establecer mecanismos de comunicación entre tecnócratas, profesionales e investigadores sociales.
- En suma, el SIISE espera aportar a la creación de una cultura de la información, moderna y democrática.



Sistema de Información Social del Ecuador – SISEcuador (SIISE versión móvil)

Con el objetivo de promover el uso de la información social como un elemento constitutivo de la ciudadanía, es decir, como un bien público, que democratice la información, a finales del 2014 amplía la cobertura en los servicios de información al ciudadano a través de una aplicación gratuita para dispositivos móviles con acceso a internet que permite encontrar la información más relevante del sector social y compartir por medio de correo electrónico y de las principales redes sociales: facebook, twitter, whatsapp, Google.

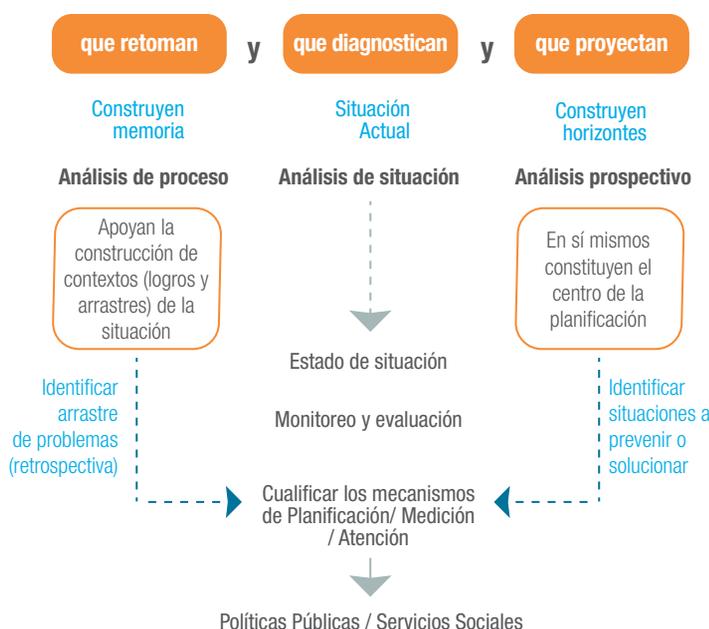
Para descargar en dispositivos móviles la aplicación se la puede realizar a través de: App Store para dispositivos con plataforma iOS iPhone y de Google play para dispositivos Android. La información de cada indicador se muestra a través de series cronológicas que trazan la evolución de las condiciones del indicador y además se presenta tabulada y con una definición conceptual.

Sistema Integrado de Conocimiento y Estadística Social – SICES (en construcción)

Este sistema surge de la necesidad de contar con un solo sistema de información que integre a los sistemas con los que actualmente cuenta el MCDS: I) Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE), II) Registro Social (SIIRS), y III) Registro Interconectado de Programas Sociales (SIRIPS). Y que además integre al conocimiento social de forma amplia al incorporar una mirada cualitativa y cuantitativa de las diferentes temáticas del sector.

El nuevo sistema tiene como objetivo ser herramienta que continúe la tarea de integrar y articular información de la situación social, acompañe el ciclo de la política pública, y que promueva el seguimiento a metas y objetivos nacionales. Esto con la finalidad de presentar información contextualizada, permitiendo entender la situación social en su complejidad y generando canales de retroalimentación, diálogo institucional y social.

Diagrama 3. La propuesta para la integración de indicadores y conocimiento en el SICES



Fuente: subsecretaría de gestión de información





Para proporcionar la información conforme el diagrama anterior, el SICES integrará siete módulos que permiten ampliar el conocimiento del sector social.

a) Estadística Social: Espacio de información estadística, que presenta los distintos indicadores sociales por sus diversos sectores temáticos, desagregaciones poblacionales (etnia, ciclo de vida, condiciones de vida), territorios y fuentes de información.

b) Geosocial: Herramienta de ubicación espacial de indicadores georeferenciados y/o mapeados. Permite el cruce de información estadística con la de programas y servicios sociales: oferta, infraestructura disponible, demanda social, para provocar el análisis de brechas, cobertura, inversión, afectividad y oportunidad de las políticas sociales.

c) Programas Sociales: Espacio de información sobre programas y servicios sociales, analizando sus características, la cobertura de beneficiarios, ubicación de los centros de atención, y montos planificados y ejecutados al momento actual y su histórico. Parte de un análisis temático o poblacional, que permite visualizar la red de acceso a servicios.

d) Observatorio Social: Espacio de conocimiento sobre una temática en particular abordada de forma descriptiva y contextualizada. Sus temáticas y contenidos responden a indicadores destacados por su impacto en el campo del desarrollo social o su prioridad con la agenda pública.

e) Laboratorio Social: Espacio de práctica, experimentación y análisis de la situación social. Genera herramientas que permiten al usuario mayor interacción al combinar información de acuerdo a sus propias necesidades.

f) Foro Social: Espacio de expresión y promoción de debate sobre temáticas relativas al desarrollo social, alrededor de prácticas institucionales de programas, políticas públicas y estadística social.

g) Biblioteca Social: Espacio de memoria, documentación y sistematización cuantitativa y cualitativa respecto de indicadores históricos, estudios, investigaciones, banco de proyectos sociales, informes, documentos de trabajo.

Sistemas de información sectoriales

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

El Ministerio de Educación como responsable de la recopilación, procesamiento, actualización y presentación de la información de registros administrativos y estadística del sistema educativo a nivel nacional, en su plataforma cuenta con los siguientes sistemas:

- **AMIE- Archivo Maestro de Instituciones Educativas**

Este sistema permite recabar datos a nivel nacional de las instituciones públicas y privadas sobre estudiantes, docentes, directivos, administrativos, características físicas de la institución, oferta educativa, entre otros, tiene como objetivo ser fuente de información oportuna, veraz y efectiva, que contribuya a la toma de decisiones de política y gestión educativa, así como para la investigación. Esta información se recolecta para los niveles educativos Inicial, Educación General Básica y Bachillerato, de los cuales el MINEDUC es rector; se agrupa de manera periódica, al inicio y al final del año escolar. Este registro estadístico funciona desde el periodo escolar 2007-2008 y reemplazó al Sistema Nacional de Estadísticas Educativas (SINEC), el cual recopiló información desde el periodo escolar 1993-1994.



• **SIME- Sistema de Información del Ministerio de Educación**

El MINEDUC, inició desde el 2012 la tarea de mejorar y fortalecer los sistemas de información del sector educativo en todos sus niveles. A través de la sistematización y automatización de los procesos del Ministerio de Educación, se conseguirá la mejora de la atención a todos los estudiantes, docentes y autoridades, pues se obtendrá información íntegra y actualizada, en tiempo real, las 24 horas del día, lo que permite conocer el estado de la educación y facilite la toma de decisiones. Mediante el SIME se puede obtener:

- Información actualizada y en tiempo real.
- Acceso rápido a la información desde cualquier lugar.
- Disponibilidad de información las 24 horas del día.
- Información confiable y transparente.
- Automatización de reportes.
- Intercambio de información con otras dependencias de modo inmediato.
- Información unificada y organizada que reduce costos operativos innecesarios y que evita información duplicada y esfuerzo innecesario.
- Visión general de la situación actual del sistema educativo y de la información que maneja el Ministerio de Educación.
- Fuente de información para generación de indicadores que ayuden en la toma de decisiones.
- Estadísticas a través de datos históricos.

• **GEO EDUCACIÓN**

Este es un portal web que presenta información territorial de los principales indicadores educativos del país, de acuerdo a la desconcentración impulsada por el Nuevo Modelo de Gestión Educativa, en 9 zonas, 140 distritos y 1117 circuitos educativos. La estadística educativa que se expone toma en cuenta variables como: tasa de analfabetismo, años promedio de escolaridad, número de estudiantes, docentes, establecimientos, entre otros; desagregados por tipo de sostenimiento (público, particular y fiscomisional) y de oferta educativa (Inicial, General Básica y Bachillerato). Esta se contextualiza con indicadores socioeconómicos que incluyen cifras demográficas. La información se visualiza de manera general y/o localizada geográficamente, con la utilización de mapas de tipo vial, satelital y físico.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

El MSP actualmente no cuenta con un sistema integral donde los procesos de información en salud se homologuen o estandaricen, ni donde se integren todos los servicios de salud; consulta externa, desnutrición, registros de nacimientos, discapacidades, emergencia, entre otros. Es por este motivo que cada dependencia del MSP ha creado sistemas independientes bajo necesidad propia de sus procesos demandantes. Sin embargo cuenta con sistemas de registro de información que han sido creados por la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Salud (DNEAIS) conjuntamente con la Dirección Nacional de Tecnología de la Información y Comunicaciones (TICS) de Planta Central del MSP.





- **REDACAA-** Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias

La Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión, con la necesidad de contar con un sistema automatizado que garantice el adecuado registro de las actividades de salud, además facilite el acceso a la información y permita observar y analizar en tiempo real los datos relacionados con la salud; en el año 2013 implementa el REDACAA 1.5, que constó de 2 softwares: online que incluyen los diferentes servicios y offline (utilizando software libre) que mantiene el físico; para el año 2015 se implementó la ejecución de malla de validación para la mejora en el aplicativo y en la carga de información por parte de territorio y en el año 2016 se incorporó la variable sexo-genérica para las personas mayores de 16 años, según criterio de la Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión.

Este sistema garantiza la calidad de la información en el registro de las consultas y atenciones brindadas en consulta externa en los Establecimientos de Salud de los diferentes niveles de atención, para la planificación y la toma de decisiones acertadas. Los principales logros del sistema apuntan a: Registrar información de la consulta externa y ambulatoria, determinar el perfil de morbilidad, determinar producción ambulatoria, analizar características sociodemográficas de la población y garantizar la obtención de la información estadística de calidad para el análisis, difusión y toma de decisiones.

- **SIVAN-** Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional

El MSP a través del Subproceso Modelo de Atención Integral con sus programas Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SIVAN), Programa de Micronutrientes (PIM), Programa de Educación Alimentaria Nutricional (PEAN) y Programa de Alimentación y Nutrición (PANN 2000), considera esencial contar con información integral sobre Alimentación y Nutrición de la población que asiste a las Unidades Operativas del MSP; esta población corresponde al 30% de la población del país. Los programas de nutrición del MSP, se han implementado con sistemas de información individuales, los cuales no permitían efectuar un análisis integral del estado nutricional y de diversas acciones ejecutadas; por esta razón se desarrolló dentro del sistema común de información del MSP, el Subsistema Integrado de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SIVAN) el mismo que permite la recopilación y análisis integral de la información por niveles: local, área, provincial, país. El objetivo es vigilar el estado nutricional de las mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y niños menores de 5 años que acuden a las unidades operativas del MSP, a través de los indicadores antropométricos (peso, talla y edad).

Este sistema busca sistematizar y concentrar en una sola base de datos nacional la información del estado nutricional de la población objetivo; garantizar la obtención de la información estadística de calidad para el análisis, difusión y toma de decisiones; retroalimentar a territorio la base de datos nacional con los diagnósticos de los estados nutricionales, de la población objetivo; realizar el seguimiento y evaluación de las acciones de nutrición en las poblaciones consideradas de alto riesgo; fomentar y fortalecer el desarrollo de las acciones de Nutrición; y, evaluar la ejecución e impacto de los programas, planes y proyectos de Nutrición del MSP.



- **REVIT-** Sistema Nacional de Registros de Datos Vitales

El Informe Estadístico de Nacido Vivo es un documento probatorio, individual e intransferible, puesto que certifica el nacimiento de una persona viva; hasta mediados de enero de 2015, este documento se emitía exclusivamente en papel, a través de los departamentos de admisión de los establecimientos de salud, a partir de los datos de la tarjeta de identificación del recién nacido y de la historia clínica de la madre. Para ello el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Ministerio de Salud Pública, Registro Civil y el Instituto Nacional de Estadística y Censos, vienen estructurando acciones para la mejora de los Registros Administrativos de Nacimientos con la entrega del número de cédula a fin de mantener estadísticas en tiempo real e incrementar el registro.

Bajo esta necesidad, se desarrolló el sistema REVIT que es una herramienta que permite el recuento de los hechos vitales ocurridos y sus características asociadas, mediante el aprovechamiento de los registros administrativos de diversas instituciones públicas y privadas. En su primera fase se encuentra implementado el registro de nacidos vivos, progresivamente en el 2016 se implementará para el registro de defunciones. El sistema REVIT busca: promover el registro oportuno de nacimientos y defunciones, disminuir el sub-registro de nacimientos y defunciones, automatizar el registro administrativo de estadísticas vitales, garantizar los derechos del ciudadano, su identidad y servicios sociales y avanzar en la construcción del registro central de población que es un componente del censo basado en registros administrativos. En enero del 2015 se inició con un piloto en 63 establecimientos de salud, a septiembre del 2016 se han ido incorporando progresivamente los establecimientos de salud del MSP, IESS, BJGL, FF.AA, Municipio, Policía Nacional y de la Red Complementaria.

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

- **SIIMIES-** Sistema Integrado de Información del Ministerio de Inclusión Económica Social

Este sistema es utilizado a nivel nacional por los funcionarios del MIES para la gestión de la información relevada entorno a los servicios institucionales que ofrece el MIES; que nació como respuesta a los problemas que presentaba el Sistema de Información para la Primera Infancia (SIPI) del INNFA que luego fue absorbido por el MIES. La implementación del sistema SIIMIES está apalancada en la estandarización y normalización de los flujos de información generados por cada una de los Viceministerios, Subsecretarías, Coordinadores Generales, Direcciones Nacionales, Coordinaciones Zonales y Direcciones Distritales. La información está disponible y estructurada por modalidades, zonas y distritos de los servicios que el MIES oferta a la ciudadanía y demás entes gubernamentales. El ingresar la información al sistema SIIMIES ha permitido obtener como resultado:

- Estandarización del registro de información de los convenios entre los cooperantes (GADs, Provinciales, ONGs) y el MIES.
- Registro de asistencias de los usuarios de servicios para medición de índice cobertura de las unidades de atención y el apoyo para la toma de decisiones en aprovisionamiento de recursos.
- Medir el desempeño de los usuarios de servicios que acuden a las unidades de atención que brinda el MIES en todos los servicios y modalidades



(Desarrollo Infantil, Atención Intergeneracional, Protección Especial, Personas con Discapacidades, Juventudes) mediante el registro de variables periódicas.

- Gestión de solicitudes de acceso a bono acogida, alquiler y alimentación (solución presentada por el MIES entorno a los eventos telúricos suscitados el 16 de abril de 2016).

• **SINADIS- Sistema Nacional de Discapacidades**

Previamente a la creación del sistema SINADIS, en enero del 2014, la gestión del bono Joaquín Gallegos Lara, se realizaba de manera mixta utilizando un sistema informático de la Vicepresidencia de la República destinado para otros fines y reportes generados directamente de la base de datos por parte del administrador, enviándose a cada persona del equipo técnico del BJGL bajo demanda o para el proceso mensual de pago, lo que generaba un gran cuello de botella y lentitud en la gestión del bono.

La Secretaría Técnica de Discapacidades SETEDIS el 31 de julio del 2014 entregó al MIES el Sistema de Discapacidades –SINADIS; este sistema no contaba con cruces de bases de datos sobre la seguridad social y otras condiciones técnicas que no facilitaban la gestión. Es así que la Subsecretaría de Discapacidades del MIES ha realizado mejoras en la versión del sistema que permite sistematizar, monitorear y evaluar la gestión del Bono Joaquín Gallegos Lara; sin embargo, no se le ha podido integrar el SINADIS al SIMIES, debido a que es diferente el lenguaje de programación, estructura y sistema de gestión de base de datos, por lo que ha dificultado la consolidación en un solo sistema.

Por otra parte la implementación del sistema de información SINADIS ha permitido:

- La correcta focalización y direccionamiento a la población beneficiaria definida en la normativa legal vigente; utilizando diferentes controles y validaciones, brindando la seguridad de excluir del pago mensual a quien no cumpla con las condiciones, requisitos y criterios de inclusión y permanencia en el BJGL.
- Monitoreo y actualización permanente de la información levantada desde los niveles desconcentrados.
- Optimización del tiempo en la generación de la base de habilitados al pago, de horas de trabajo a 5 minutos.
- Adecuado sistema de auditoría en la base de datos, que permita contar con información histórica de la gestión del BJGL en los diferentes niveles de acción.
- Disponibilidad de información inmediata, oportuna, verás y confiable

• **Plataforma transaccional del pago del BDH y pensiones**

A partir de marzo de 2013, el MIES es el autorizador de pagos de las transferencias monetarias relacionadas al pago del BDH y Pensiones; actualmente el switch transaccional del MIES se enlaza el Banco Central del Ecuador, al cual se enlazan varios concentradores (switch) que a su vez interactúan con instituciones financieras que participan en el pago del Bono de Desarrollo Humano y Pensiones; fomentando de esta manera el incremento de puntos de pago y el desarrollo de la economía popular y solidaria. El MIES, a través de la infraestructura tecnológica de la Cooperación Nacional de Telecomunicaciones (CNT), garantiza la disponibilidad continua





de los servicios de una manera eficaz, óptima y a la vez garantiza a la ciudadanía servicios de calidad de manera que los beneficiarios no sufran contratiempos al momento de realizar el cobro de la transferencia y que, como institución enmarcada dentro de labor social, sea capaz de brindar todas estas facilidades en un tiempo óptimo de atención. El servicio Cloud cumple con los siguientes requerimientos:

- El servicio se mantiene operativo en forma continua 24 horas por 7 días (24x7) y envía reporte de novedad se las hubiera.
- El nivel de disponibilidad es del 99.8%.
- Cuenta con un nivel de escalamiento preferencial para atención de novedades vía tiquetes de atención.
- Monitoreo proactivo por parte del oferente de manera que se evite incidentes en el servicio requerido.

MINISTERIO DEL DEPORTE

El Ministerio de Deporte no disponía de sistemas de información que permitan generar información acerca de los procesos, actividades, proyectos que lleva a cabo; para mitigar esta falencia el MINDEP ha desarrollado e implementado el sistema de administración deportiva que aporta soluciones a sus distintas áreas.

• Sistema de Administración Deportiva

En el año 2009 se desarrolla un sistema web que se interconecta con la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos (DINARDAP) lo que permite mantener una información consistente; este sistema centraliza la información de los diferentes actores (deportistas, entrenadores, jueces, etc.) del sistema deportivo nacional. Este sistema tiene como objetivo viabilizar la organización de eventos deportivos y registrar las marcas nacionales.

Con la finalidad de atender los requerimientos de las diferentes áreas, el sistema cuenta con los siguientes módulos:

- **Ficha médica:** Registra atenciones médicas a deportistas, carga laboral de médicos de la institución y genera reportes por paciente y por médico.
- **MOODLE:** Registra los participantes de las capacitaciones, tanto del personal interno como de la ciudadanía que interactúa con el Ministerio del Deporte.
- **Colonias Vacacionales:** Registro de niños que asisten a las dependencias del Ministerio de Deporte en la época de vacaciones escolar.
- **Planificación Operativa:** Permite la unificación de todos los Planes Operativos Anuales de la institución.
- **Convenios:** Permite dar seguimiento a la ejecución de convenios, suscritos por el Ministerio del Deporte con Organismos deportivos, entidades públicas y privadas.
- **Ecuador Ejercítate:** Registro de instructores, puntos activos y beneficiarios del proyecto.





MINISTERIO DE DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA

• SIIDUVI- Sistema Integral de Información de Desarrollo Urbano y Vivienda

En los años 2007 – 2010 la emisión de incentivos de vivienda se manejaba a través de sistemas monousuarios bajo DOS; para el 2010, se desarrolló, con personal interno de la Unidad de Tecnología, una aplicación web en PHP con base de datos MySQL denominada SIVUR – WEB; a partir de esto, el MIDUVI emprendió la tarea de implementar un sistema informático para la automatización del proceso de emisión y entrega de incentivos de vivienda, como parte de sus procesos de mayor impacto, y que a la vez permitiese consolidar en una sola base de datos la información que se encontraba dispersa, incompleta y desactualizada en múltiples otros repositorios de datos hasta cierto punto artesanales y arcaicos dentro de la Institución. En abril de 2010 se lanza el proceso para el desarrollo del Sistema Integrado de Información para la Gestión y Planificación del MIDUVI – SIIDUVI que tenga por objetivo ser una herramienta que facilite al usuario final la toma de decisiones a nivel gerencial y gestión de información; a partir de octubre de 2011, el sistema SIIDUVI entró en operación formal dentro del Ministerio, a nivel nacional; sin embargo, en la práctica se presentaron algunos inconvenientes durante la operación del sistema SIIDUVI en su versión inicial.

Para agosto de 2015 se firma el Acuerdo Ministerial No. 027-15, en el que establece las condiciones, procedimientos y sanciones para el Sistema de Incentivos para la Vivienda (SIV); por lo que se hace necesario se desarrolle una nueva versión del sistema que cumpla con los nuevos requerimientos y que la funcionalidad del sistema se alinee a la Política Pública de Gobierno Electrónico e Interoperabilidad. El SIIDUVI en su última versión permite una interacción con los sistemas Gubernamentales, mediante el Bus de Servicios Gubernamentales (BSG), lo que ayuda a mantener una información uniforme y consistente de los ciudadanos (beneficiarios de los incentivos de vivienda); unifica el flujo del proceso de incentivos de vivienda en sus fases de registro de aspirantes, precalificación, calificación, emisión del bono, seguimiento y post beneficio; tanto para los beneficiarios de Proyectos de Producción Social como Inmobiliarios; y, además permite consolidar todas las bases dispersas, de tal manera que la fuente de información sea única y provea reportes y estadísticas unificadas.



1.5. LA ESTRUCTURA INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social: fortalecimiento de capacidades y buenas prácticas

La historia institucional del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) comienza con la Secretaría Técnica del Frente Social, creada hace ya 20 años por primera vez. Esta entidad vive un proceso de refundación a partir del año 2000, con la Constitución del Frente Social y la creación mediante Decreto Ejecutivo No. 614 de 26 de julio de 2000 de la Secretaría Técnica del Frente Social como unidad técnica desconcentrada, adscrita al Ministerio de Bienestar Social. La finalidad principal de esta entidad era la articulación y evaluación de los resultados de los diferentes programas administrados por el Ministerio de Bienestar Social.

Las capacidades técnicas y logísticas así como los objetivos institucionales de esta Secretaría son absorbidas por el MCDS en 2008 a través del Decreto ejecutivo no°1168 mediante el cual se suprime la Secretaría Técnica y se transfieren todas sus funciones y atribuciones, derechos, obligaciones, unidades, presupuesto, personal, activos y pasivos al MCDS. Se realiza por lo tanto un proceso de transición institucional a través del cual se busca definir y consolidar objetivos de política pública ya desde una lógica ministerial, tomando en cuenta la recientemente establecida figura de los Ministerios Coordinadores. Como lo menciona el Ex Viceministro José Rosero:

“En marzo de 2007 se crean los ministerios bajo justamente esta lógica de crear una política coordinada y evitar las duplicaciones que existían en las diferentes instancias del gobierno y buscar sinergias, eso es lo que se buscaba con el modelo de ministerios coordinadores. Entonces se divide el ejecutivo en diferentes ministerios, uno de ellos justamente la dimensión social dirigida por el ministerio coordinador. El ministerio coordinador de lo social fue el primero que empezó a operar, y que empezó a dar resultados y a ser operativo simplemente porque pudo apalancarse en la Secretaría técnica del frente social.”

Las bases de la estructura institucional del MCDS estaban por lo tanto orientadas hacia una implementación y gestión eficiente y eficaz de la política social. En esta lógica, la institución se pensaba también como un laboratorio de innovación para nuevos proyectos e ideas que pudieran resolver de manera efectiva los problemas sociales. Así lo demuestra la estructura orgánica original del MCDS establecida en el Acuerdo Ministerial no°015-MCDS en octubre de 2008. En efecto, mediante este acuerdo se crea una subsecretaría especializada en la gestión de programas y proyectos socio-productivos, apoyada en una Dirección de gestión de proyectos socio-productivos y en una Dirección de gestión de proyectos de intervención territorial. Para la gestión de los objetivos del Ministerio se define la figura del Viceministerio coordinador de desarrollo social.

Manteniendo las líneas de acción de la Secretaría Técnica, el MCDS funciona a través de unidades tales como la Dirección de gestión de información socio-económica, la Dirección de gestión de análisis e información o la Dirección de gestión del catastro único de beneficiarios de programas sociales, que permitan





generar y gestionar conocimiento e información, organizadas bajo la Subsecretaría de gestión de análisis, información y registro del sector social.

A su vez, con el fin de cumplir con el objetivo institucional de implementar políticas intersectoriales y de coordinar, articular y monitorear las políticas públicas, los programas y la planificación de los ministerios del frente social, este Ministerio se ha apoyado históricamente en una subsecretaría de gestión de políticas y de seguimiento a la gestión social, que incluía la Dirección de Políticas sociales y la Dirección de monitoreo y seguimiento a la gestión social. En los primeros años de vida del ministerio, se trataba de una institución con espacios de coordinación todavía incipientes, pero con una gran carga de decisión operativa para resolver los desafíos relacionados con la naciente coordinación de los sectores, y con las problemáticas específicas a ser resueltas en el momento, tales como el desarrollo de programas piloto de inclusión económica en un contexto de crisis económica global.

El siguiente momento en la evolución de la institucionalidad del MCDS se caracteriza por la necesidad de establecer y consolidar mecanismos de coordinación, basados en las capacidades técnicas desarrolladas desde los inicios. Durante la gestión de la Ex Ministra Jeannette Sánchez existieron tres dimensiones de la planificación en la institución: la dimensión macro-sectorial, la dimensión sectorial, la dimensión territorial. Sobre este último punto, la Ex Ministra Sánchez manifiesta:

“El valor agregado que ponía el Ministerio Coordinador era el análisis de la efectividad de las intervenciones en territorio y proponer modelos de gestión más adecuados. Porque en el día a día la gente hace las cosas, pero cuando te hacen una valoración externa es posible proponer ajustes en las formas de intervenir, ese era un rol muy importante. Esto se hizo mucho con el tema de nutrición sobre cómo hacer intervención en territorio, igual con los temas de inclusión económica y de la economía popular y solidaria. Donde realmente se ejecutaba la coordinación era en territorio. Uno podría poner de acuerdo a las autoridades, pero si los equipos territoriales no trabajan de esa manera articulada, ahí venían las fallas.”

Desde el Ministerio se buscaba por lo tanto lograr una motivación desde la rectoría, pero también dar señales con los ministros sectoriales, en conjunción con los gobiernos autónomos descentralizados. El objetivo era buscaba visibilizar la ejecución y formular las directrices en temas fundamentales como desnutrición o desarrollo rural. En este contexto, se conformaban equipos técnicos para hacer monitoreo a nivel territorial con el fin de analizar la realidad y la efectividad de la política pública. Con respecto a la estructura institucional del Ministerio, se expide un acuerdo ministerial que redefine el orgánico funcional de la institución, aunque manteniendo el ordenamiento establecido desde un inicio.

En efecto, si bien ya no se habla de subsecretarías, el acuerdo ministerial 040 de noviembre de 2011 establece coordinaciones generales que retoman las tres líneas de trabajo ya definidas para el ministerio. Así, se cuenta con una Coordinación general de información, seguimiento y evaluación de políticas sectoriales e intersectoriales, una Coordinación general de planificación y políticas sociales, y una Coordinación general de proyectos emblemáticos. Para la gestión del Ministerio se retoma la figura de Secretaría Técnica, estableciendo una Secretaría Técnica de gestión estratégica para la planificación, monitoreo y la evaluación del desarrollo social.





La consolidación institucional: el caso del Ministerio de Inclusión Económica y Social

En este contexto, es importante subrayar la experiencia del sector de inclusión económica y social en el caso de la fusión entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) con el Instituto Nacional de la Niñez y la Familia iniciada desde el año 2007. En esta misma óptica de crear sinergias y evitar duplicaciones, como MCDS se orientó con estos principios este proceso de transición institucional liderado por el Ministerio sectorial antes mencionado. Este proceso se desarrolló durante toda la primera mitad de la década de gobierno, razón por la cual constituye un caso importante para ilustrar la evolución de la estructura institucional del sector social.

El punto de partida fue el cambio de la denominación del Ministerio de Bienestar Social hacia el Ministerio de Inclusión Económica y Social. Más de allá de un cambio formal, el decreto 580 de agosto de 2007 consagra los objetivos de inclusión social y de protección integral para todo el ciclo de vida como políticas públicas. Esta fue una experiencia de consolidación institucional muy importante ya que se lograron cambios inéditos en la gestión de la política pública en el ámbito del desarrollo infantil integral en particular. Desde el antecedente del Ministerio de Bienestar Social, esta entidad concebía a las políticas sociales desde una óptica asistencialista, con necesidades importantes de profesionalización y estabilización del talento humano. En este sentido, la primera ruptura que se dio fue el proceso generalizado de profesionalización, y el cambio de enfoque hacia la protección social de todos los grupos del ciclo de vida, rompiendo con la percepción de que lo social se reducía únicamente a educación y salud.

El MIES fue por lo tanto concebido como un espacio de diseño e implementación de este paquete de políticas de protección social integral para todo el ciclo de vida, con particular énfasis en la población en situación de pobreza y vulnerabilidad. Para llevar a cabo este proceso de consolidación y unificación, se trabajó a partir de una diversidad de programas satélites existentes, cada uno con institucionalidad diferente. En este contexto se dio el proceso de integración del Instituto Nacional de la Niñez y la Familia, que contaba con un equipo técnicamente superior ya que disponía de más recursos, era una institución más estructurada y con más experiencia.

La prioridad a lo largo de este proceso fue agrupar los programas y las instituciones en el marco del MIES, integrando un equipo de calidad y apoyándose en una red territorial muy desarrollada para la implementación de una política pública más coordinada. Un desafío central fue pensar en modelo de gestión unificado ya que cada programa tenía su propio modelo de gestión. Por ejemplo, el Instituto Nacional de la Niñez y la Familia manejaba centros, el Programa Fondo de Desarrollo Infantil era fondo concursable, el Programa Operación Rescate Infantil tenía centros y trabajaba con los alcaldes. El ordenamiento institucional, la supresión de anacronismos en la gestión, y la institucionalización del talento humano fueron las líneas de trabajo en este proceso de consolidación institucional. En 2012 este proceso de consolidación institucional integra al Programa de Protección Social que administraba la entrega del Bono de Desarrollo Humano y se crea por lo tanto el Viceministerio de Aseguramiento no contributivo y Movilidad Social dentro del MIES.





El fortalecimiento de la coordinación interinstitucional

Con las reformas de 2013 y 2014 al estatuto orgánico por procesos del MCDS se mantiene las líneas de acción establecidas anteriormente, pero se hace un énfasis más importante en el ejercicio de la coordinación intersectorial. Se mantiene el proceso sustantivo de gestión de información a través de la subsecretaría de gestión de información, apoyada en las direcciones de análisis y estadísticas, y de registro interconectado de programas sociales. También se mantiene el proceso de gestión de planificación y política sectorial e intersectorial a través de su respectiva subsecretaría, apoyada en las direcciones de políticas sectoriales e intersectoriales, y de planificación e inversión pública. Con el fin de impulsar la coordinación intersectorial, se crea la subsecretaría de gestión y eficiencia institucional, apoyada en coordinaciones estratégicas sectoriales de salud, de inclusión económica y social, de deportes, de desarrollo urbano y vivienda, de educación, y de movilidad humana.

Estas reformas orgánicas se expresaron también en una voluntad técnica y política de impulsar un cambio de paradigma en la forma en que trabajaba el MCDS. En efecto, se reconoció la necesidad de contar con una nueva visión de la política social, partiendo del hecho de que los sucesivos planes nacionales de desarrollo marcan también una evolución importante en la forma de pensar la política pública. Así lo expresa el Ex Viceministro Etzon Romo:

“Un nuevo modelo de desarrollo necesita una nueva institucionalidad pública. El plan de desarrollo con el que arrancamos era un plan totalmente sectorial y luego mudó a un plan absolutamente intersectorial, porque uno de los roles fundamentales que se les dio a los ministerios coordinadores es la articulación y la intersectorialidad en el diseño de la política pública, como una de las premisas fundamentales que le hacía diferente a los ministerios coordinadores de los ministerios ejecutores.”

En este sentido se buscó potenciar el rol de asesoría y acompañamiento del MCDS. No solamente a través de la difusión de información y conocimiento sobre la efectividad de las políticas públicas, sino también con respecto a este cambio de enfoque en la forma de hacer política social. A diferencia de otros ministerios coordinadores, se reconoció en los últimos años la necesidad de contar con un equipo técnico multidisciplinario que permita brindar respuestas de política pública y acompañamiento coordinado para los diferentes ministerios del sector. La Ex Ministra Cecilia Vaca lo plantea de la siguiente manera:

“La política social tiene per se un carácter intersectorial súper fuerte. [...] Resulta innovador como estructura institucional, es decir que si es que entendemos que la problemática social no tiene un solo determinante, sino que justamente la multi-causalidad de la problemática social genera que tengas que dar respuesta de forma intersectorial entonces tiene mucho más sentido tener una estructura que responde a eso.”

La evolución institucional del MCDS se encuentra reflejada en la evolución y el posicionamiento de las agendas sociales. En el marco de la planificación y de la política pública nacional, la agenda de desarrollo social vigente se concibe como un nivel intermedio de planificación y como un puente entre la visión global del Plan Nacional del Buen Vivir y las políticas sectoriales de cada Ministerio.



La organización de los servicios sociales en red

Como se puede ver, el marco normativo y de planificación recupera e incorpora el sentido de la política intersectorial. A partir del año 2015 desde el proyecto Red Intersectorial de Servicios Sociales (RISS) se avanzó en la conceptualización de la labor intersectorial, de las redes de servicio; así como mapear la acción institucional por tipo de servicio. Se cuenta con ejercicios de referencia y contrareferencia, así como cartillas de servicio para algunos sectores. La intersectorialidad se basa en la colaboración y construcción colectiva de una sociedad resiliente, bajo un esquema de colaboración, coordinación, convergencia y complementariedad en la implementación de la política pública, en la búsqueda de resultados intersectoriales. El funcionamiento en red hace necesarias herramientas de gestión concertadas entre sectores para un trabajo colaborativo³.

Conforme al mismo planteamiento, se entiende por RISS al conjunto de instituciones, programas, proyectos, servicios y beneficios del sector social, que trabajan coordinadamente para lograr atención integral de las personas a lo largo de la vida. Los objetivos del RISS están directamente vinculados con apuestas emblemáticas del PNBV y agendas sectoriales: servicios integrales, incremento de capacidades y oportunidades, erradicación de las pobreza, construcción de equidad y justicia social. El RISS se concibe también “como una alternativa de gestión del sector Social para la atención efectiva y eficiente de la población nacional, especialmente de aquellas temáticas en donde la convergencia de varios sectores es indispensable, tomando en consideración a los distintos actores estatales y sociales tales como las unidades operativas de las distintas carteras de Estado, los gobiernos autónomos descentralizados, las organizaciones de la sociedad civil y sobre todo la comunidad y la familia. La Red Intersectorial de Servicios Sociales tiene como centro al individuo, la familia y la comunidad, actores preponderantes y corresponsables del desarrollo social”⁴.

Se trata de un proyecto innovador iniciado en el año 2015. Desde el inicio, su implementación fue influenciada por las dificultades fiscales y presupuestarias del país, así como los desastres naturales que originan nuevas prioridades para la política social. El mayor pendiente de la intersectorialidad, y por lo tanto de la integralidad de los servicios, consiste en su implementación, que inicia con la protocolización de los procesos y su puesta en marcha, en lo nacional pero fundamentalmente en lo territorial, es decir en las unidades donde se prestan los servicios, independientemente del nivel o si es intra o extra mural.

Un factor clave para la intersectorialidad es la gestión de información, pues “influye directamente en el relacionamiento de las instituciones. Urgen procesos de levantamiento, procesamiento, sistematización y consolidación de la información en todas las instituciones como base de trabajo intersectorial”⁵. La articulación en gran medida depende de la capacidad de intercambiar información y utilizarla en la planificación y priorización de las acciones específicas. El reto del trabajo en red está en conciliar acciones para respuestas integrales hacia los diferentes grupos que requieren servicios especializados pertinentes e integrales. Para ello se ha elaborado un conjunto de herramientas: mapas de la acción institucional y de los servicios, modelos de referencia y contra referencia, diseño de procesos. Estas herramientas aportarán a la

³ Intersectorialidad un trabajo en equipo, cuadernillo 01, MCDS 2016.

⁴ Marcelo Paredes. “Modelo de gestión intersectorial del sistema integral de acompañamiento familiar”. MCDS, 2014

⁵ Edwin Viracucha. Diseño de mecanismos der planificación y articulación territorial. MCDS, 2016





gestión cada vez más efectiva de los servicios públicos sociales. La identificación de paquetes de servicios sociales, actores locales, así como la caracterización de relacionamientos en el territorio, se plantea como prerrequisito para el funcionamiento de la Red Intersectorial de Servicios Sociales. Para esto se proponen los siguientes lineamientos⁶:

- Considerar a la ciudadanía o población objetivo del servicio como centro de las intervenciones, y en ese marco determinar el conjunto de prestaciones que requiere recibir para cumplir con los objetivos de las políticas públicas.
- Realizar un análisis holístico del relacionamiento entre los servicios de las instituciones responsables, en especial entre sus unidades operativas.
- Tomar en cuenta las particularidades locales y la operación de los servicios en el territorio, para diseñar la atención integral a la ciudadanía.

La atención integral requiere establecer el camino a seguir y el orden para hacerlo. En los trabajos realizados por el MCDS se han establecido, a más de las rutas, los “determinantes críticos” para una atención integral:

- Un conocimiento general de los servicios de cada una de las carteras de estado en territorio.
- Conocer la distribución en el territorio de las unidades operativas y su área de cobertura del servicio para determinar la unidad más cercana para la atención.
- Contar con formulario de referencia y contra-referencia de los servicios sociales, para el seguimiento integral de las atenciones a la población objetivo del servicio.
- Desarrollar, a nivel territorial, estrategias que permitan la interacción adecuada de las unidades operativas para una atención integral a la ciudadanía.
- Fortalecer el espacio de articulación y coordinación intersectorial y multinivel en el territorio para el desarrollo de la planificación local con los actores territoriales.

Como sector social, desde los primeros años del MCDS existió la prioridad de organizar la prestación de los servicios que llegan a la ciudadanía desde cada sector, así como de articular la oferta de servicios entre cada uno de los sectores. En este sentido, uno de los grandes desafíos de la política social ha sido la gestión de los hospitales y otros centros de salud en el marco del sistema de salud pública, tomando en cuenta la existencia de una red de atención administrada desde el Ministerio de Salud Pública y de una red de atención administrada por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Siguiendo esta misma voluntad de articulación y organización de los diferentes componentes de la política social, se planteó separar los sujetos de intervención a través de políticas diferenciadas por ciclo de vida. En este contexto se buscaba crear estrategias de intervención más integradas, articulando los componentes de educación, salud, becas, de EPS, crédito para dar soportes más integrados etc.

Reconociendo la importancia de trabajar desde lo local para la construcción de una red de servicios sociales articulada, desde el MCDS se impulsa en 2013 la iniciativa para trabajar con gobiernos autónomos descentralizados para vincular el mejoramiento de la calidad del agua y el manejo de residuos sólidos

⁶ Consultoría “Diseño de mecanismos de identificación y modelos de atención de servicios sociales” Juan Fernando Rodríguez Narváez, MCDS 2014





con estrategias para el fomento de la actividad productiva, en particular con el MAGAP. En esta misma lógica, en el año 2015 se trabaja con el MAGAP para la conformación del catastro único de organizaciones agro-productivas, en el cual también se identifica la ubicación, composición y nivel de vulnerabilidad de los miembros de dichas organizaciones, mediante un cruce con la base del Registro Social. Además de ofrecer una herramienta de focalización fundamental para la orientación e implementación de programas sociales y productivos en territorio, se buscaba también garantizar que lo que se produce se consuma en los mismos territorios.

Como Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, la institución cuenta con una de las herramientas técnicas más importantes para la articulación de los servicios sociales en el marco de una política intersectorial de desarrollo social. En efecto, el Registro social ha permitido entender con claridad la condición de los individuos y de los hogares que se encuentran en situación de pobreza o de pobreza extrema. Esta herramienta ha permitido focalizar programas sociales dirigidos específicamente a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad, como es el caso de los programas de atención y cuidado para el ciclo de vida en el MIES, así como la transferencia condicionada BDH, cuyos beneficiarios son identificados a partir del Registro Social según el índice de vulnerabilidad calculado para cada persona incluida en dicho registro. En esta misma lógica, las variables, los componentes técnicos y los instrumentos de levantamiento que conforman el Registro Social han permitido fortalecer instrumentos de levantamiento de información en otras instituciones, como es el caso de la ficha familiar de salud del Ministerio de Salud Pública.

Una limitante importante encontrada a lo largo de la década para consolidar el trabajo intersectorial en territorio ha sido la coordinación del trabajo con los Gobiernos Autónomos Descentralizados. Para el desarrollo de programas destinados al acceso a agua y saneamiento de calidad así como la lucha contra la desnutrición, ha sido necesario considerar alianzas o mecanismos de cooperación o de generación de compromisos entre las instituciones del ejecutivo y los gobiernos municipales o parroquiales a nivel local. Diversas iniciativas se han desarrollado desde el MCDS con el apoyo de SENPLADES con el fin de articular los servicios sociales en territorio, aunque muchas veces excesivamente enfocadas hacia la construcción de infraestructura. Se ha considerado también la necesidad de contar con un equipo más extenso para brindar asesoría y asistencia técnica de forma sostenida y en el territorio.

El análisis realizado en este capítulo ha permitido identificar con claridad los fundamentos conceptuales y las herramientas técnicas e institucionales de la política de desarrollo social para el periodo 2007-2017. El panorama social del país establecido a través del estudio de los principales indicadores sociales permite afirmar que a lo largo de la década ha existido una reducción generalizada de la pobreza y la desigualdad y un incremento sostenido en el cumplimiento de los derechos del buen vivir. Se analizaron las prioridades de política pública que han marcado la política de desarrollo social, así como los mecanismos que han permitido orientar la política social hacia una concepción sistémica e intersectorial de lo social, con particular énfasis en el desarrollo de los sistemas de información. El estudio de los instrumentos de la política de desarrollo social para el periodo 2007-2017 ha permitido determinar la alineación de los proyectos implementados con las prioridades de política pública definidas en las agendas sociales impulsadas por el sector. La institucionalidad del sector social ha sabido adaptarse a las necesidades





y prioridades más importantes a lo largo de estos diez años, reconociendo la importancia y la necesidad de un mayor acercamiento y una mayor articulación de los actores del sector social directamente en el territorio. A continuación se realizará un análisis de los principales resultados obtenidos por el sector en el periodo 2007-2017.



RESULTADOS DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL 2007-2017



En este capítulo se analizarán los resultados de la política de desarrollo social diseñada e implementada en el periodo 2007-2017. En un primer momento se estudiará los principales programas y estrategias de la política de desarrollo social organizados según los ejes prioritarios de la política social definidos en el primer capítulo. En un segundo momento, se analizará el impacto que ha tenido la política social en territorio, en particular a través la expansión de la infraestructura social en todo el país. Desde la perspectiva específica de cada sector, se estudiará las herramientas que han permitido planificar y garantizar la pertinencia de la infraestructura en territorio. Con el fin de analizar la calidad de los servicios sociales, se estudiará las acciones realizadas para fortalecer la calidad de los mismos, utilizando también los aportes de la ciudadanía y de los técnicos operadores en territorios sobre el funcionamiento de estos servicios. A su vez, se realizará un análisis de la sostenibilidad de los servicios sociales tomando en cuenta la inversión realizada a lo largo de la década. El objetivo será determinar en qué medida la inversión realizada ha estado alineada con las prioridades de política pública definidas en los capítulos anteriores. Finalmente se cierra el capítulo con un análisis comparativo de la política social ecuatoriana en el contexto regional.



2.1. PRINCIPALES PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL

El análisis de las agendas de desarrollo social del periodo 2007-2017 ha permitido definir cuáles han sido las líneas directrices de la política social en esta década. Definiendo cuatro ejes fundamentales en base a los cuales se ha diseñado, implementado y monitoreado la política social en este periodo, a continuación se utilizará el marco de análisis establecido por estos ejes con el fin de determinar cuáles han sido las acciones de política pública que han dado cuenta de estas prioridades en el accionar institucional. Se realizará un análisis detallado de programas y proyectos representativos del sector y de las prioridades de política pública definidos para el mismo a través de los ejes identificados como prioritarios para la política de desarrollo social.

Eje 1: Enfoque de derechos y régimen de bienestar como marco conceptual de la política social

El marco conceptual establecido para la política social a partir de 2007 estableció el sentido y la orientación de los programas y proyectos desarrollados en el marco de esta política pública. En efecto, históricamente las políticas sociales han sido concebidas desde la lógica del asistencialismo y la focalización y guiadas por criterios clientelares. El Estado cumplía con su rol paternalista al intentar –sin éxito– proveer a los más vulnerables de los mínimos para su subsistencia. Frente a esto, ya en el Plan de gobierno de Alianza PAIS de 2006 pueden identificarse los principios que orientaron el accionar de la institucionalidad pública, en torno a cinco revoluciones propuestas: constitucional; ética; económica y productiva; educativa y de salud; y, por la dignidad, la soberanía y la integración; todas ellas enmarcadas en la búsqueda del Buen Vivir, concepto aún en ciernes, pero que ya reflejaba sus valores fundamentales centrados en la búsqueda del ejercicio pleno de derechos de las y los ciudadanos y el rol del Estado para la garantía de los mismos.

En 2008, con la entrada en vigencia de la Constitución de la República –la primera de las revoluciones propuestas– se marca el quiebre con la ideología neoliberal imperante y se toma distancia de conceptos lineales como la modernización y el desarrollo para postular el Buen Vivir como el horizonte de una nueva forma de convivencia armónica en la relación entre las y los ciudadanos y la naturaleza. Se reconoce además, el valor de la plurinacionalidad, la interculturalidad y todas las formas de la diversidad en el marco de la unidad nacional, lo que es fundamental a la hora de planificar e implementar políticas públicas pertinentes.

Así, el Estado asume el rol de garante del ejercicio pleno de los derechos de las y los ciudadanos y éstos dejan de ser concebidos como beneficiarios de la asistencia pública, para ser reconocidos como sujetos de derechos y portadores de responsabilidades, capaces de gestar su propio bienestar e influir positivamente en el bienestar colectivo. Se reconoce también a personas y grupos que requieren atención prioritaria por parte de los sectores público y privado y se considera el ciclo de vida para la planificación y diseño de políticas públicas. Con este nuevo rumbo, se empezó por dar cimientos sólidos a la política social desde el afianzamiento del enfoque de derechos humanos, transversal a todas





las intervenciones públicas. La universalidad, como uno de los principios de la política social con carácter integrador, orientó la realización de programas y proyectos en las áreas de salud, educación, desarrollo infantil, vivienda y deporte; cuyo acceso, realización y disfrute se conciben como Derechos del Buen Vivir (Constitución de la República, Art: 12-34). Algunas de las intervenciones más representativas se describen más adelante.

En esta misma línea, el sistema de protección social se enfoca en garantizar condiciones de vida digna para personas que se encuentran en situación de pobreza extrema, mediante el aseguramiento de prestaciones para cubrir contingencias de consumo (canasta de alimentos), pensiones alimenticias para adultos mayores y personas con discapacidad, el acceso universal y gratuito a los servicios de educación y salud, así como el acceso a un hábitat y vivienda dignos y políticas activas de generación de trabajo y empleo (Setep, 2014: 208). Este “piso de protección social” comprende intervenciones públicas como las transferencias monetarias y los servicios sociales destinados a asegurar entornos dignos de atención y cuidado a lo largo del ciclo de vida y a quienes requieran atención especializada. Lejos de un enfoque de focalización sesgada, las intervenciones sociales buscan combinar el principio de universalidad –garantía del ejercicio de derechos para todas y todos- y de selectividad, lo que asegura que los programas y proyectos sociales estén dirigidos a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Del mismo modo, los proyectos más representativos en este sentido, se describen más adelante.

Por otra parte, con el objetivo de promover las condiciones para la movilidad social ascendente, se han diseñado mecanismos adecuados para disminuir los obstáculos que dificultan el acceso al mercado laboral por parte de las personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica. De esta manera, las acciones del frente social también cumplen un rol indispensable a la hora de enfrentar las múltiples manifestaciones de la pobreza y las desigualdades, desde la generación de oportunidades que posibiliten el pleno desarrollo individual y colectivo de quienes han sido históricamente discriminados. La consideración del lugar central de las personas para la planificación e implementación de la política pública y la apropiación de los conceptos descritos: enfoque de derechos humanos, aseguramiento de un piso de protección social y generación de condiciones para la inclusión económica y movilidad social ascendente, han posibilitado la articulación de las intervenciones públicas, evitando la dispersión de recursos económicos y la duplicación de esfuerzos. Este eje de la política social es por lo tanto transversal a todas las intervenciones públicas analizadas a continuación, con información obtenida desde el Sistema Integrado de Planificación e Inversión Pública – SIPeIP (SENPLADES, 2016).

Eje 2: Vinculación de la política social con la política económica

Como se pudo observar en el análisis de las agendas de desarrollo social del periodo 2007-2017, uno de los cuatro ejes de la política de desarrollo social de la década ha sido la vinculación de la política social con la política económica. En particular a través de programas que han buscado impulsar la integración de la economía popular y solidaria como un factor central de la movilidad social así como un componente que ha permitido vincular a la política social con la política económica y productiva, además de fomentar el reconocimiento y la integración al mercado económico y a las compras públicas, de los actores de la economía de subsistencia.





Un ejemplo importante de las acciones llevadas a cabo en el marco de este eje es el **Proyecto de desarrollo del corredor central** ejecutado de 2007 a 2015. Este proyecto contribuyó al fortalecimiento del sistema económico social, solidario y sostenible, mejorando las condiciones de vida de 36 000 familias de la zona intervenida. Con el objetivo de impulsar una economía sostenible y territorialmente adecuada, este proyecto buscó cumplir con los siguientes mandatos:

- Fortalecer las organizaciones y articular los emprendimientos a la producción, transformación y comercialización de manera sostenible.
- Incrementar el valor de los activos de las familias beneficiarias como base de su sustento.
- Alinear los sub-proyectos productivos con las cadenas de valor priorizadas en cada uno de los segmentos.
- Analizar la coherencia de las inversiones del proyecto con la estrategia de la gestión territorial del manejo de recursos naturales.
- Fomentar la seguridad alimentaria de las familias beneficiarias.

Las 36 000 familias rurales en situación de vulnerabilidad o pobreza que constituyen la población objetivo del Proyecto tienen las características siguientes 1) agricultores de subsistencia que poseen menos de 1 hectárea, 2) pequeños productores agrícolas que poseen de una a cinco hectáreas, 3) microempresarios rurales; y están ubicadas en los territorios de las provincias de Manabí, Los Ríos, Cotopaxi, Tungurahua y Pastaza (17 cantones, 63 parroquias y la Zona No delimitada de la manga del Cura). El área del Proyecto está localizada en la zona central del Ecuador extendiéndose de Este a Oeste y cubriendo tres regiones ecológicas distinguibles en el país: el Oriente, la Sierra y la Costa. El área incluye territorios a lo largo de una conexión vial desde la ciudad de Puyo en el Oriente hasta la ciudad de Portoviejo en la Costa. El área de intervención incluye territorios en cinco provincias 17 cantones y 63 parroquias y una zona no delimitada, cubriendo un área de aproximadamente 10 214 km². Este proyecto fue cofinanciado por el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA). Su presupuesto total fue de 21 millones de dólares, de los cuales 14,8 millones corresponden al FIDA y 6,2 millones al presupuesto del Estado ecuatoriano.

En esta misma línea se inscribe el **Proyecto “Tecnificar y fortalecer las capacidades de prestación de servicios del sector de vulcanizadores en Ecuador” (Socio vulcanizador)** iniciado en 2009 en el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, posteriormente administrado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, a través del Instituto Nacional de la Economía Popular y Solidaria, hasta el año 2015. Los objetivos que buscó cumplir este proyecto fueron los siguientes:

- Dotar de infraestructura productiva, facilidades para el acceso a maquinaria y equipos que tecnifiquen los servicios de las vulcanizadoras.
- Fortalecer las capacidades a través de formación técnica, especializada, administrativa, en economía popular y solidaria y acompañamiento en planes de negocios para vulcanizadores.
- Articular institucionalmente a entidades públicas y privadas a nivel local y nacional para promover el desarrollo del sector vulcanizador en el Ecuador.
- Promover, operar y difundir el proyecto.





La población objetivo de este proyecto corresponde a los propietarios de las vulcanizadoras que pertenecen a la Economía Popular y Solidaria. En total en el área de intervención del proyecto se encuentran 1609 vulcanizadores que pertenecen a unidades de economía popular de las cuales 51 son propiedad de mujeres considerando una tasa del 9,4% según la consultoría realizada para el estudio del sector vulcanizador del Ecuador 2009 (Muñoz, 2009). Por lo tanto, el Proyecto “Socio Vulcanizador” ha tenido una capacidad de intervención a nivel nacional, en todas las provincias del país, en zonas tanto urbanas y rurales.

El proyecto “Hombro a Hombro” también constituye un ejemplo valioso de las acciones emprendidas para el desarrollo de este eje de la política de desarrollo social, desde una perspectiva intersectorial. Iniciado en 2014 y en ejecución hasta 2017, este proyecto busca reducir la pobreza rural y promover la inclusión económica de los actores de la economía popular y solidaria mediante acciones de fomento productivo en las provincias de Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Bolívar y Cañar. Los objetivos que este proyecto busca cumplir son los siguientes:

- Fomentar el desarrollo productivo, a través de la estructuración de procesos de agregación de valor y seguridad en la comercialización para los productos y servicios generados por los actores de la EPS en el sector rural de la sierra central.
- Fortalecer a los actores de la EPS en los territorios en temas organizacionales, administrativos, de procesos productivos y logística de comercialización.
- Mejorar las condiciones para el acceso a los mercados público y privado de los actores de la EPS.
- Promocionar y comunicar la salida de la pobreza de las familias y la inclusión económica mediante el fomento productivo de los actores de la EPS y de los receptores del BDH.

En su propuesta original, el proyecto Hombro a Hombro formaba parte de una estrategia conjunta entre el Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca y el Ministerio de Inclusión Económica y Social. A partir de 2014, la propuesta Hombro a Hombro se elevó a proyecto para supervisar su implementación desde el Instituto Nacional de la Economía Popular y Solidaria. Este proyecto trabaja con el 62% de la población total rural de las 5 provincias de la sierra central (Bolívar, Cañar, Chimborazo, Cotopaxi, Tungurahua), porcentaje equivalente a 702.396 personas. En este marco, este proyecto llega a cinco provincias de la sierra central que totalizan 160 parroquias de intervención, que equivalen a 109 circuitos y 24 distritos.

A 2017 este proyecto busca aportar a la reducción la pobreza socioeconómica de por lo menos 70.000 familias rurales, que representan a 350.000 miembros del hogar, que dinamizan actividades productivas para la seguridad alimentaria y la demanda doméstica; incrementan y generan ingresos y autoempleo⁷. También busca lograr la participación de por lo menos 14.000 familias rurales receptoras del BDH que representan el 20% de la población objetivo, en los emprendimientos productivos⁸. El proyecto cuenta con una inversión de 50 millones de dólares. A septiembre de 2016, 1.266 familias benefician de cofinanciamiento de proyectos productivos asociativos.

⁷ El valor de 70.000 se calculó en base al presupuesto y la consideración de una inversión de 600 dólares por familia

⁸ El 20% corresponde al porcentaje con familias que reciben el BDH dentro de la población rural con un acceso menor a 5 ha de tierra en la zona de intervención





De forma general, según información proporcionada por el IEPS (2016), de enero de 2010 hasta septiembre 2016 se adjudicaron USD 408.3 millones en compra pública a proveedores de la economía popular y solidaria (EPS) apoyados por el IEPS. En este sentido, hay que destacar que el sistema de Compras Públicas priorizó los bienes y servicios provenientes de la EPS, a través de Ferias Inclusivas como las del Programa Hilando el Desarrollo (provisión de uniformes escolares); la oferta de pupitres, oferta de lencería hospitalaria, calzado, limpieza, madera entre otros productos (IEPS, 2015). Cabe señalar que el Programa Hilando el Desarrollo constituye uno de los Proyectos emblemáticos que ha contribuido en mayor medida a la articulación de los artesanos del sector textil con el mercado público, operativizando la política pública en territorio. En efecto, según el IEPS, 259.370.758,54 artesanos se han articulado al mercado público y privado a través de Hilando Desarrollo entre el 2007 y el 2016 (IEPS, 2016).

Eje 3: Expansión de coberturas y presencia territorial

Este eje constituye un pilar central de la política de desarrollo social para el periodo 2007-2017. En efecto, ha sido una prioridad de la política social el incremento de las coberturas y de la presencia territorial de los servicios de salud, educación y vivienda a nivel nacional, así como la eliminación de barreras de acceso a estos servicios, relacionadas con dificultades económicas o logísticas. Siendo el enfoque de derechos la base conceptual de la política social, en este eje se pone particular énfasis en el carácter universal de los derechos a la salud, la educación y la vivienda. Además de la expansión del acceso a nivel territorial, las acciones llevadas a cabo en el marco de este eje también incluyen un componente fundamental de mejoramiento de la calidad de los servicios.

SECTOR SALUD

En este marco, el proyecto para el **Fortalecimiento de la Red de servicios de salud y mejoramiento de la calidad**, del Ministerio de Salud Pública, se alinea a este eje. Este proyecto, cuyo objetivo general es mejorar la calidad de la atención y la organización de los servicios de salud, se encuentra vigente desde el año 2012 y continuará hasta el año 2017. Tomando en cuenta este objetivo, el proyecto lleva a cabo tres acciones específicas:

- Construir nuevos centros de salud y adecuar las unidades existentes.
- Equipar centros de salud nuevos y unidades de salud existentes.
- Generar procesos eficientes y eficaces que permitan el buen manejo de la información.

La entidad ejecutora principal de este proyecto es el Ministerio de Salud Pública a través de su Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, y cuenta con las siguientes entidades co-ejecutoras: el Servicio de contratación de Obras, Ecuador Estratégico Empresa Pública, y la Secretaría de Gestión Inmobiliaria del Sector Público. Los beneficiarios del proyecto son todos aquellos habitantes que reciben atención de salud en las unidades del primer nivel de atención (puestos de salud, centros tipo A1, A2, B1, B2, C1 y C2) nuevas y modernizadas con equipamiento acorde a sus necesidades, razón por la cual el mayor beneficio de este proyecto se orienta hacia los habitantes de las parroquias rurales y urbanas marginales. Este proyecto





cuenta con una inversión de 1.619 millones de dólares.

En esta misma lógica se inscribe el proyecto para la **extensión de la protección social en salud** iniciado en 2011 y en ejecución hasta el año 2017. El objetivo de este proyecto es extender la protección social en salud, mejorando el acceso de la población a servicios de salud, integrales, integrados y de calidad, eliminando progresivamente las barreras de acceso geográficas, económicas, culturales e institucionales. En este sentido, este proyecto se basa en las siguientes acciones:

- Fortalecer el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque de Atención Primaria en el Sistema Nacional de Salud.
- Desarrollar políticas públicas, normativas, lineamientos e instrumentos técnicos para el desarrollo, gestión y organización del Sistema Nacional de Salud.
- Fortalecer la articulación, organización y manejo de la atención integral de usuarios de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria, así como el control técnico-médico de las prestaciones.

En el país, el Ministerio de Salud Pública a través del Proyecto “Extensión de la Protección Social en Salud” cubre desde el año 2010 a aproximadamente 3.535.380 ecuatorianos hasta lograr una cobertura en 2016 de 3.892.516 habitantes. El proyecto abarca las 24 provincias del Ecuador, incluyendo zonas no delimitadas, es decir que cualquier habitante en las parroquias sean urbanas o rurales tendrán cobertura del servicio, indistintamente de su edad y sexo. La ejecución del proyecto demanda una inversión de USD 476.128.256,28 hasta 2016. El proyecto se viene ejecutando desde el año 2010, hasta el momento ha devengado un monto de USD 197.567.463,84 que representa el 41% de la inversión total.

Las acciones llevadas a cabo en el sector salud en el marco de este eje también incluyen al proyecto de **Atención integral de las personas por ciclo de vida**, cuyo principal objetivo se orienta hacia el fortalecimiento de la calidad de los servicios. En efecto, en el marco de este proyecto ejecutado a lo largo del año 2014, se han definido instrumentos normativos como normas, protocolos, guías políticas y manuales para la atención en nivel pre-hospitalario así como en primer, segundo y tercer nivel de atención para la población en todo el ciclo de vida. A su vez, se han definido normas y estándares para el licenciamiento, acreditación y certificación de los prestadores de salud de la medicina occidental, tradicional y alternativa, así como criterios para su monitoreo y evaluación.

Con un énfasis específico en lucha contra la desnutrición, el proyecto **Sistema Integrado de Alimentación y Nutrición (SIAN)** constituye una intervención central desde el sector salud en materia de lucha contra la desnutrición. Este proyecto, cuyo principal objetivo es mejorar el estado nutricional de la población en general y en particular en los niños menores de 5 años, se encuentra vigente desde el año 2005 y terminará en 2016. Sus líneas de acción específicas son las siguientes:

- Disminución de las deficiencias de micronutrientes de hierro y vitamina A, a través de la entrega de suplementos y consejería nutricional individual en los grupos vulnerables.



- Promoción de una alimentación saludable y fomentar la actividad física en la población ecuatoriana prevendrá problemas de malnutrición, especialmente en escolares y adolescentes deteniendo el incremento de sobrepeso y obesidad.
- Reducción la desnutrición crónica infantil, a través de acciones integrales de nutrición dirigidas a mujeres embarazadas, madres en periodo de lactancia y, niños y niñas menores de 5 años.
- Protección de los desórdenes por deficiencia de yodo y hierro a la población ecuatoriana, asegurando la calidad de alimentos fortificados de consumo masivo como la sal yodada y la harina de trigo fortificada con hierro y vitaminas del complejo B.
- Implementación de un sistema de información nutricional que cumpla con las características de eficiencia, oportunidad, confiabilidad para la toma de decisiones en todos los niveles de gestión.

El Proyecto se apoya en la infraestructura de salud del país, a través de sus unidades operativas. La población beneficiaria corresponde a toda la población del país clasificada por ciclos de vida: mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, neonatos, niños, escolares, adolescentes, adultos. Con el propósito de alcanzar la meta de eliminar la desnutrición infantil, se propone priorizar a las áreas donde la prevalencia de desnutrición crónica está por sobre el 30%, y que comprenden de manera especial el área rural de la sierra central, especialmente los grupos indígenas que habitan estas zonas. También se trata de prevenir problemas de malnutrición por exceso con acciones integrales de nutrición en escolares y adolescentes. La población beneficiaria a nivel nacional será aquella que acuda a las unidades de salud en cada una de las provincias del país. En relación a la fortificación masiva los beneficiarios corresponden a toda la población que consume los alimentos fortificados. El proyecto ha contado con una inversión anual de alrededor de 10 millones de dólares.

SECTOR EDUCACIÓN

En el ámbito de educación, la gestión de la infraestructura recae bajo el paraguas de la coordinación del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. En efecto, el **Programa nacional de infraestructura para la universalización de la educación con calidad y calidez** tiene por objetivo mejorar la oferta del sistema educativo ecuatoriano, en aquellas parroquias que presenten altos índices de NBI, mayores déficits de oferta educativa, y ubicadas preferentemente en zonas rurales y urbano marginales. El programa apoya la implementación de circuitos educativos completos en las parroquias seleccionadas de acuerdo al proceso de desconcentración educativa aprobado por el Gobierno de Ecuador. En este marco, este programa busca cumplir con las siguientes acciones:

- Construir, dotar de equipamiento y mobiliario a 20 nuevas escuelas en las parroquias priorizadas según criterios de equidad.
- Promover la creación de 429 partidas incrementales de docentes jubilados por desdoblamiento de la jubilación de docentes.
- Mejorar las habilidades y competencias profesionales de los 1.296 nuevos docentes que se designarán preferentemente a las parroquias seleccionadas.
- Otorgar nombramiento a 1.296 docentes fiscales.



- Proveer sistemas de información para el manejo administrativo educativo desconcentrado.

Este programa cuenta con dos componentes principales. El primero considera la expansión de la educación básica con equidad y calidad, con el fin de crear las condiciones para aumentar la cobertura en los tres niveles de educación inicial fiscal, primer grado de educación básica, el ciclo final de la educación básica y bachillerato, a través de la renovación de la planta docente e inversiones en infraestructura escolar. El segundo componente considera la innovación tecnológica como factor de fortalecimiento institucional, con el fin de desarrollar e implementar un sistema de información integrado para la gestión educativa que permita mejorar la eficiencia institucional, la atención al usuario final del sistema educativo y la oportunidad y calidad de la información para la toma de decisiones.

De 2007 al 2015 el número de matriculados en Educación General Básica se incrementó en 1,4 veces. La Educación General Básica está universalizada ya que la tasa de asistencia neta es del 96,3%. La entrega de alimentación, textos y uniformes contribuyó a romper las barreras de acceso, logrando así universalizar la educación.

SECTOR VIVIENDA

Con respecto al derecho a la vivienda, el proyecto **Socio Vivienda**, en vigencia desde el año 2010 hasta el año 2017, busca proveer soluciones habitacionales dignas a través de incentivos económicos para familias de sectores urbanos y urbano marginales que no participan del mercado formal, contribuyendo al Buen Vivir a través de asentamientos humanos integrales y sostenibles. En este sentido, esta intervención de política pública busca garantizar el derecho universal de la población a una vivienda digna, segura y saludable.

Hasta el 2017 el proyecto pretende atender con soluciones de vivienda integral a 15.438 familias de escasos recursos económicos de la ciudad de Guayaquil, específicamente aquella población situada en niveles de pobreza por consumo entre el rango de 70% al 95%, que tienen un déficit de servicios de agua superior al 60%, entre otros problemas estructurales de hacinamiento y déficit cuantitativo y cualitativo de vivienda identificados en la ciudad de Guayaquil en las parroquias Tarquí, García Moreno, Ayacucho, Bolívar, Pedro Carbo, Febres Cordero, Olmedo, Rocafuerte y Urdaneta.

En los últimos años existe una importante mejora en la calidad de la vivienda, lo cual se refleja en una disminución del hacinamiento a nivel nacional, ya que este indicador pasa del 18,9% en 2006 al 11,8% en 2015. El déficit habitacional cuantitativo presenta una evolución positiva respecto a 2014, especialmente en el área rural, ya que pasa de 27,6 en 2014 a 24,8% en 2015. A nivel nacional, el déficit habitacional cuantitativo se reduce de 22,3% en 2009 a 13,4% en 2015.

SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL

Reconociendo la necesidad de pensar en políticas sociales que respondan a las necesidades de cuidado y desarrollo integral de todo el ciclo de vida de las personas, en materia de inclusión social se lleva a cabo el **proyecto para la Ampliación de cobertura y mejoramiento de los servicios de atención a personas adultas mayores en 24 provincias del país**. En vigencia desde





2014 y planificado hasta 2019, este proyecto tiene como principal objetivo la ampliación de la cobertura de atención a personas adultas mayores del país a través de la implementación de servicios de calidad de atención gerontológica que contemplen acciones e integren actividades tendientes a desarrollar una vejez digna y saludable. Para cumplir con este objetivo, este proyecto implementa las siguientes acciones:

- Implementar modalidades de atención integral (Residencial, Diurna, Creciendo con Nuestra Familia-CNF- y Cuidadores Domiciliarios) que fomenten el envejecimiento activo y respondan a las necesidades de cada adulto mayor, sus familias y tengan una pertinencia local y cultural.
- Generar y mejorar los conocimientos y prácticas que tienen las PAM sobre auto cuidado, rescatando sus historias de vida como una estrategia que conduzca a estilos de vida saludables.
- Fortalecer y mejorar los conocimientos y prácticas de cuidado de las personas que trabajan y/o cuidan a las PAM. Población objetivo: cuidadores y operadores.
- Sensibilizar y empoderar a la PAM, sus familias y su entorno sobre prácticas y hábitos adecuados de vida que les permitan mejorar y fortalecer la calidad de vida de las PAM.
- Garantizar el acceso y consumo de alimentos saludables con enfoque de soberanía y derechos de las PAM.
- Contar con información oportuna y pertinente para la toma de decisiones.

El proyecto ha planteado como población beneficiaria a las personas adultas mayores que se encuentran en pobreza y pobreza extrema, la ampliación del proyecto es progresiva pero en cada intervención se actúa con la implementación simultánea de todos sus componentes. Se ha definido como población objetivo a la población de adultos mayores en condiciones de pobreza y pobreza extrema según NBI determinada mediante la Metodología del Óptimo Endógeno validado por SENPLADES, la misma que asciende a 320.878 para el año 2017. Se prevé que hasta el 2019 la atención se extienda a 115.306 adultos mayores en condiciones de pobreza y pobreza extrema de manera progresiva, además de la incorporación de la población adulta mayor de los pueblos afro ecuatorianos, pueblo montubio, las nacionalidades y pueblos indígenas de la Sierra y Amazonía a través del diseño de un modelo de atención para pueblos y nacionalidades que atienda las especificidades de cada uno de estos grupos.

Tabla 9. Pensión no contributiva para personas adultas mayores 2006-2016

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
198.056	243.852	274.522	371.261	496.899	536.185	588.849	569.144	546.819	525.900	489.657

Fuente: MCDS-RIPS, 2006-2016, *a septiembre

Es importante señalar que la población adulta mayor que percibe la pensión no contributiva en 2016 es más del doble que en 2006. Desde el año 2006 hasta el año 2016, el 83% de la población adulta mayor percibe algún tipo de pensión. Si en el año 2006 poco menos de 200 mil personas adultas mayores recibían la pensión no contributiva, al año 2016 casi 490 mil personas adultas mayores se benefician de esta transferencia monetaria.



Tabla 10. Pensión asistencial para personas con discapacidad en situación de pobreza

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
5.039	19.923	24.373	46.072	84.161	106.313	118.697	122.233	128.477	128.652	121.593

Fuente: MCDS-RIPS, 2006-2016, *a octubre

Se incrementó la cobertura de la pensión por discapacidad en más de 24 veces: en el año 2006, 5.039 personas recibían la pensión, en 2016 la cifra subió a 121.593 personas.

Tabla 11. Bono Joaquín Gallegos Lara

2011	2012	2013	2014	2015	2016*
14.323	18.169	19.998	20.346	22.849	21.121

Fuente: MCDS-RIPS, 2011-2016, *a octubre

En el año 2011, se creó el Bono Joaquín Gallegos Lara para apoyar el cuidado de personas con discapacidad severa (65% discapacidad intelectual y 75% discapacidad física) y que se encuentren en situación de pobreza extrema. Actualmente, el Bono Joaquín Gallegos Lara se entrega a un 60% más de personas que al inicio del programa.

Tabla 12. Bono de desarrollo humano

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
979.008	1.005.967	1.011.955	1.244.875	1.181.058	1.211.556	1.203.207	1.026.114	444.562	444.150	426.047

Fuente: MCDS-RIPS, 2011-2016, *a octubre

Esta transferencia monetaria protege un consumo mínimo para las familias en extrema pobreza. Se han impulsado procesos sostenidos de movilidad social ascendente, lo que ha permitido que cada vez sean menos las familias que requieren esta transferencia monetaria.

Desde la perspectiva de la protección de los derechos de las personas en todo el ciclo de vida, el Ministerio de Inclusión Económica y Social impulsa desde el año 2014 **el proyecto para implementar estrategias y servicios de prevención y protección especial en el ciclo de vida a nivel nacional**, en vigencia hasta el año 2017. El objetivo general de este proyecto es la implementación de servicios de Protección Especial de acuerdo a modelos de atención y normativa técnica en el ciclo de vida con énfasis en la población en situación de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad en el Ecuador. Para el cumplimiento de este objetivo, este proyecto se basa en las siguientes acciones:

- Suscribir convenios de cooperación técnica con Gobiernos Autónomos Descentralizados, organizaciones de la sociedad civil y entidades religiosas de acuerdo a normas técnicas y modelos de atención establecidos por el MIES, para atender a las personas que hayan sido violentadas en sus derechos.
- Gestionar Servicios de Protección Especial para personas a las que hayan sido violentados sus derechos.
- Administrar Centros de Atención Directa en las modalidades de Acogimiento Institucional y Casa Hogar en situación Emergente.





La población demandante efectiva, en este caso corresponde a la población que estando en condiciones de pobreza se encuentra en los servicios de atención del MIES u otras instituciones que prestan servicios similares, así como la población que requiere dichos servicios pero no accede a ellos por diferentes motivos; ya que la propuesta pretende llegar a los destinatarios de los servicios de protección especial y sus familias. Para la modalidad de Acogimiento, se utiliza el indicador de pobreza por NBI de 0 a 17 años de edad correspondiente a 2.377.923 NNA. De esta población según el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia – ODNA y Niñez Internacional, se ha identificado que 3 de cada 10 niños, niñas y adolescentes han sufrido algún tipo de vulneración de derechos, lo que representa 713.377 NNA. De esta población el 1% requiere del servicio de acogimiento resultando, según estas consideraciones una población efectiva de 7.134 NNA. Según la ENTI 2012 para la modalidad de Erradicación de Trabajo Infantil, para el año 2014 existirán 278.972 niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años de edad, tomando en consideración que existe una reducción en el caso de trabajo infantil para el 2006 fue 662.665 NNA y en el 2012 fue de 359.597. En la modalidad de Mendicidad se tiene una demanda de 9.290 niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad en prevención, habitantes de la calle y en situación de mendicidad, de acuerdo a la cobertura histórica y nuevos casos identificados que han sido sistematizados por el MIES.

Eje 4: La consolidación de la intersectorialidad

Como se pudo ver en el análisis de las agendas sociales del periodo 2007-2017, una prioridad fundamental de la política de desarrollo social en Ecuador ha sido imprimir una visión intersectorial en los diversos ámbitos que conforman el sector social. El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social ha tenido como prioridad central la difusión e implementación de una visión intersectorial de los programas sociales. La principal expresión de esta voluntad han sido las estrategias intersectoriales desarrolladas desde esta institución.

En este contexto, la lucha contra la desnutrición ha sido una prioridad de política pública del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social a lo largo de toda la década. Desde esta institución se ha buscado articular los diferentes componentes de política pública relacionados con la problemática de la desnutrición, a través de intervenciones puntuales, proyectos emblemáticos y estrategias intersectoriales. En este sentido, la **Estrategia de Reducción Acelerada de Desnutrición Crónica Infantil**, vigente desde el año 2015 hasta el año 2017 ha constituido una herramienta de política pública crucial para contribuir a la erradicación de las principales formas de malnutrición infantil a través del diseño e implementación de mecanismos de política pública y coordinación interinstitucional, nacional y local. En este contexto, en julio de 2016 el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social lideró la firma del acuerdo interministerial para la Reducción Acelerada de la Desnutrición Crónica Infantil, que incluye al Ministerio de Salud Pública y al Ministerio de Inclusión Económica y Social. Esta estrategia se basa en las siguientes líneas de acción:

- Generar mecanismos intersectoriales para incrementar la cobertura de los servicios para la prevención y atención de la malnutrición infantil con calidez y calidad, y de forma articulada entre las distintas entidades del Estado.
- Fomentar acciones intersectoriales para incrementar el consumo de los nutrientes que niñas y niños requieren, a través de la mejora de hábitos de consumo, cuidado y disponibilidad de alimentos y suplementos.



- Promover la articulación intersectorial para mejorar las condiciones del hábitat que inciden en la situación nutricional de niñas y niños: agua, saneamiento y materiales de vivienda.

La Estrategia Emblemática Acción Nutrición (liderada por el MCDS) realizó un análisis de las variables que determinan la desnutrición crónica infantil, para definir las acciones que modifiquen esta problemática. Los resultados del análisis fueron que las variables que determinan la desnutrición crónica infantil en el Ecuador son:

- i) Salud sexual y reproductiva: Número de personas dentro del hogar, número de controles prenatales, edad promedio de las madres (mayor edad de la madre menor riesgo).
- ii) Hábitos de consumo e higiene: bebe agua purificada.
- iii) Hábitat saludable: piso de tabla sin tratar y piso de tierra o caña, tubería dentro del hogar.
- iv) Nivel de ingreso y educación: ingreso per cápita, escolaridad de la madre.

En este contexto, la estrategia emprendió conjuntamente con los ministerios que la conforman (en el marco de sus competencias), acciones que permitan institucionalizar procesos y mejorar aquellos existentes a fin de modificar los determinantes identificados. Si bien se ha avanzado, se debe considerar que los efectos de estas acciones son de largo plazo, dado que abordan problemas de carácter estructural. La institución responsable es el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, no obstante la estrategia de Reducción Acelerada de Desnutrición Infantil, para lograr sus objetivos, necesita articular esfuerzos de diferentes instituciones, tanto a nivel nacional como en el territorio.

Para esto, los actores del gobierno central como Ministerio de Salud Pública; Ministerio de Inclusión Económica y Social; Ministerio de Educación; Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda; Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca y los gobiernos autónomos descentralizados (a nivel provincial, municipal y parroquial) deben interactuar para que la entrega de los servicios sea eficaz y eficiente. Es importante resaltar la importancia del trabajo articulado de los actores estatales con la sociedad civil. La Estrategia interviene en 9 provincias priorizadas: Santa Elena, Chimborazo, Bolívar, Zamora Chinchipe, Morona Santiago, Manabí, Esmeralda, Pichincha y Guayas.

Entre los principales logros a los que ha contribuido esta estrategia podemos destacar los siguientes:

- 137.404 niñas y niños recién nacidos registrados en 182 unidades operativas en la red del MSP a través del REVIT a octubre 2016.
- 634.689 niñas y niños identificados que han sido registrados en la base de datos SIVAN (Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del MSP), para seguimiento continuo (corte septiembre 2016).
- 808,566 niños/as han recibido el micronutriente ChisPaz en los últimos 12 meses.
- 1'549.057 estudiantes en Educación General Básica reciben desayuno (jornada matutina), según la Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo ENEMDU diciembre 2015.
- 177.198 estudiantes en Educación General Básica reciben refrigerio escolar, según ENEMDU diciembre 2015.





En esta misma lógica y con el afán de implementar los ejes de prevención y promoción de la Agenda de Desarrollo social al 2017, la **Estrategia Nacional Intersectorial Hábitos de vida Saludables**, en vigencia desde el año 2015 hasta el año 2016, tiene por objetivo la promoción de hábitos de vida saludables en la población. El proyecto ha invertido hasta la presente fecha 1.200.00 USD. Sus principales actividades han sido:

- Campaña comunicacional nacional “Te quiero sano Ecuador” difundida entre mayo y septiembre del 2015 a través de televisión pública, televisión y radio de la Copa América de Fútbol, televisión pagada, cines, internet.
- Diseño de guías intersectoriales: Se diseñaron 3 guías con el fin de implementar estrategias y programas que mejoren la calidad de vida de las personas: (i) Manual para la implementación de Ciclo-vías Recreativas”, (ii) Manual de Mercados Saludables, (iii) Guía: “Alguien podría estar hablando de drogas con tus hijos. Y tú, ¿cuándo lo vas hacer?”.
- Implementación de ciclo-rutas recreativas: Los Ministerios de Deportes y Salud promovieron con el Manual ciclo-rutas recreativas en 6 municipios: Loja, Esmeraldas, Portoviejo, Riobamba, Ambato y Tena.
- Capacitación de técnicos de programas y servicios en hábitos de vida saludable: El programa junto con MINEDUC capacitó a nivel nacional a los técnicos y técnicas de los Departamentos de Consejería Educativa, DECES, en la prevención de consumos nocivos de drogas. Capacitó a nivel nacional a los instructores del programa Ecuador Ejercítate del Ministerio del Deporte en hábitos de vida saludable para que los puedan comunicar en sus servicios.
- Articulación intersectorial: El proyecto y el MCDS han participado activamente en la formulación e implementación de políticas intersectoriales de: (i) etiquetado de alimentos procesados, (ii) regulación de la alimentación de bares escolares, (iii) promoción de la actividad física y ampliación de espacios verdes y recreativos, (iv) prevención de consumos nocivos de drogas, (v) promoción de hábitos de vida saludable e inclusión social de la población LGBTI.

Al ser la primera infancia una prioridad una prioridad de política pública, el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social ha desarrollado la **Estrategia Nacional Intersectorial: Infancia Plena**, iniciada en 2012 como una apuesta nacional, considerando que las condiciones de vida, la estimulación temprana, la educación, la nutrición y el afecto durante la primera infancia, condicionan el futuro de las personas. La Estrategia Infancia Plena se ejecuta a través de un trabajo intersectorial y complementario de: salud, educación, desarrollo infantil, entre otros.

Esta articulación intersectorial ha permitido coordinar acciones en diferentes niveles para un trabajo interdisciplinario, fortaleciendo los espacios de cuidado temprano y servicios de atención para el desarrollo integral de las niñas y niños, donde la familia y la comunidad cumplen un rol importante y decisivo en los resultados del desarrollo de la primera infancia. La inversión del sector social en Primera Infancia pasó de USD 307,4 millones en 2008 a USD 801,7 millones en 2015, es decir se invirtió 2,6 veces más. De igual manera es evidente el incremento con respecto al presupuesto general del Estado que entre el 2008 y 2015, paso de 1,7 % a 2,2 %. Los servicios institucionalizados de desarrollo integral para la primera infancia prestan atención a través de:



- Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV): son servicios de atención ejecutados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, sea de administración directa o a través de convenios, dirigidos a niñas y niños de 12 a 36 meses de edad. Los CIBV incluyen acciones de salud preventiva, alimentación saludable y educación en corresponsabilidad con la familia y la comunidad y en articulación intersectorial; desde un enfoque de derechos, intercultural, e intergeneracional.
- Centros de Desarrollo Infantil (CDI): son instituciones particulares que ofertan el servicio a niñas y niños de 45 días a 3 años, o de 45 días a 5 años.
- Centros de Educación Inicial (CEI): instituciones fiscales y fiscomisionales que ofertan únicamente el servicio de educación inicial a niñas y niños de 3 a 5 años.
- Establecimientos Educativos: públicos, fiscomisionales o particulares que ofertan educación inicial a niñas y niños, es decir, desde los 3 hasta los 5 años de edad.
- El Programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), contempla la atención domiciliaria. Las educadoras acompañan a los padres, madres o persona responsable del cuidado de la niña o niño en su casa, 0 a 24 meses, y en espacios comunitarios de 24 a 36 meses. Incluyen acciones de salud preventiva, alimentación saludable y educación, en corresponsabilidad con la familia y la comunidad y en articulación intersectorial; desde el enfoque de derechos, interculturalidad, inclusión e intergeneracional, con el apoyo de profesionales que orientan y ejecutan procesos educativos integrales.

Con respecto a la calidad de los servicios de desarrollo infantil integral, se establecen seis componentes de calidad: i) participación familiar, comunidad y redes sociales; ii) proceso socio-educativo; iii) salud preventiva, alimentación y nutrición; iv) talento humano; v) infraestructura, ambientes educativos y protectores, y vi) administración y gestión. A su vez, para cada componente se disponen diversos estándares de calidad, en las que se establecen actividades o pautas a seguir, según la necesidad, por señalar algunas tenemos: la planificación participativa anual, la participación de la comunidad y de los padres y madres en los planes de mejoramiento de gestión, aspectos que aluden a la gestión y a la dimensión procesual de los estándares de calidad. Este es el caso también de los estándares del proceso socio educativo, que incluyen la protección de derechos, la planificación curricular, los materiales didácticos y las actividades lúdicas, entre otros. (Norma Técnica CIBV-CDI / CNH, MIES 2014). Entre los principales logros relacionados con esta estrategia podemos subrayar los siguientes:

- 2'458.618 niñas y niños de 0 a 3 años participaron en programas de desarrollo infantil: Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) y en los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV), desde 2010 hasta el 2015.⁹
- 1'252.585 niñas y niños entre 4 y 5 años de edad reciben Educación Inicial, desde 2006 hasta 2015.¹⁰
- A la fecha son 294.629 niños entre 4 y 5 años de edad, los que asisten al nivel de Educación Inicial del Ministerio de Educación.¹¹
- Las niñas y niños de 3 años que son parte de los CIBV y CNH, acceden directamente a los servicios de educación inicial en las unidades públicas del sector.
- 69 Centros Infantiles del Buen Vivir construidos.¹²

⁹ MIES. Subsecretaría de Desarrollo Infantil. Enero 2016.

¹⁰ MINEDUC. Subsecretaría de Educación Inclusiva. Enero 2016.

¹¹ MINEDUC. Subsecretaría de Educación Inclusiva. Enero 2016.

¹² MIES. Subsecretaría de Desarrollo Infantil. Enero 2016.





- En el 2015, 13 hospitales fueron acreditados “Amigos del Niño”. Estos servicios deben cumplir con las prácticas y estándares evaluados por la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) que ha sido lanzada por la OMS y UNICEF para animar a los hospitales, servicios de salud, y en particular las salas de maternidad a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.
- El MIES contrató más de 3,000 profesionales para coordinar los CIBV para orientar los procesos formativos de sus niñas, niños y familias y se oficializaron estándares de atención para el desarrollo infantil.
- Se realizó la profesionalización de las educadoras de niñas y niños de 0 a 3 años (MIES) mediante la implementación de la Tecnología de Desarrollo Infantil Integral (TDII), que inició en el año 2013 con 717 educadoras en la primera fase de la carrera. Entre el 2013 y 2016, se integraron 4.410 educadoras a la carrera de TDII en sus distintas fases.
- 3.200 educadoras en formación para pruebas Examen Nacional para la Educación Superior (ENES) para habilitar ingreso a la Tecnología de Desarrollo Infantil.
- 6.700 educadoras de los servicios de desarrollo infantil del MIES, se capacitan en el programa de formación continua.



2.2. LA POLÍTICA SOCIAL EN EL TERRITORIO

En esta sección se analiza la infraestructura social en el territorio; tanto como factor de cumplimiento de los derechos ciudadanos (derecho al hábitat, prestación de servicios dignos, desarrollo de la comunidad); así como por su pertinencia geográfica, en particular respecto a los estándares utilizados en cada sector para su dotación. Desde la perspectiva específica de cada institución del sector social, se analiza cuáles han sido los mecanismos de planificación para la construcción, gestión y monitoreo de la infraestructura social en el territorio.

Ministerio de Salud Pública

En gobiernos anteriores el Ministerio de Salud Pública tenía poca planificación territorial que no estaba alineada al presupuesto anual del Estado; su gestión centralizada dificultaba la coordinación a nivel nacional y no permitía la desconcentración de sus servicios. Con el Gobierno de la Revolución Ciudadana, y la vigencia de la Constitución 2008, existe la obligatoriedad de “universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura”, así como es deber del Estado “proporcionar la infraestructura física y el equipamiento adecuado a las instituciones públicas de salud” con los más altos estándares de calidad.¹³ En este marco, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, señala que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a quien corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud.¹⁴

Debido a esto se emite el Acuerdo Ministerial No. 5212 de 24 de diciembre de 2014, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 428 de 30 de enero de 2015, donde se expidió la Tipología Sustitutiva para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional Salud por niveles de atención y según su capacidad resolutive. En el Artículo No. 2 del Acuerdo Ministerial 5320, se señala que la planificación territorial de Establecimientos de Salud está desarrollada en base a criterios geográficos, poblacionales, epidemiológicos y de optimización de servicios, los cuales permiten clasificar a los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, de conformidad a lo dispuesto en la tipología antes referida.

Con estos criterios se ha construido a nivel nacional 57 unidades de salud de primer nivel como son: Puestos de Salud, Centros de Salud (Tipo A, B, C).

Tabla 13. Tipos de centros de salud

Centros de Salud	Tipo A	Tipo B	Tipo C	Puesto de Salud	Total general
Total	29	9	18	1	57

Elaboración: MCDS – Gerencia de infraestructura

Para el segundo y tercer nivel de atención, entre nuevos y repotenciados, se cuenta con 22 Hospitales (Básico, General, Especializado y Especialidades).

¹³ Asamblea Nacional Constituyente, Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial No. 449, Montecristi, Ecuador: Art. 32 y 361, 20 de octubre de 2008; Congreso Nacional, Ley Orgánica de Salud, Registro Oficial No. 423, Quito, Ecuador: Art. 4 y 6, 22 de diciembre de 2006.

¹⁴ REGLAMENTO A LA LEY ORGANICA DE SALUD, Decreto Ejecutivo 1395, Registro Oficial 457 de 30-oct-2008. Última modificación: 08-may-2012.





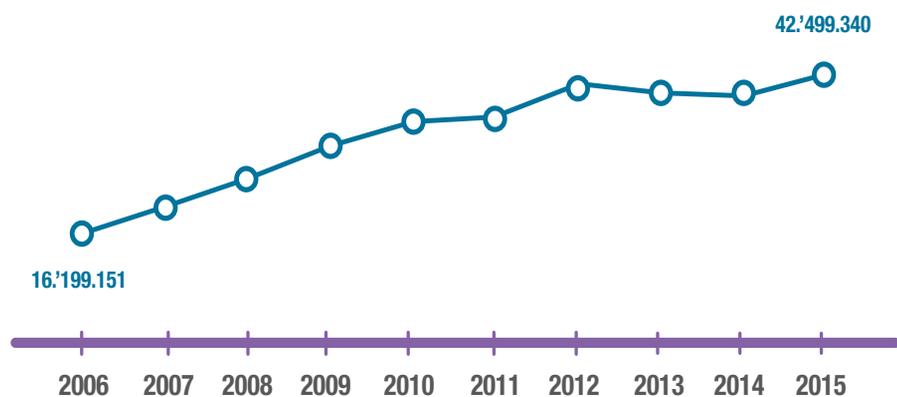
Tabla 14. Tipos de hospitales

Hospital	Nuevo	Repotenciación	Total general
Básico	5	2	7
De especialidades		1	1
Docente	1		1
Especializado		2	2
General	3	6	9
Gineco obstétrico	2		2
Total general	11	11	22

Elaboración: MCDS – Gerencia de infraestructura

La implementación y ejecución de la planificación previa, realizada por el Gobierno de la Revolución Ciudadana, ha permitido recuperar la confianza en el Sistema Nacional de Salud Pública, es por esto que se ha incrementado radicalmente el número de consultas médicas desde el año 2006, pasando de 16.199.151 a 42.499.340 de atenciones a diciembre de 2015; con una proyección a diciembre 2016 que alcanzaría los 44.063.794 consultas médicas a diciembre de 2016, tal como se puede apreciar en los siguientes gráficos.

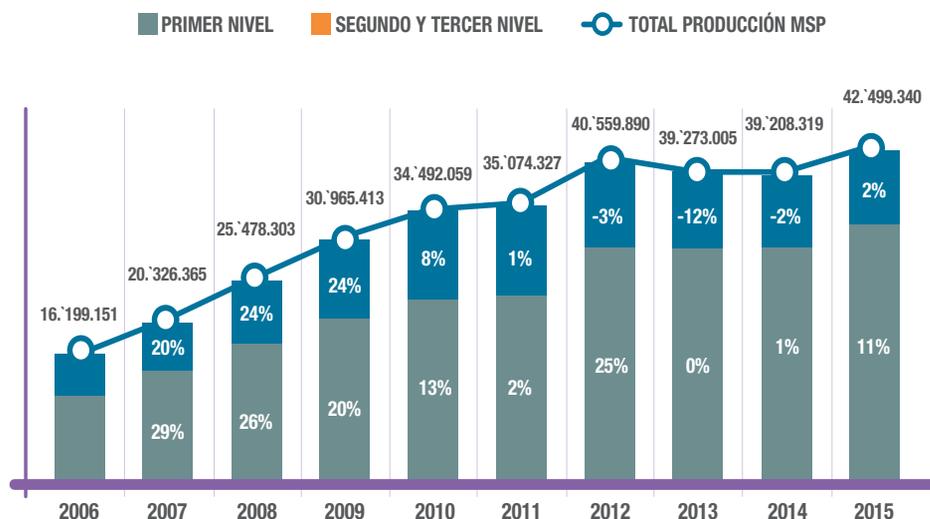
Gráfico 26. Consultas médicas incrementan sustancialmente 2006 - 2015



Fuente: MSP – D. Estadística



Gráfico 27. Producción MSP por nivel consolidado de atención 2006 - 2015



Fuente: MSP – D. Estadística

Las prestaciones que ofrece actualmente el Sistema Nacional de Salud Pública, se brindan en establecimientos que cuentan con infraestructura y servicios estandarizados en Centros de Salud tipo A, B y C para el primer nivel de atención; en Hospitales Generales para el segundo nivel, y de Especialidad o Especialidades para el tercer nivel de atención. Este modelo de gestión ha logrado descongestionar hospitales de segundo y tercer nivel que estaban saturados atendiendo patologías que hoy son resueltas en el primer nivel de atención, lo que permite fortalecer la capacidad resolutive en favor de todas y todos los ciudadanos.

Primer nivel de atención:

Estos establecimientos de salud son los más cercanos a la población; 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 a su capacidad resolutive; garantizan una referencia, derivación, contra referencia y referencia inversa adecuada, y aseguran la continuidad de la atención. Promueven acciones de salud pública de acuerdo a normas emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional. Son ambulatorios y resuelven problemas de salud de corta estancia. El primer nivel es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud; los establecimientos que lo conforman, de acuerdo a los niveles de complejidad, se clasifican en los siguientes tipos: Puesto de Salud, Consultorio General, Centro de Salud A, Centro de Salud B, Centro de Salud C.





CENTRO DE SALUD TIPO A

Localización: ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural.

Cobertura: en localidades de hasta 10.000 habitantes. Brinda atención y diagnóstico precoz, tratamiento oportuno de casos más frecuentes de la comunidad; su accionar es intra y extramural (servicios tanto dentro del centro de salud como fuera del mismo).

Servicios: promoción de la salud; prevención de las enfermedades; recuperación de la salud; rehabilitación y cuidados paliativos por ciclos de vida. Brindan atención a través de los Equipos de Atención Integral en Salud (EAI), en medicina y enfermería familiar/general, odontología general y obstetricia; promueve acciones de salud pública y participación social; cuenta con botiquín y/o farmacia institucional.

Infraestructura: Desde el año 2007 a septiembre de 2016:

FINALIZADOS	EN CONSTRUCCIÓN	TOTAL
27	34	61

Fuente: Gerencia de Proyecto PIFEMEFS - Subsecretaría de Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud. Fecha: de corte: 21 09/2016.

Fotografía: Centro de Salud Tipo A.





CENTRO DE SALUD TIPO B

Localización: ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural.

Cobertura: en localidades comprendidas entre 10.001 y 50.000 habitantes. Brinda atención de cuidado especializado; atención ambulatoria especializada, y hospital del día.

Servicios: promoción de la salud; prevención de enfermedades; recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología general, psicología, nutrición, obstetricia, rehabilitación y dispone de farmacia institucional. Puede contar con unidad de trabajo de parto, parto y recuperación (UTPR), odontopediatría, servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, radiología e imagen de baja complejidad. Promueve acciones de salud pública y participación social.

Infraestructura: Desde el año 2007 a septiembre de 2016:

FINALIZADOS	EN CONSTRUCCIÓN	TOTAL
10	14	24

Fuente: Gerencia de Proyecto PIFEMEFS - Subsecretaría de Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud. Fecha: de corte: 21 09/2016.

Fotografía: Centro de Salud Tipo B.





CENTRO DE SALUD TIPO C

Localización: ubicado en el sector urbano.

Cobertura: en localidades comprendidas entre 25.000 y 50.000 habitantes.

Servicios: promoción de la salud; prevención de enfermedades; recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología, psicología, gineco obstetricia, pediatría, obstetricia, nutrición, maternidad de corta estancia, emergencia. Cuenta con farmacia institucional, medicina transfuncional y laboratorio de análisis clínico. Puede contar con rehabilitación integral de servicios de apoyo, diagnóstico de radiología e imagen de baja complejidad.

FINALIZADOS	EN CONSTRUCCIÓN	TOTAL
25	14	39

Fuente: Subsecretaría de Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud.
Fecha de corte: 21/09/2016.

Fotografía: Centro de Salud Tipo C.





Segundo nivel de atención:

Este nivel corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención ambulatoria especializada, y aquellas que requieran hospitalización. En este nivel se brindan otras modalidades de atención, no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria y el centro clínico quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día). Los establecimientos que conforman el segundo nivel de atención tienen las siguientes modalidades: AMBULATORIO (Consultorio de Especialidad (es) Clínico – quirúrgico; Centro de Especialidades, y Centro clínico-quirúrgico ambulatorio -Hospital del Día-). HOSPITALARIO: (Hospital Básico y Hospital General).



HOSPITAL BÁSICO

Localización: ubicado en el sector urbano o rural.

Servicios: consulta externa; emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas básicas de medicina interna; medicina familiar, ginecología y obstetricia; pediatría, cirugía general y odontología. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: centro quirúrgico; centro obstétrico; radiología e imagen; laboratorio de análisis clínico; medicina transfusional; nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional; puede contar con rehabilitación integral.

Desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Puede contar con el servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención y direcciona la contra referencia.

FINALIZADOS	EN CONSTRUCCIÓN	TOTAL
17	6	23

Fotografía: Hospital Básico de Sucúa.





HOSPITAL GENERAL

Localización: ciudades consideradas como polos de desarrollo y de mayor concentración poblacional.

Servicios: consulta externa; emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas de: medicina interna; medicina familiar; ginecología y obstetricia; pediatría; cirugía general; odontología, y otras especialidades reconocidas de conformidad con la ley según su perfil epidemiológico. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico; centro obstétrico; terapia intensiva (cuidados intensivos) y neonatología con lactario; radiología e imagen; laboratorio de análisis clínico; laboratorio de anatomía patológica; medicina transfusional; nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional. Además puede contar con servicio de diálisis, servicio de atención básica de quemados, rehabilitación integral y banco de leche humana.

Desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Puede contar con el servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención o de establecimientos de menor complejidad y direcciona la contra referencia.

FINALIZADOS	EN CONSTRUCCIÓN	TOTAL
14	10	24

Fotografía: Hospital Luz Elena Arismendi.





Tercer nivel de atención:

Este corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados; son de referencia nacional, resuelven los problemas de salud de alta complejidad y pueden realizar, incluso, trasplantes. Tienen recursos de tecnología de punta y cuentan con especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas reconocidas por la ley. El tercer nivel de atención se clasifica en los siguientes tipos de establecimientos: AMBULATORIO (Centro Especializado) y HOSPITALARIO (Hospital Especializado y Hospital de Especialidades).



HOSPITAL DE ESPECIALIZACION

Localización: ciudades consideradas como polos de desarrollo y de mayor concentración poblacional.

Servicios Hospital Especializado: servicios de consulta externa; emergencia e internación en una determinada especialidad y subespecialidad clínica y/o quirúrgica. Dispone de unidades de cuidados de enfermería. Además puede contar con un centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos), cuidados paliativos, así como de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de alta resolución. En el caso del Hospital Especializado Gineco Obstétrico, éste puede contar con el servicio de banco de leche humana.

Cumple con acciones de atención integral e integrada de la salud. Cuenta con servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del segundo nivel de atención y del tercer nivel de los Hospitales de Especialidades, y direcciona la contra referencia en articulación con establecimientos de la red pública integral de salud y de la red complementaria.

FINALIZADOS	EN CONSTRUCCIÓN	TOTAL
8	0	8

Fotografía: Hospital Especializado Baca Ortiz.





HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

Localización: ciudades consideradas como polos de desarrollo y de mayor concentración poblacional.

Servicios Hospital de Espacialidades: consulta externa, emergencia, hospital del día e internación en las especialidades y subespecialidades clínicas y quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley. Dispone de cuidados de enfermería, además de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos); radiología e imagen; laboratorio de análisis clínico; laboratorio de anatomía patológica; medicina transfusional; nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado. Puede contar con rehabilitación integral, cuidados paliativos y banco de leche humana.

Cumple con acciones de atención integral e integrada de la salud. Cuenta con servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia de atención de menor complejidad y contra referencia del Hospital Especializado en articulación con establecimientos de la red pública integral de salud y de la red complementaria.

FINALIZADOS	EN CONSTRUCCIÓN	TOTAL
1	2	3

Fotografía: Hospital de Especialidades Eugenio Espejo.



Ministerio de Educación

Antecedentes

Antes del 2007, la infraestructura educativa del país se destacaba por sus condiciones físicas inadecuadas e insuficientes, ante una demanda educativa creciente que limitaba la capacidad del Estado para garantizar el acceso universal de la población a la educación. Elementos que no contribuían con los aprendizajes y desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes. A partir del 2007, el Gobierno de la Revolución Ciudadana, a través del ente rector de la educación, ha emprendido transformaciones vinculadas al incremento de la cobertura de los servicios educativos y a elevar la calidad educativa, a través de la implementación y mejoramiento de la infraestructura educativa.

A partir de la promulgación de la Constitución 2008, varios instrumentos de política pública han facilitado la consecución de acciones a favor de la educación, tales como: Plan Nacional de Desarrollo, Plan Decenal de Educación, Agenda de Desarrollo Social. Además, uno de los instrumentos internacionales de derechos, que también ha contribuido en la transformación de la educación, corresponde a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Una de las apuestas del gobierno para mejorar la calidad en los servicios educativos y así garantizar este derecho, fue la implementación del nuevo modelo de gestión, que buscaba influir de manera directa sobre el acceso universal y equitativo a una educación de calidad y calidez, a través de procesos de desconcentración en zonas, distritos y circuitos, para fortalecer los servicios educativos y aproximarlos hacia la ciudadanía.

Reordenamiento de la oferta educativa

El Ministerio de Educación, desde el año 2012, implementó un proceso de reordenamiento de la infraestructura educativa, en el marco de un nuevo modelo de gestión, que por medio del análisis de la oferta y la demanda de la población en edad escolar, permitiría mejorar la calidad y cobertura del sistema educativo, acercando este servicio a la comunidad.

La reestructuración de la oferta educativa partió de premisas de desconcentración y fortalecimiento de los procesos agregadores de valor, para así garantizar el desarrollo de la gestión institucional en base a la atención de las demandas reales identificadas en territorio, racionalizar recursos y automatizar procedimientos articulados en zonas, distritos y circuitos educativos.

El proceso de reordenamiento de la oferta educativa contempla dos subprocesos complementarios y articulados entre sí: i) gestión de instituciones y establecimientos educativos, y ii) gestión de la oferta educativa. Proceso que contribuye a la cobertura y calidad educativas a través de la creación, fusión, repotenciación y/o cierre de instituciones educativas. En este marco se impulsa la creación de las Unidades Educativas del Milenio (UEM); se repotencia instituciones educativas emblemáticas, y se optimiza y racionaliza recursos educativos, que implica fusiones y cierres de establecimientos educativos.





Gestión de la oferta educativa

La gestión de la oferta contribuye a la calidad administrativa y pedagógica que se operativizan en las instituciones educativas, principalmente con los dos actores fundamentales: docentes y estudiantes. Para ello, a través de la gestión de la oferta educativa (creación o ampliación) se procura implementar la planta necesaria de docentes y directivos, que se calcula sobre la base de una plantilla óptima que tiene como insumos: el total de horas pedagógicas a cumplir por parte del docente, según la normativa vigente; las horas semanales establecidas en la malla curricular del nivel educativo correspondiente, por asignatura, y el número de paralelos por año, grado o curso. La gestión de estudiantes garantiza sus derechos a través de procesos oportunos e innovadores en la inscripción, asignación de cupos y matrícula. Otros complementos que contribuyen con el acceso, permanencia y calidad educativa de los estudiantes, son los recursos educativos gratuitos, tanto digitales como físicos, tales como: alimentación escolar, textos escolares, uniformes y transporte escolar.

Análisis de la demanda y oferta educativa

El proceso de reordenamiento de la oferta educativa tiene como punto de partida el análisis de la demanda y oferta del sistema educativo del país que constituye el marco referencial para los procesos de: gestión de instituciones y establecimientos educativos, y gestión de la oferta; procesos complementarios y articulados entre sí que cuentan con competencias propias orientadas al mejoramiento de la calidad, cobertura y eficiencia del sistema educativo nacional.

Este análisis de oferta y demanda está supeditada a la actualización de información de la matrícula de estudiantes, previo al inicio de un periodo escolar, tomando en cuenta variables como el “total de estudiantes inscritos”, el “total de estudiantes matriculados” y el “total aforo” (esta última relacionada con la capacidad institucional para ampliar cobertura y oferta del servicio educativo, según el número de estudiantes por paralelo y nivel educativo). A través de este reporte presentado desde el sistema de Gestión de Inscripción y Asignación (GIA), se procede a la identificación de los sectores con concentración o déficit de oferta o demanda; esta información es georeferenciada para obtener su espacialización y permitir la caracterización de las necesidades de reordenamiento (creación, fusión, repotenciación o cierre) de instituciones educativas; subprocesos que tienen su propio procedimiento metodológico que se describe más adelante.

Gestión de instituciones y establecimientos educativos

La realidad del entorno y contexto geográfico, cultural y social del establecimiento eje, son parte de los criterios para determinar el tipo de alternativa a adoptar para el reordenamiento de la oferta educativa, que se basa, a su vez, en el respeto al desarrollo, ordenamiento territorial y caracterización de cada jurisdicción. Al respecto, el Ministerio de Educación, en su afán de garantizar el acceso y calidad de la educación a los y las habitantes del territorio nacional, se plantea como objetivo fortalecer el ordenamiento de la oferta educativa a través del establecimiento de parámetros que permitan analizar la oferta y demanda educativas en cada circuito; lo que determina la pertinencia de la implementación de una Unidad Educativa del Milenio, Unidad Eje Pluridocente o Unidad Educativa Repotenciada. Este subproceso responde a la necesidad de atender la demanda educativa existente a nivel de circuito educativo.



La demanda estudiantil en cada circuito educativo se encuentra segmentada en sectores censales en los que constan instituciones educativas que, ya sea por su buen o mal estado físico; su ubicación en zonas de riesgo, o en hacinamiento u otras condiciones de desventaja, no logran acoger toda la demanda. Estas situaciones requieren un análisis técnico para la identificación de las necesidades para la ampliación de la oferta educativa. Cuando la oferta de los establecimientos eje constituidos o unidades educativas de este territorio no logran acoger la demanda, se procede a la creación de un nuevo establecimiento, que satisfaga la atención de la demanda de los sectores censales que conforman el circuito.

De conformidad con las directrices técnico-políticas del Ministerio de Educación, la creación de instituciones educativas hace referencia a las denominadas Unidades Educativas del Milenio, que tienen el objetivo de atender los sectores históricamente relegados; satisfacer la demanda estudiantil urbana y rural, y mejorar la calidad académica y las condiciones locales. En la construcción de obra física considera varias tipologías de infraestructura (ver Tabla 16), que responden a los requerimientos pedagógicos de los diferentes niveles de educación y a las necesidades del área dispersa o amanzanada en la que se ubican dichas instituciones.

Tabla 15. Tipología para creación de instituciones educativas

Tipologías	Capacidad
Unidad Educativa Mayor	1.140 estudiantes por jornada.
Unidad Educativa Menor	570 estudiantes por jornada.
Infraestructura de excepción:	
Pluridocente	150 estudiantes por jornada.
Bidocente	50 estudiantes por jornada.

Fuente: Dirección Nacional de Planificación Técnica. Corte 10/10/2016

Se han llevado distintos proyectos y procesos a cabo como se detalla a continuación:

Tabla 16. Intervenciones Infraestructura

Tipo	Fuente de Financiamiento	Cantidad	Contratos	Por contratar	Ejecutor
Siglo XXI	BANCO DE CHINA (BOC)	200	200	0	MINEDUC
UEM	BANCO DE CHINA (BOC)	27	0	0	SECOB
UEM	FISCAL (EX-34 CHINAS)	7	0	7	SECOB
Siglo XXI especiales	BANCO DE DESARROLLO DE CHINA (CDB)	157	157	0	MINEDUC
UEM	LEY DE EMERGENCIA	7	0	7	SECOB
UEM	LEY DE EMERGENCIA	3	2	1	MINEDUC
UEM	CAF	33	29	4	SECOB
UEM	CAF FISCALES	4	4	0	SECOB
UEM	CAF FISCALES	1	1	0	EEEP
UEM	BID	8	8	0	SECOB
UEM	BID-FISCAL	3	3	0	SECOB





UEM	BM	19	0	19	SECOB
UEM	CANJE DE DEUDA	1	1	0	MINEDUC
UEM	FISCAL	4	3	1	EEEP
UEM	FISCAL	2	2	0	SECOB
UEM	FISCAL	1	1	0	MINEDUC
UEM	YACHAY-FISCAL	1	1	0	YACHAY
TOTAL		480	414	39	

Fuente: Dirección Nacional de Planificación Técnica. Corte 10/10/2016

Implementación de nuevas instituciones - UEM:

Las Unidades Educativas del Milenio (UEM) son instituciones educativas fiscales, con carácter experimental de alto nivel, fundamentadas en conceptos técnicos, administrativos, pedagógicos y arquitectónicos innovadores y modernos, en aplicación de los derechos y garantías constitucionales; los compromisos internacionales; las políticas de Estado; el Plan Decenal de Educación, y los planes trazados por el Gobierno Ecuatoriano. El objetivo específico de las UEM es brindar una educación de calidad y calidez, mejorar las condiciones de escolaridad, el acceso y la cobertura de la educación en sus zonas de influencia, y desarrollar un modelo educativo que responda a las necesidades locales y nacionales.

Su priorización radica en la aplicación de los siguientes criterios técnicos:

- Densidad estudiantil – estudiantes matriculados por km²
- Presión demográfica - estudiantes inscritos por km²
- Falta de oferta de servicios educativos
- Resguardar la continuidad en la oferta educativa
- Nivel de pobreza de la población

La creación de las UEM plantea soluciones espaciales óptimas, de acuerdo a los modelos pedagógicos incluyentes que se implementan para educación inicial, general básica y bachillerato; instituciones con diseño arquitectónico que responde a las características etnográficas de su zona de influencia y a la accesibilidad para las personas con discapacidad. Para asegurar calidad en el proceso de enseñanza, se incorpora elementos modernos de tecnología de la comunicación e información, y la integración de los padres de familia, la comunidad y diversos actores de los sectores sociales, productivos, culturales del territorio, en el quehacer educativo.

A la fecha, el sistema nacional de educación cuenta con 64 UEM en funcionamiento, de las cuales 24 se encuentran ubicadas en provincias de la Sierra; 23 en provincias de la Costa y 17 en provincias de la Amazonía. De las 64 UEM, 24 son mayores y 40 menores, con capacidad de albergar a 1.140 estudiantes y 570 en una jornada, respectivamente.



Implementación de nuevas instituciones - Siglo XXI

Este proyecto comprende la adquisición de 200 unidades educativas provisionales tipo milenio (prefabricadas), incluido su ensamblaje, instalación y puesta en operación, a nivel nacional. Estas unidades educativas cuentan con un sistema constructivo abierto conocido en inglés como steel framing, en el cual la infraestructura resistente está compuesta por perfiles de chapa de acero estructural galvanizado de muy bajo espesor, junto a una cantidad de componentes o subsistemas (estructurales, aislaciones, terminaciones, entre otros). Esta tecnología prefabricada de fácil montaje y desmontaje, tiene una vida útil de al menos 25 años. A la fecha, a nivel nacional se encuentran en proceso de construcción 6 unidades educativas del milenio Siglo XXI, las mismas que se detallan a continuación:

Tabla 17. Instituciones Educativas Siglo XXI (en construcción)

No.	Zona	Provincia	Cantón	Parroquia	Nombre del Proyecto
1	4	Manabí	Chone	Chone	Dr. Odilon Gomez Andrade
2	4	Manabí	Chone	Ricaurte	Colon Arteaga Garcia
3	4	Manabí	Portoviejo	Alhajuela (Bajo Grande)	Alajuela
4	4	Manabí	Jaramijó	Jaramijó	UE Anibal San Andres – Jaramijó
5	4	Manabí	Montecristi	Montecristi	Daniel Acosta Rosales
6	4	Manabí	Jipijapa	San Lorenzo De Jipijapa	Manuel Inicencio Parrales Y Guale

Fuente: Dirección Nacional de Planificación Técnica. Corte 10/10/2016

Implementación de nuevas instituciones - Unidades Educativas Provisionales

Tras el terremoto suscitado en la costa ecuatoriana en el mes de abril de 2016, en el que fueron afectadas directamente las Zonas 1 y 4, de las provincias Esmeraldas y Manabí, respectivamente, el Estado a través del Ministerio de Educación, aplicó la estrategia denominada "Juntos nos levantamos", mediante la cual puso a disposición de la comunidad educativa en las zonas afectadas, 25 unidades educativas provisionales, compuestas por aulas, laboratorios tecnológicos y de informática, oficinas administrativas, departamentos de consejería estudiantil (DECE), baterías sanitarias, canchas, garita, cerramiento, biblioteca, a fin de brindar continuidad y estabilidad en el Sistema Educativo.





Ministerio de Inclusión Económica y Social

Como caso emblemático para ilustrar la política de mejoramiento de la calidad de la infraestructura de los servicios sociales y de fortalecer su presencia territorial, el Ministerio de Inclusión Económica y Social ha impulsado la construcción, reconstrucción, rehabilitación y equipamiento de Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) desde el año 2012 hasta 2017. Este proyecto tiene por objetivo mejorar la calidad de la infraestructura para la atención directa en desarrollo infantil de niñas y niños de 12 a 36 meses de edad, mediante la construcción y equipamiento de CIBV Emblemáticos y rehabilitación de Centros Infantiles de atención directa.

En este contexto el proyecto contribuye a superar las vulnerabilidades al proveer a los niños de alimentación, cuidado, desarrollo integral de sus capacidades, y al exigir la co-responsabilidad en ese desarrollo por parte de sus familias. Entre los grupos más vulnerables de la población se encuentran aquellos niños y niñas a nivel nacional de las zonas urbanas, rurales y urbanas marginales que, por diversas circunstancias, no puedan ser cuidados por sus padres u otros adultos de la familia. Adicionalmente a los 37.700 niñas y niños que se prevé atender con la construcción de los 379 nuevos CIBV Emblemáticos, se rehabilitarán 27 Centros de Atención Directa, con una cobertura de 2.160 niñas y niños, totalizando una cobertura de 39.860 niñas y niños de 12 a 36 meses de edad atendidos.

La priorización de las ubicaciones para la construcción de los CIBV Emblemáticos ha tenido diferentes metodologías que se han aplicado desde el inicio del proyecto, las cuales han tomado en cuenta las realidades técnicas y políticas establecidas por las autoridades en determinados momentos. El primer proceso de selección de las parroquias para la construcción de los CIBV en junio de 2012 se basó en un análisis de las necesidades de cuidado de los territorios, y como resultado se identificaron 222 Cantones (incluidas zonas no delimitadas) y 924 parroquias donde se ubicarían los CIBV Emblemáticos. Esta primera priorización fue el insumo principal para la elaboración de las diferentes priorizaciones anuales en las cuales intervendría el proyecto.

Un primer proceso de re-priorización se dio en el año 2013 para 250 CIBV, utilizando la misma metodología que en 2012, pero incluyendo criterios de cobertura en base a la infraestructura existente o en construcción, así como criterios de priorización de parroquias según niveles de pobreza. Las parroquias priorizadas fueron validadas por las Coordinaciones Zonales del MIES y dio como resultado 176 cantones y 235 parroquias priorizadas. En 2014 se llevó a cabo una segunda re-priorización de ubicaciones para 250 CIBV, incluyendo adicionalmente criterios de cobertura por modalidad de atención; las parroquias priorizadas fueron validadas por las Coordinaciones Zonales del MIES y dio como resultado 112 cantones y 218 parroquias priorizadas. Incluyendo información tomada del Registro Social sobre la vulnerabilidad de la población entre 12 y 36 meses, se priorizaron las ubicaciones donde se construirán los 300 CIBV objeto del proyecto, dando cobertura a 23 Provincias, 105 Cantones, 145 Parroquias, 95 Distritos y 284 Circuitos.



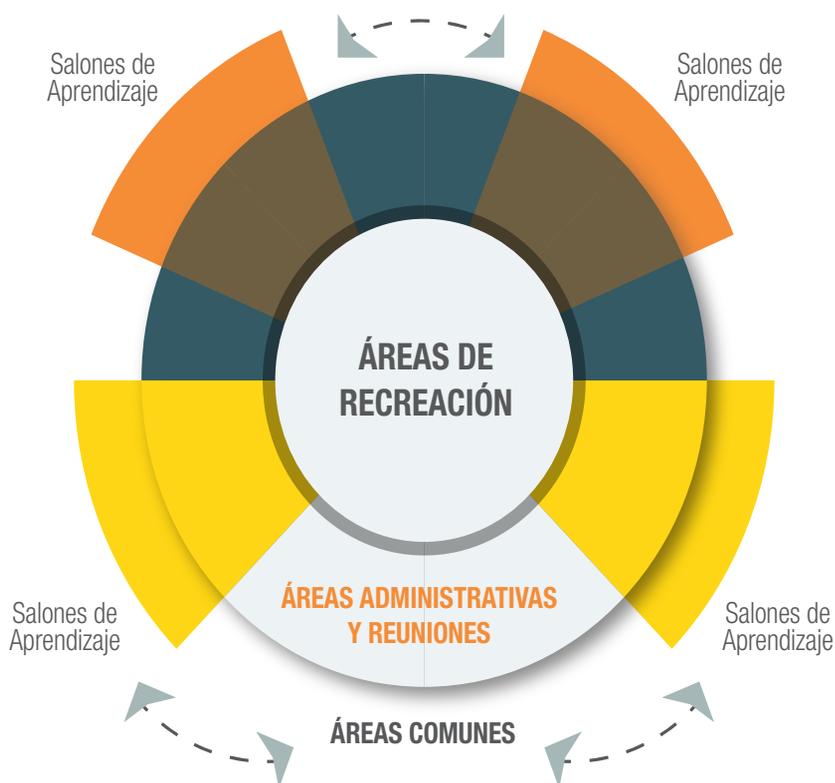


Es importante señalar que para intervenir en un CIBV se requiere solventar los asuntos jurídicos que posibiliten realizar esta inversión de recursos públicos; por ello la necesidad de contar con documentos que garanticen el proceso de donación de los terrenos a través de Cartas de Compromiso, Resoluciones de Consejo y otros documentos jurídicos, que se trabajaron en conjunto con INMOBILIAR. Para la administración, gestión y seguimiento del proyecto, se creó la Gerencia del mismo y se contrató al personal que desarrolla y ejecuta el proyecto actualmente, y que es parte del Viceministerio de Inclusión Social.

Diseño arquitectónico

El diseño arquitectónico responde a los requerimientos de seguridad y calidad necesarios para el funcionamiento óptimo de los Centros Infantiles del Buen Vivir. El diseño dispone de amplios espacios para dar cabida a la creatividad y a las actividades de niños de 12 a 36 meses de edad; brinda las comodidades para que las educadoras cumplan con su trabajo a cabalidad. Estos centros infantiles cuentan con un patio interno semi-cubierto como núcleo físico y visual del edificio que concentra la mayoría de las actividades, e integra los espacios exteriores como interiores para que sean usados por niños y adultos. Las salas modulares se ubican de manera simétrica en correspondencia al eje y en relación directa al salón múltiple, el comedor y el patio interno. El modulo administrativo es el vínculo entre el exterior y el interior del CIBV. El patio interno se convierte en un espacio lúdico de acceso para la comunidad para desarrollar actividades complementarias al Centro Infantil.

Gráfico 28. Organización del espacio



Resultados

Entre las actividades de la Gerencia se encuentra el seguimiento a las obras ejecutadas por el SECOB. El estado actual de las obras es el siguiente:

Tabla 18. Estado actual de obras

ESTADO	CANTIDAD CIBV
EN EJECUCIÓN	6
EN RECONTRATACIÓN	3
CONCLUIDOS	70
TOTAL	79

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social

A nivel nacional se han construido 70 CIBV Emblemáticos en el periodo enero 2012 – septiembre 2016 en 17 provincias, el detalle de las obras construidas en cada provincia se lo presenta a continuación:

Tabla 19. CIBV construidos por provincia

PROVINCIA	CANTIDAD CIBV
AZUAY	4
CARCHI	4
CHIMBORAZO	3
COTOPAXI	1
ESMERALDAS	7
GUAYAS	10
IMBABURA	2
LOJA	2
LOS RÍOS	5
MANABÍ	8
MORONA SANTIAGO	3
NAPO	5
ORELLANA	4
PICHINCHA	5
SANTA ELENA	1
SANTO DOMINGO	4
SUCUMBÍOS	2
TOTAL	70

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social

El Ministerio de Inclusión Económica y Social, en cumplimiento con el mandato constitucional y las competencias que el Estado le confiere como organismo rector de la política en desarrollo infantil, está empeñado en asegurar servicios de calidad y calidez para la primera infancia. Como parte de la política pública para desarrollo infantil integral se ha ejecutado el proyecto para la construcción de Centros Infantiles del Buen Vivir Emblemáticos, priorizando la atención de niños y niñas de uno a tres años de edad de los sectores prioritarios en una





infraestructura física de calidad, garantizando bienestar integral y dejando atrás la exclusión a los sectores más vulnerables. Antes no se contaba con infraestructura adecuada (paredes de caña, pisos de tierra) para el desarrollo de los niños y niñas; eran espacios reducidos que no contaban con los servicios necesarios para brindar la atención integral que necesitan sus usuarios. Actualmente con el Gobierno de la Revolución Ciudadana se atienden de manera adecuada a niños y niñas de los sectores más vulnerables del país en los Centros Infantiles del Buen Vivir Emblemáticos.

Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda

La Constitución de la República del Ecuador establece en el Artículo 30 que “las personas tienen derecho a un hábitat seguro y saludable, y a una vivienda adecuada y digna, con independencia de su situación social y económica” y, el artículo 375 establece “como obligaciones del Estado en todos sus niveles de gobierno el garantizar el acceso al hábitat y a la vivienda digna y, el de elaborar, implementar y evaluar políticas, planes y programas de hábitat y de acceso universal a la vivienda, a partir de los principios de universalidad, equidad, interculturalidad, con enfoque en la gestión de riesgo”. En este contexto el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), cuenta con dos ejes de acción: hábitat y vivienda.

El sector de la construcción es dinamizador de la economía, puesto que genera encadenamientos con gran parte de las ramas industriales y comerciales de un país; en consecuencia su efecto multiplicador es amplio. El Gobierno de la Revolución Ciudadana ha promovido la inversión en obras de infraestructura básica, vial, recreación, deportes y vivienda social; mientras que el sector privado participa especialmente en la rama edificadora o de vivienda. A continuación se analizan las principales acciones realizadas para garantizar el derecho a la vivienda.

Transferencias monetarias

En lo referente a inversión, en el Gobierno de la Revolución Ciudadana se ha invertido USD 1.542 millones; es decir, 10 veces más de lo que se invirtió en los cuatro gobiernos anteriores, permitiendo que 365.556 familias accedan a una vivienda digna.

Tabla 20. Familias beneficiadas e inversión por gobierno

Periodo Presidencial	Gobierno	No. Familias Beneficiadas	Inversión Millones (USD)
01/08/1998 - 22/01/2000	Jamil Mahuad	17.099	6
22/01/2000 - 15/01/2003	Gustavo Noboa	135.110	90
15/01/2003 - 20/04/2005	Lucio Gutiérrez	51.752	33
20/04/2005 - 15/01/2007	Alfredo Palacio	36.455	30
15/01/2007 - actualidad	Rafael Correa	365.556	1.542

Fuente: Subsecretaría de Vivienda - CGP
Familias Beneficiadas y Monto Invertido al 31 de agosto de 2016



Otro eje de la Revolución Ciudadana, en el que sin duda se ha generado avances importantes, es el de promoción de ciudades equitativas e incluyentes para el buen vivir; este Gobierno ha sido el primero en impulsar un proyecto de vivienda dirigido a personas con discapacidad. El Proyecto de Vivienda Manuela Espejo ha entregado 12.015 soluciones habitacionales a nivel nacional en el periodo 2010 - 2016.

Como podemos observar en el siguiente cuadro, el valor de los bonos para los distintos proyectos, ha tenido un alza importante durante este gobierno, beneficiando oportunamente a las poblaciones más necesitadas.

Tabla 21. Valores de transferencias en el sector vivienda

	Tipo de Bono	AÑOS					
		2000 - 2006	2007	2008 - 2009	2010 - 2012	2013 - 2014	2015 - 2016
Rural	Vivienda Nueva	USD 500	USD 3.600	USD 3.960	USD 5.000	USD 6.000	USD 6.000
	Mejoramientos	USD 250	USD 1.000	USD 1.100	USD 1.500	USD 2.000	USD 2.000
Urbano	Adquisición	USD 1.800	USD 3.600	USD 5.000	USD 5.000	USD 2.000 - USD 6.000	USD 4.000 - USD 6.000
	Terreno Propio	USD 1.800	USD 3.600	USD 5.000	USD 5.000	USD 6.000	USD 6.000
	Mejoramientos	USD 750	USD 1.500	USD 1.500	USD 1.500	USD 2.000	USD 2.000
Titulación			USD 200		USD 400	USD 400	USD 400
Manuela Espejo	Construcción terreno propio						USD 7.200
	Construcción nueva con adquisición de terreno						USD 14.700
	Mejoramientos						USD 3.200
Gestión de Riesgos	Reasentamientos			USD 9.200	USD 12.000	USD 13.500	USD 13.500
	Reposición			USD 5.000	USD 5.000	USD 6.000	USD 6.000

Fuente: Subsecretaría de Vivienda, MIDUVI

Elaboración: MIDUVI

Acompañamiento social

Anteriormente la política del MIDUVI se enfocaba en la entrega directa de bonos para cubrir la necesidad de vivienda en la población nacional; en el gobierno de la Revolución Ciudadana se ha logrado gestionar además de la ayuda económica, el acompañamiento social. Es así que en el año 2013 se crea la Unidad de Acompañamiento, actualmente Gerencia de Gestión Social, cuyo objetivo es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las familias a través de la definición y aplicación de criterios para el buen uso, mantenimiento de la vivienda y el desarrollo de habilidades que favorezcan una adecuada convivencia social en comunidad, a través de talleres dictados a la población beneficiada. Una vez que se imparten los talleres, las familias han logrado:

- Reflexionar y definir las principales características de una vivienda saludable.
- Analizar los múltiples beneficios que tiene para la familia y la comunidad aplicar estos criterios para el buen uso y mantenimiento de la vivienda y del entorno.
- Establecer acuerdos para mantener una vivienda saludable y las condiciones para una convivencia social adecuada en la comunidad.
- Conocer los acuerdos establecidos en el acta del buen uso de la vivienda.
- Firmar el acta de buen uso de la vivienda.





Desde el año 2015 la Gerencia de Gestión Social y los equipos sociales de las Direcciones Provinciales ejecutaron 206 talleres de sensibilización sobre el buen uso de la vivienda y convivencia social en 20 provincias, teniendo un total de 5.543 familias capacitadas.

A través del Acuerdo Ministerial 023-15, emitido el 31 de julio del año 2015, se expidió la “Codificación del texto unificado de legislación del Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda”; con este acuerdo se logró incrementar el techo del valor de la vivienda de interés social de USD 30.000 a USD 40.000; además se establecieron nuevos montos del valor del bono para adquisición de vivienda (BONO INMOBILIARIO) cuyos valores pueden variar desde USD 4.000 a USD 6.000; y para bonos que otorga el Gobierno a las personas con discapacidad para que puedan acceder a una vivienda (mejoramiento: USD 3.200; construcción en terreno propio: USD 7.200, y construcción nueva con adquisición de terreno: USD 14.700).

Por otra parte, en el mismo año, mediante Acuerdo Ministerial 027-15 se expidió el “Reglamento para la operación del sistema de incentivos de vivienda”, en el cual se logró unificar los 16 instrumentos legales que brindaban el marco legal para la operación del Sistema de Incentivos para la Vivienda. En este Acuerdo se establecen los requisitos y documentos necesarios para la postulación de los ciudadanos a los incentivos para la vivienda que otorga el MIDUVI, y la precalificación, calificación y actualización de proyectos de vivienda de interés social. Se elaboraron levantamientos de procesos y se expidió el Manual para la Emisión de Bonos, en el cual se logra establecer procedimientos claros que permiten que el Sistema de Incentivos para la Vivienda se constituya en un servicio eficaz y eficiente.

En este Gobierno se ha dado énfasis a la evaluación de uso y ocupación de las viviendas entregadas por este Ministerio en proyectos de reasentamiento en el periodo 2010 a 2015 (6.716 familias); gracias a esto, se ha iniciado el proceso de reversión de 449 viviendas por incumplimiento de obligaciones por parte de los beneficiarios. De acuerdo a lo estipulado en el Acuerdo Ministerial No. 0002-15, emitido el 5 de febrero de 2015, se evaluó 59 proyectos con el fin de establecer las condiciones para la justificación de bonos otorgados a promotores inmobiliarios; la respectiva entrega de viviendas a los beneficiarios, o la recuperación de los recursos transferidos en los casos que no cumplieron su fin.

Fortalecimiento de Capacidades Institucionales en Ordenamiento Territorial, Planificación Urbana y Gestión del Suelo en Ecuador

El Proyecto inició en el 2014 y tiene un plazo de ejecución que concluye en el 2016. Está dirigido al fortalecimiento de capacidades institucionales en ordenamiento territorial, planificación urbana y gestión del suelo en Ecuador. Tuvo su origen en la creación de la Subsecretaría de Hábitat y Asentamientos Humanos (SHAH) en el MIDUVI en el 2011, que fue la respuesta institucional del ministerio a las determinaciones del marco legal nacional relacionado con el hábitat y la vivienda. Este marco legal incluye los derechos constitucionales a un hábitat seguro y saludable y a una vivienda digna, y a través del COOTAD el encargo a los GAD municipales de que obligadamente deben realizar procesos que garanticen el ordenamiento territorial, planificación urbana y gestión de suelo. La aplicación de este nuevo marco político y legal sobre ordenamiento territorial, uso y gestión del suelo requiere fortalecer las capacidades institucionales de los diferentes actores que inciden en el territorio -incluyendo los GAD-;





proceso que le corresponde al MIDUVI como ente rector del desarrollo urbano.

El principal problema que el Proyecto de Fortalecimiento de Capacidades busca mitigar es la deficiente capacidad institucional en estas temáticas; por ello, el nuevo enfoque en las políticas públicas en materia de ordenamiento territorial, uso y gestión del suelo, dirigido a hacer efectivos los derechos ciudadanos en este ámbito, conlleva a la SHAH a actuar en cuatro frentes de fortalecimiento institucional que equivalen a los componentes del proyecto de inversión:

- COMPONENTE 1 - Elaborar la normativa y los documentos técnicos necesarios para la correcta regulación del ordenamiento territorial, la planificación urbana y la gestión del suelo a nivel nacional.
- COMPONENTE 2 - Capacitar a profesionales de instituciones públicas en el uso de herramientas de ordenamiento territorial, planificación urbana y gestión del suelo.
- COMPONENTE 3 - Desarrollar procesos de asistencia técnica a los GAD para el mejoramiento del hábitat de la población.
- COMPONENTE 4 - Socializar con la ciudadanía las políticas y actuaciones implementadas por la Subsecretaría de Hábitat y Asentamientos Humanos.

Las acciones realizadas y en proceso benefician a todos los habitantes de los 221 cantones del país, al fortalecerse las capacidades técnicas y administrativas de los GAD, hacia procesos de desarrollo urbano sostenibles, equitativos y con calidad de vida, sin discriminación. Para la determinación de la demanda efectiva, se ha considerado el número de funcionarios a ser capacitados por cada una de las instituciones que tengan competencias en materia de ordenamiento territorial y gestión del suelo y que se beneficiarán de la ejecución del proyecto. A continuación se detalla el cálculo de la demanda efectiva:

Tabla 22. Demanda efectiva

Instituciones	Número de Instituciones	Nro. de funcionarios capacitados directamente	Nro. Total de funcionarios beneficiados
Gobiernos Provinciales	24	48	288
Gobiernos Municipales	221	442	2,652
MIDUVI	1	76	456
TOTAL	246	566	3,396

Elaboración: Subsecretaría de Hábitat y Asentamientos Humanos (MIDUVI), 2016

Un total de 246 instituciones a nivel nacional mantienen competencias en materia de ordenamiento territorial y gestión del suelo. Para estimar el total de personas a ser capacitadas, se consideró a dos funcionarios por cada una de las instituciones; excepto el MIDUVI el cual tendrá una representatividad de 76 funcionarios, quienes recibirán la capacitación directamente, dando como resultado un total de 566 funcionarios públicos. Cada uno de estos funcionarios replicará la capacitación a 5 funcionarios, por lo que la demanda efectiva asciende a 3.396 funcionarios públicos.



Ministerio de Deporte

Antecedentes de la gestión de la infraestructura deportiva

El 27 de enero de 2003, mediante Decreto Ejecutivo N° 66 de la Función Ejecutiva se creó la Secretaría Nacional de Deportes (SENADER) en la administración del ex-Presidente Lucio Gutiérrez. La actividad de la Secretaría sería regir al deporte ecuatoriano, abarcando deporte, recreación, educación física y deportes adaptados para las personas con discapacidades físicas o intelectuales, en compensación a la eliminación de la Dirección Nacional de Deportes y Recreación (DINADER), que pertenecía al Ministerio de Educación, Cultura y Deportes. Entre algunas de las atribuciones que tenía la SENADER se contemplaba la planificación y ejecución de obras e infraestructura de escenarios deportivos. Durante los años que estuvo en funcionamiento, la planificación de intervención en la infraestructura deportiva se basaba en el trabajo que realizaba el área de deportes. La falta de profesionales en la rama de la construcción en las entidades beneficiarias, además del poco personal dificultaba hacer el seguimiento a los proyectos de manera adecuada; sin embargo los proyectos se ejecutaron. El actual Ministerio de Deporte no cuenta con una base de datos que permita realizar un levantamiento de la existencia o no de los proyectos ejecutados hasta el 2007, año en que se creó esta institución, por lo que no se puede obtener estadísticas de proyectos ejecutados en periodos anteriores.

Gestión de la infraestructura deportiva en la actualidad

Mediante Decreto Ejecutivo N° 6, se crea el Ministerio del Deporte, el 15 de enero de 2007, con Registro Oficial N° 22 de 14 de febrero de 2007, asumiendo las funciones que correspondían a la Secretaría Nacional del Deporte. A la par de la planificación de las obras para los Juegos Nacionales Macas 2008, uno de los primeros hitos de la gestión de la institución, el Ministerio del Deporte planificó la construcción de los centros de formación y desarrollo de deportes colectivos, vinculando al Ministerio de Educación y al Ministerio Coordinador de Patrimonio; proyecto que pretendía que las instalaciones de estos centros sirvan para adoptar deportistas desde el inicio de su vida estudiantil, es decir que por la educación se imparta en estas instalaciones y después de las mismas los estudiantes puedan formarse en la disciplina de su elección. Después de esta etapa educativa y formativa los deportistas serían trasladados a un Centro de Alto Rendimiento para su perfeccionamiento.

La nueva visión de esta Cartera de Estado determinó que los centros que iniciaron como Centros de Formación se convertirían en Centros de Entrenamiento para el Alto Rendimiento (CEAR), destinados al perfeccionamiento y mejoramiento de la técnica de los deportistas de élite, de acuerdo a las diferentes disciplinas que forman parte de competencias internacionales como Juegos Panamericanos, Bolivarianos y Olimpiadas, por lo que se realizaron nuevos estudios para adaptar la infraestructura inconclusa en escenarios para entrenamiento y perfeccionamiento, iniciando los trabajos en el año 2011.

Los centros tienen como objetivo mejorar la ubicación y proyección internacional del deporte ecuatoriano; este perfeccionamiento de las diferentes técnicas se desarrollan en Centros de Entrenamiento para el Alto Rendimiento y Centros de Alto Rendimiento (CAR).





Actualmente el país cuenta con cinco CEAR en las provincias de Imbabura, Esmeraldas, Guayas, Morona Santiago y Azuay; es importante mencionar que esta edificación es destinada para el estudio, mejoramiento y perfeccionamiento físico, mental y psicológico de los deportistas de élite, tomando como prioridad los deportes en los que se obtuvo mejor participación en los últimos Juegos Olímpicos.

Infraestructura para la actividad física

Uno de los principales objetivos de este ministerio es la activación de la población y la eliminación del sedentarismo ya que de acuerdo al estudio de la medición del sedentarismo y la actividad física de la población ecuatoriana, actualmente el 11% de la población realiza actividad física más de tres y media horas a la semana. Quien realice actividad física en menor tiempo del indicado se la considera como una persona sedentaria; por ello se ha propuesto llegar a que al menos el 27% de la población realice actividad física al 2017; para ello se desarrolló un proyecto que impulsa la infraestructura deportiva estándar de coliseos y polideportivos tipo, basados en el estudio de la demanda y hábitos de consumo deportivo según los deportes más puntuados para realizar actividad física de tipo recreativa como son: fútbol, caminata o trote, indoor, ecua vóley, baloncesto y natación. Esta infraestructura ha sido adaptada para una recreación masiva y se implementará de acuerdo a la demanda existente y al deporte priorizado en la zona.

Para la construcción de esta infraestructura tipo, es necesario establecer cuál es el déficit o superávit de infraestructura deportiva en cada una de las zonas. Actualmente el Ministerio del Deporte no cuenta con información actualizada de la infraestructura deportiva, tanto pública como privada, existente a nivel nacional. Al realizar una verificación aleatoria al censo de infraestructura deportiva realizado en el año 2010, se constató in situ la veracidad de los datos, identificándose inconsistencias en la mayoría de los casos del muestreo, por lo que esta información no se considera útil para determinar de manera adecuada la situación actual de la infraestructura deportiva del país; por tanto, es prioritario actualizar la información sobre la infraestructura deportiva, con la finalidad de optimizar, cuantificar, evaluar y calificar el estado de las instalaciones deportivas; identificar necesidades de infraestructura para el deporte y la actividad física con una perspectiva de equidad en la distribución; permitir la toma de decisiones acertadas de intervención, e impulsar la organización de campeonatos nacionales e internacionales de manera eficiente.

Como muestra de lo descrito se tomó como plan piloto a la Isla Santa Cruz, donde la Federación Provincial de Galápagos, en un enlace ciudadano en el año 2010, solicitó al Presidente de la República la construcción de un velódromo de categoría internacional para que los deportistas de ciclismo en pista cuenten con un escenario para realizar sus entrenamientos, a lo que la Presidencia accedió. Una vez que llegó el pedido al Ministerio del Deporte, en el año 2016, el departamento correspondiente levantó la información de toda la infraestructura deportiva existente en la Isla, y el área de deportes aportó con información de los deportistas que existen y usan las mismas, llegando a la conclusión de que para la cantidad de deportistas y comunidad en general no era pertinente realizar la construcción de un velódromo; sin embargo, una vez analizada la información se determinó que es necesario realizar la rehabilitación y remodelación del Estadio Pampas Coloradas, que involucraba el cambio de césped natural por césped sintético; el arreglo de la pista de atletismo; el





mantenimiento a la piscina existente, y la construcción de una pista recreativa tanto de ciclismo como de BMX. De esta manera se confirma la necesidad de contar con información actualizada de la infraestructura deportiva tanto pública como privada, como una base sólida que permita la planificación adecuada y óptima en infraestructura para el deporte y la actividad física. Actualmente el Ministerio del Deporte se encuentra en la elaboración del proyecto para realizar el levantamiento de información sobre la infraestructura deportiva del país.

Casos de intervenciones intersectoriales en territorio

Programa de intervención territorial integral

El Programa de Intervención Territorial Integral (PITI), inició en el 2007 en el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, desde una perspectiva de inclusión económica y social para contribuir al objetivo nacional de “auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial del país” del Plan Nacional de Desarrollo orientado a promover el desarrollo local en territorios que tradicionalmente habían estado marginados de la acción estatal.

Hasta el 2011, 14 PITIS se ejecutaron en 9 provincias, beneficiando a una población directa de 156.000 habitantes e indirectamente a 396.000 personas. A mediados del 2011, el Programa PITI se transfiere al Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), con el objetivo de dotar de infraestructura para acceso a servicios básicos y sociales, logrando una transformación integral de las ciudades para su desarrollo económico, productivo y turístico. Para el efecto, el Presidente aprobó el 22 de febrero del 2013 la intervención en: Puerto López (Manabí), San Lorenzo (Esmeraldas), Huaquillas (El Oro) y Río Verde (Tungurahua).

El Estado, en el marco de las políticas públicas de hábitat, asentamientos humanos y vivienda, se propuso enfrentar los efectos de un desarrollo urbano desordenado y desequilibrado, resultante de la falta de planificación y control territorial, y de la falta de políticas redistributivas, que determinaron una manifiesta exclusión y segregación social y espacial.

Con un presupuesto de USD 122.235.391, en el periodo 2007-2014, el PITI contribuyó al mejoramiento de la educación: construyó tres Unidades Educativas del Milenio; mejoró la infraestructura de 40 escuelas, y entregó 30.638 uniformes escolares. En el área de salud construyó y mejoró la infraestructura y el equipamiento de dos hospitales y siete subcentros; estas acciones se complementaron con el incremento de personal de la salud y ampliación de la cobertura de servicios sanitarios. En el ámbito deportivo emprendió acciones para fortalecer el deporte con la construcción de canchas deportivas y un coliseo.

El mejoramiento del hábitat ha sido un hito importante de este Gobierno, por lo que el PITI contribuyó a mejorar las condiciones de vivienda y del entorno de miles de ecuatorianos a través de la construcción de 1.074 viviendas, cuatro proyectos de agua potable, cinco proyectos de alcantarillado, siete puentes peatonales, tres parques recreativos, tres regeneraciones urbanas, adoquinamiento de barrios y seis estudios de agua potable y alcantarillado para ser ejecutados; todo ello como parte de un ordenamiento territorial integral en los territorios.





Por otro lado, el Programa PITI promovió la implementación efectiva de proyectos de inclusión social orientados a potenciar y ampliar las capacidades de los seres humanos; en efecto, se construyó y/o mejoró 15 Centros de Desarrollo Infantil que permitieron brindar atención a 16.290 niños y niñas; se construyó un Albergue para dar atención en situaciones de emergencia y dos Centros del Adulto Mayor, para garantizar el servicio a personas de la tercera edad. En este mismo ámbito se trabajó en coordinación con las autoridades locales para ampliar la cobertura geográfica de beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano (BDH), lo que implicó que 15.244 personas accedan al BDH en cuatro territorios PITI y el 27% de estos beneficiarios aplicaron a Créditos de Desarrollo Humano.

La reactivación de la economía en los territorios ha sido uno de los aspectos relevantes previstos en los PITI; en este sentido la vialidad, capacitación, acceso a créditos, financiamiento de proyectos productivos y generación de empleo fueron ejes contemplados y ejecutados en el marco de estos programas. Asimismo se construyeron y/o asfaltaron ocho vías urbanas y rurales con la dotación de equipo caminero a municipios; se construyó una hostería, un orquideario turístico, una tarabita turística, dos malecones, dos muelles turísticos, dos infocentros, un terminal terrestre y un mercado.

El PITI ha permitido democratizar la gestión pública, fomentar una cultura de participación ciudadana y fortalecer a los Gobiernos Autónomos Descentralizados municipales, recuperando lo público a través de una acción interministerial efectiva, y garantizando el bien común y los derechos a un hábitat seguro y saludable, dentro del marco de un modelo de desarrollo incluyente y humanista.

Política de desarrollo social para el comité de reconstrucción y reactivación productiva

El 16 de abril de 2016, se produjo un terremoto de magnitud 7.8 grados en la escala de Richter que fue sentido en todo el territorio ecuatoriano, teniendo mayor afectación en las zonas costeras, particularmente en las provincias de Manabí y Esmeraldas. Este evento natural evidenció construcciones en malas condiciones y el limitado acceso a saneamiento y agua potable, agravando aún más los indicadores sociales presentes en la zona.¹⁵ El sismo generó condiciones sociales, económicas, ambientales que vulneran directamente a la población de seis provincias que fueron declaradas en emergencia y alerta roja: Manabí, Esmeraldas, Santo Domingo, Guayas, Los Ríos y Santa Elena. Adicionalmente, el cantón Pedernales ha sido declarado zona de desastre.

En este contexto, el MCDS, como parte del Comité de Reconstrucción y Reactivación Productiva y del Empleo¹⁶, plantea la política de desarrollo social para la recuperación de las zonas afectadas por el terremoto, con el fin de garantizar que el accionar de las instituciones ejecutoras esté orientado a propiciar las mejores condiciones de vida posibles para las personas que residen en las zonas afectadas, fortaleciendo su resiliencia desde un enfoque de derechos humanos y género basado en la protección integral a las personas y grupos de atención prioritaria, así como en la recuperación de medios de vida.

El derecho a la vivienda constituyó el principal ámbito de afectación a la vida de las personas. Se estima que 80 mil personas debieron desplazarse de sus lugares de residencia debido a la pérdida o daño en su vivienda; esto

¹⁵ De acuerdo al SIISE - ENEMDU 2015 en Manabí: déficit cualitativo de vivienda 38,1%; déficit cuantitativo de vivienda 25,6%; pobreza por NBI 53,2%. Esmeraldas: déficit cualitativo de vivienda 48,9%; déficit cuantitativo de vivienda 17,9%; pobreza por NBI 49,3%.

¹⁶ Creado mediante Decreto Ejecutivo No. 1004.





representa, además de las afectaciones individuales y familiares, nuevas configuraciones del tejido social como respuesta a la ruptura experimentada. El sismo afectó 35.264 viviendas, de las cuales 18.922 se ubicaban en las zonas urbanas, y las demás en las zonas rurales. Se destaca que el nivel de colapso de viviendas en el ámbito urbano fue menor que en el rural (43,5% vs. 69,3% en categoría de colapso y por demoler, respectivamente), reflejando una mayor vulnerabilidad de la vivienda rural. El costo estimado de reconstrucción es de USD 653 millones¹⁷.

En lo que se refiere al derecho a la salud, se calcula que 593.000 personas vieron afectado su acceso a los servicios de salud, aun cuando se tomaron las medidas pertinentes para asegurar la continuidad en la atención en un entorno de emergencia. Por otra parte, se estima que 120.000 estudiantes de distintos niveles vieron limitado su acceso a los servicios de educación. Si bien el terremoto ocurrió en el periodo vacacional, la afectación a las instalaciones obligó a tomar las medidas que aseguren el inicio del periodo lectivo en las condiciones más favorables posibles. Adicionalmente, se estima además que unas 5.000 personas vieron afectado su derecho a participar en sus actividades recreativas y deportivas, comprendiendo la importancia de su práctica, como mecanismos de ayuda psicosocial imprescindibles a la hora de generar espacios de esparcimiento, cuánto más en contextos de emergencia.

En infraestructura de salud se estima que 51 establecimientos fueron afectados: tres de los cuales corresponden a unidades administrativas y 48 a establecimientos de salud; de éstos, 12 son centros de salud, seis clínicas generales y tres hospitales generales inoperativos. Se estima que el costo de reconstrucción es de USD 241 millones.¹⁸ De las 3.050 unidades educativas evaluadas por el Ministerio de Educación (entre fiscales, fiscomisionales, municipales y particulares) en las zonas de afectadas de Manabí, Esmeraldas, Santo Domingo de los Tsáchilas y Los Ríos, se conoce que 1.235 registraron afectaciones: 768 de tipo leve, 237 de tipo medio y 158 con daños severos. En total, el costo de reconstrucción estimado es de USD 453 millones.¹⁹ Adicionalmente, para el año 2016 se han contratado en las tres provincias de Esmeraldas, Manabí y Los Ríos, 16 Unidades Educativas del Milenio UEM con una inversión aproximada de USD 64.856.707. Respecto a la infraestructura deportiva, se estima que existen 35 instalaciones deportivas afectadas tras el terremoto, cuyo monto para la reconstrucción asciende a los USD 33.7 millones.²⁰

De acuerdo a los datos del Registro Único de Damnificados (RUD), 359 extranjeros resultaron afectados por el terremoto del 16 de abril, de los cuales 189 (52,6%) son hombres y 170 (47,4%) son mujeres. Del total de extranjeros damnificados, 14 (3,9%) presentan algún tipo de discapacidad. Según la nacionalidad, 128 (35,7%), más de la tercera parte, son colombianos; 59 (16,5%) son venezolanos; 29 (8,1%) proceden de España; 22 (6,1%) son de Perú, y los restantes de diversos países del mundo. No se cuenta con información sobre el estatus migratorio de los extranjeros damnificados por el terremoto. En términos de tenencia de la vivienda antes del terremoto, de las 248 viviendas que eran habitadas por personas extranjeras, el 47,6% era propia; 35,9% era arrendada o en anticresis; 15,3% era prestada o cedida, y 0,8% era por servicios. En relación a la situación luego del terremoto de las viviendas de los extranjeros damnificados, el 61,7% resultó con destrucción total, mientras que el 35,9% presenta daños recuperables, y un 2% de las viviendas no sufrió daños.

¹⁷ Todos los cálculos para los costos de reconstrucción incluyen pérdidas y costos adicionales. Senplades, Evaluación de los efectos e impactos del terremoto del 16 de abril 2016. Quito.

¹⁸ *Ibidem*.

¹⁹ *Ibidem*.

²⁰ Mindep. Informe remitido por la Coordinación de Instalaciones Deportivas. 20 de mayo 2016.





No ha existido una respuesta específica para las personas extranjeras damnificadas, pues la Constitución establece que el Estado garantizará sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales. Las personas extranjeras que se encuentren en el territorio ecuatoriano tienen los mismos derechos y deberes que las ecuatorianas. Por lo tanto, todas las acciones emprendidas para enfrentar las consecuencias del terremoto del 16 de abril han beneficiado por igual a nacionales y extranjeros.

De hecho, de acuerdo al RUD, siete personas de nacionalidad extranjera (jefes de hogar) han recibido el bono de alimentación: tres el bono de acogida, dos el bono de alquiler, tres el incentivo de reparación de vivienda y dos el incentivo de construcción en terrenos urbanizados. Considerando que en el país existen 60.329 personas que cuentan con el reconocimiento de refugiados y más de 235.142 personas han realizado peticiones de refugio, y que, de ellos más del 27% viven en las provincias de Esmeraldas y Manabí, puede suponerse razonablemente que algunas personas refugiadas o en proceso de obtener tal estatus fueron afectadas por el desastre natural de abril.

Para garantizar el derecho a la salud, se llevaron a cabo las siguientes acciones de respuesta inmediata: se sostuvo la atención funcional constante en 19 Unidades Operativas de Salud; se estableció provisionalmente un comedor de ancianos y dos residencias médicas; 15 Unidades Operativas trasladaron su atención a carpas, parques, patios, casas comunales, y tres Unidades Médicas del IESS brindaron su apoyo en hospitales y clínicas privadas. En lo que se refiere al derecho a la educación, se llevó a cabo la construcción de las 26 unidades educativas provisionales, 24 en Manabí y 2 en el cantón Muisne. A su vez, se brindó apoyo técnico para el bienestar psicológico y social de los docentes que trabajan en zonas afectadas, incluyendo un proceso de sectorización para docentes afectados.

Para garantizar el derecho a la alimentación y a una vivienda digna para la población, se constituyeron los Bonos de Acogida, Alquiler y Alimentación, como un subsidio de contingencia para el caso de atención humanitaria. Hasta el 6 de julio de 2016 se han entregado un total de 7.297 bonos en siete provincias. Estos bonos son un mecanismo de compensación temporal dirigido a familias damnificadas y a las familias que brinden su apoyo acogiendo o alquilando espacios que brinden soluciones de vivienda temporal para las personas damnificadas.

Con corte al 27 de octubre del 2016, el MIES ha entregado 63.412 bonos clasificados en tres tipos:

- Alimentación: 42.715 bonos
- Acogida: 17.824 bonos
- Alquiler: 2.873 bonos

Con corte al 01 de noviembre del 2016, el MIDUVI ha entregado 45.433 bonos clasificados en tres tipos:

- Reparación de vivienda: 19.475 bonos
- Construcción de vivienda nueva en terreno propio: 21.322 bonos
- Construcción de vivienda nueva en terreno urbanizado por el Estado: 4.636 bonos





En la actualidad se cuenta con 25 albergues activos, que alojaban a 6.088 personas hasta el 27 de octubre; de ellas 196 (3,2%) tienen algún tipo de discapacidad, y 43 mujeres se encuentran embarazadas. El ejercicio de coordinación y articulación de las acciones del sector han constituido una experiencia exitosa para el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, en las palabras de la Ministra Gabriela Rosero:

“Pertener a un comité de reconstrucción y recuperación donde se llevan los diagnósticos, los problemas, se toman decisiones y se plantean respuestas de política pública, fue clave. Fue clave además para, desde ese espacio, tener también una articulación con los ministerios que están implementando los incentivos, o los bonos específicos, pero desde un espacio que nos permite tener presencia institucional y territorial”.

Esta experiencia también permitió desarrollar acciones articuladas con sectores de la política pública con los cuales el frente social trabaja con menos frecuencia, como también lo señala la Ministra Rosero:

“Nos demandó articularnos con sectores no tradicionales para nosotros, como es el caso de seguridad. Pero en un albergue, el trabajar en un modelo de gestión integral de albergues, con el MIES, con Salud, con la Policía, con las Fuerzas Armadas, nos permite, una vez más, esa optimización, esa articulación. Se genera resultados mucho más oportunos y eficientes”.



2.3. CALIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Política pública para el mejoramiento de la calidad de los servicios sociales

La Constitución 2008 produjo un cambio radical respecto al papel del Estado en el desarrollo del país: la inversión y los servicios públicos se convierten en instrumentos centrales para el cumplimiento progresivo de los derechos garantizados (PNBV 2013). La Constitución dedica un título de su texto al *Régimen de Desarrollo*, a los mecanismos de gestión y planificación del Estado, a la participación ciudadana y a los principios y articulación entre los sistemas económicos, políticos, socio-culturales y ambientales, para lograr un nuevo modelo de desarrollo. Así se dispone que "...el Estado garantizará que los servicios públicos y su provisión respondan a los principios de obligatoriedad, generalidad, uniformidad, eficiencia, responsabilidad, universalidad, accesibilidad, regularidad, continuidad y calidad" (Art.314, Constitución 2008). En los artículos 347 y 363, dispone que los servicios de salud y educación deben ser universales y orientados a la mejora permanente de la calidad.

Gráfico 29. Institucionalidad de la calidad



Elaboración: MCDS 2016

En el gráfico se observa la legislación e institucionalidad a través de la cual el Estado busca cumplir con el mandato de calidad en productos y servicios tanto privados como públicos. Los productos están regulados por el Ministerio de la Producción a través de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad y los servicios y productos del Estado por la Secretaría Nacional de la Administración Pública.

La Secretaría Nacional de la Administración Pública (SNAP) tiene la rectoría en las políticas públicas de calidad del Estado. Se propone como misión "mejorar la eficiencia de las organizaciones del Estado Central e Institucional a través de políticas y procesos que optimicen la calidad, la transparencia y la calidez





del Servicio Público”. La Calidad está entendida como “mejorar constantemente la productividad, provisión y acceso a los servicios que presta el Estado Central e Institucional, bajo los más altos estándares internacionales”; para ello se propone: (i) desarrollar políticas y normas en cuanto a calidad de la gestión; (ii) fomentar una cultura de la calidad; (iii) la estandarización de servicios; (iv) coordinar el seguimiento y evaluación de la calidad; (v) la modernización e innovación a través del gobierno electrónico; (vi) dar seguimiento a la gestión operativa de programas, planes, procesos y proyectos de la gestión pública, y (vii) control de eficiencia y mejoramiento de los mismos (SNAP 2014).

Para el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, la calidad de los servicios es un factor determinante para superar las desigualdades, tanto desde el punto de vista de mantener estándares internacionales, como evitar diferencias de calidad en un mismo servicio. Por este motivo, es uno de los ejes de su Agenda Social 2013-2017. Se propone que los servicios sociales alcancen:

- *Oportunidad en la atención:* Concebido como adecuación del servicio a la problemática y necesidades, como al tiempo de espera para del usuario.
- *Pertinencia territorial:* Es el reto de ofrecer servicios adaptados a las condiciones sociales y ambientales de cada territorio sin comprometer uniformidad y calidad.
- *Calidez y amabilidad:* Se propone mejorar la relación entre la y el usuario con el funcionario(a) que ofrece el servicio como un factor de eficiencia.
- *Profesionalización:* Se propone contar con personal profesionalizado en la oferta de servicios.
- *Establecimiento de estándares:* Los servicios sociales deben cumplir con normas mínimas de tiempo de atención, infraestructura, equipamiento, número y formación de profesionales.
- *Integralidad de los servicios:* Los servicios de acuerdo a la Agenda deben resolver todas las facetas de la demanda y problemática planteada por las y los usuarios. Incluye mecanismos de articulación intersectorial.

Mecanismos institucionales para el mejoramiento de la calidad de los servicios sociales

Esta institucionalidad que incluye a la Constitución, leyes y agendas de política pública se ha materializado en los cinco ministerios de línea del MCDS, a través de un ordenamiento de la gestión basada en procesos. Es importante destacar el caso de los ministerios de Salud e Inclusión Económica y Social quienes cuentan con áreas especializadas para la gestión de la calidad en sus servicios: la Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en el caso del MSP y la Dirección de Procesos, Servicios y Calidad en el caso del MIES; en este último caso, en el 2015 se introdujo una nueva estructura institucional que ampliaba la noción de calidad. En el Estatuto Orgánico anterior, la Dirección de Calidad se ocupaba únicamente de realizar evaluaciones anuales de calidad a los servicios de MIES; actualmente realiza estas evaluaciones pero también está encargada de la gestión y procesos, con la atribución de generar normas técnicas, guías metodológicas, estándares de calidad, catálogo de procesos, modelos de gestión y procedimientos de atención para sus servicios y para los servicios privados donde tiene rectoría.





Por otro lado, puede ordenar auditorías internas y externas de calidad, realizar planes de mejora en función de los resultados de evaluaciones y auditorías e impulsar procesos de certificación.

Entre los hitos más importantes del MIES en la gestión de calidad, se cuenta el haber realizado evaluaciones a todos sus servicios y a nivel nacional en el 2014 y 2015. Actualmente se encuentra implementando un proceso de certificación de sus servicios de Desarrollo Infantil, en los Centros de Desarrollo Infantil del Buen Vivir Emblemáticos, con la norma ISO 9001-2008. Todos sus servicios cuentan con normas técnicas y ha desarrollado un sistema de acreditación de centros de desarrollo infantil, tanto privados como públicos, en coordinación con el Ministerio de Educación. Este proceso ha permitido lograr una transición adecuada entre los centros de desarrollo infantil de MIES y los centros de educación inicial del MinEduc, con una norma técnica común y un sistema en línea de acreditación que permite a los servicios privados acreditarse al mismo tiempo en los dos Ministerios.

En el caso del Ministerio de Salud, la calidad se trabaja en varias instancias. La Subsecretaría ya mencionada se encarga de la calidad de los servicios y del desarrollo y cumplimiento de normas de infraestructura y equipamiento de las unidades de salud. La Dirección Nacional de Gestión de Procesos, se encarga del cumplimiento de estándares de calidad y mejoramiento continuo de los procesos de los servicios. Uno de los hitos más significativos ha sido la acreditación de 40 hospitales públicos con la agencia *Accreditation Canada International*; no existe en América Latina otro país que haya acreditado sus hospitales públicos.

Asimismo se destaca la creación de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACCESS, como una instancia técnica conformada por técnicos para evaluar casos de atención médica en los cuales se hayan cometido presuntos errores en la atención. Esta agencia trabaja con servicios públicos y privados, y promueve una cultura de calidad en los servicios de salud y la generación participativa de normativa.

Otro hito importante en la gestión con calidad en el sector social es el esfuerzo que han desarrollado los Ministerios para contar con estándares para la construcción de infraestructura social. Anteriormente las escuelas, centros de salud, centros de desarrollo infantil y otros, no contaban con diseños estandarizados de aplicación nacional ni procesos que aseguren su mejora permanente de calidad. En el siguiente cuadro se presentan las tipologías de construcciones del sector social.





Tabla 23. Tipologías de construcciones del sector social

TIPOLOGIA		
MIES	1	Para niñas, niños y adolescentes CA-NNA
	2	Adultos mayores CA-AM
	3	Personas con discapacidad CA-PCD
	4	Especializada (víctimas de delitos penales) CA-VDP
	5	Centro de apoyo familiar CAF
	6	Centro Infantil para el Buen Vivir (CIBV) - 80 niños
	7	Centro Infantil para el Buen Vivir (CIBV) - 100 niños
	8	Centro Integral del Buen Vivir para adultos mayores (CIBV-AM)
	9	Centro Integral del Buen Vivir para personas con discapacidad (CIBV-PCD)
	10	Dirección Distrital
	11	Oficina Distrital
MINEDUC	12	Colegio Réplica
	13	Unidad Educativa del Milenio (UEM) MAYOR
	14	Unidad Educativa del Milenio (UEM) MENOR
	15	Unidad Educativa Siglo XXI Mayor
	16	Unidad Educativa Siglo XXI Especial
	17	Unidades Provisionales (Móvil)
	19	Dirección Distrital
MSP	20	Dirección Distrital
	21	Tipo A (A1 - A2)
	22	Tipo B (B1 - B2)
	23	Tipo C (C1 - C2)
	24	20 camas
	25	70 camas
	26	Hospital General
	27	Hospital Especializado
	28	Hospital de Especialidades
MIDUVI	29	Vivienda urbana
	30	Vivienda rural
	31	Vivienda fiscal
	32	Manuela Espejo
	33	Reasentamientos
	34	Programa
35	EPPUEP (Empresa pública de parques urbanos y espacio públicos)	
MINDEP	36	Centro de Alto Rendimiento
	37	Centro Activo
	38	Coliseo tipo (1332)
	39	Coliseo tipo (2967)
	40	Coliseo tipo (5129)
	41	Coliseo tipo (10266)
	42	Prototipo I
43	Prototipo II	

Fuente: MIES, MSP, MINEDUC, MINDEP
Elaboración: MCDS 2016





Otro caso importante donde se han producido mejoras significativas, gracias a la introducción de procedimientos de calidad, es en los servicios de desarrollo infantil. En el Ecuador existen servicios de desarrollo infantil desde los años 70, que han sido ofrecidos por varias instituciones como el Ministerio de Bienestar Social, el Instituto Nacional de la Niñez y la Familia (INNFA), el Programa Nuestros Niños y el Ministerio de Educación; sin embargo, recién en el año 2002 se introducen estándares de calidad.

A partir del 2007, el Gobierno Nacional introduce una serie de cambios que mejoran sustancialmente la calidad de los servicios de desarrollo infantil. En el año 2009 la creación del INFA público que reemplaza al INNFA privado y luego la fusión del INFA al MIES permite articular la política de desarrollo infantil y familia a la política de inclusión social y económica. Los servicios de desarrollo infantil que estaban anteriormente dispersos en varias instituciones se unifican en un solo ejecutor, en el INFA público y posteriormente en el MIES. Se unifican también las modalidades de atención: Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), modalidad basada en visitas domiciliarias, y la modalidad de atención en los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV). El MIES realiza una importante inversión para profesionalizar el personal de los CIBV y CNH; coordinadoras, coordinadores, educadoras y educadores de estos centros son profesionales parvularios o de carreras afines. También se reemplazó o profesionalizó al personal comunitario. Con el fin de contar con el personal necesario ha desarrollado una carrera tecnológica de Desarrollo Infantil Integral de dos años de duración para formar profesionales en el tema; dispone también de un sistema de formación continua con cinco módulos que se imparten desde un programa residente en el sitio web del MIES.

Por otro lado, el MIES ha desarrollado normas técnicas y protocolos para su funcionamiento, y ha organizado “jornadas nacionales” donde se han reunido personas prestadoras de los servicios, padres, madres, niñas y niños quienes han evaluado y propuesto cambios y mejoras para los servicios. También, para la mejora de calidad de servicios de desarrollo infantil, se destaca la creación de los CIBV Emblemáticos; estos servicios que el MIES ejecuta directamente, donde aplica los más altos estándares de infraestructura y atención, sirven de modelo para los demás centros de desarrollo infantil administrados por convenio con GAD, organizaciones comunitarias, religiosas y ONG.

Mecanismos de corresponsabilidad para el mejoramiento de la calidad de los servicios sociales

Un componente importante en la calidad es la capacidad que puedan desarrollar los servicios para incorporar mejoras sistemáticamente. En este sentido, el sector social ha desarrollado una serie de estrategias de coejecución y corresponsabilidad que ayudan a los servicios a adaptarse de mejor manera a las necesidades y condiciones locales y fortalecer la organización social y de los GAD. En el siguiente cuadro se observan algunos de estos mecanismos:





Tabla 24. Mecanismos de corresponsabilidad en servicios sociales

Servicio	Mecanismo de coejecución y corresponsabilidad
MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL MIES	
Servicios de desarrollo infantil: visitas domiciliarias (CNH) y centros infantiles (CIBV)	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución a través de convenios con GAD, Organizaciones y ONG. • Promueven organizaciones de madres y padres de familia para que cumplan con sus compromisos en el cuidado y desarrollo de sus niñas y niños, y a la vez retroalimenten el funcionamiento del CIBV-CNH.
Bono de Desarrollo Humano (BDH) y pensiones. Bono Joaquín Gallegos Lara (personas con discapacidad y adultas mayores)	<ul style="list-style-type: none"> • Las familias que reciben el BDH están condicionadas para recibirlo a la asistencia de sus niñas y niños a servicios de educación y salud, y controles de salud de las mujeres embarazadas del hogar. • El MIES ha introducido un servicio de visitas domiciliarias para las familias en extrema pobreza que perciben el BDH y las pensiones. Se comprometen en planes para superar la condición de pobreza, y mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad y adultas mayores.
Servicios de acogimiento para personas sin referentes familiares (niñas, niños, adultos mayores, personas con discapacidad)	<ul style="list-style-type: none"> • Estos servicios acogen personas que han perdido referentes familiares por diversas situaciones: fallecimiento, violencia, etc. Sin embargo, fomentan la corresponsabilidad de la familia ampliada y promueven el retorno a referentes familiares. Se fomenta la corresponsabilidad de la familia.
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
Comités Ciudadanos Locales de Salud (CCLS)	<ul style="list-style-type: none"> • El MSP promueve la creación de un CCLS en cada unidad de salud de Primer Nivel de Atención. Tienen por función promover la salud, retroalimentar la calidad de funcionamiento de los servicios y participar en acciones como la detección de mujeres embarazadas.
Gestión participativa de las inconformidades	<ul style="list-style-type: none"> • La Dirección Nacional de Promoción de la Salud, tiene un sistema de gestión de inconformidades basado en la comunidad, cuyo fin es lograr la pertinencia cultural de los servicios de salud a nivel territorial.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
Servicio	Mecanismo de coejecución y corresponsabilidad
Comités de madres, padres de familia	<ul style="list-style-type: none"> • Tienen por función contribuir al funcionamiento y calidad del servicio educativo promoviendo la convivencia pacífica de la comunidad educativa, alimentación saludable, seguridad y participación.
MINISTERIO DEL DEPORTE	
Convenios de ejecución con Federaciones de Deportes	<ul style="list-style-type: none"> • El Ministerio de Deportes ejecuta sus acciones con Federaciones Nacionales en base a convenios de ejecución.

Fuente: MIES, MSP, MINEDUC, MINDEP

Elaboración: MCDS 2016

Durante la primera administración del MCDS, que tuvo lugar entre 2007 y 2009, se definió como una de las prioridades centrales de la institución el mejoramiento de la calidad de los servicios y el incremento de la presencia territorial de los mismos; además de la eliminación de barreras de acceso ligadas a los recursos de cada hogar. En este periodo se dio un doble proceso paralelo de expansión de la cobertura por un lado, y de mejoramiento de la calidad por el otro. Desde los inicios, reconociendo que el talento humano era el factor más importante, se establecieron mecanismos para que la selección del mismo fuera meritocrática. Uno de los problemas latentes era que el sueldo inicial de la carrera docente era excesivamente bajo, razón por la cual no se podía atraer a los mejores y más experimentados docentes; por ello se propuso elevar el salario de los maestros, estableciendo además calificaciones y el examen de ingreso al magisterio.





En los inicios del Gabinete Social, se propuso sentar las bases para mejorar la calidad y eficiencia de las intervenciones, a partir de un análisis base de costos por intervenciones; definir estrategias claves para la transformación, y diseñar los modelos de gestión de provisión de los servicios de educación, salud, vivienda e inclusión económica, los mismos que comenzaron a aplicarse bajo un proceso de desconcentración, priorizando servicios para la primera infancia.

En este contexto, era crucial el desarrollo de mecanismos para el monitoreo de la calidad de los servicios, así como la vinculación entre componentes de una misma política o estrategia regados entre dos o más instituciones públicas. Este es el caso de la elaboración de normas técnicas conjuntas entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio de Educación, en el marco de la Estrategia Infancia Plena. A partir de esta experiencia se buscó también implementar la metodología de traspaso pedagógico que tenía por objetivo monitorear el desarrollo infantil desde la primera infancia hasta su integración a la educación inicial, entendiéndolo como un proceso vivo enmarcado en un contexto social y familiar.

La calidad de los servicios sociales desde la mirada de la ciudadanía

Con el fin de recuperar la percepción que la ciudadanía ha tenido sobre los servicios sociales a lo largo de estos diez años, en el mes de septiembre de 2016 se llevaron a cabo grupos focales con jefes de hogar y madres de familia en las provincias de Santa Elena, Chimborazo y Morona Santiago. En cada una de estas provincias se realizó un grupo focal de al menos 10 personas con jefes de hogar, y otro grupo de hogar de al menos 10 personas con madres de familia que tengan hijos menores de 11 años de edad y que hayan utilizado los servicios de salud, educación, vivienda o inclusión social prestados por el Estado en sus respectivos territorios. Se escogió trabajar en estas tres provincias para poder recuperar elementos específicos relacionados con su pertenencia a cada una de las tres regiones geográficas del Ecuador continental, así como por la situación crítica de indicadores relacionados con pobreza, desigualdad y acceso a los derechos del buen vivir, con el fin de analizar de qué forma se adaptan las intervenciones. Con el fin de rescatar los principales aportes de estos grupos focales, se han identificado líneas discursivas y percepciones transversales que surgieron en estos ejercicios en las tres provincias seleccionadas.

• Mejoras importantes en infraestructura

Del grupo focal con madres de familia del cantón Santa Elena se recupera la percepción de que las mejoras son notorias en materia de infraestructura en salud, acompañadas de una mejoría tangible de la atención. A lo largo del grupo focal se reconoce que los hospitales cuentan con más implementos, además del acceso a medicina gratuita y una importante mejora en la atención en emergencias. A su vez, se reconoce también que la educación ha cambiado positivamente en los últimos años, mencionando también un importante componente de corresponsabilidad en el cuidado y la educación de sus hijos, ya que, en la percepción de las madres de familia, “no todo depende del Estado”. El grupo focal con jefes de hogar del cantón Guamote en la provincia de Chimborazo rescata una visión similar, aunque esta percepción no es unánime. Una parte de los participantes reconocen enfáticamente que el servicio de salud en general es bueno, y la atención médica en los hospitales también.





• **Dificultades relacionadas con la infraestructura**

A pesar de las mejoras en la infraestructura de salud percibidas en el grupo focal con madres de familia del cantón Santa Elena, para el caso de la infraestructura de los Centros Infantiles del Buen Vivir o de las escuelas, no es tan favorable. En esta misma línea discursiva, el grupo focal con jefes de hogar realizado en el cantón Salinas se registra que la infraestructura para la práctica recreativa del deporte no es adecuada; así como el CIBV de la zona solamente recibe a 40 niños, siendo insuficiente para la demanda existente en ese territorio.

El grupo focal con jefes de hogar del cantón Guamote en la provincia de Chimborazo emite una visión similar, ya que los participantes mencionaron que los arreglos que se hacen en los CIBV no son permanentes y además se realizan con el aporte de las familias. Los participantes también mencionaron que a su parecer no hay una planificación adecuada para la infraestructura de un buen CIBV para generaciones futuras. De la misma manera, los jefes de hogar mencionaron que la unidad educativa del sector no permite satisfacer la demanda y que no se ha invertido en la repotenciación de la institución.

• **Problemas con la focalización y el acompañamiento**

Un problema recurrente mencionado en los grupos focales de las tres provincias en las cuales se realizó el levantamiento de información se refiere a la inadecuada focalización del Bono de Desarrollo Humano y a las deficiencias de los componentes de acompañamiento de este y otros programas. En efecto, los participantes del grupo focal con jefes de hogar en el cantón Salinas de la provincia de Santa Elena tienen la percepción de que el bono debe darse a las personas que realmente lo necesitan, pues muchas de las personas u hogares beneficiados por esta transferencia no la merecen ya que tienen comodidades e ingresos laborales. Sobre el tema del acompañamiento, participantes del grupo focal de jefes de hogar del cantón Guamote en Chimborazo mencionan que los técnicos de acompañamiento familiar solamente trabajan con beneficiarios del BDH que no se encuentran en lugares lejanos. También tienen la percepción de que eventualmente los beneficiarios del BDH en la zona piden el CDH para comprar animales, pero por falta de acompañamiento en este emprendimiento prefieren seguir recibiendo el BDH.

En el cantón Colta, del grupo focal realizado con madres de familia se desprende que existe una percepción de que el MIES no ha intervenido con capacitaciones para organizar los microemprendimientos. Los grupos focales realizados en los cantones de Macas y Sucúa de la provincia de Morona Santiago registran la misma percepción: el Bono de Desarrollo Humano no se entrega a las personas que más lo necesitan. En el cantón Sucúa se menciona también que el levantamiento de información realizado para determinar quién sería beneficiario debe realizarse con personas que conozcan sobre la realidad de las familias del sector.

• **Problemas en la atención en salud**

Respecto a problemas en la atención de la red de salud, en el grupo focal de jefes de hogar del cantón Salinas en Santa Elena se menciona que existen problemas por las referencias y contra referencias entre el Subcentro de salud y el Hospital de Salinas, por problemas tan simples como la pérdida de documentos,





y que muchas veces se debe esperar afuera para la atención. De acuerdo a los participantes, este problema provoca que las personas de la zona prefieren buscar atención directamente en el Hospital, antes que en el Subcentro.

En el grupo focal con jefes de hogar del cantón Guamote de la provincia de Chimborazo los participantes asociaron los problemas en la atención en salud a la existencia de discriminación hacia la población indígena. Existe la percepción según la cual “como somos poncholitos, sombreritos, no nos atienden bien”, además de la lejanía geográfica de los asentamientos humanos propios de la zona, razón por la cual según los participantes el servicio de salud no es bueno. También se menciona que en el centro de salud no hay abastecimiento de medicinas y que muchas familias deben acudir a clínicas privadas en Riobamba.

De forma general, de este grupo focal se desprende que la comunidad prefiere utilizar los servicios privados antes que los públicos. En esta misma línea discursiva, las madres de familia del grupo focal del cantón Colta afirman que muchas veces prefieren buscar atención en salud en la provincia de Bolívar, en Guaranda o San Miguel, particularmente por la falta de personal capacitado en los servicios de salud de su zona. Finalmente, las madres de familia del grupo focal del cantón Macas, parroquia 9 de Octubre, afirman que el personal de su centro de salud no pasa en el lugar y que no confían en los médicos ni en los hospitales. Existe también la percepción de que hay discriminación porque son “gente del campo”.

La calidad de los servicios sociales desde la mirada de los operadores

Con el fin de recuperar la visión de los servicios sociales desde los técnicos operadores en territorio se realizaron también grupos focales de las siguientes instituciones y los siguientes territorios: Morona Santiago, Santa Elena, Chimborazo, Tungurahua y Pichincha, con funcionarios públicos del IEPS y ministerios del Deporte, Educación, Salud, Vivienda e Inclusión Económica y Social. Con el fin de rescatar los principales aportes de estos grupos focales, se han identificado líneas discursivas y percepciones transversales con respecto a los determinantes de una prestación adecuada de los servicios.

• Sistemas de información

Funcionarios de los sectores de vivienda (grupo focal de Santa Elena), de la economía popular y solidaria (grupo focal de IEPS-Tungurahua), entre otros, reconocen y valoran contar con sistemas de información como el Registro Social (RS) en tanto herramienta útil para la implementación de la política social, con él han existido mejoras, porque se cuenta con información de los integrantes de los núcleos familiares que antes no se tenía; esta herramienta ha disminuido la posibilidad de falsificar la situación de las familias que muchas veces ocurrían en las inspecciones y visitas que dichos funcionarios realizaban.

Si bien es importante la construcción de indicadores del desarrollo social, la gestión de la política no debe centrarse únicamente en ellos. Por ejemplo en el caso educativo la reducción del abandono escolar no puede perder de vista la exigencia en el hecho educativo; así como también los mecanismos de evaluación deben concatenarse pues no se puede establecer un parámetro para graduarse de bachiller y que al mismo tiempo la persona





encuentre dificultad para el ingreso a la universidad (grupo focal de MinEduc-Morona Santiago).

- **Creación de vínculos con la comunidad**

La vinculación a la comunidad desarrollada por los funcionarios en diversos ámbitos es percibida de manera positiva. En los sectores de vivienda, salud, inclusión económica y social, y otros, se cuenta con técnicos que acompañan la implementación de las políticas y programas sociales con cercanía a la población. Se percibe como fortaleza que los Técnicos de Atención Primaria en salud (TAP) que son indígenas, promueven una mayor acogida por parte de la comunidad a la que pertenecen (grupo focal de MSP-Chimborazo). Se considera positivo que la ciudadanía refleja mayor confianza con la mayor y cercana presencia de técnicos que lo realizan a través de acompañamiento familiar, visitas sociales, eventos de fomento de deporte, charlas sobre derechos sexuales y reproductivos.

Es necesario destacar que la vinculación con la sociedad no solo se da desde una perspectiva de acompañamiento, pues se reconoce procesos exitosos cuando existen formas de organización social como comités de usuarias, de vivienda u otras formas organizativas que aportan en la implementación de las políticas (grupo focal de MIDUVI-Santa Elena).

- **Fomento de la corresponsabilidad**

Uno de los objetivos en el campo del desarrollo infantil es impulsar el rol protagónico de la familia, y se reconoce que los padres y madres están cada vez más conscientes de su papel en el desarrollo de los niños, sin embargo es la madre es quien más se involucra en dicho proceso (grupo focal de MIES-Tungurahua). Parte de la capacitación en temas nutricionales está sustentada fundamentalmente a través de instituciones como los CIBV, sin embargo promueven un proceso que debe ser apoyado desde casa (grupo focal de MIES-Tungurahua). Así mismo ocurre con los participantes de las escuelas deportivas donde además del apoyo del Estado, la corresponsabilidad de las familias es una premisa (grupo focal de Min. del Deporte-Morona Santiago).

De hecho, a través de estos grupos focales se percibe que es necesaria una mayor participación e involucramiento de la ciudadanía en la implementación de los programas sociales como factor de éxito y asertividad. Así también lo reflejan algunos instrumentos y normas desarrolladas por los diferentes sectores de lo social cuando se establece que los técnicos deban sostener procesos participativos con las familias para el mejor cumplimiento de los programas. En temáticas como las de desarrollo infantil impulsadas por el MIES (grupo focal de Tungurahua), se destaca el hecho de que son los padres y madres de familia quienes evalúan el servicio prestado.

- **Fortalecer el talento humano**

En determinados casos del sector deportes (grupo focal de Morona Santiago) se registra una disminución de entrenadores, pese a contar con instalaciones deportivas de primer nivel; algunos operadores incluso aducen que entre estos dos aspectos, resulta más importante el contar con recurso humano para incentivar al deporte; y junto a ello se destaca la presencia de los bonos deportivos pues incentivan a los estudiantes y potenciales deportistas de alto rendimiento.





Para el sector educación (grupo focal de MinEduc-Morona Santiago) es importante señalar que muchas veces el personal no domina la lengua de la nacionalidad de la zona (shuar y ashuar), y esto se da incluso desde la atención en los CIBV, y en muchos casos se trata de personal ajeno a la cultura del territorio donde imparten sus conocimientos.

• **Fortalecer la infraestructura**

La utilización de la infraestructura es una preocupación en los técnicos operadores del sector de deportes (grupo focal de Morona Santiago), viendo necesario que toda la infraestructura deportiva se use para deporte y no para fiestas, bailes o libar y que la infraestructura de la cual dispone cada territorio sea equitativa.

Aunque son conscientes de que disponer de infraestructura no garantiza tener deportistas de alto rendimiento, es relevante la frustración demostrada por el personal de territorio de este sector, al no poder abarcar a toda la población que puede ser deportivamente activa, aunque su respuesta sea vista solo desde lo económico, asociada a la contratación de personal especializado como garantía de una preparación adecuada: “La falta de infraestructura no duele tanto como no tener un entrenador, (...) la reducción financiera reduce la capacidad de abarcar todos los deportes y además incide en la calidad”.

• **Fortalecer la coordinación intersectorial**

Algunos problemas de articulación de acciones en territorio están relacionados con prácticas e imaginarios; así, operadores ligados al sector del deporte, perciben que muchos estudiantes asocian la práctica deportiva con perder el año, tanto porque los deportistas encuentran trabas respecto a falta de permisos y justificaciones para competencias y entrenamientos, así como por la visión de ciertos profesores según la cual se debe únicamente privilegiar el estudio y no ven al ejercicio como un complemento para los estudiantes.

Como se señalaba anteriormente, parte de la coordinación interinstitucional está desarrollada con otros actores; para temas de salud para deportistas ha habido apoyo incluso de la Cruz Roja, y en su momento de la Defensa Civil (grupo focal de Min. del Deporte-Morona Santiago). No siempre son las entidades del sector social quienes lideran estas acciones; el ejemplo más claro es el caso de las mesas en temas de riesgo donde las gobernaciones, los gobiernos seccionales u otras las asumen (grupo focal de MIDUVI-Santa Elena).

Es también una necesidad en el territorio que exista mayor coordinación con otras instituciones; por ejemplo sobre temas de agua o saneamiento, fundamentales para varios de los indicadores sociales, deben estar articulados a juntas de agua, ministerios como los de ambiente, electricidad, obras públicas y, por supuesto, los Gobiernos Autónomos Descentralizados.



2.4. SOSTENIBILIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Inversión Social en el Ecuador 2000 – 2016

Antecedentes, marco legal e importancia del gasto social

La Constitución del Ecuador en el Título I “Elementos Constitutivos del Estado”, Art. 3 establece que son deberes primordiales del Estado, entre otros, el de garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes; así como, planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir.

La planificación nacional ha sido una tarea importante y uno de los ejes centrales de ejecución de las políticas del Estado en los últimos años. La Constitución en el Título VI “Régimen de Desarrollo” en el Art. 280 indica que el Plan Nacional de Desarrollo es 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 recursos públicos. De esta manera se han planteado las herramientas de planificación como son el Plan Nacional de Desarrollo (2007-2009), el Plan Nacional del Buen Vivir (2009-2013), y el Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017), donde se han plasmado los principales objetivos de desarrollo del país.

En este contexto, a través de la política social, el gobierno destina recursos humanos, financieros y técnicos para alcanzar los objetivos de desarrollo nacional planificados, y en general, lograr el mejoramiento de las condiciones de vida de la población ecuatoriana. Debido a esto, es importante medir la inversión social, toda vez que esta constituye una herramienta para evaluar la gestión social, la cual está dirigida para atender principalmente a grupos vulnerables de la población como (niños, jóvenes, mujeres, ancianos, indígenas, pobres e indigentes, etc.).

Análisis de la inversión social en el Ecuador: Años 2000 – 2016

En el país ha existido una diversidad de criterios para establecer y definir las funciones sociales que componen la inversión social. Varias entidades públicas en la última década han realizado mediciones de la inversión o del gasto social, intentando de esta manera cuantificar la cantidad de recursos que el Gobierno Nacional ha empleado en los distintos planes, proyectos y programas de carácter social, utilizando por ejemplo criterios que se han ajustado a la gestión que realiza la institución que propone la metodología de medición.

En este sentido, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo lideró en el año 2014 la iniciativa de reunir a varias instituciones para definir, a través de una mesa técnica de trabajo, una metodología unificada para la medición de la inversión o el gasto social en el país. Esta metodología adoptó para la medición, la información de las estadísticas de finanzas públicas que corresponden al gobierno central. Al momento, el país cuenta con una metodología homologada de cálculo de la inversión social cuya metodología se aplica a partir del año



2015. En el caso de la medición de la inversión social para años anteriores (2000 al 2014), se emplea la medición efectuada por el Ministerio de Finanzas y que tiene el carácter de oficial, junto con el dato de la medición homologada del año 2015.

Análisis de los indicadores de Inversión Social

Para el análisis de la inversión social, entre los años: 2000 al 2014 el Ministerio de Finanzas ha definido como parámetros de estudio dentro del sector social a los sectoriales: Educación, Bienestar Social, Salud, Desarrollo Urbano y Vivienda y Trabajo; y a partir del año 2015 a través de la Comisión de Homologación, los parámetros de estudio que se han definido son los ámbitos: Educación, Cultura, Bienestar Social, Salud, Desarrollo Urbano y Vivienda, Trabajo, y Otros (que incluye entre otros temas al Ministerio del Deporte y determinadas asignaciones de la Seguridad Social).

Tabla 25. Presupuesto del sector social (devengado) en millones de dólares: Años 2000–2016

Sectorial / Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*	2016*
Educación	283,7	492,8	694,3	675,7	858,3	946,0	1.088,5	1.383,6	1.846,9	2.817,2	3.049,0	3.568,0	3.867,3	4.737,0	4.792,2	4.507,8	4.291,9
Cultura																80,1	129,3
Bienestar Social	54,2	281,8	223,0	280,3	260,5	263,0	288,4	514,1	661,4	844,2	1.067,9	1.162,6	1.149,8	1.365,3	1.259,4	1.140,5	1.065,2
Salud	103,2	188,6	259,0	309,9	371,3	422,9	504,5	606,4	880,1	921,6	1.153,3	1.307,8	1.678,8	2.166,9	2.200,5	2.754,3	2.856,1
Desarrollo Urbano y Vivienda	22,9	134,9	54,4	56,7	74,3	86,0	83,2	172,1	464,9	235,9	213,7	217,4	449,8	803,5	863,7	93,2	326,6
Trabajo	3,4	5,6	7,8	8,4	8,0	10,9	11,5	19,5	38,2	45,0	58,9	84,9	103,8	115,4	107,8	51,8	49,3
Otros																1.068,6	862,9
Total Sector Social	467,4	1.103,8	1.238,5	1.331,0	1.572,4	1.728,8	1.976,0	2.695,8	3.891,5	4.864,0	5.542,8	6.340,7	7.249,5	9.188,2	9.223,7	9.696,2	9.581,4

* Años 2015 y 2016 se calculó con la metodología homologada.

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas

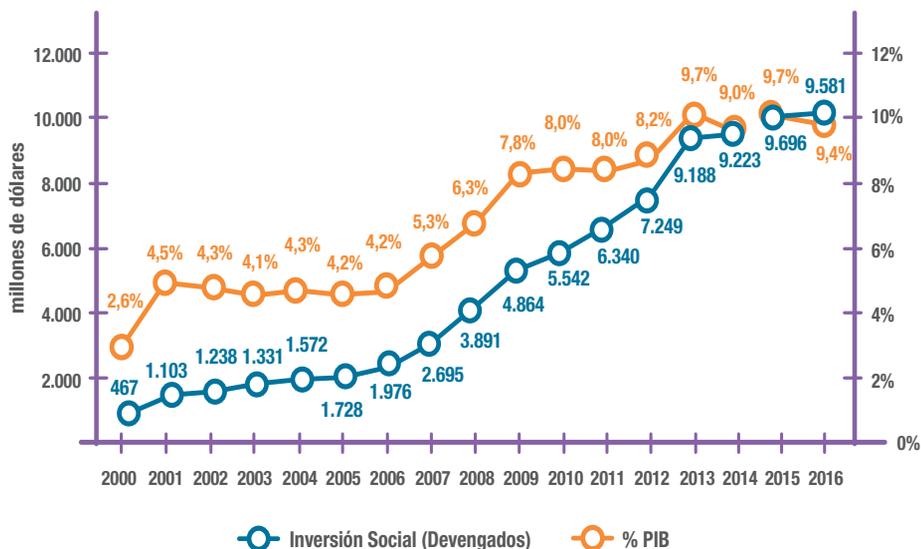
Elaboración: Dirección de Análisis y Estadísticas - MCDS

En el periodo de estudio la inversión social a nivel general tiene un fuerte crecimiento, en los años 2001 y 2007 se observan incrementos importantes de la inversión social, destacándose una mayor tendencia de crecimiento año a año a partir del año 2007, donde pasa de 2.695,8 millones de dólares a 9.581,4 millones de dólares en el año 2016 (Ver Tabla No. 25), es decir incrementándose en el 255,4%.





Gráfico 30. Presupuesto del sector social (devengado) en millones de dólares: Años 2000–2016 y como % del PIB



* El año 2016 corresponde a la medición con la metodología homologada.

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas

Elaboración: Dirección de Análisis y Estadísticas - MCDS

En el gráfico No.30 se evidencia una tendencia creciente en cuanto al monto de la inversión social, en el año 2016 el presupuesto del sector social es casi cuatro veces mayor al presupuesto del año 2007. Analizando el porcentaje de la inversión social en relación al PIB, se puede notar que en gobiernos anteriores se llega hasta el 4.5%, en el año 2016 esta relación es más del doble, significando el 9.4% del PIB.

El Gobierno Nacional a partir del año 2007 le dio una especial atención a la política social a nivel general; la actual Constitución Ecuatoriana promulgada en el año 2008 garantiza: en el caso de educación la gratuidad hasta el tercer nivel de educación superior, en el caso de salud el acceso permanente y oportuno a programas y servicios de promoción y atención integrales de salud, en el caso de trabajo y seguridad social la implementación de remuneraciones y retribuciones justas y el derecho irrenunciable a seguridad social para toda la población, y en el caso de hábitat y vivienda el derecho a una vivienda adecuada y digna.

Entre los instrumentos más importantes que han marcado las pautas de desarrollo en el país en los últimos años, están la Planificación Nacional (Plan Nacional del Buen Vivir) sobre la cual se han edificado las políticas nacionales, dándole fundamental importancia en sus objetivos al desarrollo social, económico, ambiental y cultural; y también podemos citar a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Dichos instrumentos le han dado fundamental importancia al desempeño de la política social en el Ecuador provocando por consiguiente una fuerte inversión en el ámbito social; se debe resaltar además que la misma Constitución (2008) en el Art. 293 indica que la formulación y la ejecución del Presupuesto General del Estado se sujetarán al Plan Nacional de Desarrollo.



Tabla 26. Composición del presupuesto del sector social (devengado): Años 2000–2016

Sectorial / Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Educación	60,7%	44,6%	56,1%	50,8%	54,6%	54,7%	55,1%	51,3%	47,5%	57,9%	55,0%	56,3%	53,3%	51,6%	52,0%	46,5%	44,8%
Cultura																0,8%	1,3%
Bienestar Social	11,6%	25,5%	18,0%	21,1%	16,6%	15,2%	14,6%	19,1%	17,0%	17,4%	19,3%	18,3%	15,9%	14,9%	13,7%	11,8%	11,1%
Salud	22,1%	17,1%	20,9%	23,3%	23,6%	24,5%	25,5%	22,5%	22,6%	18,9%	20,8%	20,6%	23,2%	23,6%	23,9%	28,4%	29,8%
Desarrollo Urbano y Vivienda	4,9%	12,2%	4,4%	4,3%	4,7%	5,0%	4,2%	6,4%	11,9%	4,8%	3,9%	3,4%	6,2%	8,7%	9,4%	1,0%	3,4%
Trabajo	0,7%	0,5%	0,6%	0,6%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%	1,0%	0,9%	1,1%	1,3%	1,4%	1,3%	1,2%	0,5%	0,5%
Otros																11,0%	9,0%
Total Sector Social	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* Años 2015 y 2016 corresponde a la medición con la metodología homologada.

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas

Elaboración: Dirección de Análisis y Estadísticas - MCDS

La preocupación por el desarrollo social de la población pobre se traduce en mejoras de sus condiciones educativas, de salud, de vivienda, de empleo, que a su vez contribuyen a potencializar el desarrollo económico del país. En los últimos siete años, el país ha hecho un significativo esfuerzo por aumentar los recursos disponibles para la ejecución de la política social. Prácticamente todas las temáticas que componen la inversión social han registrado incrementos; sin embargo en educación y salud se registran los mayores recursos invertidos respecto al total de la inversión del sector social; en educación se ha invertido alrededor del 50% o más y en salud alrededor del 20% o más del presupuesto social (Ver Tabla 26); sin dejar de reconocer que todos los sectoriales y ámbitos han tenido crecimientos importantes en sus valores invertidos. Los sectoriales con menor presupuesto son Trabajo (1,4% o menos) y Desarrollo Urbano y vivienda (12% o menos).

Otra medida que nos ayuda a observar el crecimiento de la inversión social es su representatividad respecto al Presupuesto General del Estado (PGE) que, según el artículo 292 de la Constitución de la República (2008) es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y los egresos del Estado, e incluye todos los ingresos y egresos del sector público, con excepción de los pertenecientes a la seguridad social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados; además, es un indicador muy importante de la política fiscal del Estado.

Tabla 27. Presupuesto sector social (devengado) como % del Presupuesto General del Estado: Años 2000-2016

Sectorial / Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Educación	8,4%	9,0%	12,6%	10,9%	11,7%	12,0%	11,3%	13,8%	13,1%	15,0%	14,6%	14,4%	14,0%	14,0%	12,7%	12,6%	12,6%
Cultura																0,2%	0,4%
Bienestar Social	1,6%	5,1%	4,1%	4,5%	3,6%	3,3%	3,0%	5,1%	4,7%	4,5%	5,1%	4,7%	4,2%	4,0%	3,3%	3,2%	3,1%
Salud	3,1%	3,4%	4,7%	5,0%	5,1%	5,3%	5,2%	6,1%	6,2%	4,9%	5,5%	5,3%	6,1%	6,4%	5,8%	7,7%	8,4%
Desarrollo Urbano y Vivienda	0,7%	2,5%	1,0%	0,9%	1,0%	1,1%	0,9%	1,7%	3,3%	1,3%	1,0%	0,9%	1,6%	2,4%	2,3%	0,3%	1,0%
Trabajo	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%
Otros																3,0%	2,5%
Total Sector Social	13,9%	20,1%	22,5%	21,5%	21,5%	21,8%	20,5%	26,9%	27,5%	25,8%	26,5%	25,6%	26,3%	27,1%	24,4%	27,1%	28,1%

* Años 2015 y 2016 corresponde a la medición con la metodología homologada.

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas

Elaboración: Dirección de Análisis y Estadísticas - MCDS





Entre los años 2000 y 2006 el presupuesto del sector social representa alrededor del 20% y 21% del PGE, excepto el año 2000 que representó el 29,5%, mientras que en el periodo 2007 a 2015 representa alrededor del 26% al 27%, es decir entre 5 y 6 puntos porcentuales más que en el periodo anterior, llegando a representar la inversión social en el año 2016 el 28,1% del PGE.

Gráfico 31. Presupuesto sector social (devengado) como % del Presupuesto General del Estado: Años 2000-2016



* Años 2015 y 2016 corresponde a la medición con la metodología homologada.

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas

Elaboración: Dirección de Análisis y Estadísticas - MCDS

Es importante indicar que, en los últimos años, dentro de los ingresos del Gobierno Central, han sido fundamentales las rentas del petróleo y las tributarias, esto debido a los precios del petróleo y a la mejora en la recaudación de impuestos. Según el Boletín del Banco Central del Ecuador, los ingresos petroleros se incrementaron de 1.764,3 millones de dólares a 3.764,9 millones de dólares entre los años 2007 y 2014 es decir se incrementaron en el 113,4% y los ingresos tributarios se incrementaron de 4.749,4 millones de dólares a 14.460 millones de dólares incrementándose en el 204,46%. Dichos ingresos han sido esenciales para el financiamiento de proyectos en el sector social, como son la construcción de escuelas y hospitales, y otros como el financiamiento de construcciones viales y energéticas.

Los gastos del Gobierno Central, también según el boletín del Banco Central del Ecuador pasaron de 5.999,9 millones de dólares a 14.981,4 millones de dólares, entre los años 2007 al 2014, donde el rubro de sueldos registra los mayores valores de gasto; y en la partida de capital pasaron de 2.627,5 millones de dólares a 11.812,4 millones de dólares en el mismo periodo. La partida de inversión es la que más se incrementó, registrando una tasa de crecimiento del 349,56%.

Existe otro indicador para establecer los niveles que alcanza la inversión social en un país, este es el de la inversión social por persona o per cápita. El análisis se lo puede realizar en términos nominales, es decir, a precios actuales de los bienes y servicios, y en términos reales, es decir, a precios de los bienes y servicios en un año base, que en el caso del Ecuador lo fija el Banco Central y corresponde al año 2007. El análisis real suele ser más efectivo puesto que los valores de todos años se los lleva a un mismo año denominado como base.



Gráfico 32. Presupuesto sector social (devengado) dólares per cápita - nominal: Años 2000-2016



* Años 2015 y 2016 corresponde a la medición con la metodología homologada.

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas

Elaboración: Dirección de Análisis y Estadísticas - MCDS

En términos nominales (Ver Gráfico No.32) se observa, a lo largo de la serie, un incremento de la inversión social por persona. Entre los años 2000 y 2006 representa entre 37 y 142 dólares por persona, mientras que entre los años 2007 y 2016 representa entre 190 y 580 dólares por persona, esto quiere decir que el gobierno ha otorgado más del triple que lo que se invertía en el año 2007.

Gráfico 33. Presupuesto sector social (devengado) dólares per cápita - real: Años 2000-2016



* Años 2015 y 2016 corresponde a la medición con la metodología homologada.

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas

Elaboración: Dirección de Análisis y Estadísticas - MCDS

En términos reales (Ver Gráfico No.33) también se observa, a lo largo de la serie, un incremento de la inversión social por persona. Entre los años 2000 y 2006 representa entre 77 y 151 dólares por persona, mientras que entre los años 2007 y 2015 representa entre 190 y 411 dólares por persona, es decir, la asignación se ha incrementado en más del doble.





Tabla 28. Presupuesto sector social (devengado) dólares per cápita - real: Años 2000-2016

Sectorial / Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Educación	47	62	76	66	79	79	83	97	112	167	165	180	182	214	208	193	180
Cultura																3	5
Bienestar Social	9	35	24	27	24	22	22	36	40	50	58	59	54	62	55	49	45
Salud	17	24	28	30	34	36	39	43	53	55	62	66	79	98	96	118	120
Desarrollo Urbano y Vivienda	4	17	6	6	7	7	6	12	28	14	12	11	21	36	38	4	14
Trabajo	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	5	5	5	2	2
Otros																46	36
Total Sector Social	77	138	135	129	144	145	151	190	236	288	300	319	342	415	401	415	411

* Años 2015 y 2016 corresponde a la medición con la metodología homologada.

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas

Elaboración: Dirección de Análisis y Estadísticas - MCDS

A lo largo de toda la serie, educación es el sectorial que mayor inversión per cápita presenta, seguido de salud, bienestar social, desarrollo urbano y vivienda y por último trabajo. Esto se puede explicar debido a la gran carga de talento humano que representan los sectores de educación y salud y como se ha venido mejorando los ingresos de los profesionales de estas ramas.

Operación y orientación de los servicios sociales en Ecuador 2007-2017

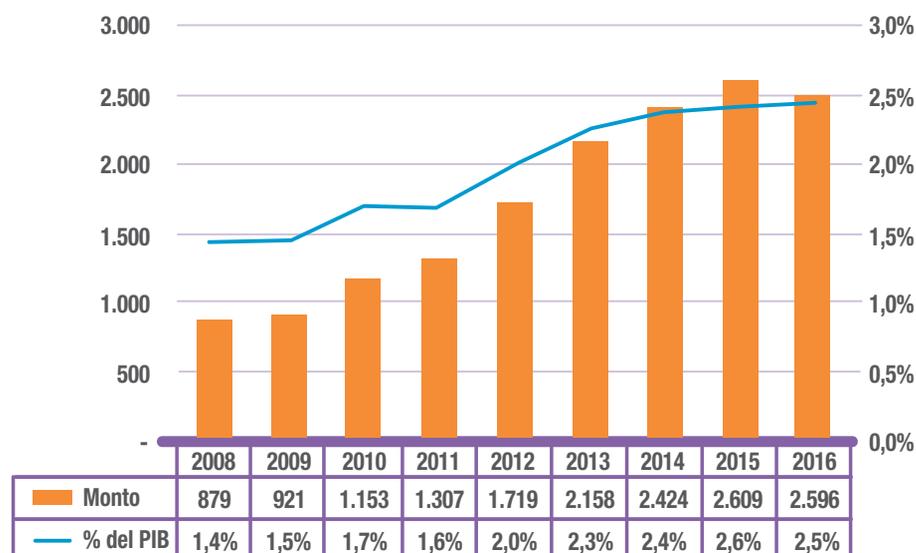
En estos años de gobierno, la política social ha estado marcada principalmente por la lucha contra la pobreza, y lograr que la población en condiciones más vulnerables logre la movilidad social ascendente. Además, se ha buscado garantizar que la población vulnerable cuente con mejores condiciones de vida. En su afán por ampliar la cobertura de servicios sociales, el Estado ha buscado permanentemente llegar más cerca de la población históricamente excluida, a través de la inversión en infraestructura en zonas rurales, la cual no solo brinde el servicio a la comunidad, sino que garantice que este sea de calidad.

SECTOR SALUD

Al analizar la inversión social por sectores, podemos apreciar que el sector de la salud ha contado con un crecimiento sostenido de su inversión, según el presupuesto devengado. Esto se traduce principalmente en la mejora de salarios a los profesionales de la salud, como la disponibilidad de medicina y mejoras en el equipamiento de las unidades de salud.



Gráfico 34. Histórico del presupuesto devengado en salud



Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas 2016

Elaboración: Subsecretaría de Gestión de Información

En la tabla No. 29 se puede apreciar el monto invertido específicamente en infraestructura en el Ministerio de Salud Pública, se nota como en el año 2013 se llegó a invertir hasta la tercera parte del presupuesto.

Tabla 29. Inversión del MSP en infraestructura

Año	Monto invertido	Porcentaje del MSP
2009	USD 22,024,779	2%
2011	USD 65,217,891	5%
2012	USD 194,936,028	11%
2013	USD 713,398,608	33%
2014	USD 147,391,220	6%
2015	USD 54,116,750	2%

Fuente: Gerencia de Infraestructura - MCDS

Elaboración: Subsecretaría de Gestión de Información

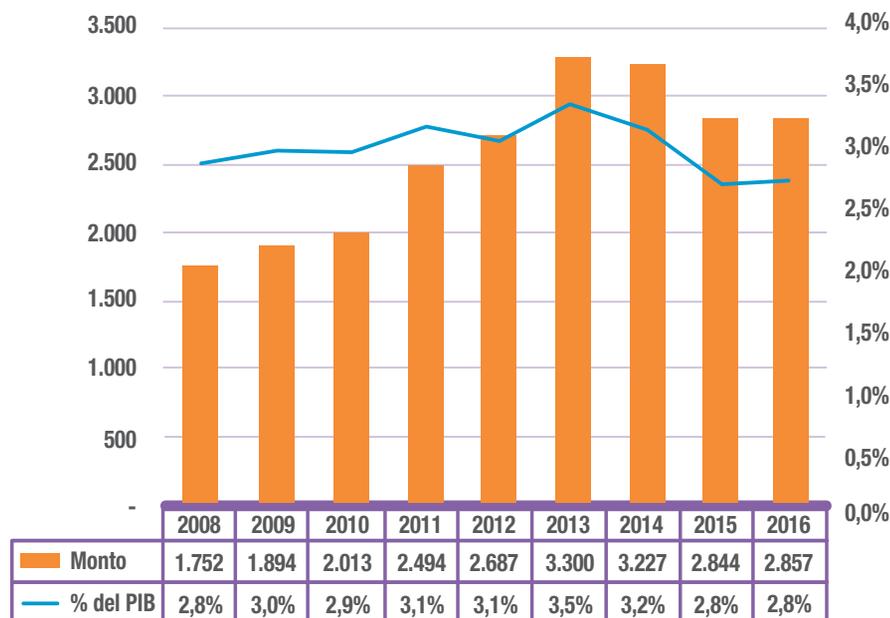
SECTOR EDUCACIÓN

De igual manera, el Ministerio de Educación ha contado con un incremento en su inversión según el presupuesto devengado. Esto muestra la voluntad política para apoyar la educación, una estrategia por demás necesaria en el combate a la pobreza. A su vez en los últimos dos años se puede ver una baja en esta tendencia, esto puede ser debido a una menor inversión en cuanto a la construcción de nuevos establecimientos educativos. Cabe indicar que en el año 2016 da inicio al proyecto “Unidades Educativas Siglo XXI”, el cual pretende construir 200 establecimientos nuevos a un menor costo, dando impulso nuevamente al reordenamiento de la oferta educativa. Con esto se busca sobre todo la mejora de la calidad de educación, así como también una más eficiente asignación de recursos educativos.





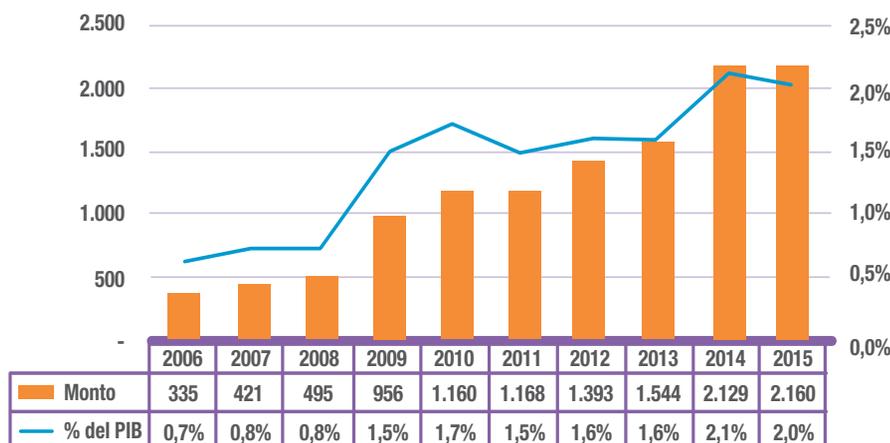
Gráfico 35. Histórico del presupuesto devengado en educación



Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas 2016
Elaboración: Subsecretaría de Gestión de Información

Uno de los logros más importantes del gobierno es la universalidad de la educación general básica, principalmente porque se ha llegado a la población más pobre, eliminando las barreras de acceso con medidas tales como la eliminación del costo de matrícula, la entrega de textos escolares, de uniformes, de alimentación escolar, programas que han coadyuvado en mejorar el acceso al servicio educativo. Con respecto al Producto Interno Bruto, el Ecuador es el país de Latinoamérica que más invierte en educación superior, pasando de 335 millones en el 2006 a 2.160 millones en el año 2015, tal como se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico 36. Histórico de la inversión en educación superior



Fuente: Informe de rendición de cuentas SENESCYT 2016
Elaboración: Subsecretaría de Gestión de Información



A continuación se nota, además, la inversión importante que se ha realizado en cuanto a la infraestructura educativa, esto se hace con el fin de mejorar la calidad de la educación, pues el equipamiento en todas las nuevas intervenciones es de muy buena calidad.

Tabla 30. Inversión en infraestructura en educación

Año	Monto invertido	Porcentaje del MINEDUC
2008	USD 17,765,634	1%
2009	USD 18,379,394	1%
2010	USD 2,910,047	0%
2011	USD 17,052,727	1%
2012	USD 75,491,476	3%
2013	USD 106,266,979	3%
2014	USD 111,758,555	3%
2015	USD 208,604,216	7%

Fuente: Gerencia de Infraestructura - MCDS

Elaboración: Subsecretaría de Gestión de Información

SECTOR INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

EL Ministerio de Inclusión Económica y Social ejerce la rectoría en cuanto al desarrollo infantil para menores de 3 años. Esta población ha sido beneficiaria de una constante mejora en sus servicios, desde la calidad de los profesionales como en el equipamiento e implementación de nueva infraestructura, el Estado ha realizado una importante inversión en la implementación de los Centros Infantiles del Buen Vivir, alrededor de 32 millones de dólares se ha invertido entre los años 2012 y 2013. Del mismo modo en este programa de desarrollo infantil se ha fortalecido el servicio Creciendo con Nuestros Hijos. Desde el MIES se ha puesto mucho énfasis tanto en el desarrollo infantil como en los programas de protección especial, atendiendo a la población en condiciones de vulnerabilidad o que de alguna manera haya sido víctima de incumplimiento a sus derechos.

Tabla 31. Presupuesto de desarrollo infantil

Año	Monto invertido (millones de dólares)	Porcentaje del presupuesto total MIES
2009	USD 166,74	20%
2010	USD 141,58	13%
2011	USD 137,83	12%
2012	USD 181,92	16%
2013	USD 148,20	11%
2014	USD 190,83	15%
2015	USD 190,63	18%
2016	USD 114,36	11%

Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas 2016

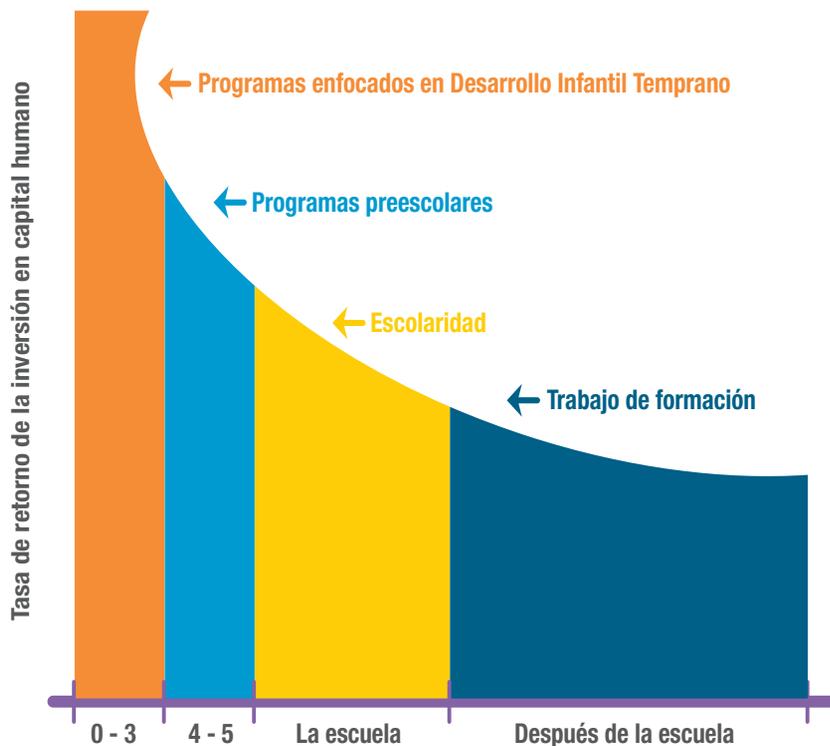
Elaboración: Subsecretaría de Gestión de Información





Cabe indicar que una de las principales prioridades en el gobierno y en el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, ha sido el desarrollo en la primera infancia que corresponde a los primeros 5 años de vida. Esto se justifica social y económicamente, pues abundante evidencia señala que la inversión en esta etapa de la vida tiene la mayor tasa de retorno social.

Gráfico 37. Inversión en capital humano

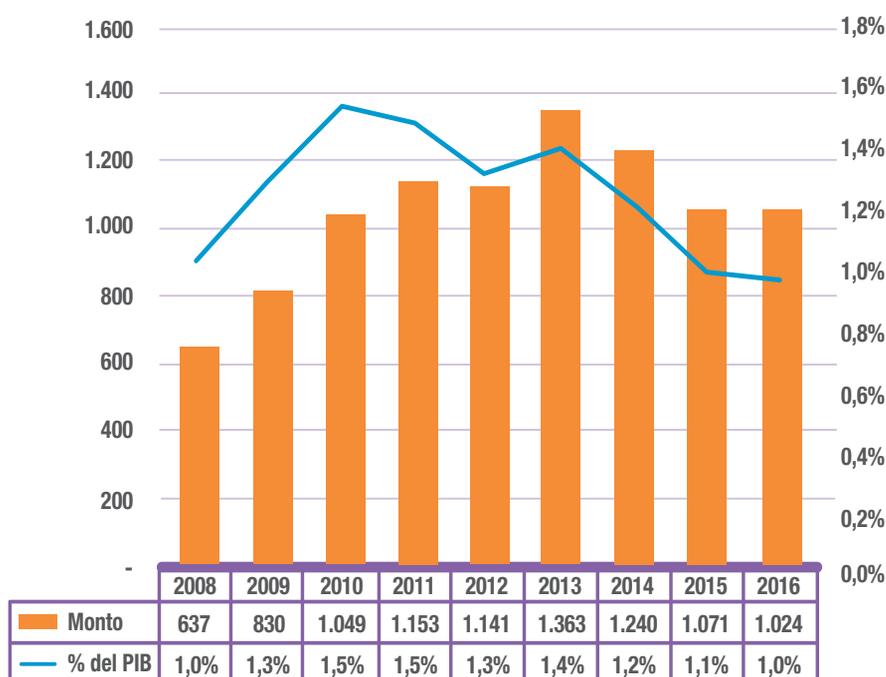


Fuente: Carneiro y Heckman, 2003

A continuación se puede notar la evolución del gasto en inclusión económica y social. En este caso la baja de presupuesto refleja la mejora en la calidad de vida de un importante grupo de la población, que ya no requirió el apoyo del Gobierno a través del Bono de Desarrollo Humano. A medida que la pobreza en el Ecuador vaya bajando, esta tendencia se mantendrá igualmente a la baja.



Gráfico 38. Histórico del presupuesto devengado en inclusión económica y social



Fuente: E-Sigef - Ministerio de Finanzas 2016

Elaboración: Subsecretaría de Gestión de Información

Sostenibilidad de los servicios sociales

Una necesidad importante que surge en el gobierno es mantener los servicios que actualmente se otorgan desde el Estado hacia la población, sin que para lograrlo se requiera un aumento en la asignación de recursos necesariamente. Es responsabilidad de cada ministerio proveedor de servicios, ejecutarlos de tal forma que los mismos coadyuven en el fomento del desarrollo del país, del crecimiento económico, de la movilidad social y económica ascendente, esto último, principalmente de aquella población más vulnerable que debería ser nuestra prioridad a la hora de brindar los servicios.

Por lo tanto es importante avanzar en modelos de sostenibilidad, pues además de evidenciar la importancia de la prestación de los programas y servicios sociales, y los problemas que podrían generarse en caso de no ofrecer dichos servicios; se debe otorgar a los hacedores de la política pública, una herramienta que les permita generar escenarios y simulaciones para tomar las decisiones de manera más informada, así como un respaldo técnico a la hora de requerir la asignación presupuestaria.

Es importante notar que los ministerios están trabajando en el tema del costeo de servicios, esto constituye un insumo importante para un análisis de sostenibilidad de servicios sociales, pues permite conocer la necesidad del presupuesto para poder mantenerlos. El Gobierno Nacional ha evidenciado la preocupación y el interés en el tema de costeo de servicios en general, razón por la cual se crearon Unidades de Economía de Costos en cada ministerio.





Un análisis constante es lo referente a eficiencia, esto permitirá conocer si los recursos que se emplean son justamente los necesarios para otorgar el servicio, evitar el malgasto de recursos originado por una mala distribución del personal o una descoordinada entrega de insumos. La voluntad política y el programa de gobierno deberán estar acorde a las necesidades de la población para mantener los servicios sociales destinados a proteger a la población más vulnerable, así como a aquellos servicios que son puntales en la lucha contra la pobreza y la desigualdad. Cada servicio tiene su particularidad, debido a esto es necesario que los modelos y estudios se realicen de manera individual, tanto por la diferencia en la población objetivo, mecanismos de entrega del servicio, como en la pertinencia en el sentido de focalización o priorización del servicio hacia la población más necesitada.



2.5. LA POLÍTICA SOCIAL ECUATORIANA EN EL CONTEXTO REGIONAL: UNA MIRADA COMPARATIVA

Como hemos observado en las secciones anteriores, la política pública del sector social del Ecuador se ha destacado por su importante avance en resultados e inversión en estos últimos 10 años. El análisis comparativo desarrollado a continuación se basa en las mediciones utilizadas por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Vale la pena aclarar que la metodología que utiliza CEPAL permite una comparabilidad de datos regional, los cuales pueden diferir de las mediciones oficiales nacionales. Esto se explica ya que a lo largo de los años, cada vez más países de la región han desarrollado mediciones oficiales nacionales, con procesos y metodologías adecuadas a sus realidades.

A nivel temporal, se han seleccionado de igual manera periodos comparables y dentro de los 10 últimos años. Esta selección ha permitido observar el comportamiento de otros países y del Ecuador a través de varios indicadores sociales. Con el fin de dar a conocer la atención dada al sector social, procederemos a describir algunos de los avances más destacados a nivel regional, tomando como ejemplo indicadores comparables regionalmente, tales como pobreza por ingreso, coeficiente de Gini, pobreza multidimensional, gasto de educación, gasto en salud y mortalidad materna.

Previo al análisis de los indicadores, se debe tomar en consideración a Ecuador dentro de un contexto regional, el cual presenta de manera general realidades y retos similares. En este sentido la región presenta ciertos comportamientos análogos entre los países como por ejemplo la implementación de transferencias monetarias condicionadas. A pesar de que la cobertura y los montos varíen entre algunos países, los programas de transferencia condicionada han sido exitosos²¹ en la región, por su capacidad de cubrir poblaciones tradicionalmente excluidas.

Pobreza por ingresos

Entre 2006 y 2014, de 16 países de la región, Ecuador termina el 2014 ocupando el séptimo lugar en disminución de pobreza en términos de puntos reducidos y en porcentaje por sobre el promedio de la región. Es decir, al 2006 la Revolución Ciudadana recibió el gobierno con un porcentaje de 43% de pobres en el país, al 2014 este porcentaje fue reducido al 29,8%, implicando así una reducción del casi 30% de pobreza en el país²². Finalmente vale resaltar que el Ecuador presenta mejores resultados que la media de América Latina, la cual presenta 8 puntos en reducción de pobreza equivalente al 22,1% en el mismo periodo, es decir 9% menos que el Ecuador.

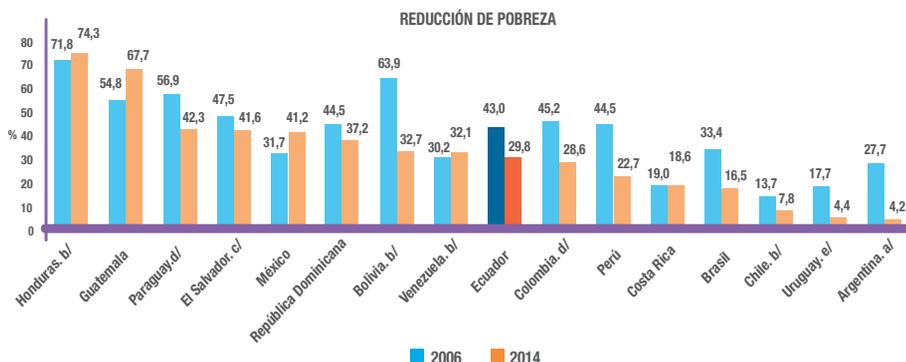
²¹ 2000 la cobertura en la región era del 5,7% de la población regional, en 2013 había subido al 21,5%, CEPAL.

²² La CEPAL utiliza sus propias líneas de pobreza para la realización de las estimaciones, el valor presentado puede variar con otros valores en el informe ya que el Ecuador utiliza metodología y líneas de propias ecuatorianas.





Gráfico 39. Reducción de la pobreza por ingresos en la región en porcentaje

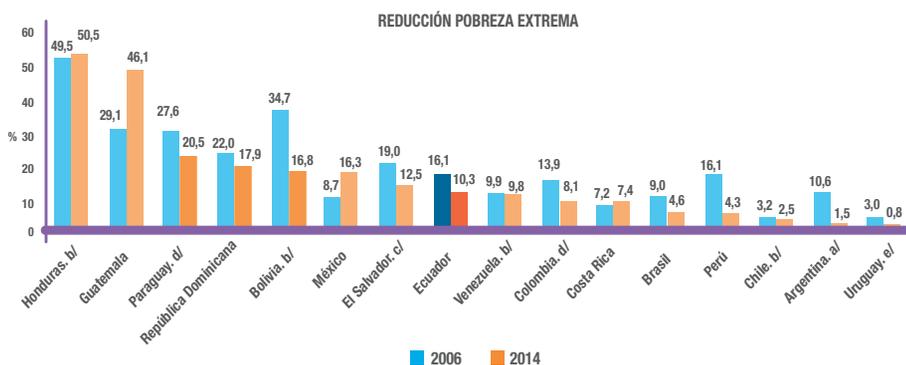


Fuente: Cepal Stat (2016), a/Dato al 2012, b/Dato al 2013, c/ Dato al 2004, d/ Dato al 2005,e/ Dato al 2007. Argentina (datos urbanos). Elaboración: MCDS, 2016.

Pobreza Extrema por Ingresos

En lo relativo a la pobreza extrema por ingresos, es importante recalcar que tomando en cuenta el periodo 2006-2014, Ecuador se encuentra en sexto lugar de 16 países de la región en cuanto a disminución de esta pobreza en términos de puntos reducidos. De esta manera Ecuador redujo 5,8 puntos, equivalente a 36% de la pobreza extrema en Ecuador, pasando de 16,1% en el 2006 al 10,3% en el 2014.

Gráfico 40. Reducción de la pobreza extrema por ingresos en la región en porcentaje



Fuente: Cepal Stat (2016), a/Dato al 2012, b/Dato al 2013, c/ Dato al 2004, d/ Dato al 2006,e/ Dato al 2003, f/ Dato al 2007. Elaboración: MCDS-DAE, 2016.

Si visualizamos la variación anual de la tasa de pobreza que presenta América Latina, el Ecuador se encuentra en el 5to puesto de 15 países tomados en el mismo estudio²³. De esta manera se observa que en el Ecuador se ha reducido en el periodo 2010-2014 un -6,6% el número de personas en situación de pobreza²⁴ con respecto al total de la población ecuatoriana. Los únicos países de la región que se encuentran con una variación superior a la ecuatoriana son: Uruguay -14,9%, Perú -9,8%, Chile -9,1% y Brasil -7,9%. Esta evolución de la tasa de pobreza en Ecuador se entiende principalmente por el incremento o mejora del ingreso laboral, así como la redistribución de la riqueza que han recibido estas personas durante este periodo.

²³ Panorama social de América Latina, CEPAL, 2015

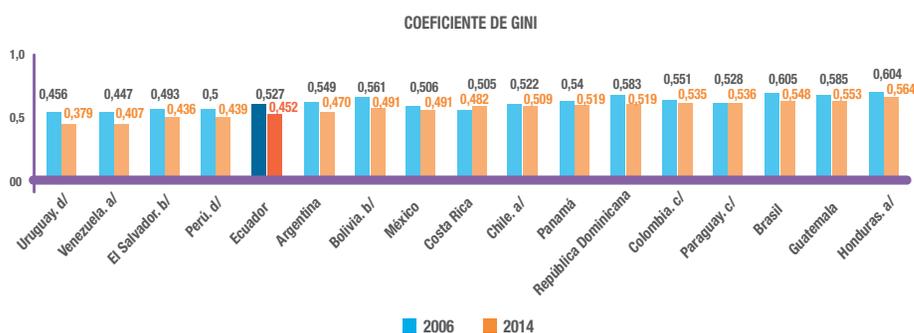
²⁴ Que se encuentran bajo la línea de USD 1,25 por día.



Coeficiente de Gini

En cuanto a la desigualdad en los ingresos a nivel regional, el Ecuador ha sido un ejemplo de reducción de la desigualdad. En el año 2006 el Gobierno de Rafael Correa Delgado, recibió el país con un valor del 0,506 y al 2014 este valor pasó al 0,491. Este dato implica que el Ecuador redujo 14,2% la desigualdad encontrada en el 2006, ocupando así el tercer lugar en la región, tanto en términos absolutos como relativos. En este ejercicio Ecuador se encuentra justo por debajo de Uruguay y Argentina, quienes redujeron el 16,9% y 14,2% respectivamente. Una de las principales razones para alcanzar esta posición se debe a las políticas redistributivas (sobretudo fiscal) y de dignificación de salarios que el Gobierno ha tomado a lo largo de este periodo.

Gráfico 41. Coeficiente de gini en la región



Fuente: Cepal Stat (2016), a/Dato al 2012, b/Dato al 2013, c/ Dato al 2004, d/ Dato al 2006,e/ Dato al 2003, f/ Dato al 2007. Elaboración: MCDS-DAE, 2016.

Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)²⁵

Como se menciona en anteriores secciones de este informe, desde el 2007 el Ecuador plantea un cambio de paradigma en la gestión pública. Nuestra concepción del Buen Vivir, se basa principalmente en la universalización de derechos, en un modelo económico alternativo, pasando del asistencialismo y la inclusión social a la justicia económica; finalmente, se pone énfasis en la calidad, eficiencia e integralidad de la política pública. Esta visión planteó que el objetivo último de nuestra sociedad no sea maximizar los ingresos sino mejorar la calidad de vida de todos sus habitantes, de ahí que el enfoque multidimensional del bienestar medido a través del cumplimiento mínimo de los derechos de las personas rompe el paradigma tradicional.

La pobreza multidimensional propone por lo tanto requisitos mínimos para la superación de la pobreza entendida desde varias aristas, en las cuales se cuentan 4 dimensiones: 1.Educación, 2.Trabajo y Seguridad Social, 3.Salud, Agua y Alimentación, 4.Hábitat, Vivienda y Ambiente Sano²⁶. Este conjunto de dimensiones plantean una doble mejora visualizada desde la demanda (identificando necesidades específicas de la población y desarrollando/fortaleciendo registros administrativos) y la oferta (diseño y evaluación articulada de política pública, coordinación interinstitucional y entre niveles de gobierno, servicios integrales). Como resultado, se obtiene una articulación en el uso de los recursos y una interoperabilidad de sistemas de información.

²⁵ Esta índice toma los siguientes 12 indicadores: Desempleo o empleo inadecuado, No contribución al sistema de pensiones, Déficit Habitacional, Pobreza extrema por ingresos, Hacinamiento, Empleo infantil y adolescente, logro educativo incompleto, Sin servicio de agua por red pública, Sin saneamiento de excretas, Inasistencia a educación básica y bachillerato, Sin servicio de recolección de basura, No acceso a educación superior por razones económicas.

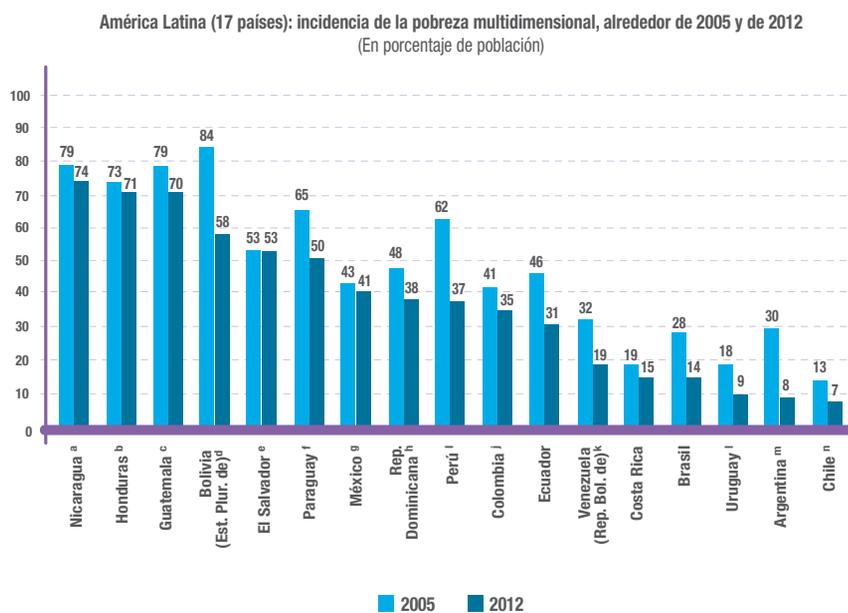
²⁶ Basadas en los derechos socio económicos del Pacto Internacional de Derechos Socio Económicos de la ONU o también llamados en Ecuador Derechos del Buen Vivir. Estos son: Trabajo y Seguridad Social, Agua y Alimentación, Ambiente sano, Comunicación e integración, Educación, Salud, Hábitat y Vivienda.





A nivel de la región y bajo la metodología utilizada por la CEPAL, se puede observar que del 2005 al 2012, el IPM disminuye del 46% al 31%. Es decir, una reducción de 15 puntos²⁷ porcentuales de la pobreza estructural de la población ecuatoriana. Desde un punto de vista regional, el Ecuador se encuentra en el 4to puesto de 18 países que más rápidamente han reducido su pobreza estructural, ubicándose detrás de Bolivia, Perú y Argentina, quienes han reducido 26, 25 y 22 puntos respectivamente. De igual manera, se puede observar que el Ecuador se encuentra entre los 7 países que poseen el IPM más bajo de la región. Estos valores son claves para entender la reducción estructural de la pobreza y los condicionantes de la misma en el Ecuador.

Gráfico 42. Pobreza Multidimensional



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

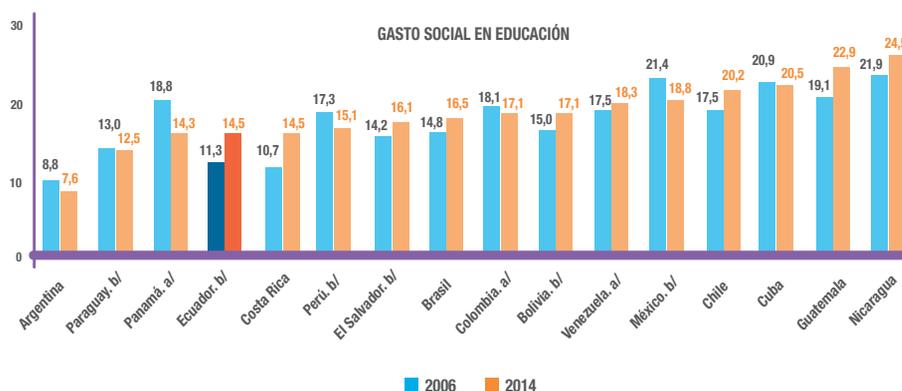
- ^a Los datos de Nicaragua corresponden a 2005 y 2009.
- ^b Los datos de Honduras corresponden a 2006 y 2010.
- ^c Los datos de Guatemala corresponden a 2000 y 2006.
- ^d Los datos del Estado Plurinacional de Bolivia corresponden a 2003 y 2011.
- ^e Los datos de El Salvador corresponden a 2004 y 2012.
- ^f Los datos del Paraguay corresponden a 2005 y 2011.
- ^g Los datos de México corresponden a 2004 y 2012.
- ^h Los datos de la República Dominicana corresponden a 2006 y 2012.
- ⁱ Los datos del Perú corresponden a 2003 y 2012.
- ^j Los datos de Colombia corresponden a 2008 y 2012.
- ^k Los datos de la República Bolivariana de Venezuela de 2005 y 2012 corresponden a zonas urbanas.
- ^l Los datos del Uruguay de 2005 corresponden a zonas urbanas.
- ^m Los datos de la Argentina de 2005 y 2012 corresponden a zonas urbanas.
- ⁿ Los datos de Chile corresponden a 2003 y 2011.

Tras este análisis, se recalca que el IPM es un instrumento fundamental para la evaluación de las políticas y programas de reducción de pobreza, así mismos, para su reducción se requiere de un trabajo intersectorial y de forma articulada entre diferentes niveles de gobierno. Los mayores retos corresponden a la reducción de: i) desempleo o empleo inadecuado, ii) población con menos de diez años de escolaridad, iii) no contribución al sistema de pensiones, y iv) sin servicio de agua por red pública.

²⁷ Por razones metodológicas, en los datos nacionales se registra una disminución de 16,5 puntos porcentuales, pasando del 51,5% al 35%



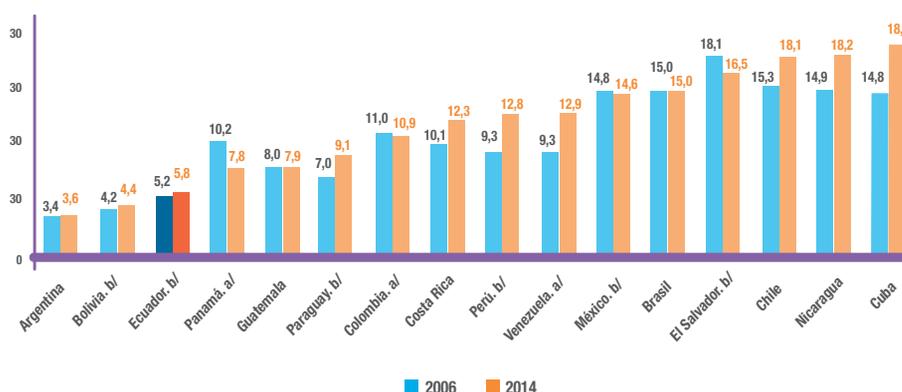
Gráfico 43. Gasto Social en Educación



Fuente: Cepal Stat (2016), a/Dato al 2012, b/Dato al 2013, c/ Dato al 2004, d/ Dato al 2006,e/ Dato al 2003, f/ Dato al 2007. Elaboración: MCDS-DAE, 2016.

Una de los principales factores que fortalece a la política pública, sobre todo a nivel del sector social, es aquella que permite su sostenibilidad a nivel financiero. Es así que, por ejemplo, a nivel del gasto social en Educación, podemos observar que entre 2006 y 2014 en términos de variación porcentual y en reducción promedio anual Ecuador se encuentra en el segundo puesto de 16 países analizados de la región. Pasamos de 11,3% a 14,5% en gasto social, siendo así el segundo país que más ha incrementado su presupuesto en educación. Es así que el Ecuador muestra su interés y apuesta por la educación en un casi 30% del presupuesto inicial. Únicamente Costa Rica tiene un porcentaje mayor al ecuatoriano.

Gráfico 44. Gasto Social en Salud



Fuente: Cepal Stat (2016), a/Dato al 2012, b/Dato al 2013, c/ Dato al 2004, d/ Dato al 2006,e/ Dato al 2003, f/ Dato al 2007. Elaboración: MCDS-DAE, 2016.

Si tomamos en consideración los datos arrojados por la CEPAL, se observa que el Ecuador ha tenido un ligero aumento del gasto social en salud sobre el gasto social total de 0,6%. Esto implica que el Ecuador se encuentra en los 10 países que más ha aumentado su presupuesto en este rubro. Sin embargo, al 2015 el presupuesto del sector social (devengado) como porcentaje del Presupuesto General del estado (PGE) se encuentra en el 7,7%, demostrando el interés que éste sector tiene dentro del programa nacional de gobierno. De igual manera, vale la pena indicar que en cuanto a salud dentro del porcentaje del PIB, éste representaba en el 2006 un valor de 1,1%, mientras que al 2015 éste representa un valor del 2,7%.²⁸

²⁸ Dirección de Análisis y Estadísticas, MCDS. 2016.

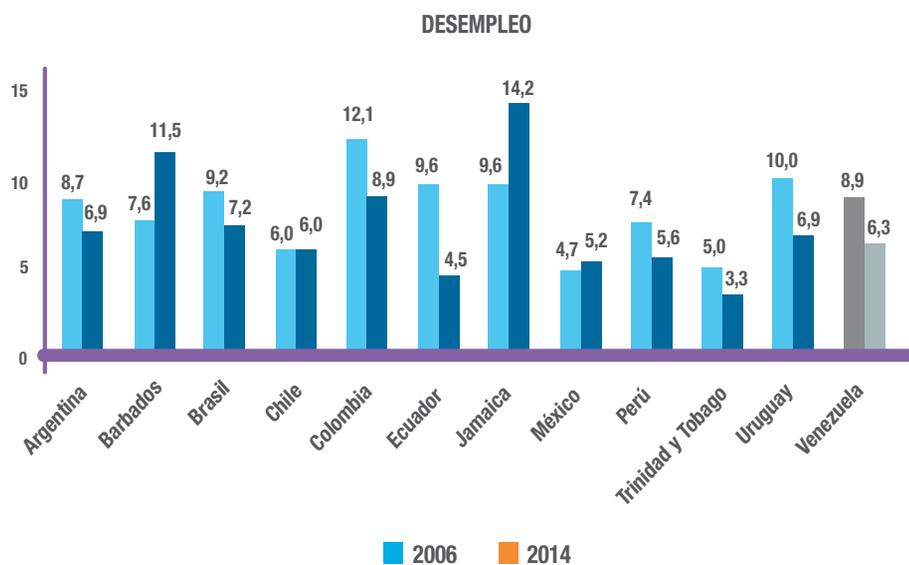




A pesar de este aumento porcentual del gasto de salud dentro del PGE y el PIB, todavía hay que alcanzar lo planteado por nuestra Constitución, la cual señala que el presupuesto general del Estado destinado a salud se incrementará cada año un mínimo del 0,5% del PIB, hasta alcanzar al menos el 4%.

A título de ejemplo en cuanto a mortalidad materna, podemos observar el Ecuador pasa del 2009 al 2016 de 60,3 a 44,6 muertes registradas por cada 100.000 nacidos vivos²⁹. Es más, el Ecuador es junto a Perú y el Salvador quienes más han reducido la meta de mortalidad materna³⁰ en el periodo de evaluación de los Objetivos del Milenio³¹. A pesar de este esfuerzo y reducción de la tasa realizada por Ecuador para alcanzar la meta, este desafío queda planteado para los próximos años, demostrando los retos que quedan por delante en este sector.

Gráfico 45. Desempleo en la región



Fuente: Cepal Stat (2016).

Nota1: Para algunos países la cifra de desempleo corresponde a áreas urbanas o metropolitanas

Finalmente, dentro del sector social también se incluyen los efectos alcanzados por políticas direccionadas a la revolución productiva, trabajo y empleo, segundo componente sustancial de la Estrategia Nacional para la Igualdad y la Reducción de la Pobreza creada en el 2014 por el Gobierno de la Revolución Ciudadana. En este sentido, se recalca la urgencia que se da a partir del 2007 en cuanto a ampliación de los procesos de mejora de la distribución de las oportunidades productivas en el campo y la ciudad, buscando equidad social y eficiencia del gasto público. En este sentido, la política de impulso a la Economía Popular y Solidaria representó para el sector social una apuesta al rol de la agricultura familiar y campesina, priorizando el abastecimiento de alimentos saludables, impulsando el acceso a los mercados institucionales (compras públicas), apoyando nuevas formas de asociatividad que propiciaron el comercio justo.

²⁹ En cuanto a la meta de reducir la tasa de mortalidad infantil a 6 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, se observa que a 2015 este dato no alcanza la proyección esperada con 2,2 puntos, y presenta una evolución negativa en relación al año anterior.

³⁰ Meta 5.A del ODM 5: Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna.

³¹ Hemos cumplido 20 de las 21 metas. Es decir: Reducción de la pobreza extrema, acceso a trabajo decente; disminución de la desnutrición global; universalización de la matrícula en educación básica; reducción de las desigualdades entre los géneros en educación, erradicación de la mortalidad infantil; atención en salud sexual y reproductiva así como al tratamiento de enfermedades como VIH – SIDA (con la provisión de medicamentos antirretrovirales), paludismo y tuberculosis; y el acceso al servicio de agua y saneamiento.





Esta apuesta fue dada la mano con un impulso a la generación de nuevos empleos dignos e incentivos productivos. El estado buscó desde este ángulo una base productiva diversificada, generadora de oportunidades de empleo productivo en el marco de una dignificada demanda de puestos laborales. Es así que, luego de 10 años, al 2014 Ecuador tiene la tasa más baja de desempleo (5,1%) de América Latina y el Caribe, además de ser el país que alcanza la mayor reducción promedio anual de la región -8,9%. Finalmente, según los datos regionales el Ecuador ocupa el primer lugar de 13 países en reducción del desempleo en términos relativos y absolutos, reduciendo el desempleo de 9,6 puntos porcentuales en el 2006 al 4,5 de desempleo en el 2014. Esto representa un 52% de reducción de desempleo del Ecuador en un lapso de solamente 8 años.

COMENTARIOS FINALES

El sector social se ha concentrado en la institucionalidad social, elemento indispensable para garantizar la calidad, calidez, eficacia, eficiencia y sostenibilidad de los servicios sociales. Un avance en el modelo de desarrollo ha permitido disminuir brechas pero no erradicarlas. La multidimensionalidad de la pobreza llama a una convergencia de objetivos únicos que puedan atender a segmentos vulnerables de la población, tomando en cuenta el ciclo de la vida, la etnicidad, el género la edad y etnia de las personas.

Las políticas públicas del sector social, ya sean éstas parte de Salud, Educación o Inclusión social, deberán necesariamente integrar una visión regional y mundial. Los siguientes desafíos que se plantearán al Estado, están necesariamente enmarcados más allá de las realidades nacionales. Éstas, están en la actualidad ajustadas a los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), con una atención importante al desarrollo social, económico y medio ambiental. No debemos olvidar que la nueva agenda se construye sobre tres principios: 1) La universalidad³², 2) La integración³³ y 3) el compromiso de asegurar la inclusión de todas las personas³⁴. La erradicación de la desigualdad es primordial para combatir la pobreza en el país y toda la región.

Finalmente, es trascendental no fragmentar la agenda de desarrollo por objetivos sectoriales³⁵, ni asumir como suficiente la reducción de la exclusión por factores únicamente monetarios. La política social debe continuar a proteger el paquete de derechos socio-económicos o del buen vivir, que impulse un cambio de relaciones de poder, así como normas y valores socialmente establecidos por nuestra sociedad. El Ecuador espera innovación en este sentido y exige plantear al eje social como su principal eje de desarrollo, consolidando así lo social como una política de Estado que a largo plazo permanezca en cualquier gestión gubernamental.

³² Según principio de responsabilidad común, los objetivos y las metas son relevantes para todos los gobiernos y actores.

³³ Armonización de dimensiones sociales, económicas y ambientales, maximizar sinergias.

³⁴ Más allá de su nivel de ingreso, su estatus laboral o su identidad sexual, cultural y étnico-racial.

³⁵ "Progreso multidimensional: bienestar más allá del ingreso". Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe, PNUD, 2016.



CONCLUSIÓN

A lo largo de la década 2007-2017, el Ecuador ha vivido transformaciones inéditas en materia de desarrollo social. Se han reducido la pobreza y la desigualdad en todas sus formas. Por primera vez en la historia se ha logrado contar con servicios sociales pensados como derechos para toda la población, alcanzando niveles de cobertura territorial nunca antes vistos. La universalización de la educación general básica, así como la expansión de la red pública de atención en salud constituyen logros que sientan las bases para un desarrollo social sostenido y de largo plazo. Se han generado capacidades individuales y colectivas que sientan la base para el futuro del país.

Además, se ha incrementado significativamente el acceso a la vivienda digna, así como las coberturas de agua segura y el alcantarillado. Se ha duplicado la cobertura de la seguridad social, generando hitos históricos como la afiliación del trabajo doméstico, remunerado y no remunerado. Y se han dado pasos importantes para la inclusión económica de actores de la Economía Popular y Solidaria. De esta manera se avanza hacia la consolidación de un régimen de bienestar propio; que combina protección con inclusión, derechos con corresponsabilidades, universalidad con solidaridad, y que propone la vida digna en armonía individual, social y ambiental. Se avanza en el cumplimiento del Régimen del Buen Vivir que manda la Constitución de Montecristi, y que implica la consolidación del Sistema Nacional de Equidad e Inclusión Social.

Como Sector Social se han impulsado importantes avances técnicos que han mejorado sustancialmente el proceso de toma de decisiones de política pública. En efecto, herramientas con el alcance del Registro Social han permitido pensar en políticas sociales articuladas orientadas hacia las necesidades de los hogares más vulnerables. A su vez, el índice de pobreza multidimensional constituye una herramienta de una precisión inédita para analizar los componentes de la política social que tienen mayor incidencia en la reducción de los niveles de pobreza de la población. De forma general, se ha orientado y transmitido sostenidamente los beneficios del desarrollo económico hacia la población más pobre, lo cual ha permitido una mejora generalizada en las condiciones de vida de las personas. Se visibilizó y generó oportunidades para las personas con discapacidad y otros grupos de atención prioritaria.

El futuro demanda dar sostenibilidad a estos logros. Sostenibilidad social, mejorando la calidad de los servicios y su pertinencia desde enfoques de igualdad, ampliando la participación ciudadana en la toma de decisiones con corresponsabilidad, y empoderando a la ciudadanía de “lo público” como algo que no es gubernamental sino colectivo, de estos logros que son una ruptura frente a siglos de explotación y exclusión. Sostenibilidad cultural, combatiendo la cultura del individualismo, la violencia, la codicia y el consumismo; generando una sociedad solidaria, dialogante, responsable en la producción y el consumo. Sostenibilidad fiscal, con servicios eficientes que priorizan el uso de recursos públicos con transparencia y honestidad, y entendiendo que el desarrollo social no es cuestión de caridad sino de la acción colectiva donde cada quien aporta según su capacidad. Y sostenibilidad económica, recordando que el fin último de la economía no es la acumulación de riqueza sino la satisfacción de las necesidades de todos y todas.





El futuro demanda volver a articular la economía con la sociedad. El desarrollo social, la generación de capacidades humanas y de igualdad de oportunidades, es la base para dar el salto a una economía social del conocimiento. Al tiempo que el desarrollo económico, tiene como fin último el desarrollo social, en armonía con el ambiente. Hay que cambiar la matriz social para poder cambiar la matriz productiva, y así erradicar la pobreza definitivamente.

Pero el futuro demanda también evaluar responsablemente las acciones realizadas, identificar errores y corregirlos, perfeccionar los programas y servicios, y seguir caminando hacia metas que antes se pensaban imposibles. El crecimiento exponencial de la presencia y de la capacidad operativa de los servicios sociales en territorio implica nuevos desafíos de política pública. Si inicialmente la prioridad era la expansión del acceso y el fortalecimiento de la calidad, hoy en día debe ponerse el énfasis en la eficiencia de la gestión de estos servicios. En materia de salud, es necesario consolidar el funcionamiento eficiente del sistema con propuestas firmes para integrar a todos los actores: Ministerio de Salud Pública, IESS-ISSFA-ISSPOL, y proveedores de la red privada. La garantía de este derecho para toda la población pasa por compromiso por la eficiencia y la articulación entre estos actores, con particular énfasis en el desarrollo de la atención de primer nivel, de cuyo desarrollo depende la eficiencia y la sostenibilidad del sistema a largo plazo. En materia de educación es necesario fortalecer el rol social de las unidades educativas como institución. En efecto, ésta juega un rol determinante en el desarrollo de las comunidades y las familias.

El establecimiento de un programa de protección social debe complementarse con mecanismos de movilidad social adaptados a las necesidades de la población. La política social debe encontrar mecanismos más fuertes de vinculación con la política económica y productiva. Si bien el impulso a la economía popular y solidaria respondió a la necesidad de vincular a la política social con la política económica y productiva y constituye un logro importante, existe una necesidad de repensar el enfoque y la orientación de este impulso. Hay que dar respuestas definitivas al subempleo urbano, y a mejorar las condiciones de la agricultura familiar y campesina. La seguridad y soberanía alimentaria debe verse tanto como una prioridad social como económica. Hay que consolidar nuevas agendas urbanas para tener ciudades sostenibles, para vivir, y que se articulen armónica e interdependientemente con los territorios rurales. El desarrollo infantil integral se impulsó como política de Estado a lo largo de esta década. Es importante mantener y consolidar esta prioridad con más articulación entre las partes que se encuentran en el sector del frente social, con las organizaciones sociales, con las comunidades y las familias.

Este informe no cierra una época, sino que pretende dar luces para continuar con el cambio iniciado en 2007. Es así que a continuación se plantean elementos críticos para una Agenda Social post-2017:





DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

- Continuar la integración entre el desarrollo de la primera infancia y la educación inicial, se debe llegar a un solo **sistema integral por la infancia**.
- **Sostener e incrementar la inversión en el desarrollo infantil**, todos sabemos que es la mejor inversión posible a largo plazo. Tiene que haber un compromiso público por una infancia plena.
- **La lucha contra la desnutrición** tiene que ser un componente transversal de la política de desarrollo infantil.
- Garantizar que el ser humano cuente con atención y servicios necesarios para su desarrollo desde la concepción.
- Si desde un primer momento se reconoció la importancia estructural de **erradicar la desnutrición infantil**, el mismo debería a nivel de política pública consolidarse de **manera intersectorial**, más no como parte de una competencia única de un sector. Se debe realizar acciones concretas para universalizar el acceso agua segura y saneamiento, y garantizar la soberanía alimentar.
- Las familias, los gobiernos locales, los servicios públicos y el sector privado deben establecer un **compromiso político y programático a largo plazo** por la erradicación de la desnutrición infantil. Lo que hacemos como sociedad, nuestros hábitos de consumo y cuidado, es una responsabilidad de todos y todas.
- Asegurar la estimulación temprana, cuidado, salud, alimentación, espacios lúdicos por medio de los servicios de desarrollo infantil.

JÓVENES

- Incrementar el porcentaje de jóvenes con bachillerato completo, y promover la educación superior, técnica y tecnológica de los jóvenes.
- Fomentar la generación de primer empleo para jóvenes en el sector privado, a través de programas de incentivos para pasantías.
- Implementar acciones y procesos de capacitación en habilidades blandas, formación dual y certificación en competencias laborales.

ADULTO MAYOR

- La sociedad ecuatoriana se encuentra en un estado de reflexión y avances gigantescos en materia de protección integral a lo largo del ciclo de la vida, en este sentido es necesario fomentar una **Estrategia intersectorial para fortalecer la atención al adulto mayor** (prestaciones de atención integral: pensiones no contributivas, envejecimiento activo con participación intergeneracional, corresponsabilidad, cuidado familiar o institucional).





SALUD

- Es necesario consolidar un **sistema único de atención en salud**, el sistema debe funcionar de forma articulada y eficiente, con propuestas firmes para integrar a todos los actores del sistema: Ministerio de Salud Pública, IESS-ISSFA-ISSPOL, red privada. La garantía de este derecho para toda la población pasa por un compromiso por la eficiencia y la articulación entre estos actores.
- Dentro de la red pública, es necesario que la **inversión para el funcionamiento de los diferentes niveles de atención sea coherente con los objetivos de cada nivel**. Es por esto que el primer nivel de atención debe ser desarrollado de forma coherente con una política de prevención y promoción en salud.
- Mejoramiento continuo en la calidad y calidez en la atención.

EDUCACIÓN

- En Educación Inicial es necesario ampliar el acceso, mejorar la calidad, propiciar la inclusión e innovación.
- **Mantener y consolidar la universalización del acceso a la educación general básica** y el mejoramiento de la calidad, inclusión e innovación del servicio (talento humano e infraestructura). Avanzar hacia la universalización del bachillerato y aumentar la oferta de profesionalización.
- Particularmente en el ámbito rural muchos niños que salen de escuelas rurales en la Amazonía, al integrarse a unidades educativas en lugares alejados, con dificultad en el traslado, están expuestos a situaciones de riesgo (como abandono o vivir solos), dejan de asistir al colegio, esto ligado a la migración y al hecho de vivir en comunidades. En este sentido, es fundamental fortalecer el **rol social y comunitario de la educación**. La escuela juega un rol social determinante para el desarrollo de las comunidades y las familias.
- Se reconoce el valor de la infraestructura, pero se debe **consolidar firmemente los recursos suplementarios para el mantenimiento y el sostenimiento de la infraestructura en el tiempo**. Es necesario pensar en la escuela en el tiempo y en el espacio en el cual se inscribe.

ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA

El impulso a la economía popular y solidaria respondió a la necesidad de vincular a la política social con la política económica y productiva, además permitió el reconocimiento de los actores de la economía de subsistencia. Esto es un logro importante. Sin embargo, desde lo social y desde lo económico se ha planteado la **necesidad de radicalizar el enfoque y la orientación de este impulso**.



- Generar acceso preferencial a crédito, tecnología, mercados públicos y privados.
- Ampliar la inclusión de la EPS en compras públicas mediante la modalidad del catálogo inclusivo en el área productiva (como artesanías, confecciones, textiles, limpieza de oficinas, servicios de la construcción, servicios de transporte, etc.) que permita dinamizar la economía asociativa desarrollando sus diversos flujos.
- Impulsar políticas de contratación pública para la provisión de alimentos en el sistema educativo y de desarrollo infantil, con enfoque de producción territorial acorde a las tradiciones locales alimenticias, para los agricultores/as campesinos/as.

ERRADICAR LA POBREZA

Mayor articulación, eficiencia y efectividad de los tipos de intervención social, con la finalidad de asegurar ingresos mínimos a toda la población mediante:

Protección Social:

- Mejorar la eficiencia del bono de desarrollo humano reconociendo la importancia de la composición social y demográfica de las familias que reciben esta transferencia.
- Sustener la protección a la población en condiciones de vulnerabilidad mediante la asignación de pensiones asistenciales (adultos mayores, discapacidades).
- Priorización en el acceso a servicios sociales de acuerdo a necesidades específicas de la población.
- Corresponsabilidad de las familias en cuanto a prevención de salud y permanencia de los niños, niñas y adolescentes en el sistema educativo.

Ingresos e inclusión:

- Sin ingresos fijos: Protección de activos, ampliación seguro agrícola, mejoras en producción y comercialización, acceso a crédito.
- Con ingresos: Incentivos para mantener empleo, seguro solidario de cesantía.

TERRITORIO

- Asegurar la articulación intersectorial de la política social, con pertinencia territorial y cultural.
- Planificación e implementación articulada con los demás niveles de gobierno.
- Impulsar el empoderamiento de los servicios sociales por parte de la ciudadanía.





DIVERSIDAD

- Construir y vivenciar la práctica de la interculturalidad, promoviendo la construcción de un sistema de vida intercultural e integrada entre las culturas.
- Impulsar desde educación inicial el aprendizaje de las lenguas de las nacionalidades.

EMPLEO Y TRABAJO DIGNO

- Fomentar la generación de empleo de calidad, a través de fomento a la producción nacional y al apoyo a nuevas iniciativas otorgando mayor acceso a capitales de manera que los pequeños negocios puedan crecer, y emplear a más personas.
- Buscar como objetivo económico y social el pleno empleo. Haciendo del Estado garante del empleo mediante programas públicos de empleo directo, con énfasis en la población más vulnerable.
- Promover programas específicos de financiamiento e incentivos para el emprendimiento y el empleo juvenil.
- Universalizar la seguridad social, con regímenes especiales y simplificados para trabajadores autónomos, artistas o voluntarios.



BIBLIOGRAFÍA

Araujo, M.C.; López-Boo, F.; Novella, R.; Schodt, S. y Tomé, R.

2015 "La calidad de los Centros Infantiles del Buen Vivir en Ecuador", Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Resumen de políticas n°IDB-PB.248

Carranza, C. y Cisneros M.V.

2014 "Hacia un sistema de protección social más inclusivo en el Ecuador. Seguimiento y desenlace de un proceso de construcción de consensos en la búsqueda del Buen Vivir", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Cooperación Alemana (GIZ)

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

2015 "Desarrollo social inclusivo. Una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe"

2015 "Panorama Social de América Latina 2015"

Gavilanes, R.

2008 "Sistemas de atención infantil en el Ecuador. Programa Operación Rescate Infantil, Programa Nuestros Niños", Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede Ecuador

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)

2016 "Reporte de pobreza por consumo Ecuador 2006-2014"

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

2011 Informe de Rendición de Cuentas 2007-2010

2010 Agenda Social 2009-2011

2012 Agenda Social 2012-2013

2015 Agenda Social al 2017

2008 "Informe de Desarrollo Social 2007". Pobreza, Desigualdad e Inversión Social", Secretaría Técnica del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

Ministerio de Bienestar Social ahora Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)

2002 "El desarrollo social en la década de 1990. Los logros y desafíos del Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo social y la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia", Estudios e informes del SIISE 3, Secretaría Técnica del Frente Social





2001 “Informe nacional sobre el seguimiento de la cumbre mundial en favor de la infancia”, Instituto Nacional del Niño y la Familia

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

2003 “Análisis de las Políticas y Programas Sociales en Ecuador”, Programa internacional para la erradicación del trabajo infantil (IPEC), Oficina regional para América Latina y el Caribe

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

2015 “Informe sobre Desarrollo Humano 2015. Trabajo al servicio del desarrollo humano”

2013 “Informe sobre Desarrollo Humano 2013. El ascenso del Sur: Progreso humano en un mundo diverso”

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES)

2007 Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010

2009 Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013

2013 Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), Secretaría Técnica para la Erradicación de la Pobreza (SETEP)

2014 “Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza”

2014 “Atlas de las desigualdades socio-económicas del Ecuador”

