

DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN ECUADOR DURANTE EL PERIODO 2021-2023

IMPACT OF PUBLIC POLICY ON THE VACCINATION SCHEDULE IN ECUADOR FROM 2021 TO 2023

Daniel Alberto Parra Gavilanes^{1*}E-mail: dparra@uteq.edu.ecORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0645-2767>Miriam Patricia Cárdenas Zea¹E-mail: mcardenas@uteq.edu.ecORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8687-5136>Juan José Reyes Pérez¹E-mail: jreyes@uteq.edu.ecORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5372-2523>¹Universidad Técnica Estatal de Quevedo. Ecuador.

*Autor para correspondencia

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Parra Gavilanes, D.A., Cárdenas Zea, M.P., & Reyes Pérez, J.J. (2025). Impacto de las Políticas Públicas en el esquema de vacunación en Ecuador durante el periodo 2021-2023. *Universidad y Sociedad* 17(S1). e5513.

RESUMEN

Es necesario construir política pública de largo plazo para enfrentar, con objetividad y margen de maniobra, desafíos en materia de salud pública y de crisis sanitaria. Esta investigación se construye a partir de revisiones bibliográficas de bases de datos de alto impacto científico como SCOPUS, Web of Science; tesis de investigación, en documentos oficiales públicos y de organizaciones no gubernamentales. El objetivo del artículo de investigación es determinar la incidencia de las políticas públicas en el esquema de vacunación contra la COVID-19 en el Ecuador durante el periodo 2021-2023. Después de 5 años del inicio de la declaración de pandemia por parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) es necesario conocer los resultados del proceso de vacunación por parte del Gobierno del Ecuador y cuáles fueron las políticas públicas que se propusieron y ejecutan durante este periodo de crisis sanitaria. Como resultados importantes se destaca el impulso entre los años 2021 y 2023 evidenciando la efectividad de la política de vacunación al ampliar la base de proveedores rusos y chinos de vacunas. Es necesario construir política pública de largo plazo para enfrentar, con objetividad y margen de maniobra, desafíos en materia de salud pública y de crisis sanitaria. Ecuador mostró una gestión progresiva en su capacidad de aplicación y distribución de vacunas; comparado con casos como Cuba, que desarrolló sus propias vacunas, o Costa Rica y Honduras, que enfrentaron restricciones similares. Sin embargo, esta política pública debe incluir temas de inaccesibilidad geográfica, limitaciones tecnológicas estructurales, profesionales y financieras.

Palabras clave: Pandemia, Vacunación, Política pública, Estado, Sector salud, Gobierno.

ABSTRACT

It is imperative to develop long-term public policies to address public health challenges and health crises with objectivity and flexibility. This research is based on a literature review of high-impact scientific databases such as SCOPUS and Web of Science, as well as research theses, official public documents, and reports from non-governmental organizations. The objective of this study is to assess the impact of public policies on the COVID-19 vaccination program in Ecuador during the period 2021–2023. Five years after the World Health Organization (WHO) declared the pandemic, it is essential to evaluate the outcomes of the vaccination process implemented by the Ecuadorian government and to identify the public policies proposed and executed during this health crisis. Key findings highlight the significant

progress between 2021 and 2023, demonstrating the effectiveness of the vaccination policy through the expansion of vaccine suppliers, including Russian and Chinese providers. Ecuador exhibited progressive improvements in its vaccine administration and distribution capacity compared to cases such as Cuba, which developed its own vaccines, or Costa Rica and Honduras, which faced similar constraints. However, long-term public policy must address issues of geographic inaccessibility, structural technological limitations, professional capacity, and financial constraints to ensure a more robust response to future public health challenges.

Keywords: Pandemic, Vaccination, Public policy, State, Health sector, Government.

INTRODUCCIÓN

La declaración de pandemia global por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020, influye en la economía, movilidad y bienestar de millones de personas a nivel planetario (Ecuador. Secretaría Nacional de Planificación, 2025). El proceso de vacunación contra el COVID-19 en el Ecuador se ejecuta con retrasos y serias deficiencias en los sistemas de salud, económico, logístico, social y político; generando expectativas negativas sobre los resultados y eficiencia de las vacunas.

Según Bone et al. (2022) el cronograma de vacunación inicia oficialmente el 21 de enero del 2021 con el suministro de 86.00 dosis de vacuna de la empresa estadounidense-alemana Pfizer-BioNTech; ya para ese periodo de tiempo se reportaban 236.189 casos confirmados; 14.526 fallecidos; 199.322 personas recuperadas (Observatorio Social del Ecuador, 2022).

El Estado ecuatoriano, con el objetivo de dar solución a la crisis sanitaria, implementa una política pública en materia de salud que depende de múltiples factores humanos, tecnológicos, organizacionales y presupuestarios los cuales deben estar alineados para ofrecer un mejor acceso y cobertura a los ciudadanos (Vaccaro et al., 2023). La experiencia de otros países latinoamericanos permite comparar los resultados efectivos de la política de vacunación en Ecuador. Por ejemplo, según Morales (2024), en Honduras la implementación de la política de vacunación contra la COVID-19 tiene dependencia de la capacidad estatal, la arquitectura de la política pública y el contexto político en el desempeño de las campañas de vacunación.

La disponibilidad de vacunas para Latinoamérica ha sido menor que en países desarrollados (Taborda et al., 2022). En Costa Rica, como la mayoría de países latinoamericanos, se enfrenta a la limitada capacidad para asegurar un suministro adecuado de vacunas, problemas en el financiamiento ya que depende de un grupo reducido,

concentrado geográficamente, de proveedores occidentales como: AstraZeneca, Moderna, NI y Pfizer. Esta concentración geográfica incide negativamente en la disponibilidad y ritmo de abastecimiento de dosis durante el proceso de vacunación (Morales, 2024).

Según Falcón-Fariñas et al. (2025) en Cuba se crea una estrategia nacional de vacunación con el uso de vacunas propias (Abdala, Soberana 01, Soberana 02, Soberana Plus, y Mambisa), lo que evidencia una excepción a la regla latinoamericana. Esta estrategia de política pública demanda una gran movilización de profesionales, instituciones y organizaciones. La población cubana es consciente que su sistema de salud pública es un derecho obtenido por parte de la Revolución, por lo que existe una inmediatez, preocupación innata por parte del gobierno de cuidar la salud del pueblo (Sintes-Jiménez, 2011).

En el caso ecuatoriano, para Jaramillo-Fuertes & Montoya-Chacón (2021) se puede establecer algunas fases, ya que el proceso de vacunación tiene lugar en medio de una transición político por cambio de gobierno. Hasta mayo del 2021, en el Gobierno de Lenín Moreno, se propuso vacunar prioritariamente a los profesionales médicos, fuerzas armadas y policiales ya que eran la primera línea de enfrentamiento al COVID19. Con la llegada de la nueva administración de Guillermo Lasso, se desarrolla una nueva planificación donde ya se propone vacunar a la mayoría de la población.

Ecuador, al igual que muchos países de bajos y medianos ingresos, el sistema de salud tuvo una resiliencia limitada para dar respuesta a las necesidades emergentes de la pandemia. El 26% de los usuarios del servicio de salud percibe una reducción de personal e insumos, en el periodo 2020-2021, principalmente por temor al contagio de COVID-19 en unidades de salud, sumado a la atención virtual o en espacios abiertos, que no fue bien aceptado por la población (Osorio-López et al., 2024).

Estos casos de política pública latinoamericano tienen un punto en común: el planteamiento, ejecución y evaluación de políticas públicas que permitan que todos los actores involucrados participen activamente en su construcción, desarrollo y mejoras (Argota-Pérez & Alvarez-Becerra, 2024).

La política de vacunación obligatoria en Ecuador sigue el modelo paternalista de salud, donde hay una relación desigual de poder. El poder Ejecutivo, de turno, ha forzado la autonomía individual hacia el orden social, a través de la emisión de Estados de excepción, que limitan los derechos y libertades fundamentales. Sin embargo, este modelo paternalista está justificado debido a los riesgos y daños de la enfermedad infecciosa de la COVID-19, argumentado en el principio de beneficio colectivo sobre el interés individual, ya que la salud pública es un bien jurídico supraindividual. Por lo que, la visión liberal extrema

antivacunas, es criticada desde la visión liberal positiva que obliga al Estado a prestar servicios de salud pública, incluyendo la vacunación contra la COVID-19 (Orellana-Robalino, 2023).

Ecuador y en su conjunto Latinoamérica, no escapan de teorías apócrifas referente a las vacunas, pero como argumenta Demonte et al. (2024) las posiciones contrarias a la vacunación son relativamente marginales y mayoritariamente en redes sociales. La efectividad de las vacunas y las preocupaciones sobre su seguridad, subrayan en la necesidad de proporcionar información responsable acerca de los riesgos y beneficios de la vacunación.

Esta investigación se construye a partir de revisiones bibliográficas de bases de datos de alto impacto científico como SCOPUS, Web of Science; tesis de investigación, en documentos oficiales públicos y de organizaciones no gubernamentales. El objetivo del artículo de investigación es determinar la incidencia de las políticas públicas en el esquema de vacunación contra la COVID-19 en el Ecuador durante el periodo 2021-2023. Después de 5 años del inicio de la declaración de pandemia por parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) es necesario conocer los resultados del proceso de vacunación por parte del Gobierno del Ecuador y cuáles resultan las políticas públicas que se proponen y ejecutan durante este periodo de crisis sanitaria.

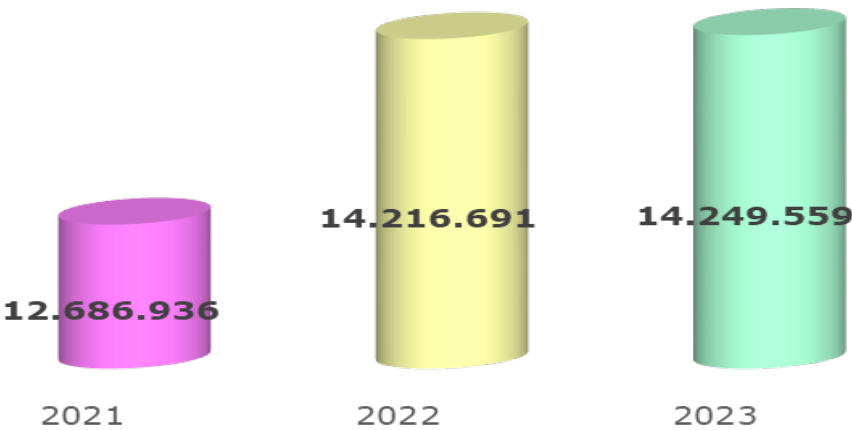
MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología utilizada en el presente trabajo de investigación, se enmarca en una revisión bibliográfica donde se revisa el aspecto teórico y experiencias de política pública en otros puntos de Latinoamérica y una revisión estadística. La técnica para recolección de datos se trabajó con el portal estadístico del Ministerio de Salud Pública, bases indexadas en SCOPUS y en Web of Science, Google Académico.

RESULTADOS-DISCUSIÓN

En la Figura 1 se observa la población que accede a la dosis completa de vacunas para Covid-19 en Ecuador varia de 12.686.936 en 2021 a 14.216.691 en 2022, reflejando un crecimiento del 12%, indicativo campañas de vacunación ampliadas. El incremento modesto a 14.249.559 en 2023 apunta a la estabilización en los esfuerzos de vacunación. Se destaca el impulso entre los años 2021 y 2023 lo que muestra la efectividad de la política de vacunación al ampliar la base de proveedores rusos y chinos de vacunas.

Fig.1. Cantidad de personas que accedieron al plan de vacunación.

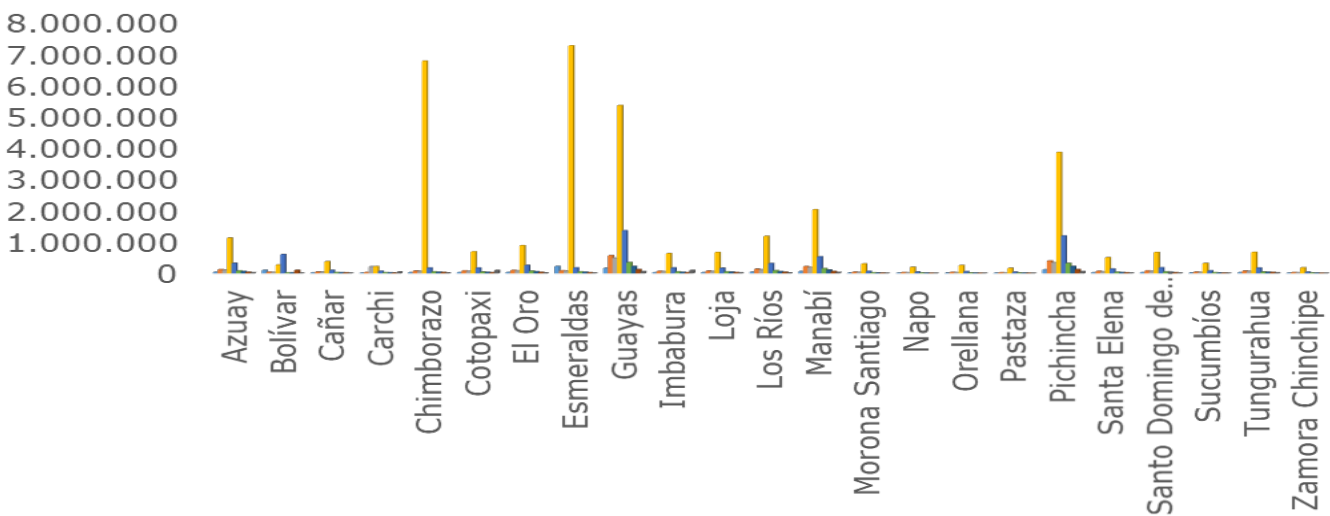


Fuente: Elaboración propia.

En la Figura 2 se describe la distribución geográfica de las vacunas, depende del tamaño poblacional del territorio. Provincias como Guayas y Pichincha presentan las mayores poblaciones vacunadas (404,122 y 200,883 respectivamente), sugiriendo una mayor concentración de recursos de vacunación o densidad poblacional en estas regiones. Provincias como Napo y Orellana reporta los totales de vacunación más bajos (16,305 y 20,013 respectivamente), posiblemente indicando problemas logísticos o de accesibilidad en áreas menos pobladas.

Los datos reflejan la evolución en la cobertura de vacunación entre los diferentes grupos de edad, siendo el rango de 25 a 49 años como la mayor población vacunada (Figura. 3). Al indagar específicamente se observa que el grupo de 18 a 24 años evidencia un crecimiento en los vacunados con la segunda dosis, reflejando la efectividad de la política al aplicar el esquema completo de vacunación para adultos jóvenes.

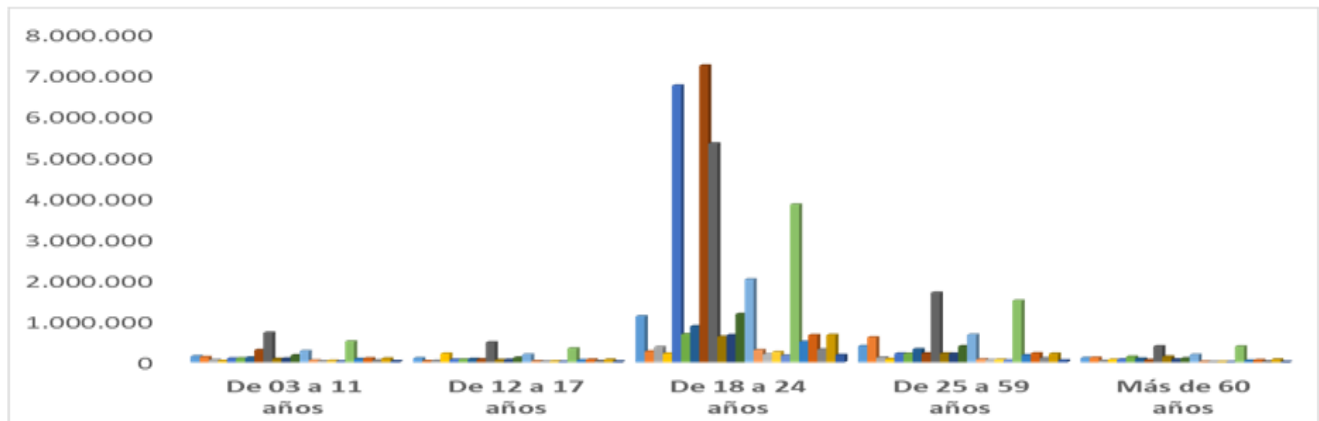
Fig.2. Cantidad de personas que acceden al plan de vacunación.



Fuente: Elaboración propia.

En la figura 3 se observa la distribución de las vacunas, partiendo desde los grupos más jóvenes hasta la edad adulta, lo que comprueba lo efectivo que es para el gobierno nacional y para la población diversificar a los proveedores de las vacunas adquiriendo vacunas chinas y rusas sumando a las europeas y estadounidenses. Es claro que el objetivo era reactivar prioritariamente el aparato productivo al vacunar a la población económicamente activa.

Fig. 3. Distribución de la cobertura de vacunación por grupos de edad y dosis completas.



Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

El análisis de las políticas públicas implementadas en Ecuador para el esquema de vacunación contra la COVID-19 durante el periodo 2021-2023 evidencia que el Estado enfrentó la crisis sanitaria con retos sanitarios, profesionales, económicos y logísticos. La política de vacunación mostró un crecimiento sostenido lo que reflejó un aumento del 12% en el 2022 y una posterior estabilización en la inoculación; esto evidencia la efectividad estratégica de la administración pública de diversificar su base de proveedores, al abastecerse de inventario de vacunas estadounidenses, alemanas, rusas y chinas.

La distribución geográfica de las vacunas estuvo influenciada por la densidad poblacional, con provincias como Guayas y Pichincha liderando en número de vacunados, mientras que áreas menos pobladas, como Napo y Orellana, enfrentaron problemas de accesibilidad y logística. En cuanto a la cobertura por grupos etarios, el rango de 18 a 59 años, correspondiente al PEA, mostró la mayor proporción de vacunados, destacando la priorización de este grupo en las políticas públicas. La aplicación de la segunda dosis en adultos jóvenes evidencia un enfoque estratégico

hacia sectores clave para la reactivación económica post-pandemia.

Es necesario construir política pública de largo plazo para enfrentar, con objetividad y margen de maniobra, desafíos en materia de salud pública y de crisis sanitaria. Ecuador mostró una mejor gestión progresiva en su capacidad de aplicación y distribución de vacunas; comparado con casos como Costa Rica y Honduras, que enfrentaron restricciones similares. Sin embargo, esta política pública debe incluir temas de inaccesibilidad geográfica, limitaciones tecnológicas estructurales, profesionales y financieras en el sistema de salud pública del Ecuador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Argota-Pérez, G., & Alvarez-Becerra, R. M. (2024). Percepción de la probabilidad de fallecimiento posvacunación por rebrote de SARS-CoV2 en Perú. *Revista Médica Electrónica*, 46. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242024000100113&lng=es
- Bone, M. F., Ortiz, W. E., & Murillo, A. M. (2022). Antecedentes de vacunación contra Covid – 19 en el Ecuador. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 4(4), 508-515. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/261>
- Demonte, F., Bruno, D. P., Lozano, L. S., Mena, M. F., & Pereira, A. M. (2024). Conversación pública sobre vacunas en la pandemia de covid-19 en Argentina, 2021-2022. *Salud colectiva*, 20, e4580. <https://doi.org/10.18294/sc.2024.4580>
- Ecuador. Secretaría Nacional de Planificación. (2025). *Plan Nacional de Desarrollo “Ecuador no se detiene”*. <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2025/08/anexoPND25-29.xlsx>
- Falcón-Fariñas, I. N., Macías-Llanes, M. E., & Mirabal-Nápoles, M. (2025). Alcance políticas cubanas y programas de vacunación a la luz de la pandemia COVID-19. *Revista Médica Electrónica*, 47. <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6333>
- Jaramillo-Fuertes, J. E., & Montoya-Chacón, S. P. (2021). Políticas públicas de vacunación contra el COVID-19 en el Ecuador en el periodo enero-agosto 2021. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 7(3), 19-47. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8326122.pdf>
- Morales Rivera, V. (2024). *Shock y política pública: Determinantes político-institucionales de la vacunación contra COVID-19 en Centroamérica*. San Pedro de Montes de Oca [Tesis doctoral, Universidad de Costa Rica].
- Observatorio Social del Ecuador. (2022). Monitoreo del coronavirus covid-19 en Ecuador. <https://www.covid19ecuador.org/ecuador>
- Orellana-Robalino, C. P. (2023). Salud pública en Ecuador: vacunación obligatoria contra la COVID-19 y certificado de vacunación. *Revista de Bioética y Derecho*, 59, 205-224. <https://doi.org/10.1344/rbd2023.59.39744>
- Osorio-López, E. A., Urquieta Salomón, J. E., Alfaro-Quevedo-Pinos, M., Espinoza-Suárez, J. B., Becerril-Montekio, V., & Espinosa Henao, O. E. (2024). Efectos de la pandemia de COVID-19 en el programa de inmunizaciones de los menores de cinco años en Ecuador. *Pan American Journal of Public Health*, 48, e134. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.134>
- Sintes-Jiménez, M. (2011). Evolución del Sistema de Salud cubano. *Revista Médica Electrónica*, 33(4), 556-563. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400019
- Taborda, A., Murillo, D. A., Moreno, C., Taborda, P. A., Funquen, M., Díaz, P., & Londoño, D. (2022). Análisis de impacto presupuestal de la vacunación contra COVID-19 en América Latina. *Pan American Journal of Public Health*, 46, e5. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.5>
- Vaccaro Witt, G. F., Jurado Ronquillo, M. C., Gonzabay Bravo, E. M., & Witt Rodríguez, P. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias*, 7(2), 10-21. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.10-21](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21)