



**VNiVERSIDAD
D SALAMANCA**

PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES

TESIS DOCTORAL

**Política pública para la población adulta mayor e impacto de
la Pensión Asistencial del Programa «Bono de Desarrollo
Humano» en Ecuador**

Autora

Norma Paola Floril Anangón

Director

Prof. Miguel Ángel Malo

Salamanca

2023

**Política pública para la población adulta mayor e
impacto de la Pensión Asistencial del Programa «Bono
de Desarrollo Humano» en Ecuador**



D. Miguel Ángel Malo Ocaña, Doctor en Economía y Profesor Titular del Departamento de Economía e Historia Económica de la Universidad de Salamanca

CERTIFICA:

Que el trabajo doctoral realizado bajo mi dirección por Norma Paola Floril Anangonó titulado “POLÍTICA PÚBLICA PARA LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR E IMPACTO DE LA PENSIÓN ASISTENCIAL DEL PROGRAMA «BONO DE DESARROLLO HUMANO» EN ECUADOR”, reúne las condiciones de originalidad requeridas para optar al grado de Doctor en la línea de Economía Aplicada por el programa de Ciencias Sociales de la Universidad de Salamanca.

Y para que así conste, firmo la presente certificación en Salamanca a 19 de mayo del año 2023.

RESUMEN

Esta tesis doctoral busca aportar al análisis y evaluación de las políticas públicas para la población adulta mayor en Ecuador, ejecutadas por el estado central, con un especial énfasis en la protección social no contributiva y en las personas que no están cubiertas por el sistema de seguridad social. Siguiendo ese horizonte este trabajo abre dos caminos. Por una parte, desde un enfoque cualitativo se analiza el alcance de las políticas públicas, y, por otra, con un enfoque cuantitativo se evalúa la pensión asistencial del Programa Transferencias Monetarias más conocido como Bono de Desarrollo Humano, focalizado hacia la población en situación de pobreza.

En el componente cualitativo se utiliza el enfoque neoinstitucional, *path dependence* y enfoque sistémico aplicado al análisis de la agenda pública, así como a las variables calidad y cobertura de las políticas. En la parte cuantitativa se desarrolla una evaluación de impacto aplicando el método cuasiexperimental *Propensity Score Matching*. Para realizar las estimaciones se utilizan los datos de la última encuesta de condiciones de vida, realizada en Ecuador entre los años 2013 y 2014.

Los resultados permitieron identificar que las políticas públicas para el colectivo de estudio ocupan un lugar periférico en las prioridades del Estado. Están afectadas por un edadismo institucional y una orientación hacia las personas en situación de pobreza. Visión institucional que deja fuera de las prestaciones a una parte de las personas adultas mayores. Mientras que la evaluación de impacto aportó evidencia que sugiere que, la pensión no estaría contribuyendo a la reducción de la pobreza por consumo.

Palabras clave: análisis de política pública, evaluación de impacto, población adulta mayor, pensión asistencial, Ecuador

ABSTRACT

This doctoral thesis is oriented to contribute to the analysis and evaluation of public policies for older people, executed by the central state in Ecuador, with special emphasis on non-contributory social protection and on people aged 65 years and over who are not covered by the social security. According that goal, it is divided in two roads. On the one hand, from a qualitative approach, the scope of public policies is analyzed, and, on the other, with a quantitative approach, the social pension of the Human Development Bonus program, focused on the population living under poverty, is evaluated.

In the qualitative component, the new institutional approach, path dependence and systemic approach are used. They are applied to the analysis of the public agenda as well as the variables of quality and policy coverage. In the quantitative part, an impact evaluation is developed applying the quasi-experimental method, Propensity Score Matching. For the estimations, data from the latest survey of living conditions, carried out in Ecuador between 2013 and 2014, is used.

Findings allowed us to identify that the public policies for older people are in a peripheral place in the State priorities. They are affected by an institutional ageism and a pro-poor people orientation. Institutional vision that leaves a part of the elderly out of the benefits. Also, the impact evaluation provided evidence that suggests that the social pension would not be contributing to the reduction of poverty by consumption.

Keywords: policy analysis, impact evaluation, older people, social pension, Ecuador

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	13
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	16
PRIMERA PARTE	19
CAPITULO I	20
POLÍTICAS PÚBLICAS Y PERSONAS ADULTAS MAYORES. REFLEXIONES TEÓRICAS	20
1.1 Políticas públicas y su análisis: Breves referencias teóricas	22
1.1.1 Acercamiento al concepto de políticas públicas.....	22
1.1.2 Políticas públicas y su abordaje desde el neoinstitucionalismo	23
1.1.3 <i>Path Dependence</i>	26
1.1.4 El enfoque sistémico, como modelo para el análisis de las políticas	28
1.2 Apuntes conceptuales sobre la vejez e información de contexto	31
1.3 Situación del adulto mayor en Ecuador. Problemática y datos estadísticos.....	34
CAPITULO II	38
LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ADULTOS MAYORES. ¿EN LA AGENDA DEL ESTADO ECUATORIANO?	38
2.1 Explicaciones Metodológicas.....	39
2.2 La agenda de las políticas públicas.....	40
2.3 Políticas públicas para la Población Adulta Mayor en Ecuador.....	43
2.4 La problemática de los adultos mayores en la agenda.....	44
2.4.1 Contexto internacional de la agenda pública para la población adulta mayor	44
2.4.2 Dependencia de la ruta. La problemática de los adultos mayores en la agenda pública ecuatoriana.	46
2.5 Representación institucional de la problemática de las personas adultas mayores en la agenda.....	53
2.6 El sistema político ecuatoriano como procesador de demandas de atención para la PAM.....	55
CAPITULO III	59

PROTECCIÓN SOCIAL Y PENSIONES SOCIALES EN ECUADOR. ANALISIS CONCEPTUAL	59
3.1 Sistema de Protección Social en América Latina: Debates conceptuales y situación en la región.....	61
3.2 Programas de transferencia monetaria (PTM).....	67
3.2.1 Análisis conceptual sobre los programas de transferencia monetaria	68
3.2.2 Los Programas de transferencia monetaria y sus críticas.	70
3.3 Las pensiones asistenciales	73
3.4 Protección social en Ecuador: El Bono de Desarrollo Humano.....	77
 CAPÍTULO IV	83
ALCANCE DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN ECUADOR	83
4.1 Metodología.....	84
4.2 Outputs. Respuestas del sistema político frente a las demandas de la PAM ...	87
4.3 ¿Cómo llegan las políticas públicas a la población adulta mayor?	90
4.3.1 Alcance de las políticas para la PAM en la provincia de El Oro	90
4.3.2 Cobertura y calidad de las políticas para la PAM. Análisis a partir de los servicios de salud y cuidados.	93
4.3.3 Los adultos mayores y su acceso a los servicios. La cotidianidad en la provincia de El Oro.....	101
4.4 Reflexiones a propósito de la hipótesis.....	103
4.5 La lógica sistémica de las políticas para la PAM	106
SEGUNDA PARTE	111
 CAPITULO V	112
ESTADO DE LA CUESTIÓN SOBRE EVALUACIÓN DE IMPACTO EN ECUADOR	112
5.1 La evaluación de impacto.....	113
5.1.1 ¿Cómo entender el término impacto?	113
5.1.2 Apuntes conceptuales sobre evaluación de impacto.....	115
5.1.3 Tipologías.....	117
5.1.4 Los programas sociales y su impacto	121
5.1.5 Breve antecedentes sobre la evaluación de impacto en América Latina	122

5.2	La evaluación de impacto en Ecuador. Resultados y aportes.....	124
5.2.1	Revisión de la literatura según el método de evaluación.....	125
5.2.2	Revisión de la literatura según el área de evaluación y resultados.....	130
5.3	Pensiones asistenciales y su evaluación.....	136
CAPITULO VI.....		140
EVALUACIÓN DE IMPACTO DE LA PENSIÓN ASISTENCIAL PARA		
PERSONAS ADULTAS MAYORES.....		140
6.1	Recapitulando información sobre el BDH	141
6.2	Impacto de la pensión asistencial. ¿Cómo se define?.....	142
6.3	Diseño de la evaluación	143
6.3.1	Metodología.....	143
6.3.2	Datos	144
6.3.3	Hipótesis.....	146
6.3.4	Variables	147
6.4	Procedimiento del pareamiento por puntajes de propensión. Etapas de la estimación	149
6.5	Análisis de datos.....	155
6.6	Discusión a propósito del efecto de la pensión en la situación de pobreza de la Población adulta mayor	158
CAPITULO VII		161
CONCLUSIONES.....		161
7.1	Conclusiones a propósito del análisis cualitativo de las políticas públicas para la PAM.....	162
7.2	Conclusiones a propósito de la evaluación de impacto de la BDH-PA en Ecuador.....	165
REFERENCIAS.....		169
ANEXOS		201

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Preguntas, hipótesis y objetivos de la investigación sobre políticas para la Población Adulta Mayor en Ecuador.....	17
Tabla 2. Esquema metodológico de la investigación.....	17
Tabla 3 . Tabla comparativa de la situación socioeconómica de la PAM, periodo 2010 – 2017.....	36
Tabla 4. Evolución del presupuesto del sector social (devengado): Años 2000–2016.	57
Tabla 5. Programas de pensiones asistenciales en América Latina.....	75
Tabla 6. Modalidades del Programa de transferencias monetarias no contributivas en Ecuador – Bono de Desarrollo Humano - 2019	81
Tabla 7. Técnicas de recolección de datos para el análisis del alcance de las políticas para la Población Adulta Mayor.....	86
Tabla 8. Políticas para la Población Adulta Mayor, según ámbito de acción. Periodo 2010 - 2020.....	88
Tabla 9. Cobertura de las políticas para la población adulta mayor en la provincia de El Oro	91
Tabla 10. Cobertura de los servicios públicos de cuidados para personas adultas mayores	98
Tabla 11. Clasificación de las evaluaciones de impacto	117
Tabla 12. Descripción general de los datos utilizados en el análisis	145
Tabla 13. Descripción de variables de acuerdo con los componentes de medición de la pobreza por consumo.	148
Tabla 14. Lista completa de variables y covariables utilizadas en el análisis.....	151
Tabla 15. Número de observaciones utilizados en el PPP	152
Tabla 16. Medias antes y después del emparejamiento	156
Tabla 17. Efecto de la Pensión Asistencial en la pobreza por consumo de la Población Adulta Mayor en Ecuador	157

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Caracterización por fases de la agenda de políticas para la población adulta mayor en Ecuador	47
Gráfico 2. Modelo sistémico de las políticas para la Población adulta mayor en Ecuador	107
Gráfico 3. Definición del impacto en el proceso de evaluación de la Pensión Asistencial para personas adultas mayores en Ecuador	142
Gráfico 4. Relación entre las variables dependientes e independiente utilizadas en el proceso de evaluación	148
Gráfico 5. Pasos para la estimación a través PPP en RStudio.....	149

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ATE	Average treatment effect (efecto medio de tratamiento)
BDH	Bono de Desarrollo Humano
BDH-PA	Pensión asistencial (Componente del programa BDH)
BM	Banco Mundial
CAF	Banco de Desarrollo de América Latina
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CNII	Consejo Nacional para la Igualdad Internacional
COOTAD	Código Orgánico de Ordenamiento Territorial, Autonomía y Descentralización
DD	Diferencias en diferencias
DRD	Diseño de Regresión Discontinua
ECV	Encuesta de Condiciones de Vida
ENEMDU	Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo
ESSHO	Encuesta de Situación Socioeconómica de los Hogares
FE	Fixed effects (efectos fijos)
GAD	Gobierno Autónomo Descentralizado
IAD	Análisis Institucional y Desarrollo
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
ILO	International Labour Organization
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador
ITT	Intention to treat (Intención de tratar)
J-PAL	Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab
LATE	Local average treatment effect (Efecto local promedio de tratamiento)
MCA	Multiple Correspondence Analysis (Análisis de correspondencia múltiple)
MCDS	Ministerio Coordinador de Desarrollo Social
MCO	Mínimos cuadrados ordinarios
MIES	Ministerio de Inclusión de Económica y Social
MRE	Ministerio de Relaciones Exteriores –

NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OECD	Organización para la Cooperación y del Desarrollo Económicos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PAM	Población Adulta Mayor
PPP	Pareamiento por puntajes de propensión
PSM	Propensity Score Matching
PTM	Programa de Transferencia Monetaria
PTMC	Programa de transferencia monetaria condicionada
RCT	Randomized control trial (Ensayo de control aleatorio)
RS	Registro Social
SABE	Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento
SELBEN	Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios de Programas Sociales
SENPLADES	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
SIRS	Sistema de Información del Registro Social
SMD	Standard Mean Difference (Diferencia de Medias Estandarizada)
SPSS	Statistical Package for the Social Science (Paquete estadístico para las Ciencias Sociales)
STPTV	Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida
TVIP	Test de Vocabulario, Imágenes y Peabody
TOT	Treatment on the treated (tratamiento en los tratados)
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
VI	Variables instrumentales
VR	Variance ratio (relación de varianza)

INTRODUCCIÓN

En todo el mundo existen aproximadamente 761 millones de personas adultas mayores, una población en crecimiento que para el año 2050 llegará a 1.6 billones (Naciones Unidas, 2023). Pero los bienes y servicios para todo ese colectivo no se están generando al mismo ritmo. Por lo que uno de los desafíos del planeta es la implementación de políticas eficientes que respondan a las necesidades de ese grupo poblacional (Barrientos, 2011; González et al., 2020; Ralston et al., 2019).

Una gran cantidad de personas de 65 años y más viven en condiciones de precariedad, al margen de los beneficios del mercado o del Estado de bienestar. Mientras que, de otro lado, las nuevas dinámicas sociales y productivas van minando las capacidades de la familia para responder a las responsabilidades sobre las personas adultas mayores, que la sociedad le ha impuesto (Arroyo, 2015; Cafagna et al., 2019; González et al., 2020).

América Latina ha experimentado un proceso de envejecimiento más rápido que otras regiones del planeta (Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL, 2022). Pero ha entrado en ese proceso demográfico con una población adulta mayor que en general experimenta pobreza, limitado acceso a protección social, así como un deficiente sistema de cuidados y salud (Huenchuán, 2019), debido en gran parte, a que la agenda de políticas públicas de la región es aún muy débil y fragmentada, con notables excepciones en ciertos países.

Uno de los aspectos más debatidos de la agenda es la seguridad de ingresos, pues solo el 56% de las personas en edad de jubilación cuenta con algún tipo de pensión, sea esta contributiva o no contributiva (Organización Internacional del Trabajo - OIT, 2021). Para disminuir esta brecha, las pensiones asistenciales están constituidas como un componente de la protección social, y además, han sido posicionadas como una herramienta de lucha contra la desigualdad social.

En Ecuador, un país con una deuda social muy grande, las personas adultas mayores siguen siendo un colectivo que vive en condiciones precarias (Ochoa et al., 2021; Waters et al., 2020), con una baja cobertura del 35% de pensión de jubilación; y, además, están desplazadas de las prioridades del Estado para la implementación de políticas sostenidas

e integrales (Sánchez, 2015). La gestión pública está cruzada por representaciones institucionales e imaginarios sociales que ha mantenido la temática como tema de menor importancia o en el mejor de los casos, relegada a la gestión de acciones para la población más pobre. Esas visiones han reproducido reglas o valores institucionales que influyen en la gestión de las demandas y necesidades de ese colectivo.

A pesar del reconocido papel que ha asumido el Estado ecuatoriano en la implementación de políticas sociales en las últimas dos décadas (Ubasart & Minteguiaga, 2021), hay serias debilidades institucionales y deficiencia en la provisión de servicios. El sistema político ecuatoriano, procesador de las demandas de la Población Adulta Mayor (PAM) ha generado a modo de *outputs* un conjunto de servicios, programas, instrumentos jurídicos y otros bienes, pero la persistencia de la situación de pobreza estructural y la vulnerabilidad de ese colectivo generan incógnitas sobre los resultados de las acciones del Estado.

En Ecuador, el Programa de transferencias monetarias, generalmente denominado Bono de Desarrollo Humano (BDH), con su componente de pensión asistencial para la PAM, es uno de los principales mecanismos para promover la disminución de la pobreza. Pero no cuenta con ejercicios de evaluación, tendientes a identificar los efectos en la calidad de vida de las personas beneficiarias.

A la luz de las preocupaciones demográficas, la exclusión social y el debate mundial sobre la situación de las personas de 65 años y más, constituye un punto de interés analizar el alcance y los resultados de las acciones del Estado en materia de política pública para la PAM, con un especial énfasis en la pensión asistencial.

Siguiendo ese horizonte, en este trabajo se realiza un ejercicio de análisis de la política pública a partir de dos ejes. Primero, un abordaje cualitativo de la política, que dirige la mirada hacia la agenda siguiendo un enfoque neoinstitucional, y luego se centra en el análisis sistémico de las políticas. Segundo, una evaluación de impacto de la pensión asistencial, aplicando el método cuasiexperimental denominado *Propensity Score Matching* (Emparejamiento). Para el análisis inferencial de los datos se utiliza el lenguaje de programación R, a través del entorno de desarrollo RStudio. Además, se utiliza el programa SPSS (Paquete estadístico para las Ciencias Sociales, por sus siglas en inglés) para el análisis descriptivo o exploratorio de los datos.

Antes de iniciar se realiza una presentación de carácter metodológico sobre esta investigación, que permitirá al lector o lectora tener claridad sobre la orientación y organización de este trabajo, distribuido en siete capítulos, que a su vez están englobados en dos bloques. No obstante, a lo largo del trabajo también se realiza explicaciones metodológicas para facilitar el recorrido por el texto.

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Hay una realidad compleja para la PAM en Ecuador, un país que se caracteriza por la persistente desigualdad, baja cobertura del sistema de seguridad social, limitado servicio sanitario, entre otros (Waters et al., 2020). Es decir, existen deficiencias en la gestión de la política social hacia ese colectivo. De allí que para Naranjo (2013) la aplicación de los servicios “ha mejorado en infraestructura y equipamiento, pero la calidad, pertinencia, oportunidad aún son temas pendientes” (p. 12), que contribuyen a preservar las desigualdades. Además, el efecto redistributivo de las políticas ha sido limitado en diversos segmentos de la población. Este escenario se complica no solo por las acciones del Estado, sino también por sus omisiones.

De acuerdo con la última Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) 2013-2014, realizada en Ecuador, la pensión asistencial del programa BDH, un componente de la política pública para luchar contra la pobreza, es utilizada principalmente para la compra de alimentos y medicinas, pero, toda vez que no se han realizado evaluaciones de impacto, se desconoce si esta intervención está cumpliendo con el objetivo para el que está diseñada.

En ese marco se plantearon dos preguntas que iniciaron el proceso de investigación: ¿Cuál es el alcance de las políticas públicas en la atención de las personas adultas mayores, especialmente en las que no tienen acceso al sistema de seguridad social? y ¿La pensión asistencial (BDH-PA) tiene impacto en la pobreza por consumo de la población adulta mayor?

A partir de estas interrogantes se plantearon las respectivas hipótesis y objetivos que guiaron todo el proceso de investigación, detalladas en la Tabla 1. En función de esos elementos metodológicos, esta investigación se centra en el estudio de las políticas para las personas adultas mayores, analizando la agenda pública y el alcance de las políticas. Esta parte corresponde al primer objetivo y sigue un enfoque cualitativo. Luego, el trabajo dirige su atención a un elemento específico de las políticas para la PAM, la pensión asistencial, con la cual se realiza un ejercicio de evaluación de impacto, correspondiente al segundo objetivo, que tiene un carácter eminentemente cuantitativo. Para el efecto se sigue el esquema metodológico detallado en la Tabla 2.

Tabla 1

Preguntas, hipótesis y objetivos de la investigación sobre políticas para la Población Adulta Mayor en Ecuador

Preguntas de investigación	Hipótesis	Objetivos
¿Cuál es el alcance de las políticas públicas en la atención de los adultos mayores, especialmente en los que no tienen acceso al sistema de seguridad social?	Las políticas públicas en la atención de los adultos mayores que no están cubiertos por el sistema de seguridad social son deficitarias en su cobertura y calidad.	Analizar el alcance de las políticas públicas en la atención de los adultos mayores que no están cubiertos el sistema de seguridad social.
¿El BDH-PA tiene impacto en la pobreza por consumo de la población adulta mayor?	El BDH-PA no genera impacto en la pobreza por consumo de la población adulta mayor de Ecuador.	Determinar el impacto del BDH-PA en la pobreza por consumo en Ecuador a través de una evaluación de impacto.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Esquema metodológico de la investigación

Obj	Enfoque	Área de investigación	Dimensiones	Marco/técnica de análisis	Técnicas recolección de datos
1	Cualitativo	Análisis de política pública	- Agenda de políticas públicas -Análisis de cobertura y calidad de las políticas públicas	- Neoinstitucionalismo - <i>Path Dependence</i> - Enfoque sistémico	Revisión documental Entrevistas Grupo focal Encuestas Observación
2	Cuantitativo	Evaluación de política pública	Evaluación de impacto	- <i>Propensity Score Matching</i>	Utilización de datos disponibles de la ECV 2013 - 2014

Fuente: Elaboración propia

El periodo 2010 – 2020, previo a la pandemia del COVID-19, constituye el corte temporal en el que se sitúa esta investigación. El análisis de las políticas después de ese periodo requiere otros matices, debido a los cambios e irrupciones que provocó esa crisis epidemiológica, tanto en la gestión pública como en la dinámica socioeconómica. Aunque la mayor parte de las entrevistas se realizaron entre los años 2020 y 2022, la recopilación de datos se orientó con una mirada hacia la década en mención.

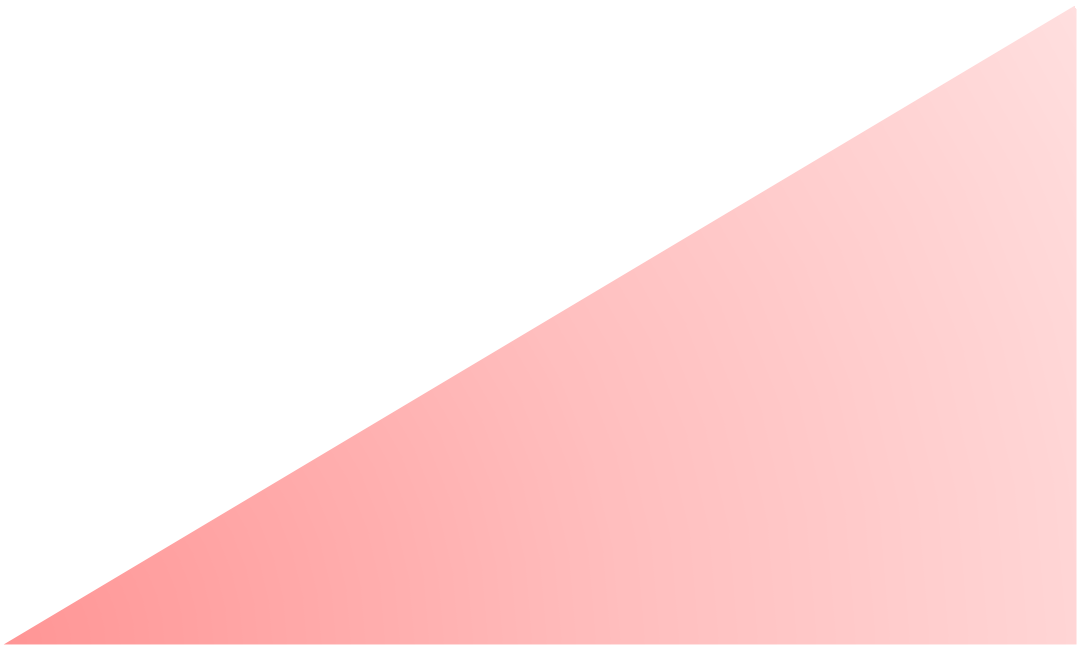
En el primer capítulo se presenta un debate conceptual sobre las políticas. En el segundo se realiza el análisis de la agenda pública para las personas adultas mayores siguiendo el enfoque neoinstitucional y el *path dependence*. El tercero está dedicado al análisis conceptual de la protección social, con un énfasis en los programas de transferencia monetaria y pensiones asistenciales y en el cuarto capítulo se examina la cobertura de las políticas bajo el enfoque sistémico propuesto por David Easton.

En el capítulo cuatro, para facilitar el análisis cualitativo de cobertura y calidad de los servicios asociados a las políticas, se toma como muestra a criterio de la autora a la provincia de El Oro, una de las 24 unidades de división administrativa y territorial del Ecuador. En esa localidad se aplicaron las técnicas de: entrevista, encuesta y observación de servicios.

En la segunda parte, se encontrará los capítulos cinco y seis dedicados a la revisión de la literatura y la evaluación de impacto de la pensión asistencial, respectivamente. Tal como se señala en la Tabla 2, la evaluación de impacto se realiza siguiendo el método *Propensity Score Matching*, utilizando la última ECV desarrollada en el periodo 2013-2014. Finalmente se señala que, de acuerdo con las necesidades, los diversos capítulos contienen información más detallada de la metodología utilizada.



PRIMERA PARTE



CAPITULO I

POLÍTICAS PÚBLICAS Y PERSONAS ADULTAS MAYORES. REFLEXIONES TEÓRICAS

Desde que el término políticas públicas entró en escena no ha dejado de recibir atención, críticas o elogios. Y es que hoy, ese término se ha vuelto parte de la conversación cotidiana en diversos espacios, no necesariamente relacionados con el contexto estatal y académico. Lo utilizan los sectores empresariales que reclaman mayores garantías para el desarrollo de las actividades productivas, las organizaciones sociales que exigen la reivindicación de derechos, los sectores campesinos que demandan cambios, los transportistas que reclaman acuerdos, entre tantos otros sectores.

Las formas en que esas políticas se expresan son múltiples, como múltiples son los sectores que las demandan, haciendo que su estudio requiera diversos enfoques, adaptables a su campo de acción. Aunque autores como Fontaine (2015) han clasificado esos enfoques bajo tres tipologías: conductista, cognitivista y neoinstitucional, cada uno de estos ha dado paso a diversos modelos, teorías y toda una caja de herramientas, tal como la denomina Parsons (2007), que permite interpretar la agenda, la toma de decisiones, la implementación de las acciones, los resultados y, en fin, todos los elementos relacionados con la gestión de lo público.

Por su parte, el neoinstitucionalismo se ha abierto camino como uno de los principales referentes de interpretación de esa gestión, centrando su atención en el rol que juegan las instituciones públicas en el establecimiento de acciones, procedimientos y marcos de representación que condicionan el comportamiento de los actores (Aligica, 2018; Roth, 2002), enfoque que reapareció en los años 70 y 80 del siglo XX, bajo una imagen renovada a partir del viejo institucionalismo decantado años anteriores.

Dentro de esa caja de herramientas encontramos el modelo conocido como *path dependence*, utilizado al calor del neoinstitucionalismo histórico. Además, está al enfoque sistémico de David Easton, herencia de las ciencias políticas que se ha adaptado al análisis

de las acciones del Estado. Enfoque que al interpretar al sistema político como un mecanismo de procesamiento de demandas (*inputs*) que luego son transformadas en productos (*outputs*), permite utilizar la analogía para el mundo de las políticas públicas.

En general, esos elementos teóricos mencionados constituyen la columna vertebral del proceso de análisis cualitativo, utilizada en la primera parte de este trabajo, sobre lo cual entraremos en detalle en los siguientes apartados. Esos elementos permiten entrar en la materia específica de estudio, las políticas para la población adulta mayor (PAM), una de las tantas tipologías que son objeto de conversación en los distintos escenarios.

Los cambios demográficos experimentados especialmente a partir del siglo XX, han contribuido a posicionar ese tipo de políticas. Uno de ellos tiene relación con la distribución por edades de la población mundial que ha experimentado “una profunda transformación, y a medida que la mortalidad y la fertilidad han ido descendiendo, la distribución por edades se ha ido modificando gradualmente en favor de las más avanzadas” (Naciones Unidas, 2007, p. 1), fenómeno que se conoce como: envejecimiento poblacional.

A pesar de que en América Latina en general, ese fenómeno tiene una perspectiva a largo plazo¹, desde ya supone grandes desafíos en la lucha contra la desigualdad y en materia de políticas públicas para adultos mayores (salud, servicios de cuidado, jubilaciones y pensiones principalmente) que deben afrontarse de manera inmediata. La región enfrenta una dura problemática por el alto porcentaje de población de ese grupo en situación de pobreza y sin acceso a servicios que le permitan alcanzar un nivel adecuado de vida, situación que a decir de Bertranou y Grushka (2002) se relaciona con la cobertura de los beneficios de la seguridad social.

Ecuador, con un proceso de envejecimiento moderado (Huenchuan, 2009), aún no ha podido superar la difícil situación de su población mayor, que alcanza solo un 35% de acceso a seguridad social aproximadamente, y aunque en los últimos años ha tenido avances en la adopción de diversas medidas, el bienestar de esa población sigue siendo una asignatura pendiente.

A fin de ampliar las reflexiones previas, en este capítulo se busca dejar sentado el marco teórico inicial, necesario para el análisis de las políticas públicas y presentar

¹ Países como Uruguay, Cuba y Barbados ya están catalogados como países con envejecimiento avanzado por el porcentaje de personas adultas mayores (Huenchuán, 2009).

información de contexto sobre la situación de la población en estudio, cuya información ha sido alimentada principalmente con la revisión bibliográfica y mediante entrevistas con profesionales involucrados en el tema.

El presente capítulo ha sido organizado en tres bloques: el primero contiene un debate conceptual en torno a las políticas públicas y su análisis desde el neoinstitucionalismo, así como referencias sobre el modelo de análisis sistémico y *path dependence*. El segundo bloque busca examinar brevemente las principales concepciones sobre la vejez y posteriormente se realiza una revisión de la situación del adulto mayor en Ecuador.

1.1 Políticas públicas y su análisis: Breves referencias teóricas

1.1.1 Acercamiento al concepto de políticas públicas

Si bien los registros históricos han situado el inicio del estudio de las políticas públicas en la primera mitad del siglo XX de la mano de Harold Lazwell en Estados Unidos, no será hasta los años 70 en donde ese estudio alcance un mayor protagonismo, madurez y diseminación a nivel mundial, abriendo diversos ámbitos de análisis en esa disciplina.

En un contexto global caracterizado por múltiples aportes teóricos, hay una tendencia general que considera a las políticas públicas como el conjunto de acciones estatales mediante las cuales se busca generar cambios en un determinado escenario. Pero existen muchas propuestas teóricas con diversos matices, que abren el camino para un debate muy amplio que brevemente se referenciará en los siguientes párrafos.

Desde una visión que le concede un papel unívoco al Estado, una política pública es reconocida como el programa de acción de una autoridad pública (Meny & Thoenig, 1992), mediante el cual se busca modificar comportamientos (Roth, 2002, p. 19) y transformar la realidad social (Leite et al., 2021). No obstante, otros aportes hacen énfasis en los procesos de construcción colectiva que entraña esa acción, al considerar a las políticas como la forma en que se definen las cuestiones públicas y sus problemas (Parsons, 2007) y la forma en que se atribuye sentido a la intencionalidad del gobierno y el Estado (Jaime et al., 2013, p. 61).

Por otra parte, desde una visión más pluralista otros reconocen a las políticas públicas como las “decisiones de gobierno que incorporan la opinión, la participación, la corresponsabilidad y el dinero de los privados en su calidad de ciudadanos electores y contribuyentes” (Aguilar Villanueva, 1995, p. 36). En esa misma línea Knoepfel et al. (2007) hacen referencia a la “concatenación de decisiones o de acciones, intencionalmente coherentes, tomadas por diferentes actores, públicos y ocasionalmente privados –cuyos recursos, nexos institucionales e intereses varían–, a fin de resolver de manera puntual un problema políticamente definido como colectivo” (p. 12).

Esos cursos de acción a los que hacen referencian los autores, corresponden a un escenario complejo y de múltiples caminos que engloban el proceso de construcción del problema público, la inserción en la agenda gubernamental, los procesos de gestión, las alternativas de solución, su implementación, las dinámicas de los actores, entre otros tantos elementos que atañen a la cuestión pública.

En cuanto a la definición, para efectos de este trabajo se va a mirar a las políticas públicas como aquellas a través de las cuales se busca generar unos productos o servicios tendientes a la generación de cambios en una problemática dada. Pero la definición es solo la puerta de entrada al amplio mundo del análisis de las políticas públicas, una disciplina que, a pesar de ser relativamente reciente, tiene en su haber una extensa lista de trabajos, que están lejos de agotar todas las discusiones e interrogantes.

1.1.2 Políticas públicas y su abordaje desde el neoinstitucionalismo

Los marcos de análisis e interpretación de las políticas públicas son diversos y lejos de trabajar de manera aislada permiten miradas transversales al ser utilizados de manera conjunta. Para Parsons (2007) constituyen las herramientas del aprendiz, los modos de organización del proceso de estudio de aquellas, herramientas que han ido mejorándose paulatinamente gracias al aporte de los diferentes teóricos y sus estudios, proporcionando un amplio rango de modelos, teorías y enfoques, utilizados tanto por los profesionales experimentados, como por los noveles.

A modo de ejemplo se pueden citar algunos de esos elementos: por una parte están los enfoques pluralistas, racionalistas, conductistas, cognitivistas o institucionalistas (M. Córdova, 2017; Fontaine, 2015; Meny & Thoenig, 1992), teorías como las de la elección

pública, la elección racional (Parsons, 2007), métodos y modelos como el secuencial, o el incrementalismo (Lindblom, 2014), marcos explicativos como el análisis institucional y desarrollo IAD (Ostrom, 2011) entre otros, que por efectos logísticos no son mencionados en este trabajo, y además porque el enfoque neoinstitucional constituye el punto de atención en esta investigación.

El estudio de las instituciones públicas como mecanismo de análisis dentro de la ciencia política y de las políticas públicas tiene su origen en los años 30 del siglo XX, sin embargo, luego de un periodo de gran presencia en la esfera académica, su uso fue perdiendo espacio frente a nuevas propuestas, para luego reaparecer en la década de los años 1980 con una mirada renovada, bajo la denominación de neoinstitucionalismo.

Los enfoques neoinstitucionalistas parten de la premisa de que toda política pública se teje en el marco de un complejo entramado institucional en donde se conjugan normas, creencias, marcos de interpretación, mecanismos de coordinación y organización, recursos, formas de comportamiento, discursos, etc. (Eslava, 2010; Roth, 2002). Esos elementos configuran la interacción de los actores.

En todas las regiones del mundo, las instituciones públicas han sido una de las principales protagonistas del *policy making process* o proceso de creación de las políticas. Aunque cada región del mundo ha experimentado una dinámica diferente, en general ha habido una tendencia pendular en la presencia del Estado, bajo diversos niveles de intensidad, de acuerdo con la dinámica de cada nación. Skocpol (1995, 2014) ha analizado ese fenómeno concluyendo que, luego de una gran ausencia o papel periférico del Estado, este ha regresado para ocupar el primer puesto en el proceso de gestión de lo público.

Bajo ese tipo de planteamientos, la última década del siglo XX marca lo que ha sido reconocido como el regreso del Estado y sus instituciones en América Latina, luego de un periodo en el que éste había cedido muchas de sus atribuciones al mercado, especialmente en el ámbito de gestión económica y social del territorio, bajo la fuerte influencia del pensamiento neoliberal (Ubasart & Minteguiaga, 2021). No obstante, en el marco de grandes desigualdades intensificadas bajo ese modelo económico, los últimos años de la década de 1990 se caracterizan por la inserción paulatina y sostenida de políticas sociales que se mantienen hasta la actualidad.

Ese contexto creó el ambiente propicio para el posicionamiento de lo que ha sido denominado el neoinstitucionalismo, que empieza a ser empleado para analizar la gestión

del Estado en las décadas de 1970 y 1980 (Leca, 1980), despertando el interés de autores como March y Olsen (1984) que en su momento buscaban documentar una tendencia de la época que trataba de replantear el análisis de las instituciones. Ese enfoque se ha ido fortaleciendo, ganando espacio y protagonismo, llegando a convertirse en uno de los enfoques más utilizados en las últimas décadas (Peters, 2019; Steinmo, 2019).

La literatura muestra que hay varios neoinstitucionalismos con diversos nombres y apellidos (Eslava, 2010; Fontaine, 2015), que comparten la idea de que las instituciones importan (P. B. Evans et al., 1985; Skocpol, 2014)² y enfatizan la función de estas en el proceso de las políticas públicas. Cabe indicar que la categoría instituciones puede ser aplicada a contextos formales o informales; públicas o privadas, pero en este trabajo se hará un especial énfasis en el ámbito estatal.

Desde algunas miradas, se afirma que ese enfoque identifica a las instituciones como espacios en donde se determinan las reglas del juego, las decisiones y acciones que marcan la arena política (Jaime et al., 2013; Ostrom, 2010), en esa arena se establecen roles, hay resultados, formas de control, beneficios, se resuelven problemas, hay juegos de poder y dominación (Eslava, 2010; Ostrom, 2011) así como se establecen y estructuran creencias, saberes o paradigmas (Roth, 2002).

Otros en cambio, desde una posición más práctica, consideran a las instituciones como las reglas del juego (Steinmo, 2019) que crean orden y reducen la incertidumbre (North, 2012) influenciando a los actores racionales que deben ceñir sus intereses a ese escenario.

Las políticas públicas, en tanto acciones que buscan generar cambios frente a un problema social son estructuradas, direccionadas y ejecutadas en el marco de esas reglas del juego. Instituciones que plasman visiones, representaciones de los problemas y establecen directrices que constriñen a los actores del sistema (Reza & Asencio, 2021; Steinmo, 2019).

En esa medida, el neoinstitucionalismo plantea un rol más autónomo de las instituciones públicas, respecto a los actores racionales. Estructuras con capacidad de decisión, con vínculos organizacionales que responden a la interpretación del significado de sus compromisos (M. Córdova, 2017; Mahlmeister, 2021). Las instituciones tienen la

² Uno de los trabajos icónicos que posicionó la tesis de que las instituciones son fundamentales es el de Weaver & Rockman (1993).

capacidad para imponer las reglas mediante las cuales los actores del sistema político interactúan. Estos aspectos se plasman en el ámbito operativo y los resultados de la acción pública, poniendo en evidencia la influencia que imprimen las estructuras de interés, así como las visiones que sostienen las instituciones.

Las reflexiones neoinstitucionalistas plantean varios vértices de análisis, poniendo especial atención en la influencia de las instituciones en los actores individuales y colectivos. A eso se suma el análisis de las instituciones como expresiones de orden y de construcción de sentido, en donde se establecen reglas de procedimiento, dispositivos de decisión, formas de organización, rutinas, tratamiento de la información bajo la mirada de las creencias, culturas y paradigmas (Roth, 2002).

Son las instituciones, especialmente las estatales, las cuales, revestidas de poder y autoridad, las que tienen la posibilidad de imponer una visión del problema público y en el marco de la agenda gubernamental, establecer las respuestas o alternativas a esos problemas.

1.1.3 *Path Dependence*

Dentro de la caja de herramientas se encuentran los diferentes modelos que actúan como instrumentos para facilitar el estudio e interpretación de las políticas. Uno de los modelos más conocidos es el secuencial, con un gran protagonismo en los años 1960 (Fontaine, 2015), además están: la dependencia de la trayectoria – *path dependence* (David, 2007; Mahoney, 2000), la racionalidad limitada (Simon, 1991) o el incrementalismo (Lindblom, 2014), entre otros.

En este trabajo, adicionalmente, se recurre al modelo denominado dependencia de la ruta o del camino, que alcanzó gran popularidad a partir de las últimas dos décadas del siglo XX, de la mano de teóricos que enarbolaban una tesis, la historia importa (David, 2007; Greener, 2004; Schreyögg et al., 2011; Sydow et al., 2011), lanzando una propuesta de análisis que ha sido utilizada tanto en las ciencias sociales, como en áreas gerenciales u organizativas.

Una aproximación minimalista de su definición reconoce que el pasado configura el futuro, asignando protagonismo al estudio de los acontecimientos con una mirada retrospectiva. Planteamiento determinista que resulta limitado para el análisis (Howlett &

Rayner, 2006) pero que ha recibido aportes que han nutrido su acercamiento conceptual, describiendo al *path dependence* no solo como el conjunto de eventos que generan consecuencias a largo plazo, sino también poniendo énfasis en las condiciones que estructuran las opciones dentro del sistema (Ebbinghaus, 2005).

Como alternativa a la orientación determinista otros aportes también centran el análisis en la dinámica del proceso y la configuración limitante que se produce a partir de procesos estocásticos que configuran las decisiones. En esa línea, el comportamiento de los agentes del sistema puede ser resultado de un cálculo racional condicionado por circunstancias predominantes. Es decir, las particularidades del contexto en que se toman las decisiones presentes pueden ser consecuencias de una cadena contingente de eventos (David, 2007).

El acercamiento crítico de Mahoney (2000) también rechaza la aproximación determinista al *path dependence* y dirige su atención a los patrones institucionales establecidos a partir de las secuencias históricas desatadas por eventos contingentes. En todo caso, este modelo ha sido ampliamente utilizado por científicos sociales con enfoques históricos (Mahoney, 2000; North, 1991; Sorensen, 2015) que miran al pasado bajo metodologías tanto narrativas (Wolff et al., 2022) como matemáticas o estadísticas (Holyoke, 2022).

Bajo esa orientación, el modelo se enfoca en los orígenes históricos de las instituciones o prácticas sociales. Propone que una institución surge como resultado de una coyuntura crítica o secuencia de decisiones imprevistas., en la cual los actores establecen nuevas reglas (Ebbinghaus, 2005). Para el citado autor las decisiones tempranas que se institucionalizan a la postre estructuran las alternativas de los actores. Las configuraciones institucionales se establecen cuando las prácticas se vuelven cotidianas, gracias a la consolidación de valores y creencias, lo que a la vez actúa como retroalimentación social permitiendo la sostenibilidad de la institución (De Martino, 2020).

La emergencia de convenciones sociales, legitimadas y aceptadas conducen a la toma de decisiones basadas en percepciones generadas por esas instituciones. No porque sean las mejores, sino porque han sido auto reforzadas a través de su uso cotidiano y facilitadas por ciertas condiciones iniciales; tal como se interpreta en el conocido ejemplo

del teclado QWERTY (Greener, 2004). De allí que las dinámicas organizativas están fuertemente influenciadas por su evolución histórica (De Martino, 2020).

Los neoinstitucionalistas históricos aprovechan el modelo *path dependence* como una prueba empírica de la necesidad de estudiar las instituciones como resultado de la dinámica de los procesos sociales y políticos ocurridos en algún punto del pasado (Ebbinghaus, 2005).

1.1.4 El enfoque sistémico, como modelo para el análisis de las políticas

Entre las diversas propuestas de análisis también se ha optado por el enfoque sistémico de David Easton (1965, 1967), herencia de las ciencias políticas y proveniente del marco conductista. Una estrategia metodológica a partir de la concepción positivista de las políticas públicas (Fontaine, 2015). Esta herramienta ofrece un modelo heurístico para estructurar el análisis político en general (Dupont & Schultz, 2016; Torrico, 2015).

Esa propuesta fue introducida entre los años 1950 y 1960 como un modelo de análisis del sistema político, el que, de acuerdo con el autor, recibe unos insumos o *inputs* (demandas, apoyos o recursos) que son procesados por el sistema y transformados en productos o *outputs*. Estos últimos generan unos resultados e impactos en el entorno y sus beneficiarios, los que a su vez retroalimentan el sistema.

Knoepfel et al. (2007) consideran que la instrumentación del programa político-administrativo a través de planes de acción y actos formales de instrumentación representan los outputs, mientras que los efectos provocados son los impactos, resultados o *outcomes*, que son objeto del proceso de evaluación.

Los *outputs* se traducen en un conjunto limitado de realidades empíricas, precisas, observables y mensurables (Aguilar Villanueva, 2008) es decir, bienes y servicios, mediante los cuales el Estado es puesto a prueba permanentemente. Los productos se convierten en un termómetro para medir la capacidad gubernamental, la eficiencia institucional, la madurez del Estado y el bienestar de la sociedad.

El sistema político de Easton es un sistema de interacciones a través de las cuales se asigna valores autoritariamente a la sociedad (Borbón & García, 2019). Está constituido por un conjunto de instituciones y acciones que transforman las demandas en

decisiones imperativas, que requieren un soporte legitimador de la sociedad (Sabourin, 2017). Los valores son todo lo que el individuo requiere para satisfacer sus necesidades: bienes, servicios, normas, reglas, entre otros (Bueno, 2015).

El sistema está abierto a las presiones del entorno (Moyado, 2016) pero tiene capacidad para autorregularse y responder a ellas. Está conformado por unos miembros que desempeñan un rol político e intervienen en las interacciones (Easton, 1965). Pero también están otros actores que forman parte del entorno inmediato o intrasocietal, y aquellos que forman parte del entorno externo (internacional) o extrasocietal. De este entorno o ambiente se recibirá diferentes formas de influencia y presión que marcarán la estabilidad o el cambio en el sistema político (Torrico, 2015).

Siguiendo ese enfoque podemos reconocer a las políticas públicas como una respuesta del sistema político frente a las fuerzas y presiones generadas por el ambiente. Una serie de decisiones y acciones que asignan y distribuyen valores de manera autoritaria a la sociedad (Easton, 1965).

Cabe reconocer que, si bien la propuesta analítica de Easton tiene plena vigencia (Bueno, 2015) también presenta algunas limitaciones metodológicas. Las principales críticas se relacionan con su condición de esquema analítico que, al construirse deductivamente, tiene escasas posibilidades de ser una teoría empírica (Morlino, 1994) y también, que este enfoque es difícil de innovar por su excesivo esquematismo (Borbón & García, 2019; Moyado, 2016).

Aunque es limitado para la comprensión de la complejidad y naturaleza del proceso de implementación de las políticas (Jaime et al., 2013) pues plantea al Estado como una especie de caja procesadora de demandas, si proporciona un buen mecanismo para analizar a las políticas, pues emula en términos concretos el funcionamiento de la maquinaria estatal. Plantea una propuesta para entender al sistema político como un elemento dinámico que permite la construcción y asignación de valores basado en estructuras de apoyo, sobre las que se toman decisiones y se resuelven conflictos (Cuna, 2007).

En palabras de Morlino (1994) uno de los aspectos positivos del enfoque es “el rigor conceptual, la articulación de los diversos conceptos, la capacidad de encuadrar este enfoque a diversos fenómenos políticos en el proceso investigación” (p. 154). Aunque el enfoque sistémico principalmente centra la atención en el sistema político y sus *inputs* y

no en los *outputs* (Bueno, 2015), en este trabajo habrá un énfasis en el análisis de los de las políticas públicas, entendidas como productos.

Lo cierto es que la máquina procesadora, como coloquialmente ha sido denominado el sistema político a partir del enfoque Eastoniano, tiene averías, pues tal como menciona Parsons (2007) el bien público está sujeto a crecientes imperfecciones, que han despertado mucha preocupación e interés en los actores académicos y políticos. Los múltiples errores, dificultades, problemas y brechas arrojados por el sistema han sido objeto de análisis desde hace muchas décadas. Algunos estudian los mecanismos de funcionamiento de la “máquina”, otros los resultados, las demandas, los insumos u otros elementos. Esta pluralidad de acercamientos ha permitido contar con un amplio bagaje de análisis sobre la cuestión de lo público.

Meny y Thoening (1992) plantean como tentativa metodológica de las políticas el conocer por qué los productos suministrados por la autoridad pública no dan los efectos buscados, en ese marco, reconocen que el análisis se nutre de la identificación de los efectos reales generados por las actividades administrativas que terminan por ser inadecuadas e insuficientes. Por su parte, los aportes desde América Latina ponen el énfasis en las acciones, sus modalidades, los recursos e instrumentos que causalmente serían los idóneos para materializar el logro de los objetivos esperados, deslizando su punto de observación hacia los productos y *outcomes* - (Aguilar Villanueva, 2008; Roth, 2002).

Aunque el enfoque sistémico sigue una orientación conductista (Berkenpas, 2016) que mantiene su distancia del análisis de las instituciones y sus estructuras, se puede hallar nexos con los enfoques neoinstitucionales. Pues los *outputs*, o transformaciones generadas como resultado de un conjunto de interacciones, alimentadas por *inputs*, no surgen espontáneamente. Siguiendo a Fontaine (2015) se puede expresar que esas interacciones y los intereses que las sustentan también dependen de las instituciones, es decir de las reglas, prácticas consuetudinarias, creencias que configuran las relaciones sociales y políticas dentro del sistema.

En esa medida, se podría decir que el sistema político de Easton estaría representado por las instituciones, actores, mecanismos de gestión y acción (Borbón & García, 2019), lo que desde una visión neoinstitucional representaría la arena pública de Ostrom (2011). Otros aportes que recogen elementos de ambos enfoques entienden a las instituciones

como actores políticos en torno a los cuales convergen propósitos, intereses, expectativas cuya acción determina los resultados o *outcomes* de la acción política (March & Olsen, 1984; Meny & Thoenig, 1992).

En todo caso, la propuesta sistémica nos permitirá acercarnos al análisis de las políticas para la PAM, como elemento adicional al neoinstitucionalismo, seguros de que el análisis de los fenómenos públicos se enriquece a partir de la pluralidad metodológica.

1.2 Apuntes conceptuales sobre la vejez e información de contexto

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la vejez inicia a los 60 años, etapa en la que las personas comienzan a experimentar mayores deficiencias en su organismo asociadas con la edad y se intensifican ciertas comorbilidades. Por su parte, la Constitución de la República del Ecuador establece que las personas adultas mayores son las ciudadanas y ciudadanos que tienen 65 años o más. No obstante, a nivel mundial existen varios criterios para el establecimiento de ese periodo de vida, ligados a diversos paradigmas que plantean elementos biológicos, cronológicos y sociales para definir y comprender la vejez.

El término “envejecimiento” se asocia comúnmente con el proceso biológico que experimenta una persona conforme va aumentando sus años de vida, y si bien es inherente al ser humano, también es un proceso diferencial en cada una de las personas (Huenchuán, 2011), ya que el desarrollo propio de cada individuo hace que el envejecimiento se adelante en unas personas y se retrase en otras (Colom, 1999). Por otra parte, desde un enfoque cronológico, la vejez está relacionada con las etapas del proceso de vida y la edad.

De acuerdo con Huenchuán (2011) esa cronología es establecida por la mayoría de los países en sus respectivas legislaciones, en donde la vejez puede iniciar a los 60 años, con una frontera móvil de país a país, que ha ido variando a lo largo de la historia.

A la visión cronológica de la vida se suman las diversas concepciones sociales asociadas a la vejez, las cuales han ido moldeándose y evolucionando a lo largo del tiempo. A principios del siglo XIX se era viejo a los 40 años, mientras que hoy en día la edad a partir de la cual se considera mayor a una persona es difícil de determinar

taxativamente; es decir, la definición cronológica de la edad es un asunto sociocultural, con base en percepciones sociales (González et al., 2020). En ese sentido, cada sociedad establece el límite a partir del cual una persona se considera de edad avanzada, aunque en su mayoría, la frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy vinculada con la edad fisiológica y la etapa de jubilación (Huenchuán, 2019).

Esas diversas posiciones permiten concluir que el proceso de envejecimiento y su percepción difiere de acuerdo con los factores biológicos, económicos, sociales, ambientales, culturales y legislativos en cada región del mundo. Inclusive en las formas discursivas se establecen diferencias al utilizar varios términos como: personas mayores, ancianos, personas de edad, adultos mayores o solamente mayores, entre otros. En relación con el presente trabajo, se utilizará el término personas adultas mayores establecido en la normativa del Ecuador.

Desde otros acercamientos, se reconoce a la vejez como un proceso de transición por tres episodios: 1) el retiro del mercado laboral, la jubilación y el incremento del tiempo libre; 2) la viudez y la desvinculación afectiva con los hijos o nietos, y 2) cambios en la morbilidad y pérdida progresiva de la autonomía (Rossel & Filgueira, 2015, p. 225)

Pero más allá de las diversas posiciones en torno a la definición conceptual, existen otros temas que han ocupado los principales puntos de discusión en el debate público y académico, entre ellos, los cambios demográficos que genera la transición a la etapa de la vejez y los retos que ello supone para los respectivos estados, lo cual ha generado gran preocupación en ciertas regiones del mundo, dado el creciente número de personas mayores (Aranco et al., 2022; Osorio, 2018; Vila & Moya, 2021).

Aunque la mayor parte de países de América Latina gozan de un alto porcentaje de población joven que le permite contar con el denominado bono demográfico, poco a poco se ha sumado a esa preocupación, al evidenciar las estadísticas regionales sobre el fenómeno del envejecimiento poblacional, es decir, cuando el porcentaje de personas mayores supera al de los niños menores de 15 años. Esto empezaría a ocurrir a partir del año 2025 aproximadamente. De tal manera que para el año 2050 de acuerdo con las proyecciones, ese grupo etario representaría más o menos el 22% de la población de la región, que hoy se ubica en alrededor del 12% (CEPAL, 2009; Huenchuán, 2019), todo ello como resultado del aumento de la esperanza de vida y la disminución de las tasas de fertilidad.

Pero el aumento de la esperanza de vida y el creciente número de personas que llegan a edades avanzadas no es la problemática, al contrario; es una victoria de la medicina y el desarrollo humano del planeta, que permite a las personas disfrutar de la vida durante más tiempo. Aún más, gracias a la mayor longevidad femenina, en América Latina, la vejez tiene rostro de mujer, con más del 55% de la población (Oliveri, 2016). Pero lo que constituye un tema de preocupación son las difíciles condiciones socioeconómicas que tienen que enfrentar cada vez más adultos mayores (CEPAL, 2021).

Y es que la realidad de ese colectivo en regiones como Latinoamérica arroja números rojos, un tercio de la población no dispone de ningún tipo de pensión (Naciones Unidas, 2019), siendo las mujeres las más afectadas, debido a que han tenido menor acceso a prestaciones de seguridad social, ocasionado por una precaria y menor inserción laboral en la etapa activa (Barrientos, 2021; CEPAL, 2016; International Labour Organization - ILO, 2017; Oliveri, 2016). A esos datos se suman las disparidades según autoidentificación étnica, género o ubicación geográfica (Aranco et al., 2022). Un buen porcentaje de la población mayor, especialmente mujeres, no tiene un ingreso fijo o confiable, esto es el 23% de ese grupo, mientras que en los hombres llega al 8% (Rossel & Filgueira, 2015).

A pesar de que muchos deciden seguir trabajando después de la etapa de jubilación como una opción personal, para gran parte de ellos es una obligación y cuestión de sobrevivencia. En Ecuador, por ejemplo, el porcentaje de adultos mayores económicamente activos llega al 37% (CEPAL, 2010); lo que pone de manifiesto por qué en los países en desarrollo, las personas de más de 65 años tienden a permanecer económicamente activas durante más tiempo que en los industrializados (Meißner, 2010).

A esos datos se suma el hecho de que el 30% viven en situación de pobreza y en ciertos países como El Salvador, Guatemala, Honduras y otros, ese porcentaje llega al 40%, con una mayor incidencia en los hogares donde más del 50% del ingreso familiar es aportado por las personas mayores (Valenzuela, 2010).

El peso de esa problemática sumado a la presión social y otros aspectos, han sido el motor que ha impulsado la implementación de políticas públicas, pero los estudios revelan que hay mucho trecho por recorrer en la materia en cuestión.

1.3 Situación del adulto mayor en Ecuador. Problemática y datos estadísticos.

De acuerdo con las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (INEC), para el año 2022 habría 1 300 000 adultos mayores en Ecuador, lo que equivaldría al 7,2% del total poblacional aproximadamente y para el 2050 llegarían a representar el 16%. Con ese porcentaje, el país paulatinamente se insertaría con mayor profundidad en el proceso del envejecimiento poblacional, fenómeno que, si bien hoy por hoy no se muestra drásticamente, ya ha generado alerta en la sociedad y el Estado, toda vez que los datos reflejan que actualmente hay 35,4 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años (Notimundo, 2018)³.

Según los estudios realizados, Ecuador está clasificado como un país con envejecimiento moderado (Huenchuán, 2009; Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida – STPTV, 2018b) caracterizado por una alta población joven (aproximadamente el 30% tiene menos de 15 años), con un nivel de reemplazo generacional del 2,42%. Aunque las tasas de natalidad han bajado en los últimos años, el peso demográfico sigue estando en la población joven y así permanecerá durante los siguientes años, en los que el sistema productivo y económico del país se beneficiará de ese bono demográfico. Sin embargo, ese Estado se mantendrá solo hasta el 2050, año en que la población irá envejeciendo mientras que la cantidad de niños disminuirá significativamente.

Otro indicador importante para tomar en cuenta en el país es lo que Aleaga (2018) ha identificado como la “feminización” de la PAM, ya que existe una mayor proporción de mujeres en relación a los hombres. Los datos presentados por la autora evidencian que en Ecuador por cada 100 adultos mayores existen 121 adultas mayores de la misma edad.

Ese escenario presente y futuro plantea la necesidad imperiosa de acciones concretas para enfrentar un contexto demográfico desafiante, lo que implica que el Estado ecuatoriano debe trabajar hoy, en la generación de condiciones de bienestar para una población en constante crecimiento que actualmente se enfrenta a una situación socioeconómica compleja.

En general, los datos revelan que la problemática de las personas adultas mayores está muy ligada a la pobreza y el abandono, y aunque desde el año 2010 hasta el 2020 ha habido mejoras en la situación de ese colectivo, los datos aún son alarmantes. Para

³ Recuperado de: <https://bit.ly/3XQWjyn>

evidenciarlo se puede hacer un recuento comparativo en ese periodo, analizando algunos indicadores.

Por ejemplo, con corte al año 2013 el Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES (2020) ha documentado la siguiente situación de la PAM⁴:

- 45% viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza por necesidades básicas insatisfechas - NBI (424.824 personas adultos mayores).
- El 42% vive en el sector rural en situaciones muy precarias.
- 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo.
- 14,9% son víctimas de negligencia y abandono.
- 74,3% no accede a seguridad social de nivel contributivo

Adicionalmente, otros datos revelaban el modesto nivel educativo de la PAM, un alto porcentaje de analfabetismo y analfabetismo funcional⁵, malas condiciones de vivienda entre otros aspectos. Años después los datos muestran algunas mejoras en ciertos indicadores, mientras que otros revelan la persistencia de la problemática en el colectivo de estudio.

Para sistematizar esa situación, en la Tabla 3 se aprecian diversas dimensiones comparadas (periodo 2010 - 2017)⁶ de la situación socioeconómica de la PAM en nuestro periodo de análisis⁷. A pesar de las diferencias encontradas entre las diversas fuentes institucionales, se puede constatar mejoras significativas en los niveles de pobreza por NBI, al pasar de 53,8% a 36,4%. En esa línea, otro indicador que ha experimentado cambios positivos es del de protección social con una disminución de 74,3% a 58,44% del porcentaje de personas sin acceso a ese beneficio.

En otro ámbito, dos aspectos de interés para nuestro análisis son, por una parte, el aumento modesto de la cantidad de personas adultas mayores viviendo solas (13,2% a 15,1%), lo que puede deberse al abandono por parte de su familia, pero también a las nuevas dinámicas sociales que tienden al incremento de los hogares unipersonales. Por otra parte, está la disminución en 5 puntos de la cantidad de personas adultas mayores viviendo en la zona rural, una disminución pequeña que revela que existe una gran cantidad de personas de ese colectivo que pueden tener mayor dificultad para acceder a

⁴ <https://bit.ly/3jQR8et>

⁵ De acuerdo con el MIES (2012) se considera analfabetismo funcional a no saber leer o escribir un recado.

⁶ Se ha utilizado el periodo 2010 – 2017 por efectos logísticos, pues los datos disponibles para todas las áreas presentadas en la Tabla 3 proporcionaban información sistematizada solo para ese periodo.

⁷ Cabe aclarar que los datos deben ser utilizados con cautela, por las diferencias encontradas entre las fuentes consultadas.

los programas del Estado por su ubicación geográfica, entre otros indicadores que se muestran en Tabla 3.

Tabla 3

Tabla comparativa de la situación socioeconómica de la PAM, periodo 2010 – 2017

Dimensiones	Indicadores al 2010	Indicadores al 2017
Pobreza⁸	<ul style="list-style-type: none"> • 53,8% pobreza y pobreza extrema por NBI • 11,4% pobreza extrema x ingresos • 35,2% pobreza multidimensional. 	<ul style="list-style-type: none"> • 36,5% pobreza y pobreza extrema por NBI • 6,3% pobreza extrema x ingresos • 22,8% pobreza multidimensional.
Ubicación geográfica	<ul style="list-style-type: none"> • El 42% vive en el sector rural 	<ul style="list-style-type: none"> • 36,7% habitan en la zona rural
Cuidado y dependencia	<ul style="list-style-type: none"> • 13,2% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo. • 31% de los que viven solos, residen en condiciones malas o indigentes • 14,9% son víctimas de negligencia y abandono. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15,1% adultos mayores viven solos. • 14,7% han sido víctimas de algún tipo de violencia (física, psicológica, patrimonial, sexual) • 14,9% han sido víctimas de abandono o negligencia⁹
Protección social	<ul style="list-style-type: none"> • 74,3% no accede a seguridad social de nivel contributivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • 58,44% no accede a seguridad social, ni privada
Educación	<ul style="list-style-type: none"> • 28,2% Analfabetismo • 54,9% solo tiene educación básica. 	<ul style="list-style-type: none"> • 26,2% analfabetismo • 54,9% solo tiene educación primaria.
Condiciones de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades crónico-degenerativas • Deterioro cognitivo y depresión 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades crónico-degenerativas
Vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • 68,5% tiene vivienda propia, de los cuales 31% viven en condiciones malas o indigentes 	<ul style="list-style-type: none"> • No hay datos recientes.

Fuente: Elaboración propia con base en datos de STPTV (2018b); CNII (2017); MIES (2012), Ministerio Coordinador de Desarrollo Social - MCDS (2017)

⁸ MCDS (2017). Ese indicador presenta valores diferentes en los documentos consultados: 17,5% pobreza por ingresos: 12,76% pobreza, 4,75% pobreza extrema, con corte al 2017 (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional - CNII, 2017; STPYV, 2018b, p. 33); 57,9% pobreza y pobreza extrema por NBI al 2010 (Ministerio de inclusión Económica y Social - MIES, 2012), mientras que en la página web institucional el MIES presenta ese mismo indicador en 45%.

⁹ Todo el bloque fue extraído de CNII (2017). El maltrato a los adultos mayores es un problema que no se visibiliza y se considera que hasta un 90% de los casos no son reportados

Adicionalmente hay otros datos para los cuales no se tiene referencias específicas en los dos años señalados y que no constan en la tabla anterior, pero que en términos generales también proporcionan información valiosa. Por ejemplo, se documenta que las personas adultas mayores no cuentan con ingresos dignos ni condiciones de bienestar. Aún más, tienen limitadas oportunidades de trabajo por su condición de envejecimiento, o porque su familia no quiere que trabaje.

Los datos también revelan que son maltratadas o abandonadas por sus familias o renuncian a vivir con ellas por falta de reconocimiento (Ministerio de inclusión Económica y Social - MIES, 2012; STPTV, 2018a). De acuerdo con los testimonios recogidos por entidades del Estado, la soledad, la limitada aceptación o afecto, la discriminación social y la falta de ingresos son considerados como sus principales problemas (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional - CNII, s. f.).

Los datos también reflejan que Ecuador está entre los países con la proporción más alta de personas de 65 años y más que tienen dificultad para desarrollar actividades de la vida diaria (Ochoa et al., 2021), con el agravante generado por el débil sistema de cuidados para la dependencia (Waters et al., 2020).

Todos los indicadores se agudizan en el sector rural en donde 8 de cada 10 personas adultas mayores son pobres (Ministerio de inclusión Económica y Social - MIES, 2012, p. 44,45), tres veces más alta que en la zona urbana (CNII, 2017), entre otros aspectos que en general muestran una situación compleja para la PAM en pleno siglo XXI, sobre cuyo panorama el Estado ecuatoriano ha incorporado algunas iniciativas, tanto a nivel nacional como local, que, si bien han sido importantes, definitivamente aún son insuficientes.

CAPITULO II

LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ADULTOS MAYORES. ¿EN LA AGENDA DEL ESTADO ECUATORIANO?

Las ciudadanas y ciudadanos están expuestos a diferentes problemáticas que buscarán ser trasladadas a los poderes públicos para que reciban un tratamiento acorde a las expectativas de la población. Pero en la práctica, el sistema político no es capaz de recoger todas esas necesidades, no solo porque los recursos son escasos, sino porque la arena política es un escenario de disputa por el poder, en el que los diferentes sectores buscan posicionar ciertas representaciones, demandas o necesidades en vez de otras. En esa lucha, no todos esos elementos llegarán a convertirse en un problema público que amerite entrar en la agenda estatal.

El análisis de la agenda de las políticas, como uno de los puntos neurálgicos de estudio, ha tenido permanentemente su espacio propio de reflexión e investigación (Alzate & Romo, 2017; Baumgartner et al., 2020; Niedhardt, 2020). La agenda entraña la definición del problema que finalmente ha triunfado en la lucha por la definición de ciertas representaciones de los temas públicos, con respuestas que no siempre son las óptimas.

En páginas anteriores se revisó la situación de la PAM, uno de los tantos actores cuyas demandas han tratado de ser trasladadas al Estado, con resultados heterogéneos en las respuestas institucionales. En ese marco, siguiendo los aportes del neoinstitucionalismo y el *path dependence*, previamente referenciados, nos interesa identificar la inserción de la problemática de la PAM en la agenda de políticas del Estado ecuatoriano, así como las características de esa agenda, y más adelante en un próximo capítulo centrar la mirada en los productos y sus resultados.

El Estado ecuatoriano ha implementado diversas acciones en el marco de políticas para ese colectivo. Pero las particularidades de esas acciones, los datos, así como la presencia operativa inestable y débil de las instituciones públicas nos lleva a concluir que

la agenda está en ciernes. Además, tiene unas características adquiridas en ciertos periodos de la historia que se han mantenido, configurando la actual gestión estatal.

Las respuestas institucionales se evidencian a través de programas, proyectos, normativas, arreglos institucionales, mecanismos de coordinación que podrían dar la sensación de una intervención amplia, pero es necesario adelantar que esas respuestas han dejado mucho por desear.

Con ese antecedente, se informa que este capítulo está centrado en un análisis de la agenda del Estado en materia de políticas para la PAM en Ecuador y como preludeo se realiza una breve discusión teórica. Pero antes de iniciar, es pertinente realizar algunas puntualizaciones de carácter metodológico que permiten explicitar la ruta que guía esta parte de la tesis.

2.1 Explicaciones Metodológicas

Con un alcance descriptivo, en este capítulo se realiza un primer esfuerzo de análisis cualitativo, con el objetivo de dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Cómo se inserta la problemática de la PAM en la agenda de políticas del Estado ecuatoriano?, ¿Qué características tiene esa agenda? Planteamientos que serán abordados a partir del neoinstitucionalismo y el modelo *path dependence*.

Siguiendo la orientación histórica de ese modelo, se realizó una revisión de la gestión ecuatoriana a lo largo del tiempo, identificando los hitos que han configurado esquemas institucionales de acción estatal que caracterizan la actual agenda de las políticas públicas en cuestión. Para el análisis se recurre a la narrativa de los eventos vinculados a las acciones del Estado desde inicios del siglo XX, periodo en el que se ha rastreado los primeros mecanismos de gestión para las personas adultas mayores.

Es pertinente mencionar que, si bien el énfasis del análisis de todo el trabajo recae en la población que no tiene acceso al sistema de seguridad social, no obstante, en este capítulo se hace una revisión de la política pública en términos generales.

Con esas aclaraciones, se puede mencionar que las técnicas para la recopilación de datos para este capítulo corresponden a:

- a) Revisión documental y hemerográfica de las políticas públicas implementadas por el Estado.
- b) Entrevistas a 2 grupos de informantes calificados:
 - 3 representantes de organizaciones de adultos mayores
 - 5 profesionales expertos, con experiencia en diseño e implementación de políticas para la PAM a nivel nacional y local. Estos profesionales provienen de los sectores público, privado y social; de áreas de las ciencias sociales (sociología, ciencias políticas, antropología) y médicas (geriatria).
- c) Una entrevista grupal con adultos mayores integrantes de una organización social.

Para la reconstrucción de la agenda se realizó una línea de tiempo de la gestión estatal en materia de políticas para la PAM, con la cual se construyó un gráfico que representa la dependencia de la ruta de la agenda y su caracterización. Para el procesamiento e interpretación de la información, se procedió a la transcripción literal de las entrevistas y una categorización inductiva de las respuestas de acuerdo con las variables de interés para este trabajo.

2.2 La agenda de las políticas públicas

En el ámbito de las políticas públicas, el término agenda se utiliza para referirse al conjunto de preocupaciones legítimas de la sociedad que reciben la atención de los poderes públicos (Cobb & Elder, 1971). Una lista de problemas que tendrán un tratamiento a través del sistema político, en la que se insertan representaciones, visiones o concepciones sobre los temas que afectan a las personas y colectivos. Es decir, construcciones sociales enmarcadas en un tiempo y contexto específicos (Gonçalves & Jones, 2020).

La agenda pública en la que se inscriben los problemas y demandas de los actores ha recibido una amplia atención política y académica (Baumgartner et al., 2020; Gilardi et al., 2022; Gonçalves & Jones, 2020; Niedhardt, 2020); especialmente la identificación de las causales o aspectos que hacen que se prioricen ciertos problemas y no otros, o que se tomen ciertas decisiones, mientras que otras son descartadas.

Subirats (2001) y Fontaine (2015) nos recuerdan que aquello es el resultado de la definición del problema que ha resultado triunfante en el debate público y que, lo que finalmente se hace, no siempre es la solución racional ni óptima, ni la que responde al problema más grave. En ese sentido, la agenda puede tener un carácter impositivo, mecanismos de persuasión y directrices que no siempre coinciden con las preferencias ciudadanas, los actores o grupos de interés (Eslava, 2010; Vieira, 2020).

Los elementos causales para la incorporación de un problema dentro de la lista de gestión estatal son múltiples. Por una parte, están los modelos de inscripción en la agenda, determinados por la capacidad de incidencia de los actores (Garraud, 1990). Por otra parte, está la ventana de oportunidades de las políticas o la coyuntura pública que proporcionan las condiciones oportunas para posicionar ciertos temas (Hawkins & McCambridge, 2020; Kingdon, 2014).

En esa misma línea, para Elder y Cobb (1993), la formación de la agenda implica un proceso de toma de decisiones, de acuerdo con un contexto específico que proporciona oportunidades para aplicar ciertas soluciones frente a un problema (siempre variable) que un grupo de personas o actores han definido como merecedor de la atención estatal. Pero también existen otras formas de abordar el tema en cuestión.

El establecimiento de la agenda ha sido analizado a partir de enfoques como el equilibrio puntuado de Baumgartner y Jones (2009), las corrientes múltiples de Kingdon (2014), o la teoría del cambio institucional desarrollada a partir de los aportes de Douglass North (2014). Todos esos enfoques dirigen la mirada hacia los cambios en el proceso de las políticas y su influencia en la *agenda setting*.

Desde otras miradas, se puede analizar a la agenda de las políticas como el resultado de los procesos de negociación, competencia, cooperación, consenso o presión entre los actores, por lo que en palabras de Fontaine (2015) el rol que cumplen los grupos de interés, de redes y comunidades de políticas, permiten explicar la priorización de ciertos temas en la agenda del gobierno (p. 56). Esos actores cumplen un rol significativo como generadores de *inputs* que permitirán que el proceso de formulación de las políticas siga su ruta, de allí que desde el enfoque de Easton (1965) lo que mantiene al sistema funcionando son los *inputs*.

En el análisis de la agenda, cobra vital relevancia la incidencia de la sociedad civil, grupos de interés y sus redes (Halpin et al., 2018), los medios de comunicación

(Oppperhuizen et al., 2020), las redes sociales (Gilardi et al., 2022); los intelectuales, profesionales y empresarios de las políticas (Elder & Cobb, 1993; Schuhrer, 2018) o las coaliciones promotoras (Weible & Sabatier, 2007) como aspectos que inciden en la formación de la agenda de las políticas públicas.

Pero estos elementos representan un eslabón en el proceso de definición de la lista. Pues se debe tomar en cuenta que todos esos actores interactúan en el marco de instituciones en donde se establecen prácticas, reglas, modos de organización e intereses que condicionan los mecanismos de presión sobre los problemas públicos, inclusive estos pueden ser redefinidos por esas instituciones.

De ahí que, bajo una tendencia neoinstitucionalista, Casar y Maldonado (2008) ponen énfasis en las estructuras y arreglos institucionales que revestidos de poder tienen la capacidad para agendar ciertos problemas. En esa línea, Barberà y Gerber (2022) reconocen que los actores políticos con capacidad de voto pueden decidir sobre los temas, pero siguiendo las reglas de los cuerpos institucionales. Lo que revela la importancia de observar y analizar las cuestiones institucionales en el proceso de definición de la agenda (Monteiro, 2020) proceso que puede estar sujeto a un conjunto de condicionamientos sociales y políticos en un periodo determinado.

Con esa orientación y siguiendo la huella de diversos trabajos (Ebbinghaus, 2015; Peláez et al., 2017; Riveiro & Gontijo, 2018; Spandler, 2015) en este capítulo se analiza la dependencia de la ruta para la configuración de esa agenda en el tiempo, a través del lente del neoinstitucionalismo.

Aunque no se subestiman las diversas influencias para la creación de la agenda, finalmente es el Estado el que generará ciertas condiciones para la definición de los problemas de acuerdo con las capacidades, intereses, reglas de juego, representaciones, marco normativo y recursos logísticos disponibles para encararlos.

Pero muchos temas han entrado en la lista de gestión y se han quedado allí, por lo que Roth (2002) advierte que la agenda puede tener una posición simbólica, con respuestas que nunca llegan o simplemente se retrasan, concluyendo que un problema entra efectivamente en la agenda cuando se asignan recursos y se concretan acciones. Elementos teóricos que proporcionan una guía para nuestro análisis de la agenda de las políticas para la PAM en Ecuador.

2.3 Políticas públicas para la Población Adulta Mayor en Ecuador

Las políticas para las personas adultas mayores son todas aquellas “acciones organizadas por el Estado frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento poblacional e individual” (Huenchuan, 2004, p. 159). Mediante estas políticas se busca generar resultados tendientes al logro de un mayor nivel de bienestar, y desarrollar toda la capacidad y libre autorrealización personal, independencia y emancipación de ese colectivo (Gil Calvo, 1992).

Las políticas para personas adultas mayores se circunscriben dentro del amplio ámbito de las políticas sociales y tienen el gran reto de lograr que un colectivo tan grande y diverso pueda alcanzar niveles adecuados de desarrollo personal. Un elemento principal para ese tipo de políticas tiene que ver con la implementación de acciones que sean capaces de diferenciar que todas las personas mayores no son iguales y que hay diferencias según la cohorte generacional (Barbabella et al., 2022; P. Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020; Gil Calvo, 1992), además de reconocerlos como sujetos sociales activos con derechos.

Para enfrentar ese reto, actualmente el concepto de envejecimiento activo se ha insertado en el debate internacional como un nuevo paradigma para el análisis, el diseño de políticas públicas, el debate académico, la redefinición de la sociedad y la familia (Amira & Tur-Sinai, 2018; Bárríos et al., 2018; Vila y Moya, 2021).

Desde otros aportes se reconoce que uno de los desafíos centrales de las políticas es promover el enfoque de los derechos humanos en la población mayor, en tanto sujetos sociales que reclaman un tratamiento particular en razón de su edad (Arroyo, 2015; Huenchuan, 2011).

En esa línea, Ecuador cuenta con diversos instrumentos que establecen la obligación del Estado en materia de política pública para la PAM, empezando por la constitución, leyes, agendas de trabajo y diferentes elementos de planificación en donde se establecen diversas acciones. Muchos de esos instrumentos han sido implementados de una manera muy limitada y deficitaria, mientras que otros ni siquiera se han aplicado (V. González, comunicación personal, 19 de diciembre de 2020; P. Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020).

La constitución de la República del Ecuador reconoce a la PAM como uno de los grupos de atención prioritaria y en ese marco establece el compromiso del Estado en la implementación de acciones para la atención de ese colectivo, tal como consta en el Artículo 38, el cual versa lo siguiente:

El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

La constitución igualmente establece que las personas adultas mayores tendrán: atención en centros especializados, atención preferencial en diversas instancias, rebajas en el pago tributario, de servicios públicos o privados de transporte y espectáculos; exoneración de costos notariales y registrales, entre otros. En ese instrumento se establecen aspectos relacionados con la garantía de derechos en el ámbito de salud, vivienda, ingresos o cuidados. Además, están otras normativas de reconocimiento y garantía de derechos, como leyes o reglamentos que establecen los bienes y servicios que deben brindar las diversas instituciones.

Todos esos representan elementos de política pública que no surgieron de manera espontánea, sino bajo unas condiciones particulares que permitieron que la problemática de la PAM entre en la agenda de gestión del Estado, en el marco de demandas y acciones de presión que han actuado a modo de *inputs*, para luego ser procesados por el sistema político bajo ciertas características que se abordarán más adelante.

2.4 La problemática de los adultos mayores en la agenda.

2.4.1 Contexto internacional de la agenda pública para la población adulta mayor

En América Latina las políticas sociales y dentro de ellas las relacionadas con las personas adultas mayores, tienen un papel más protagónico en la gestión pública. Ese hecho corresponde a un fenómeno bastante reciente, cuyo epicentro puede situarse aproximadamente en la década de los años 80 y 90 del siglo XX, en el marco de la gran

desigualdad social y la aplicación de medidas neoliberales, que caracterizaban la época en toda la región (Cetrángolo et al., 2020). Previo a ello, los temas en mención estaban ausentes de las prioridades del Estado o recibían una menor atención (con escasas excepciones) (Gonzálvez et al., 2020).

Las investigaciones documentan que la mayoría de los países en desarrollo asigna(ba) una baja prioridad a la población mayor y su situación de pobreza, pues los *policymakers* a menudo asumían que ese colectivo tenía poco que aportar al desarrollo y preferían dirigir sus acciones hacia la población más joven (Barrientos & Lloyd, 2002; Lu & Shelley, 2021; Previtali et al., 2020). En el transcurso de los últimos años ese discurso ha ido cambiando y paulatinamente se empezaron a hacer eco de algunas voces que demandaban más atención para los sectores en situación de vulnerabilidad, entre ellos la PAM.

Este periodo se inscribe en un contexto internacional caracterizado por la presión de organismos internacionales especialmente la OMS y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), entidades que en un escenario posguerra, paulatinamente fueron posicionando diversos debates mundiales, entre ellos el fenómeno del envejecimiento poblacional (Naciones Unidas, 2007; OMS, 2015).

A partir de la década de 1980, se empieza a alertar con mayor énfasis sobre el crecimiento exponencial de las personas mayores, la situación de alta vulnerabilidad de muchas de ellas y la obligación de los Estados de generar acciones para afrontar esa realidad¹⁰. Lo que generó el impulso que permitió que la problemática en mención se posicionara en las agendas de los gobiernos latinoamericanos (Arroyo, 2015; Osorio et al., 2018; Riveros et al., 2020), especialmente aquellos países del mundo con procesos de envejecimiento más acelerado. Realidad diferente al contexto europeo en donde el Estado de bienestar había entrado en acción a partir de la segunda mitad del siglo XIX (Paz y Miño, 2001), bajo la influencia de las políticas del estadista Otto von Bismark en Alemania.

¹⁰ Especialmente en la Asamblea mundial sobre envejecimiento de 1982 en Viena. Un instrumento clave fue el informe elaborado en la década del 70. En esa asamblea se aprueba el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento”. En adelante se han realizado otras sesiones de trabajo para tratar la temática del envejecimiento poblacional. Como resultado están diversos programas y acciones en todo el mundo.

En 1991, la Asamblea General de las Naciones Unidas a través de la Declaración de los principios a favor de las personas de edad, instaba a los gobiernos a tomar las medidas pertinentes que permitan garantizar la independencia, participación y cuidados de ese colectivo. Por otra parte, también se suman otros instrumentos con carácter vinculante, así como pactos y compromisos que los diversos países debieron asumir (Arroyo, 2015), entre ellos Ecuador (Gallo, 2015).

Tales medidas han sido traducidas a través de políticas públicas de diversa índole alrededor del mundo, materializando el compromiso y preocupación de los Estados por la población de adultos mayores. Actualmente la implementación de ese tipo de medidas constituye un termómetro para medir el desarrollo de cualquier país, cuyos indicadores son observados permanentemente en el plano nacional e internacional, con resultados heterogéneos en la región. Uno de los puntos de debate se centra en la capacidad o interés con que el sistema público ha asumido (o no) en su agenda esas demandas, asignadas a lo largo de la historia a la familia (Cohen & Benvenisti, 2020; Miller & Mejía, 2020; Torralbo et al., 2020).

2.4.2 Dependencia de la ruta. La problemática de los adultos mayores en la agenda pública ecuatoriana.

En el caso ecuatoriano, la emisión de la Ley del Anciano en el año 1991 podría ser referenciado como un indicador de la inserción de la problemática de las personas adultas mayores en la agenda estatal (al menos “en espíritu”), y en la sociedad, posicionando el reconocimiento de los beneficios a los que deberían tener derecho, especialmente la exención o reducción de tarifas de ciertos servicios.

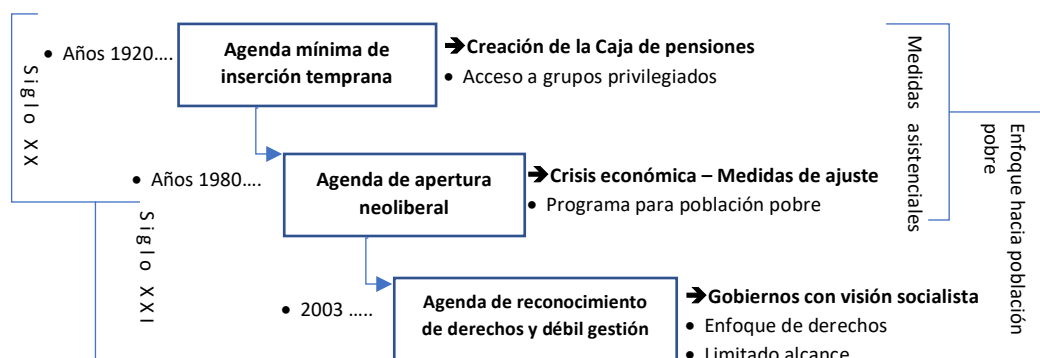
No obstante, las acciones de gestión en las diversas carteras del Estado eran muy dispersas, con unas pocas medidas dirigidas hacia la población afiliada al Seguro Social y para la gran mayoría, había medidas de corte asistencialista, y a pesar de que la ley demandaba la implementación de acciones más significativas a decir de Buendía (comunicación personal, 30 de diciembre de 2020) muchos de los elementos de esa normativa no se aplicaban.

Pero la agenda en cuestión no puede entenderse a partir de una foto estática en un periodo específico, ya que responde a varios episodios desarrollados a lo largo de la historia. Un ejercicio de ubicación temporal y síntesis en una línea de tiempo ha permitido establecer tres periodos de agenda, en donde se identificaron tanto hitos como eventos contingentes que caracterizan el periodo y trazan la dependencia del camino que estructura la actual agenda de políticas.

Cada periodo ha sido denominado acorde a las características identificadas, utilizando los siguientes nombres: i) agenda mínima de inserción temprana; ii) Agenda de apertura neoliberal; y, iii) Agenda de reconocimiento de derechos y débil gestión. Todas ellas, representadas en el Gráfico 1.

Gráfico 1

Caracterización por fases de la agenda de políticas para la población adulta mayor en Ecuador



Fuente: Elaboración propia

i) Agenda mínima de inserción temprana (1920 - 1979)

El precedente que permite reconocer una temprana aparición de temas relacionados con la población mayor en la gestión del Estado, se puede encontrar a inicios del siglo XX, en un periodo en donde a decir de Paz y Miño (2001) se había institucionalizado la

“cuestión social” como política de Estado bajo la herencia de la Revolución Juliana¹¹ (1925 - 1926). En ese contexto, en 1928 se crea la Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, Ahorro y Cooperativa, más conocida como Caja de Pensiones (Decreto No. 18 publicado en el Registro Oficial No. 59), entidad que da origen a lo que hoy es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a la que tenían acceso un mínimo porcentaje de personas; constituido por empleados públicos, civiles, militares y bancarios que, entre otros beneficios, podían acceder a provisiones sociales en el periodo de la vejez.

Paulatinamente se insertaron cambios para ampliar los beneficios y la cobertura hacia otros sectores como campesinos y trabajadores agrícolas (Porrás, 2015). Sin embargo, siguió como un beneficio reservado para un pequeño porcentaje de la población. Por otro lado, mientras que, para quienes no tenían las condiciones socioeconómicas o que no habían logrado insertarse en la dinámica contributiva, había una suerte de medidas asistenciales y de beneficencia, con características que continuaron varias décadas hasta los años 1980, cuando se insertan otras acciones estatales dirigidas a la PAM en general.

Esta configuración institucional de la primera mitad del siglo XX se mantiene como un elemento estructurante de la política actual, pues, aunque ha habido avances en la implementación de medidas dirigidas para la PAM, el derecho al sistema de seguridad social, sigue siendo un beneficio al alcance solo de un tercio de ese grupo, aproximadamente.

ii) Agenda de apertura neoliberal (1980 - 1990)

Crisis financiera, dolarización y conmoción social crean el escenario para el establecimiento de un evento que marcó la trayectoria de la actual política para la PAM, el establecimiento de bonos para la población pobre. Todo ello en el marco de dos décadas complejas (1980 y 1990) en las que se producen unos avances en la política social, como resultado de la inversión impulsada por la bonanza petrolera, experimentada por Ecuador en la década de 1970. Pero también estancamientos en la implementación de acciones de

¹¹ La Revolución Juliana (1925 - 1926), fue un proceso de gobierno del Ecuador que inició con una movilización militar y civil, a través de la cual se terminó con el periodo denominado Plutocrático, durante el que gobernaron los representantes del sector bancario de tendencia antipopular y despótica.

bienestar social y a decir de Ramírez (2012) en este periodo la política social se volvió subsidiaria y asistencial.

Siguiendo la línea de tiempo, en los años 1980 se crea la Dirección Nacional de Atención Gerontológica Integral anclada al Ministerio de Bienestar Social, entidad que implementa algunas acciones para la atención de la población, principalmente en educación y salud. Por otra parte, el IESS se refuerza implementando otros servicios (Terán, 1999) y se ejecutan programas de alfabetización sistematizados por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura¹² (UNESCO, 2009). Pero en general, esta década corresponde a un periodo complejo en términos macroeconómicos, en donde se produce una fuerte recesión económica, crisis de la deuda, medidas de ajuste neoliberal, retroceso y estancamiento en la política social impulsada en años previos (Oleas, 2017).

Pero, a pesar del estancamiento en temas sociales, una apertura reducida a través de la ventana neoliberal dio paso a otras acciones en la década del año 1990. Por ejemplo, en 1991 se expide la Ley del Anciano, en la cual se insertaron paulatinamente algunos elementos característicos de la política actual como: exenciones de impuestos, de pagos de ciertos servicios, reconocimiento como grupo que requiere un servicio diferenciado entre otros¹³.

En esta década también se crea el Instituto de Investigaciones Gerontológicas; se expide una nueva Constitución (1998) en la que la PAM también es reconocida como grupo de atención prioritaria. Sumado a ello, el Ministerio de Salud realiza acciones para impulsar una mayor articulación de servicios para la atención de esa población (Terán, 1999), entre otras acciones. Pero a pesar de los avances mencionados, los estudios dan cuenta del carácter asistencialista de los servicios, focalizados hacia la población más pobre (CEPAL et al., 2007; Ramírez, 2012), a través de asilos y hospitales sin articulación con medidas integrales (Terán, 1999).

¹² Entre 1944 y 1987 se implementaron varios Programas de Alfabetización. En relación a la PAM se destaca la Campaña Nacional de Alfabetización “Monseñor Leonidas Proaño” (1988-1989) en la que se beneficiaron personas de 12 años en adelante, sin límite de edad (UNESCO, 2009).

¹³ A lo largo de la década de 1990 se realizaron varias reformas, para incorporar beneficios paulatinos como: la exoneración de impuestos, descuentos en ciertos servicios y otros.

Bajo la herencia de las medidas de ajuste de los años 1980, la estructura macroeconómica, social y política de los años 1990 se torna aún más compleja. De allí que Ecuador seguiría experimentando los efectos de la crisis de la deuda externa. En esa época también se implementaron más medidas de ajuste y el país vivió uno de los peores periodos de la historia del país, hacia finales de la década y del siglo (Beckerman, 2003; Larrea y Sánchez, 2003). Contexto que tampoco generaba el mejor escenario para que el tema de las personas adultas mayores se posicione con más intensidad en la gestión del Estado.

Como resultado de la fuerte crisis económica que acabó sepultando la economía nacional, y con ella la moneda local (sucre), se dio paso al proceso de dolarización (9 de enero del 2000) el que a decir de Parendeckar et al. (2003) se produjo en un contexto de “altos niveles de pobreza y desigualdad de ingresos que expuso a los más pobres al riesgo de pérdidas irreversibles de capital humano” (p. 151). En ese contexto de contracción económica se inserta un sistema de bonos para ese segmento de la población, entre ellos la PAM. Programa que hoy constituye uno de los principales elementos para la lucha contra la pobreza.

La implementación del programa de protección social no contributiva a fines de los años 1990 bajo la figura de bonos, también marcó un hito en la trayectoria de las políticas sociales dirigidas hacia nuestra población de estudio¹⁴, caracterizando la agenda hasta la actualidad. Ese programa actualmente constituye un mecanismo de redistribución de los recursos, pero en su inicio tenía un carácter instrumental, porque buscaba frenar los efectos negativos y sostener la implementación de medidas de ajuste estructural, ampliamente extendidas en América Latina. Ese tipo de programas también buscaba atender el pedido de organismos internacionales representantes de los acreedores de la deuda (años 1980 y 1990), que exigían crear un ambiente sociopolítico más estable y contener las expresiones de rechazo y movilización social que las medidas generaban.

¹⁴ Vásconez, Córdova y Muñoz (2005) documentan la evolución en la implementación de políticas sociales a lo largo del siglo XX, las que tuvieron como precedente acciones de carácter asistencialista, pero que a partir de los años 60 en el marco de un Estado con un enfoque desarrollista empezó a implementar políticas basadas en procesos de planificación. Esas políticas se centraban en salud, educación y seguridad social. Los autores concluyen que las políticas en el periodo en mención tenían un carácter excluyente y de corto plazo en el marco de la inestabilidad política, económica y social que caracterizó los diversos periodos de la historia del Ecuador, en escenarios corporativistas y clientelares.

En general, a pesar de la mínima presencia del Estado en términos sociales, esas dos décadas revelan una mayor acción estatal en relación con el primer periodo de agenda, pero bajo una apertura reducida, en donde se mantiene una visión asistencial del adulto mayor, mínima afiliación al Sistema de Seguridad Social y una Ley del Anciano con bajos niveles de aplicación, acorde al periodo complejo sistematizado por Vásconez, Córdova y Muñoz (2005).

iii) Agenda de amplio reconocimiento de derechos de la PAM y débil gestión (2000 hasta la actualidad)

Este periodo se caracteriza por la recuperación del Estado social (con limitaciones), que tuvo que superar un difícil proceso de transición. El inicio del siglo XXI sorprendió a Ecuador con una fuerte recesión económica en una de los momentos más críticos que ha experimentado el país, marcado por una sociedad dolarizada que buscaba estabilizarse, además de fragmentación política, gobiernos derrocados, fuerte movilización ciudadana, altos índices de desigualdad y descontento social.

En un contexto de presión política y social que se mantuvo hasta los primeros años del siglo XXI y luego de un periodo de mínima presencia de las instituciones públicas, estas retomaron la batuta y papel central en la generación de bienestar social, especialmente en los sectores más vulnerables, lo que Skocpol (2014) denominaría como “el regreso del Estado al primer plano”. Los años subsiguientes se han caracterizado por una paulatina implementación de acciones de política social (Ramírez, 2012), con niveles de intensidad variados de acuerdo con los ciclos e intereses políticos y económicos de la nación.

La segunda mitad de la década del 2000 y los siguientes años se caracterizan por una recuperación y fortalecimiento de lo público estatal e inversión social, a diferencia de las décadas precedentes (Minteguiaga, 2012; Ubasart & Minteguiaga, 2021), lo que además significó una mayor expansión del tejido institucional del Estado a lo largo del territorio.

Esa recuperación también se inscribe en un periodo político particular, en el marco del surgimiento de tendencias de gobierno con énfasis en la inversión social, tendencia

característica en América Latina a inicios del siglo XXI, bajo los gobiernos de Bolivia, Venezuela, Ecuador, Brasil, Argentina, entre otros (Ubasart & Minteguiaga, 2021). En ese escenario, la inserción de la problemática de la PAM en la agenda, a decir de Jaramillo (comunicación personal, 15 de diciembre de 2020) y González (comunicación personal, 19 de diciembre de 2020) se produce en el marco de proyectos de gobierno de reconocimiento de grupos de atención prioritaria. Toda esa dinámica política puede reconocerse como un evento contingente que marcó un escenario característico en la trayectoria histórica de las políticas para personas adultas mayores.

En este periodo (década 2000) también se emiten instrumentos de amplio reconocimiento para la PAM, como la nueva constitución (2008), la Ley Orgánica de Régimen Municipal y el Código Orgánico de Ordenamiento Territorial, Autonomía y Descentralización COOTAD (2010), en donde se establece la obligatoriedad del Estado y los gobiernos locales para impulsar acciones a favor de los grupos de atención prioritaria, pero que, en palabras del dirigente social Carlos Ruiz (comunicación personal, 15 de agosto de 2020), no se cumple. Otras investigaciones también dan cuenta de la mayor atención del Estado en los últimos años, en materia de marco legal y normativo (Aleaga, 2018), especialmente con la constitución del 2008.

A pesar de la ejecución de programas de protección social y otros proyectos que marcan mayor protagonismo del Estado, las acciones que tenían como beneficiarios a las personas adultas mayores seguían siendo mínimas y de poca cobertura. De acuerdo con la información recopilada en instituciones de ejecución directa de los proyectos, la implementación de acciones con un carácter más integral y sistematizado, corresponde a un periodo muy reciente. No será sino hasta inicios de la década del 2010 cuando el Estado empieza a ejecutar programas a favor del adulto mayor de manera integral, asignando los recursos institucionales y presupuestarios (R. Ñauñay, Comunicación personal, 12 de febrero de 2019).

Los entrevistados reconocen que en estos últimos años la temática de las personas adultas mayores se ha insertado bajo unos elementos de mayor reconocimiento, al calor de una nueva constitución con un espíritu garantista de derechos y gobiernos que, al menos en intenciones, expresan la predisposición de las instituciones para trabajar por la población de estudio. Sin embargo, los esfuerzos dependen de las tendencias de gobierno, que de acuerdo con sus prioridades o intereses políticos asignarán más o menos prioridad

a las políticas para la PAM (González, comunicación personal, 19 de diciembre de 2020; Tito, comunicación personal, 13 diciembre 2022). Si bien en el siglo XXI ha habido mayor presencia del Estado en acciones para las personas de 65 años y más, los expertos entrevistados coinciden en expresar que las necesidades de ese colectivo están tibiamente introducidas en la gestión pública.

A pesar de los instrumentos y acciones implementados, al finalizar la segunda década del siglo, la política pública para la PAM sigue estando fuertemente concentrada en torno al régimen de seguridad social para un tercio de los ciudadanos de 65 años y más, al programa de bonos asistenciales para la población en situación de pobreza, atención gerontológica en unos pocos lugares del país, un servicio de salud frágil y pequeños esfuerzos institucionales aislados a través de ciertos programas o proyectos. Elementos que configuran la actual agenda de políticas, pero que han sido alimentados a partir de los mecanismos de gestión e hitos que han caracterizado los periodos de la historia desde 1920 y establecen la dependencia de la trayectoria de la agenda en el siglo XXI.

2.5 Representación institucional de la problemática de las personas adultas mayores en la agenda

Para Roth (2002), la inscripción en la agenda implica que el sistema político gubernamental reconozca el problema público y decida intervenir en él. En esa línea, la caracterización realizada previamente revela una inserción parcial de las demandas de las personas de 65 años y más, así como mecanismos de intervención del Estado, bajo niveles de intensidad activados de acuerdo con ciertos ciclos del país.

Hay un énfasis en la política, tendiente a concentrarse en la población que vive en situación de pobreza. Bajo esa orientación, las acciones se ejecutan de acuerdo con las visiones y concepciones institucionales que dictaminan quienes deben ser beneficiarios de la gestión, estableciendo un marco que ciñe el accionar de los actores estatales y sociales.

La acción del Estado en el marco de esa agenda tiene una característica pendular, pues a decir de González (comunicación personal, 19 de diciembre de 2020) la intensidad

con que el gobierno implementa determinadas intervenciones depende de la voluntad política, las tendencias ideológicas, la presión de los grupos de interés y ciertas características macroeconómicas del Estado, como la aplicación de políticas de corte neoliberal o la valoración de las prioridades estatales.

A pesar de que hay un reconocimiento de la problemática de la PAM, las respuestas que se dan no son claras, ni integrales. Sin entrar de lleno en ese análisis de las políticas (pues se realizará en el capítulo 4), de momento se puede mencionar que la problemática de las personas adultas mayores ha entrado en la agenda, pero se ha quedado allí, a la espera de que las respuestas del sistema político produzcan mejores productos y resultados.

La construcción del problema público inicialmente estaba ligado casi exclusivamente a la protección de la población en condiciones socioeconómicas privilegiadas para la época, es decir, tener acceso a un trabajo en calidad de funcionarios públicos, de empresas privadas, de la banca y del sector militar. Luego como resultado de una visión más social y otras condiciones estatales se han producido otras acciones dirigidas hacia la población en general, pero las respuestas del Estado siguen siendo reducidas. Eso significaría que la problemática de la población mayor está en una posición periférica dentro de las prioridades estatales.

Esa ubicación periférica puede atribuirse a un edadismo estructural impregnado en las decisiones políticas del Estado y en los tomadores de decisión, que coloca los temas de la PAM en los últimos peldaños de prioridad (S.Tito, comunicación personal, 13 diciembre 2022), en consonancia con las evidencias de Barrientos y Lloyd (2002), o, con lo que Córdova et al. (2022) reconocen como *apartheid* o abandono en materia de políticas. Si se revisan los discursos institucionales hay una abierta voluntad de trabajo en favor de ese grupo, pero las acciones concretas están lejos de corresponder con esos discursos.

Al estar los adultos mayores en una etapa considerada como no productiva, los esfuerzos se han centrado en otros sectores, de ahí que a decir de Tobar (comunicación personal, 15 de diciembre de 2020) el país tiene una fuerte herencia en programas para la niñez, a diferencia de la PAM. Como testigo de ello está la gran explosión de proyectos dirigidos a niñez y adolescencia ejecutados durante la década de los años 1990 y primera década del 2000. Mas allá de ello, a pesar de ciertos avances, los datos ponen en evidencia

una intervención dispersa, permeada aún por una visión asistencial, con instituciones cuyo ámbito de acción está dirigida exclusivamente hacia la población en situación de pobreza. De allí que las políticas para la PAM son las menos desarrolladas en el contexto nacional y regional (Sánchez, 2015).

El marco de interpretación del problema público de la PAM que ha condicionado el accionar de los actores institucionales haciéndoles dirigir su atención solamente hacia la población pobre, lleva a los representantes de organizaciones de personas mayores a concluir que no hay una atención como ciudadanos con derechos, sino un mecanismo institucional de discriminación (C. Ruiz, comunicación personal, agosto 16 de 2020) que evidencia el abandono del Estado hacia otros sectores de la PAM (J. Macas, comunicación personal, agosto 23 de 2020).

Frente a este abandono, no se aprecia mecanismos de incidencia de las personas adultas mayores como actores sociales de presión, tendiente a generar mayor exigibilidad en la gestión pública. Sin embargo, las asociaciones de jubilados si tienen una presencia más significativa, con una lucha orientada hacia reivindicaciones para la mejora e implementación de servicios relacionados con el Sistema de Seguridad Social. Pero como se ha mencionado este grupo representa solo al 35% de esa población mayor aproximadamente.

No obstante, los actores de la arena internacional como la OMS, la OIT e inclusive entidades representantes de los acreedores de la deuda del Estado, si han jugado un papel protagónico al generar debate sobre la situación social de la PAM, especialmente a partir de las proyecciones demográficas y datos socioeconómicos.

2.6 El sistema político ecuatoriano como procesador de demandas de atención para la PAM.

Tal como ya se ha posicionado, el contexto nacional e internacional caracterizado por la presión de los fenómenos demográficos, la situación de exclusión de la PAM, medidas de ajuste estructural, mayor tendencia a lo social, recuperación de lo público y otros aspectos han actuado como catalizadores para el funcionamiento del sistema político.

Parafraseando a Easton (1967) se puede expresar que en los últimos años el sistema político ecuatoriano ha recibido constantes demandas, apoyos, quejas y todo tipo de presiones, que han derivado en la creación de una agenda reducida para la PAM. Algunos de esos *inputs* han sido procesados y transformados en productos (políticas públicas y acciones varias).

Si bien esta investigación está centrada en las acciones del Estado central, también están los municipios, juntas parroquiales y gobiernos provinciales como órganos de gobierno a nivel local y descentralizado, con competencias para la ejecución de acciones¹⁵. Esas instancias tienen un rol más autónomo en la implementación de políticas en sus respectivos territorios y pueden implementar proyectos para la PAM. Pero esta es una realidad que se presenta solo a ciertas localidades, un campo de estudio aún por explorar.

A nivel nacional, la normativa ecuatoriana es bastante generosa en materia de legislación que ampara a la PAM, desde una constitución y leyes que reconocen ampliamente su compromiso, además de instrumentos de planificación como el Plan Nacional de Desarrollo¹⁶ o la agenda para la igualdad intergeneracional (CNII, 2017) que establecen políticas y lineamientos de carácter general, bajo cuyos parámetros se han generado diversos programas, proyectos o mecanismos de acción.

Por otra parte, un aspecto relevante que también permite identificar la inserción de una problemática en la agenda del Estado se relaciona con la asignación de recursos financieros y logísticos.

Aunque no se ha podido encontrar información que documente la evolución de la inversión en las políticas para adultos mayores, los datos del presupuesto para políticas sociales en general (salud, educación, cultura, bienestar social, desarrollo urbano y vivienda, trabajo y otros) testimonian una mayor asignación presupuestaria para lo social en el periodo 2010 - 2017, con un claro aumento que llega a ser 12 veces mayor para el

¹⁵ Algunos gobiernos locales implementan programas o proyectos a favor de la PAM, ejecutados de manera discrecional, de acuerdo con la capacidad de gestión institucional.

¹⁶ Durante el periodo de análisis se diseñaron cuatro planes de desarrollo (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - SENPLADES, 2007, 2009, 2013; 2017a)

año 2010 con respecto al 2000 (de US\$ 467,4 millones a 5.542,8) tal como se aprecia en la Tabla 4. Además, se produce un aumento sostenido en los siguientes años.

Tabla 4

Evolución del presupuesto del sector social (devengado): Años 2000–2016

Año	Presupuesto devengado*
2000	467,4
2010	5.542,8
2011	6.340,7
2012	7.249,5
2013	9.188,2
2014	9.223,7
2015	9.696,2
2016	9.581,4

* En millones de dólares

Fuente: MCDS (2017)

Esta tendencia dirigida hacia la mayor inversión social ha sido reconocida como un aspecto positivo de los gobiernos de las primeras dos décadas del siglo XXI (Ramírez, 2012; Ubasart & Minteguiaga, 2021). Sin embargo, la Tabla 4, no refleja lo ocurrido a partir del 2017 en donde se ha producido una disminución significativa en la inversión social, de acuerdo con los datos proporcionados en las entrevistas (V. González, comunicación personal, 19 de diciembre de 2020).

Además del ámbito financiero, el Estado ecuatoriano también ha necesitado instalar otros recursos institucionales para sostener las políticas para la PAM, lo cual ha ido evolucionando a lo largo de los años hasta convertirse en un conjunto de normas, actores, recursos, redes institucionales, procesos organizativos y de coordinación, lo que desde los enfoques institucionalistas es indispensable para echar a andar la maquinaria estatal. Pero a decir de los entrevistados, las políticas se quedan en el reconocimiento, con presupuestos exangües que hacen imposible su aplicación (V. González, comunicación personal, 19 de diciembre de 2020; P. Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020).

Inclusive los datos encontrados muestran una involución en la inversión, pues los gobiernos han reducido paulatinamente los recursos logísticos y presupuestarios después del periodo de emergencia sanitaria, con una tendencia hacia la baja en la tercera década del presente siglo, desmantelando los espacios de gestión que se habían logrado en años previos (S. Tito, comunicación personal, 13 diciembre 2022).

CAPITULO III

PROTECCIÓN SOCIAL Y PENSIONES SOCIALES EN ECUADOR. ANALISIS CONCEPTUAL

De entre los diversos ámbitos de política pública para la población adulta mayor, una de las que ha ocupado un amplio espacio de debate y análisis corresponde a la seguridad de ingresos durante el periodo de la vejez, a través del proceso de jubilación, que es un elemento principal del sistema de protección social.

En todo el mundo y en América Latina en particular, existe un amplio consenso sobre la urgencia de impulsar sistemas de protección social que permitan enfrentar los retos demográficos, sociales y económicos que impone la sociedad actual, garantizar el bienestar de la población en situaciones de riesgo y vulnerabilidad (Banco de Desarrollo de América Latina CAF, 2020; Barrientos, 2020) así como contribuir al logro de los objetivos de desarrollo sostenible ODS (OIT, 2017). Como resultado, están los instrumentos e iniciativas internacionales que recogen el compromiso de los Estados para impulsar la protección de cada habitante a lo largo de todo el ciclo de vida, de acuerdo con el principio de universalidad (Aranco et al., 2018; Cecchini et al., 2015; Franco & Mejía, 2008).

En el contexto de la crisis humanitaria desatada ante la pandemia por el COVID 19, este tipo de políticas cobró mayores dimensiones y se identificó el rol potencial que tiene la protección social para enfrentar eventos de choque como el experimentado a partir del año 2020 (Aurino & Giunti, 2022; Barrientos, 2020).

Sin embargo, las estadísticas muestran que 7 de cada 10 personas en el mundo no tiene ninguna forma seguridad social (Organización Internacional del Trabajo OIT, 2017) por tanto son más vulnerables a los riesgos derivados por la pérdida de empleo, la discapacidad, la vejez, desastres naturales, emergencias sanitarias y otras situaciones, lo

que significa que tienen seriamente comprometido su bienestar y el de sus futuras generaciones.

A nivel regional, la protección social contributiva cubre a una fracción de los trabajadores de América Latina (OIT, 2018; Prado & Sojo, 2010a). Según datos de la OIT (2021), en esta parte del planeta, caracterizada por una intensa desigualdad, solo el 54% de las personas que han pasado la edad de retiro cuenta con algún tipo de pensión, ya sea contributiva o no contributiva.

Para enfrentar esa realidad, en el escenario internacional se ha planteado la propuesta denominada Piso de Protección Social, liderada por la OIT y OMS¹⁷, como el primer paso en la búsqueda de mayores niveles de protección, de camino hacia la universalidad (OIT, 2019).

Algunos países están bastante adelantados en esa misión, sin embargo, otros apenas han empezado y sus resultados son muy escuetos. En cuanto a Latinoamérica es destacable el papel que ha asumido el Estado en materia de protección social en las últimas décadas (con grandes diferencias de país en país), pero en general está lejos de lograr el piso mínimo propuesto por las entidades mencionadas.

La protección social es un concepto muy amplio dentro de las políticas públicas, sin embargo, es la seguridad social anclada al mercado de trabajo formal bajo el principio contributivo Bismarckiano¹⁸ la que tiene el papel principal en los espacios de discusión. Ahora bien, el limitado acceso a ese mercado y las condiciones socioeconómicas precarias de grandes sectores de la población ha obligado a los países a dirigir su mirada hacia esquemas no contributivos.

En este capítulo se quiere contribuir a ese análisis, abriendo el debate sobre los principales elementos conceptuales en torno a esa temática, incluyendo los programas de transferencia monetaria y las pensiones asistenciales, siempre tomando como referencia el contexto de América Latina, para luego aterrizar en la realidad del Estado ecuatoriano.

¹⁷ La Iniciativa liderada por la OIT y OMS surge del seno de la Junta de jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación (JJE) que funciona a través de una red interinstitucional de coordinadores de 17 organismos colaboradores de Naciones Unidas y otras entidades involucradas en el ámbito del desarrollo a nivel mundial (OIT, 2011).

¹⁸ Modelo de seguridad social diseñado por Otto von Bismark en Alemania a fines del S. XIX, basado en el principio contributivo.

Este es también un análisis preparatorio para la segunda parte de esta tesis en donde se realizará la evaluación de impacto de una de las pensiones sociales de Ecuador.

3.1 Sistema de Protección Social en América Latina: Debates conceptuales y situación en la región

América Latina se caracteriza por tener un escenario de protección social muy heterogéneo, en donde cada país desde diferentes enfoques ha implementado sus propias políticas, abriendo un gran abanico de experiencias, documentadas en múltiples trabajos (como muestra están: CAF, 2020; Bosch et al., 2013; Cecchini et al., 2015; Cetrangolo et al., 2020; Mesa-Lago et al., 2021; Roffman et al., 2013; Steffen & Côrtes, 2018). Pero a pesar de la diversidad de posiciones teóricas y técnicas desde las que se han implementado esas políticas, todas buscan (al menos en teoría) alcanzar el mismo horizonte, garantizar el bienestar presente y futuro de sus habitantes.

En cada país, las políticas de protección adquieren diferente “nombre y apellido”. Por una parte, se habla del sistema de seguridad social pública o privada, con un enfoque amplio asociado a los beneficios del empleo formal, y por otra están los sistemas de asistencia social enfocados en favorecer a aquellos sectores que no gozan de esos beneficios. En determinados contextos esos enfoques pueden considerarse como aspectos totalmente separados, sin embargo, las diferentes posiciones teóricas los reconocen como dos grandes pilares del sistema de protección social.

Para unificar criterios, en el presente trabajo se va a utilizar el término Protección Social para referirse al amplio campo que engloba la seguridad social, la asistencia social y los mecanismos implementados por el Estado para mejorar las condiciones de trabajo.

No hay un criterio unívoco en torno a la definición de protección social, al contrario, su abordaje analítico puede tener diferentes entradas tanto teóricas como políticas, pero lo que sí se puede establecer de forma concreta es que constituye una de las principales estrategias de desarrollo en América Latina.

Naciones Unidas define la protección social como “un conjunto de políticas, programas gubernamentales y privados con los que las sociedades dan respuesta a las diversas contingencias, a fin de compensar la falta o reducción sustancial de ingresos

provenientes del trabajo, brindar asistencia a las familias con hijos y ofrecer atención médica y vivienda a la población” (Naciones Unidas, 2001a, p. 19).

Hay algunos elementos de análisis proporcionados por la definición de Naciones Unidas, por una parte, el posicionamiento del Estado como principal impulsor del bienestar, pero también de los sectores privados, reconociendo la necesidad del esfuerzo conjunto de todos los sectores. Es necesario destacar que la protección social también tiene otros protagonistas, pues atañe a todas aquellas intervenciones, tanto públicas, como privadas y aquellas realizadas por organizaciones de voluntariado, de redes informales de apoyo y comunidad en general (Bringel & Pleyers, 2020; Pleyers, 2020).

Otro aspecto que destaca en la definición mencionada es la complementariedad de las políticas sectoriales ligadas a los servicios de sanidad, vivienda, educación y otros, como elementos indispensables para impulsar una protección social integral. Pero además de esa propuesta teórica, la literatura sobre la temática proporciona otros vértices de análisis bajo el amplio paraguas llamado protección social, a la que también se puede entender como:

1) Un mecanismo para gestionar el riesgo, al que las personas deben tener derecho, a través de programas que sean capaces de disminuir las dificultades derivadas de los riesgos económicos y sociales, como son la enfermedad, la vejez, el desempleo, la discapacidad, la exclusión social, desastres y toda situación que pueda afectar el nivel de consumo de la población durante su ciclo de vida (Artigas, 2005; Barrientos, 2020; CEPAL et al., 2007; Larrea, 2015; Millán, 2005; Suárez & Pescetto, 2005). A ello se debe sumar también la protección social en el marco de riesgos frente a desastres naturales y de cambio climático que afectan con mayor incidencia a los hogares en situación de pobreza (Beazley et al., 2016).

2) Por otra parte, es vista como un mecanismo de lucha contra la pobreza general, (Abramo et al., 2019; Cecchini & Martínez, 2011; CEPAL, 2016; Oliveri, 2016) siendo la protección social de los pobres un aspecto indispensable para que las sociedades modernas se tornen más humanitarias (ONU, 2002). Este enfoque cobra particular fuerza como resultado de la incidencia del Banco Mundial en los años 80 y 90 del siglo XX (Artigas, 2005).

3) La protección social es una forma de reconocimiento y cumplimiento de los derechos humanos (Artigas, 2005), garantía de vida y eje prioritario de gestión del Estado de Bienestar que busca garantizar un nivel de vida suficiente cuando se termine el periodo laboral (Millán, 2005), cuyo enfoque es la base fundamental de las políticas sociales en los países europeos, basadas en la universalidad. Mientras que en América Latina, dada la gran desigualdad en el marco de Regímenes de Bienestar (Beccaria & Maurizio, 2014; Cecchini et al., 2014) o regímenes de asistencia social (Bertranou et al., 2002)¹⁹ se busca “al menos” llegar a un “piso de protección social” (*social protection floor*) para impulsar el cumplimiento de esos derechos.

4) En la línea anterior, también es considerada como un mecanismo de seguridad para el futuro, articulado al beneficio del mundo del trabajo, para lo cual se exhorta a los Estados a implementar todas las acciones pertinentes de cara a generar una protección social universal y completa (OIT, 2019), garantizando inicialmente al menos un nivel o piso mínimo en el marco de la economía global (OIT, 2011).

5) Por otra parte, también se la concibe como un mecanismo para garantizar y reforzar la estabilidad socioeconómica y la cohesión de los diversos sectores (Millán, 2005), lograr la promoción e inclusión social (Artigas, 2005), invertir en capital humano (Holzmann & Jørgensen, 2003) y luchar contra la transmisión intergeneracional de la pobreza, permitiendo que las personas tengan mayor capacidad para hacer frente a las dificultades (Barrientos & Hulme, 2008).

6) Finalmente, puede entenderse a la protección social como un componente principal dentro del amplio rango de las políticas sociales, siendo estas un mecanismo para la reducción de la desigualdad, así como para lograr el acceso a bienes y servicios (Álvarez & Sáenz, 2015).

Si se contraponen las definiciones presentadas, se pueden identificar posiciones encontradas sobre la protección social. Por una parte, hay un énfasis hacia la población más pobre pero también hacia el reconocimiento universal de derechos. Por otra parte, se la reconoce como una forma de enfrentar los riesgos que pueden presentarse en algún momento y también a lo largo de toda la vida. Desde cualquiera de los enfoques, cada

¹⁹ Cecchini et al. (2014) plantean el término Regímenes de Bienestar para referirse a aquellos sistemas en donde conviven por una parte políticas universales que solo llegan a una parte de la población, y por otra parte acciones focalizadas para aquellos en situación de vulnerabilidad. Estas últimas son analizadas por Bertranou et al. (2002) quienes utilizan el término Regímenes de Asistencia Social.

país diseña las políticas pertinentes de acuerdo con la realidad estatal, recursos y marcos normativos disponibles.

Con base en esos enfoques teóricos, la literatura clasifica a la protección social en:

a) **Contributiva**, ligada a la figura institucional de la seguridad social, bajo la cual se otorga un conjunto de prestaciones como: pensiones de jubilación, invalidez, muerte, y otros servicios, dirigidos a aquellas personas que a través de su trabajo o ingresos propios aportan periódicamente (Cecchini & Martínez, 2011; OMS, 2021). El servicio de sanidad es un elemento fundamental vinculado a este tipo de protección.

b) **No contributiva**, asociada a la asistencia social para sectores vulnerables, que puede tener medidas tanto universales como focalizadas (por ejemplo, hacia los adultos mayores, personas con discapacidad, madres con hijos menores u otros). Están dirigidas a aquellos sectores de la población que no han estado insertados en el mercado formal de trabajo, no han realizado aportes contributivos durante su vida laboral (o no los suficientes) y están excluidos del sistema de seguridad social (Abramo et al., 2019; Cecchini & Martínez, 2011).

Ese tipo de protección corresponde a un conjunto de programas de transferencias monetarias condicionadas y sin condicionalidad, así como subsidios o aportes en especie (alimentos, medicinas u otros). Suelen financiarse a través del presupuesto general del Estado, con un fuerte peso en los impuestos e ingresos generales, o también se financian “con subsidios cruzados de otros programas contributivos de la seguridad social de carácter nacional” (Bertranou et al., 2002, p. 14).

c) Por otra parte, están las políticas activas de mercado de trabajo o de regulación de los mercados laborales (Beazley et al., 2016; Beccaria & Maurizio, 2014; Cecchini & Martínez, 2011), que consisten en normativas y estándares orientados a fomentar y proteger el trabajo. Mientras que otras propuestas se refieren a los programas de inclusión laboral y productiva (Abramo et al., 2019) como mecanismos para impulsar la empleabilidad y producción a través de procesos de capacitación para el trabajo, fortalecimiento del emprendimiento, generación de empleo, entre otros aspectos.

Todos esos mecanismos de protección social coexisten en América Latina, como producto de un mediano recorrido, cuyo inicio puede situarse en la primera mitad del siglo XX. Particularmente, en el contexto territorial en el que se circunscribe el presente trabajo de investigación (experiencia ecuatoriana), la protección social se enmarca en los mecanismos de asistencia para la población más pobre, y en la seguridad social, ligada al mercado formal de trabajo.

Antes de los años 1970 la protección social en diversos países de la región respondía a un sistema fuertemente elitista, en donde solo ciertos grupos sociales y profesionales con poder político tenían acceso a ella (Schwarzer & Querino, 2002a) y estaba exclusivamente ligada al trabajo dentro del ámbito formal. A pesar de que poco a poco se ha ido extendiendo a los diversos sectores de la población, sigue siendo un beneficio de pocos, con notables excepciones en ciertos países.

En los últimos años ha habido diversos grados de avance en la región (Cecchini et al., 2015) con una gran heterogeneidad en la cobertura, inversión, financiamiento o condiciones institucionales. No obstante, en la mayoría de los países de Latinoamérica una gran cantidad de personas no tiene acceso a ningún tipo de protección social (OIT, 2021; Sojo, 2015). A modo de ejemplo y para abrir un breve análisis se puede realizar cortes regionales en América del Norte, América del Sur, Centro América y El Caribe para revisar la situación.

En términos generales, Chile, Uruguay y Costa Rica, son los países con la mayor cobertura de protección social (Bertranou et al., 2002; Steffen & Côrtes, 2018), pero a nivel de toda la región los países en donde se concentra la mayor cantidad de personas beneficiadas son: Brasil, Colombia y México por ser los más habitados. Este último país de América del Norte es uno de los pioneros en protección no contributiva, pero sus niveles de cobertura aún son deficitarios.

Los países de América del Sur con mayor desarrollo de protección social de carácter contributiva y no contributiva son: Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, cuyas experiencias han sido documentadas por diversas entidades²⁰ e investigadores (Bonilla et al., 2018; Gana, 2002; C. Osorio, 2018; Saldaín & Lorenzelli, 2002; Uthoff, 2010). Esos Estados destacan por la consolidación de sus programas, amplia cobertura y una

²⁰ Para mayor detalle, revisar la serie de publicaciones denominada: Sistemas de Protección Social en América y el Caribe, de la CEPAL en <https://bit.ly/3kk72Ty>

maduración institucional que ha ido articulándose desde los años 50 del siglo XX, aproximadamente.

En relación con Centroamérica, los países con un mayor protagonismo en protección social y en general en políticas sociales son Costa Rica y Panamá. Un segundo bloque con un limitado desempeño corresponde a El Salvador y Guatemala. Por último, con un desempeño precario estarían Honduras y Nicaragua (Sojo, 2015).

En cuanto a los países caribeños, los estudios muestran que esa subregión tiene un limitado sistema de protección, el cual gira en torno a la seguridad social (contributiva) y la Red de Protección Social (no contributiva), con una inversión que está por debajo de la media de América Latina (19% en promedio aproximadamente) (Valdéz, 2015). En esta subregión heterogénea política y culturalmente el 80% de la población se concentra entre Cuba, Haití, Jamaica, República Dominicana y Trinidad y Tobago.

Actualmente, cada país busca hacer frente a la gran desigualdad y exclusión que caracteriza a sus sistemas de protección social como un reto vinculado al enfoque de derechos y para dar cumplimiento a los pactos o tratados internacionales, por lo que a decir de Cecchini et al. (2014), desde inicios del siglo XXI “la región se encuentra en una etapa de construcción progresiva de la ciudadanía social” (p. 37).

A pesar de la descripción positiva de los autores, esa progresividad aún es muy lenta y llena de contradicciones. Las investigaciones revelan el aumento del trabajo informal, así como la vulnerabilidad de la población (CEPAL, 2021). Eso crea un escenario adverso para la ampliación de los esquemas contributivos y empuja a la región hacia la ampliación del pilar no contributivo de la protección social; pero la implementación de este último también es muy difícil en el marco de las económicas débiles de América Latina.

La necesidad del Estado por volcarse hacia el pilar no contributivo se remonta a los años 80 y 90 del siglo XX, época en donde Latinoamérica afrontaba una situación socioeconómica muy grave que afectaba con gran intensidad a los más pobres, cuya respuesta se cristalizó a través de programas de transferencia monetaria dirigidos a grupos poblacionales en situación de pobreza y vulnerabilidad. Análisis en el que nos concentraremos a continuación.

3.2 Programas de transferencia monetaria (PTM)

El limitado acceso al mercado de trabajo formal se relaciona directamente con la exclusión de millones de personas del sistema de protección de carácter contributivo, sumado a ello están la desigualdad social y la falta de ingresos suficientes, como agravantes que permanentemente ponen en riesgo la vida de las personas alrededor del mundo.

A partir de esa realidad, los organismos de presión internacional exhortan a las naciones a buscar los mecanismos para disminuir las repercusiones de las reducciones drásticas de los ingresos o el consumo y frenar la situación de pobreza (OIT, 2021). Además, recomiendan crear los marcos institucionales o reglamentarios necesarios, así como planes de seguridad social auspiciados por el Estado, para proteger a la población. En el caso de las personas que no han estado insertadas en el sistema de seguridad social, recomiendan crear programas de protección con transferencias sociales sostenibles (Naciones Unidas, 2001b).

Desde miradas más laxas, se referencia que los programas de transferencia monetaria fueron introducidos en América Latina en la década de los noventa para frenar la escalada de la desigualdad, la pobreza y la vulnerabilidad (Patel-Campillo & García, 2022). Pero otras posiciones más críticas reconocen que su creación responde a dos momentos: primero, el fallido programa de industrialización por sustitución de importaciones (años 60 y 70) y, luego, la posterior implementación de medidas de ajuste estructural (años 80 y 90), cuyo impacto se sentía en los sectores más pobres de la región, históricamente excluidos de los beneficios sociales (J. Ponce, 2008; Vásquez et al., 2005). Muchos de esos programas tenían un carácter transitorio, mientras se buscaba estabilizar la situación financiera, pero al final se convirtieron en un componente permanente de la protección social (Palacio, 2017).

Los PTM se han implementado bajo diferentes miradas, eso ha significado que las orientaciones sociales, el nivel de desarrollo, el grado de institucionalidad, la inversión, entre otros aspectos varíen de país en país. A decir de Bertranou et al. (2002) esos programas tienen distinta naturaleza, desde regímenes basados en conceptos de “derecho ciudadano” hasta regímenes meramente de asistencia social.

Actualmente los 19 países de América Latina han implementado PTM, mismos que han sido objeto de todo tipo de estudios abriendo un amplio debate sobre aspectos conceptuales, metodológicos, financieros, de resultado, cobertura, entre otros.

3.2.1 Análisis conceptual sobre los programas de transferencia monetaria

Los programas de PTM se inscriben dentro del amplio campo de los sistemas de protección social, así como de las políticas sociales y se han convertido en una pieza clave en el sur global (Jones, 2022). Consisten en la entrega de recursos monetarios y no monetarios a ciertos grupos en situación de vulnerabilidad y pobreza como: familias con hijos menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad, y otros grupos, establecidos de acuerdo con los lineamientos institucionales de cada país. En el caso del primer grupo nombrado, los recursos son entregados principalmente a las madres, bajo el supuesto de que ellas los utilizarán con mayor eficiencia en el bienestar de los hijos y la familia (Germine & Peres, 2021; Nagels, 2021).

Los PTM tienen las siguientes modalidades de ejecución (Cecchini & Martínez, 2011):

- 1) Transferencias en efectivo;
- 2) Transferencias en especie (cupones de comida, medicinas, suplementos alimenticios, útiles o uniformes escolares)
- 3) Subsidios al consumo (por ejemplo, de energía o agua)

El financiamiento de esos programas suele ser cargado al presupuesto general del Estado y usualmente corresponden a prestaciones modestas, que pueden ser de carácter:

1. **Condicionado:** dirigidos a familias con uno o más hijos menores de edad y a otros grupos, quienes deben cumplir ciertos compromisos relacionados con el mejoramiento de sus capacidades humanas (especialmente educación, salud y nutrición, además de asistencia a charlas de diverso tipo) (Robles et al., 2015). En este tipo de esquemas se asigna un papel protagónico a la mujer, quien al recibir principalmente los recursos debe demostrar el cumplimiento de las condiciones (Bertranou et al., 2002; Fiszbein & Schady, 2009).

2. **No condicionado:** Entre los que están los programas de pensiones no contributivas y asistenciales.

En otro nivel de análisis propuesto por Cecchini y Madariaga (2011) las transferencias monetarias pueden clasificarse en:

“de libre uso, cuando los usuarios pueden disponer a voluntad del dinero transferido, como en el caso de las transferencias de efectivo); o transferencias de uso predeterminado, cuando la utilización del dinero viene establecida [...] como en el caso de los subsidios al consumo de bienes o servicios específicos” (p. 45).

Sojo (2015) ubica a este tipo de programas dentro del ámbito de las “políticas selectivas compensatorias a determinados colectivos, en contraposición con las universales, como la educación, salud y protección social en general” (p. 71). Para el autor estas últimas son a las que el Estado debe aspirar como objetivo final.

Los PTM que han recibido una mayor atención académica corresponden a aquellas de carácter condicionado, cuyas investigaciones han reportado resultados heterogéneos sobre su efectividad (tanto negativos como positivos). Pero pese a las diversas críticas, es un mecanismo utilizado alrededor del mundo como un dispositivo para la redistribución de los recursos entre la población más vulnerable, así como la generación de capital humano (especialmente en la niñez) que permita romper el ciclo de transmisión generacional de la pobreza y proveer un piso mínimo de consumo (Contreras & Maitra, 2021; Gaentzsch, 2020; Novella et al., 2021; J. Ponce, 2008).

En América Latina, los programas de transferencia monetaria condicionada (PMTM) surgieron en los años 1990 con el espaldarazo del Banco Mundial (BM) para reducir la pobreza crónica y transitoria en un contexto de aplicación de medidas de ajuste (Artigas, 2005; Nagels, 2021). Han sido objeto de muchas evaluaciones de impacto para estimar los efectos en la población. Los resultados positivos que se han obtenido especialmente en las intervenciones de carácter condicional han llevado a considerar esos programas como una nueva forma de contrato social entre el Estado y los beneficiarios (Fiszbein & Schady, 2009).

Para otros constituyen una “puerta de entrada” de familias pobres y vulnerables a los sistemas integrales de protección social inclusiva, cuyos resultados dependen de que la política social sea armónica y sostenible en el tiempo (Cecchini & Madariaga, 2011).

3.2.2 Los Programas de transferencia monetaria y sus críticas.

Muchos trabajos, especialmente evaluaciones de impacto, han mostrado resultados positivos en varios indicadores de análisis de los PTM. Otros en cambio han levantado grandes discusiones, críticas y debates en torno al financiamiento, los riesgos sociales, limitaciones o resultados poco significativos.

A pesar de ello, hay quienes los consideran como una “Revolución Silenciosa”, en tanto juegan un rol significativo al facilitar la transformación social y económica (Barrientos & Hulme, 2008). También están quienes desde una visión más convencional utilizan el término “asistencia social” para referirse a este tipo de programas (Shepherd et al., 2004). Sin embargo, es un término que genera polémica pues se asocia con la beneficencia y no con el ejercicio de derechos.

Cuando se crearon los PTM tenían un carácter transitorio a fin de paliar el difícil escenario socioeconómico que atravesaba Latinoamérica. Pero el fracaso de los Estados en generar mejores condiciones para la ciudadanía y superar esos periodos de crisis en el mediano y largo plazo, han contribuido para que esos programas hayan tenido que prolongarse indefinidamente. En esa línea, a decir de Artigas (2005) estos “no deben perder nunca su carácter de paliativos temporales [ni] convertirse en sustitutos permanentes de las políticas en pro del ejercicio efectivo y completo de los derechos humanos” (p. 27).

Dado que los PTM están dirigidos a ciertos sectores de la población (focalizados) que reciben prestaciones modestas, se reduce lo social a un enfoque meramente compensatorio frente a la situación de pobreza, en vez de apostarle con mayor fuerza a políticas sociales relacionadas con educación y salud (Sojo, 2015). Estos servicios a largo plazo son generadores de capital humano sólido, sin desconocer que los PTM pueden convertirse en un complemento para generar esa capitalización. Aunque esos programas estén bien diseñados y organizados no son suficientes para cumplir todas las necesidades del sistema de protección social, por lo que adicionalmente se necesita otro tipo de

intervenciones más integrales, como pensiones sociales o programas para mejorar la empleabilidad (Fiszbein & Schady, 2009).

Por su parte, la sostenibilidad financiera ha resaltado como una de las principales preocupaciones de los PTM (Shepherd et al., 2004). Sobre este tema, entidades como la ONU advierten que la financiación sobre la base de impuestos es eficaz solo cuando la situación fiscal así lo permite (Naciones Unidas, 2001). Eso implica que cada Estado debe analizar profundamente la capacidad real del sistema para costear ese tipo de acciones a largo plazo. Para otros autores también hay ciertos temas que deben ser objeto de constante evaluación para optimizar la gestión de los recursos, como el fortalecimiento en términos funcionales e institucionales, la ampliación de la oferta y el mejoramiento de la focalización (Cecchini & Madariaga, 2011).

Otros en cambio advierten los efectos clientelistas que pueden producirse en el proceso de selección de los beneficiarios (Draibe & Riesco, 2009), pues ciertos datos sugieren que quienes perciben algún tipo de transferencia tienen actitudes más favorables hacia las autoridades (Gervasoni, 2023). Además “las condicionalidades pueden crear oportunidades de corrupción por parte de las personas encargadas de certificarlas” (De Brauw y Hoddinott, 2008, citado por Cecchini y Madariaga, 2011 p. 93).

En otro orden, han generado preocupación los posibles desincentivos para trabajar, estudiar o buscar mejores oportunidades laborales (Palacio, 2019), pues los pobres requerirían seguir siéndolo para ser beneficiarios. No obstante, hay trabajos en los que se ha llegado a determinar que no existe evidencia concluyente del potencial impacto negativo de las transferencias condicionadas en la búsqueda de empleo de los adultos (Del Boca et al., 2021; Lima & Duarte, 2021; Medeiros et al., 2008). Además, se enfatiza que debido a que las prestaciones son demasiado modestas y no cubren las necesidades de ingresos de las familias, sus integrantes siguen dependiendo de sus propios esfuerzos y trabajo (Robles et al., 2015). Inclusive se expresa que no se están analizando integralmente las estrategias de supervivencia de la población pobre, muchas veces ignoradas por lógicas productivas rígidas y excluyentes (Palacio, 2017).

La condicionalidad y la focalización también han sido generadores de discusión. En relación con el primer aspecto, existen posiciones encontradas sobre el establecimiento de condiciones para otorgar una prestación social. Autores como Fiszbein y Schady (2009) justifican la existencia de Programas de transferencia Monetaria Condicionada

(PTMC) en donde los beneficiarios demuestren un “buen comportamiento”, pues la evidencia empírica señala que eso ha permitido generar mayores cambios en la inversión en capital social de parte de la población más pobre. Hay estudios que muestran los efectos positivos de la condicionalidad versus la no condicionalidad (Del Boca et al., 2021). Incluso se señala que para generar un efecto sobre el comportamiento de los usuarios basta con que estos perciban que deben realizar contraprestaciones.

No obstante, otros autores concluyen que no existen evidencias claras o unívocas, sobre la efectividad o la eficiencia de introducir condiciones a las prestaciones sociales (Draibe & Riesco, 2009; Veras et al., 2008). Además, se expresa que una política centrada en un enfoque de derechos humanos debe tender a una atención no condicionada de las personas en situación de extrema pobreza (Sojo, 2015).

Desde ese enfoque la restricción de la prestación por no cumplir con un “buen comportamiento” estaría vulnerando un derecho, pues pueden existir condiciones socioeconómicas que no permiten seguir ciertos requisitos. Al respecto, Escobar y González (2002) destacan que las familias más pobres y vulnerables suelen ser las que no logran cumplir las condiciones establecidas para recibir el beneficio.

De otro lado, la focalización ha sido objeto de observaciones en diferentes sentidos, entre ellas la exclusión de las familias en extrema vulnerabilidad que al no tener hijos menores edad, no están en las condiciones de cumplir con los elementos de corresponsabilidad requeridos en los PTMC (Robles et al., 2015). También está la exclusión de otros grupos como los inmigrantes extranjeros, especialmente aquellos que no tienen la documentación en regla y no pueden acceder a la prestación (Cecchini y Madariaga, 2011).

Finalmente hay elementos de género que también han trascendido dentro de las reflexiones sobre los PTM, generando diferentes lecturas sobre el papel otorgado a las mujeres dentro de los esquemas condicionales (Díaz & Saldarriaga, 2022). Por una parte, algunos trabajos atribuyen a estos programas un mayor empoderamiento de las mujeres en la toma de decisiones dentro del hogar (Almás et al., 2018), pero también se hace hincapié en que ese empoderamiento se disipa si no va acompañado de acciones que le permitan el desarrollo de capacidades y mayor autonomía (Alcázar et al., 2016).

Otras miradas concluyen que este tipo de programas tiende a recargar más responsabilidad en las mujeres, a quienes se les ha depositado el peso en el cumplimiento de los compromisos y en la generación del “buen comportamiento”. Eso puede ocasionar el incremento de las actividades de cuidado que tradicionalmente han limitado la inserción de la mujer en el mercado del trabajo (Beltran, 2018; Germine & Peres, 2021). Al respecto, recogiendo algunos datos y evidencia se denuncia que estos programas no han logrado instalar servicios y políticas públicas para crear autonomía en relación con la inserción laboral femenina y reproducen una visión “maternalista” del acceso a los recursos públicos (Mariano, 2020; Molyneux & Thomson, 2011; Nagels, 2021).

Otro de los nudos críticos que los autores recalcan, es la débil o nula implementación de estrategias de conciliación del trabajo remunerado y doméstico, o la compensación por la sobrecarga de trabajo del hogar que afecta a las mujeres en el proceso de cumplimiento de las corresponsabilidades (Cecchini y Madariaga, 2011). La protección social debe incorporar medidas que aumenten las oportunidades de los beneficiarios para contribuir de manera más activa al futuro de la sociedad y la autorrealización de sus integrantes.

3.3 Las pensiones asistenciales

En América Latina una gran proporción de personas mayores (60 años y más) no tiene acceso a protección social. En términos numéricos solo cinco de cada diez, reciben una jubilación o pensión y la mayoría no goza de un ingreso fijo o confiable (HelpAge, 2007; OMS, 2021). A ellos se suman las personas con discapacidad y otros colectivos, quienes también tienen limitado acceso a la protección social. Para enfrentar esa dura realidad se han implementado sistemas de pensiones asistenciales con diferentes grados de aplicación, monto y cobertura en la mayoría de los países de la región (OIT, 2021; Rossel & Filgueira, 2015).

El sistema de pensiones representa un pilar fundamental de las políticas de protección social en América Latina, el cual tiene dos componentes, uno de carácter contributivo ligado a los beneficios del mercado formal de trabajo y otro de carácter no contributivo, en el que se enmarcan las pensiones asistenciales.

Siguiendo a Arenas de Mesa et al. (2006) y a la OIT (2019) los sistemas de pensiones cumplen al menos dos funciones: una de carácter distributivo que permite aliviar tanto la indigencia como la pobreza en la vejez, y otra; como mecanismo de ahorro o seguro (en el ámbito contributivo), que permite garantizar el consumo de los afiliados a lo largo del ciclo de vida.

Centrándonos en el ámbito no contributivo, materia de nuestro análisis, las pensiones asistenciales, sociales o también denominadas no contributivas, constituyen un instrumento de política pública que permite la inversión en capital físico, humano y social, así como reducir la desigualdad (OIT, 2019). Consisten en una transferencia monetaria generalmente no condicionada que se entrega a diversos colectivos, principalmente adultos mayores, personas con discapacidad, entre otros grupos, que se encuentran en situación de vulnerabilidad y pobreza; acorde a la normativa y requisitos establecidos en cada país.

Si bien el término “pensiones no contributivas” es ampliamente adoptado tanto en el discurso estatal como académico, autores como Barrientos y Lloyd (Barrientos & Lloyd, 2002), enfatizan que aquel se utiliza de manera imprecisa, pues en términos generales todos los beneficiarios aportan o han aportado al sistema económico de cada país a través de su trabajo, solo que muchos no tuvieron la posibilidad de cotizar de manera formal.

Esa prestación asistencial constituye una fuente primordial de ingresos para los sectores en situación de alta vulnerabilidad (Abramo et al., 2019) y los datos revelan que tanto las transferencias condicionadas como asistenciales representan, aproximadamente el 10,3% del ingreso per cápita de los hogares que las reciben (Cecchini y Madariaga, 2011, 124) con claras diferencias entre la zona rural o urbana.

En los últimos 20 años ha habido cambios significativos en América Latina en materia de pensiones asistenciales, años que han estado marcados por la implementación progresiva de ese beneficio. Los registros históricos sitúan las primeras pensiones no contributivas en las primeras décadas del siglo XX en países como Uruguay (1919) y Argentina (1948) (Abramo et al., 2019; Saldaín & Lorenzelli, 2002). Progresivamente otros Estados se fueron sumando a esa iniciativa, llegando a un total de 16 países

actualmente²¹ (Tabla 5). El nivel de consolidación del sistema de pensiones es diferente en cada Estado, unos como Uruguay o Chile se destacan por una fuerte institucionalización, otros como Perú o Ecuador en cambio tienen muchas limitaciones en su implementación, mientras que algunos ni siquiera lo han incorporado. Esto es una muestra de las grandes desigualdades intrarregionales y la vulnerabilidad a la que están expuestas millones de personas de 65 años y más (Barrientos, 2021; Rossel & Filgueira, 2015).

Tabla 5

Programas de pensiones asistenciales en América Latina

PAÍSES	NOMBRE DEL PROGRAMA	SECTOR BENEFICIARIO	OTROS
Argentina	Programa de Pensiones No Contributivas	- Vejez - Discapacidad - Madres con mas de 6 hijos - Familiares de desaparecidos - Ex combatientes de la guerra de las Malvinas	- Pensiones/ beneficios otorgados por leyes especiales - Pensiones / beneficios otorgados por el Congreso de Argentina
Bolivia	Renta Universal de Vejez “Renta Dignidad”	- Vejez (universal)	
Brasil	Beneficio de Prestación Continuada de la Asistencia Social	- Vejez y discapacidad	
	Providencia Rural	- Pensiones rurales (vejez, discapacidad)	
Chile	Pensión Básica Solidaria	- Vejez - Discapacidad	
Colombia	Programa de Protección Social al Adulto Mayor (Colombia Mayor)	- Vejez ²²	
Costa Rica	Régimen no contributivo de pensiones por monto básico	- Vejez - Discapacidad - Viudas en situación de vulnerabilidad - Menores huérfanos - Personas con discapacidad - Personas indigentes	- Pensión ordinaria de régimen no contributivo (carácter transitorio)

²¹ Además de los países latinoamericanos, en la región continental y caribeña están Antigua y Barbuda, Bahamas, Belice, Bermudas, Guyana, San Cristóbal y Nieves, San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tobago con sus propios programas.

²² Mujeres a partir de 52 años y hombres a partir de 57 años que estén en situación de extrema pobreza.

Cuba	Régimen de asistencia social	- Vejez - Discapacidad	Otros beneficiarios (varios grupos en situación de vulnerabilidad)
Ecuador	Programa de Transferencias Monetarias	- Vejez - Discapacidad	
	Bono Joaquín Gallegos Lara	- Discapacidad	Dirigido a cuidadores/as de personas con discapacidad severa
El Salvador	Nuestros Mayores Derechos (Pensión básica universal)	Vejez	
Guatemala	Aporte económico del adulto mayor	- Vejez	
México	Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores	Vejez	Además, Tarjeta (valor en dinero) para mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal para Apoyo Alimentario, Atención Médica.
Panamá	Programa Especial de Transferencia Económica para los Adultos Mayores	Vejez	
Paraguay		- Vejez - Indígenas en situación de vulnerabilidad - Ex combatientes de la guerra del Chaco y herederos	
Perú	Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”	Vejez	
	Pensión Mínima de Vejez	Vejez	Valor adicional para aquellos que reciben jubilaciones que no llegan al mínimo
Uruguay	Pensiones no contributivas por vejez e invalidez	- Vejez - Discapacidad	
Venezuela (República Bolivariana de)	Gran Misión en Amor Mayor	- Vejez	

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Bertranou y Grushka (2002); Prado y Sojo (2010b); CEPAL (2020)

Tal como se aprecia en la Tabla 5, son varios los colectivos beneficiarios de las pensiones asistenciales, pero los adultos mayores y personas con discapacidad se mantienen como los principales grupos en todos los países. No obstante, la historia y los documentos

guardan testimonio de las prestaciones dirigidas a otros sectores como: los agricultores y piscicultores (Schwarzer & Querino, 2002b) o adultos sin empleo; facilitando en este último caso la inclusión de familias sin hijos menores de edad (Cecchini & Madariaga, 2011).

Este tipo de prestaciones también ha sido objeto de discusiones. De allí que el trabajo de Bertranou et al. (2002) hace eco de los posibles efectos negativos que se podrían producir en el marco de las pensiones asistenciales, especialmente cuando el monto entregado es mayor o igual que las pensiones contributivas. Esto podría generar un comportamiento oportunista en aquellos trabajadores obligados a cotizar, para quienes puede ser más ventajoso acceder a una prestación no contributiva. Sin embargo, en general las prestaciones asistenciales suelen ser muy modestas (Barrientos, 2021; Robles et al., 2019).

En todo caso, existe un amplio consenso sobre la necesidad de implementar acciones que permitan enfrentar los riesgos derivados por efectos de la vejez, la discapacidad, el desempleo y otras situaciones en el marco de los grandes cambios demográficos, económicos, de migración, o globalización que caracterizan al planeta. Sin embargo, ese reto es una tarea pendiente de las regiones en desarrollo, entre ellas América Latina.

3.4 Protección social en Ecuador: El Bono de Desarrollo Humano

El sistema de protección social en Ecuador, tiene dos pilares: el nivel contributivo conocido como Seguridad Social, cuya dirección está a cargo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y el nivel no contributivo constituido por el Sistema de Protección Social a cargo del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), a través del que se ejecuta el Programa de Transferencias Monetarias, constituido inicialmente con el nombre de Bono de Desarrollo Humano.

Aunque desde el año 2019 a través del decreto ejecutivo 804, el Estado utiliza la denominación Programa de Transferencias Monetarias, la sociedad ecuatoriana sigue utilizando el nombre Bono de Desarrollo Humano para referirse a todas las prestaciones englobadas en el programa. Este último término se utilizará en adelante.

El BDH es un eje emblemático de la política social en Ecuador, dirigido a familias en situación de pobreza y pobreza extrema financiado con los recursos fiscales del presupuesto general del Estado y tiene tres ejes principales:

- 1) Transferencia condicionada para familias con hijos menores de edad.
- 2) Pensión asistencial para adultos mayores.
- 3) Pensión asistencial para personas con discapacidad.

Esta prestación se suma al marco de protección social no contributiva que emergió en América Latina en los años 90 del siglo XX, como resultado de las condiciones macroeconómicas que experimentaba la región.

Como se mencionó en el capítulo previo, entre 1998 y 1999, Ecuador se encontraba en un periodo de crisis económica, caracterizada por una hiperinflación, congelamiento de las cuentas bancarias y devaluación acelerada de la moneda ecuatoriana, que llevó a la dolarización, la quiebra de entidades financieras y empresas, el desempleo, así como al elevado costo de la vida. En ese periodo se implementaron medidas de ajuste estructural (como la eliminación de los subsidios al gas de uso doméstico, gasolina, diesel y electricidad) impuestas por organismos internacionales acreedores de la deuda del Ecuador²³; medidas que ejercían un fuerte impacto en la población más pobre (Andrade, 2005; Fontaine, 2015; Torre, 2006).

Como una forma de contrarrestar el efecto de esas medidas y contener la creciente conmoción y protesta social, el gobierno de turno creó el Bono Solidario (Fontaine, 2015; Vásquez et al., 2005) popularmente llamado “Bono de la pobreza”, como medida de compensación para las familias pobres, a través de una transferencia monetaria sin ninguna condicionalidad (León et al., 2001; Palacio, 2017; J. Ponce & Bedi, 2008). En esa línea si retomamos los planteamientos de Sojo (2015) se puede expresar que el Programa de transferencia correspondía a una política social selectiva compensatoria.

En el año 2003 el programa se reestructura previo un proceso de depuración de las bases de datos y una mejor focalización de los beneficiarios, pasando a denominarse Bono

²³ “El objetivo general de los programas de ajuste estructural [era] mejorar la capacidad de respuesta del sistema de mercado eliminando las rigideces y restricciones estructurales e institucionales que inhiben el ajuste del mercado” (Gabatay 1999 cit. por Almeida, 2009). Esas medidas eran exigidas a Ecuador para ser sujeto de créditos.

de Desarrollo Humano mediante la combinación del Bono Solidario y el Programa de Beca Escolar. El programa adopta un nuevo sentido y luego de haber sido una medida para compensar a los pobres por el alto costo de la vida, pasa a considerarse como una política social que busca impulsar el desarrollo de los beneficiarios, así como frenar la transferencia generacional de la pobreza, con un énfasis en los menores de 16 años (Nabernegg, 2012; Palacio, 2017). Para el efecto, se establece la condicionalidad para las familias beneficiadas, en materia de educación y salud para los hijos menores de edad, mientras que para los adultos mayores y personas con discapacidad se mantiene sin condicionalidad.

Para posicionar la condicionalidad e impulsar mayor inversión social por parte de los beneficiarios se desarrollaron campañas comunicacionales a través de radio y televisión, en donde se enfatizaba el beneficio para la niñez en situación de pobreza (Schady & Rosero, 2007) y la responsabilidad de los padres en temas educativos y de salud. Pero en la práctica no existe un efectivo mecanismo de seguimiento para verificar el cumplimiento de las responsabilidades, ya sea por falta de logística o recursos, limitación que se mantiene hasta la actualidad (D. Martínez et al., 2017; Mideros & Gassmann, 2021; Moreno, 2017). Al respecto, estudios realizados muestran que solo un cuarto de los beneficiarios (25%) considera que el bono estaba condicionado al cumplimiento de requisitos (Fernald & Hidrobo, 2011).

Retomando el proceso de implementación del BDH, es importante mencionar que a partir del año 2007 se fortalece el programa y se asocian servicios relacionados con crédito, sanidad, acciones de recreación y otros, por lo que a decir del hoy extinto Ministerio Coordinador de Desarrollo Social de Ecuador - MCDS²⁴ (2017) los cambios en la concepción institucional del programa dan cuenta de la evolución de una medida clientelar a una política social que busca erradicar la pobreza, para finalmente establecerse como una política de inclusión social y garantía de derechos.

Los últimos cambios se realizaron en el año 2017 en donde se realiza reformas en los montos y los beneficiarios, agregando un componente variable para familias en extrema pobreza, mediante el cual se asigna un valor calculado de acuerdo con el número

²⁴ Actualmente este Ministerio ya no existe. Fue eliminado en el año 2017.

de hijos. Adicionalmente se establece un nuevo monto para adultos mayores en extrema pobreza.

Todos los beneficiarios constan en el Sistema de Información del Registro Social (SIRS) previamente conocido como, Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (SELBEN). El registro social es una base de datos en la que consta la información tanto socioeconómica como demográfica de los hogares y sus integrantes, quienes son encuestados en sus respectivos sectores. A través de indicadores levantadas en las encuestas el sistema asigna un indicador socioeconómico (puntaje) a cada familia o beneficiario, quienes corresponden a los quintiles uno y dos (Pancho & Enríquez, 2019).

Las personas que alcanzan un puntaje igual o menor a la línea de pobreza o pobreza extrema es candidato para recibir la prestación social, bajo el cumplimiento de los requisitos (Tabla 6). El valor de la línea de pobreza es actualizado permanentemente, de acuerdo con las métricas establecidas por el Estado ecuatoriano.

Cada transferencia o pensión recibe un nombre (Tabla 6), pero las personas a lo largo de la historia lo han denominado indistintamente como “bono”. Adicionalmente se entrega bonos de contingencia (por una sola vez), frente a situaciones de catástrofe, desastres naturales o antrópicos, entre otras; y, desde el año 2019 se entregan bonos para niños, niñas y adolescentes en situación de orfandad por femicidio, hasta que ellos cumplan la mayoría de edad (18 años).

Se han realizado diversos estudios sobre la incidencia del BDH en las tasas de matrícula, asistencia a controles pediátricos de los niños y niñas, efectos en la vivienda, en el consumo y otros. Los hallazgos presentan datos diversos, es decir, mejoras modestas, otras poco significativas, efectos negativos o en otras no se ha encontrado ningún efecto en los indicadores²⁵ cuyo análisis se abordará en la revisión del estado del arte que consta en la segunda parte de esta tesis.

En relación con los adultos mayores, los informes y estudios realizados por instituciones del Estado ecuatoriano afirman de forma general que el BDH ha contribuido

²⁵ Por ejemplo: Palacios (2014); Edmonds & Schady (2009); Dobronsy & Rosero (2011); Paxson & Schady, (2007); Fiszbein & Schady (2009); Nabernegg (2012); Fernald & Hidrobo (2011); Ponce & Bedi (2008); Ponce et al (2009); Schady (2012)

a la disminución de las tasas de pobreza de ese colectivo (MCDS, 2017), que en su mayoría presenta una situación socioeconómica precaria en el marco de una protección social contributiva que solo cubre a un tercio de esa población.

A pesar del carácter transitorio con el que fue creado el BDH, éste se ha mantenido modificando paulatinamente la cobertura y valor de la transferencia; pasando de US\$ 7 (en el año 1998) a US\$ 100 en su componente fijo (actualmente). Mientras que en el componente variable puede llegar hasta US\$ 150 según el número de hijos. Adicionalmente está el bono Joaquín Gallegos Lara, dirigido a personas con enfermedades catastróficas, enfermedades raras y niños menores de 14 años viviendo con VIH, quienes reciben un monto de US\$ 240 (Tabla 6).

Tabla 6

Modalidades del Programa de transferencias monetarias no contributivas en Ecuador – Bono de Desarrollo Humano - 2019

Eje	Beneficiarios	Nombre de modalidad*	Requisitos	Puntaje Registro Social	Monto asignado	Total beneficiarios
1	Familias con niños menores de edad	Bono de Desarrollo Humano	- Situación de pobreza - No afiliación a seguro social	34.68	US\$ 50	283.372
	Familias en extrema pobreza con niños menores de edad	Bono de Desarrollo Humano variable	- Situación de pobreza extrema - No afiliación a seguro social	24.09	Hasta US\$ 150	102.878
2	Adultos mayores en situación de vulnerabilidad	Pensión para adultos mayores	- Situación de pobreza - 65 años o más - No afiliación a seguro social	34.68	US\$ 50	288.270
	Adultos mayores en situación de extrema pobreza	Pensión para adultos mayores “Mis mejores años”	- Situación de pobreza - 65 años o más - No afiliación a seguro social	24.09	Hasta US\$ 100	106.203
3	Personas con discapacidad	Pensión para personas con discapacidad	- Situación de pobreza - No afiliación a seguro social	34.68	US\$ 50	110.914
	Personas con discapacidad severa, enfermedades catastróficas y menores de 14	Bono Joaquín Gallegos Lara	N/A	N/A	US\$ 240 ²⁶	31.038

²⁶ Este monto lo recibe el cuidador o cuidadora de la persona con discapacidad que está en situación de alta dependencia o vulnerabilidad.

años viviendo con
VIH

* Todas prestaciones corresponden a un mismo programa, pero cada componente según los beneficiarios recibe un nombre específico. Sin embargo, la población les denomina a todos indistintamente, “bono”.

Fuente: Elaboración propia con base en datos de MIES (2019a, 2019b); Pancho y Enríquez (2019)

La selección de los beneficiarios también ha cambiado del diseño original. Inicialmente se realizaba mediante autoselección, es decir los beneficiarios que creían ser pobres²⁷, debían inscribirse como solicitantes del beneficio. Pero actualmente se realiza a través del SIRS. A ello, se suman otras reformas en el pago a través del sistema bancario, la implementación de ciertos controles y otros cambios que han mejorado la ejecución del programa.

²⁷ La autoselección inicialmente tenía un fuerte componente de percepción de quienes consideraban estar en situación de pobreza y dado la debilidad para realizar una verificación bajo criterios técnicos, muchas personas que no ameritaban recibir la prestación fueron beneficiadas, mientras que otras cuya situación les hacía elegibles para el BDH no gozaban del beneficio. Luego, esto fue reestructurado y actualmente es el MIES la entidad que a través del SIRS evalúa las condiciones de los posibles beneficiarios.

CAPÍTULO IV

ALCANCE DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN ECUADOR

A nivel regional hay un creciente interés por hacer frente a los retos del envejecimiento y la difícil situación socioeconómica de millones de personas de 65 años y más (Aranco et al., 2022; Arroyo, 2015). Diversas formas de presión e influencia en los Estados han actuado como *inputs* que han derivado en la adopción de agendas públicas en materia de políticas para la población adulta mayor.

Los resultados del sistema político se han traducido en la ampliación de sistemas de protección social de carácter no contributivo (Huenchuan, 2019), mejoramiento del sistema de salud, cuidado, ampliación de los mecanismos de participación entre otros aspectos. Lo que ha significado la adopción de un papel más protagónico de las instituciones estatales.

América Latina, con una presencia más tardía del Estado, ha tenido un gran impulso en materia de políticas públicas especialmente en el acceso a servicios de salud para la población mayor (Rossel & Filgueira, 2015), está lejos de garantizarle un mínimo estándar de vida (aunque hay diferencias entre países). Aún persiste una extendida exclusión estructural en esta región y en el mundo, que relega a la PAM de las oportunidades de educación, empleo, vivienda, transporte, cuidados y salud, que les permita superar los cambios emocionales, cognitivos y físicos que ocurren con la edad (D'cruz & Banerjee, 2020).

A ese déficit se suma la ineficiencia del sistema productivo y la exclusión del mercado laboral que incrementa la vulnerabilidad de los adultos mayores, un escenario que empeora por el abandono o descuido de la familia. Por ejemplo, el entorno económico en países como Ecuador no ha proporcionado las condiciones para el mejoramiento de la calidad de vida de la PAM de allí que, entre los indicadores de vulnerabilidad de este

colectivo, están los altos niveles de pobreza moderada y el limitado acceso a pensiones contributivas (Ochoa et al., 2021).

El sistema político ecuatoriano en los últimos años ha generado mayor respuesta en materia de políticas públicas que permitan afrontar los cambios poblacionales con una agenda estatal aún débil, que ofrece una gama de servicios para la PAM. Sin embargo, la realidad sigue mostrando las graves condiciones socioeconómicas de ese colectivo y las debilidades en los servicios que efectivamente reciben en materia de salud, vivienda, cuidados, alimentación, entre otros. Lo que nos lleva a centrar la atención en los *outputs* generados como resultado del procesamiento de la “máquina estatal” o sistema político.

Esa realidad nos plantea la necesidad de cuestionarnos ¿Cuál es el alcance de las políticas públicas en la atención de los adultos mayores, especialmente para quienes que no tienen acceso al sistema de seguridad social? Para efectos investigativos se parte de la hipótesis de que las políticas públicas para la atención de los adultos mayores que no están cubiertos por el sistema de seguridad social son deficitarias en su cobertura y calidad.

La problemática planteada y la respectiva hipótesis fueron abordadas a través de un ejercicio de análisis cualitativo desde el enfoque sistémico de David Easton, lo que facilitó la discusión sobre los *outputs* de la gestión del Estado ecuatoriano, es decir, los productos o servicios para la PAM. El reto inicial es conocer lo que el sistema político ecuatoriano ofrece y como se materializan los servicios en la vida cotidiana de las personas de 65 años y más. Finalmente, se hace una discusión de todo el sistema político bajo la propuesta del autor mencionado.

Dado que es un ejercicio cualitativo se aplicó el análisis a una parte del territorio ecuatoriano, la provincia de El Oro, como estrategia de acercamiento al fenómeno de estudio, como se explica con más detalle en el siguiente apartado de la metodología.

4.1 Metodología

Bajo una perspectiva cualitativa y siguiendo el enfoque sistémico, se ha buscado generar la información, reflexiones y elementos de análisis que permitan contrastar la hipótesis planteada en la primera parte de esta tesis, que está directamente relacionada con el

alcance de las políticas públicas para la PAM, explicada a través de variables como calidad y cobertura de los servicios. Aunque el énfasis del análisis recae en el enfoque sistémico, también hay reflexiones que recogen planteamientos desde el neoinstitucionalismo.

Este capítulo tiene cuatro elementos centrales para facilitar el análisis de esos *outputs*:

- 1) Descripción general de las políticas públicas implementadas en la década 2010 – 2020 a nivel nacional;
- 2) Identificación de la cobertura de las políticas en un contexto específico del Ecuador.

Mediante un ejercicio descriptivo de los bienes o servicios efectivamente proporcionados en la práctica. Por efectos logísticos se toma como referencia la implementación de los servicios en la provincia de El Oro, situada en el sur del Ecuador. Localidad seleccionada a criterio de la autora.

- 3) Análisis de la materialización de las políticas tomando como ejemplo el servicio de salud y cuidados.

Se aplica un ejercicio narrativo de experiencias y reflexiones críticas aportadas por expertos involucrados en el debate e implementación de políticas públicas para adultos mayores a nivel nacional y de la provincia de El Oro.

- 4) Análisis del acceso a los servicios en la vida cotidiana de la PAM.

Mediante un ejercicio de síntesis que recoge las voces y experiencia de vida de ese colectivo en la provincia mencionada.

Finalmente, los cuatro componentes citados alimentan la discusión sobre la hipótesis y la mirada completa de las políticas bajo el enfoque sistémico. Elementos que se presentan en los dos últimos apartados de este capítulo.

Para la recopilación de los datos se aplicaron varias técnicas, descritas en la Tabla 7.

Tabla 7

Técnicas de recolección de datos para el análisis del alcance de las políticas para la Población Adulta Mayor

Apartados del capítulo	Técnicas de recolección de datos
1 Descripción general de las políticas públicas implementadas en la década 2008 – 2020 a nivel nacional	a. Revisión de bibliografía y fuentes institucionales
2 Identificación de la cobertura de las políticas	
3 Análisis de las políticas salud y cuidados	a. Entrevistas a 7 profesionales y expertos b. Entrevistas a 4 funcionarios públicos c. Observación de servicios de salud d. Revisión de datos estadísticos
4 Análisis del acceso a los servicios en la vida cotidiana de la PAM	a. Observación de reuniones de grupos de adultos mayores gestionados desde instancias del Estado b. Entrevistas estructuradas a 16 personas adultas mayores de diferentes perfiles socioeconómicos, y residentes en diferentes localidades de la provincia de El Oro, tanto en la zona urbana como rural. A fin de conocer su acceso y participación en programas, proyectos y servicios c. Entrevistas a 3 dirigentes de PAM d. Encuestas a 223 adultos mayores sobre servicios de salud en la ciudad de Pasaje, provincia de El Oro. e. Grupo focal con 11 adultos mayores, pertenecientes a una organización social

Fuente: Elaboración propia

Todo el análisis se realiza a partir de los servicios proporcionados por las instancias del Estado nacional. No se toma en cuenta las políticas locales que pudieran ser implementadas por los gobiernos seccionales.

4.2 Outputs. Respuestas del sistema político frente a las demandas de la PAM

Las políticas para la PAM listadas en la Tabla 8 representan los *outputs* del sistema político para responder a las demandas sociales, previamente insertadas en la agenda del Estado. Esas políticas, clasificadas por ámbitos de gestión, corresponden a intervenciones en un periodo de 10 años (2010 – inicios del 2020), en el que se han implementado acciones concretas, que cuentan con datos sistematizados, disponibles a través de las fuentes institucionales o referenciadas por los informantes.

Es importante aclarar que, seguramente hay acciones sobre las cuales no se tiene información y que no constan en esta tabla, por tanto, lo presentado en ella no representa un inventario completo de las políticas.

Como elementos complementarios de la Tabla 8 se destaca también:

- La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores
- La implementación de servicios preferenciales en instituciones, procesos judiciales, servicio al cliente.
- Mecanismos de coordinación y fortalecimiento institucional
- Programas y campañas de sensibilización sobre la situación de la PAM
- Implementación de protocolos, mecanismos de atención, procesos de capacitación
- Proyectos de intervención directa.

Tabla 8

Políticas para la Población Adulta Mayor, según ámbito de acción. Periodo 2010 - 2020

Respuestas del sistema político		
Ámbito	Objetivo de la política	Bienes y servicios
Salud	Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación.	Servicios de salud gratuito y universal para adultos mayores
Cuidado - Dependencia	Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación.	Centros gerontológicos, centros diurnos
Protección social - Contributiva	Garantizar la protección y la seguridad social a lo largo del ciclo de vida, de forma independiente de la situación laboral de la persona	Sistema de Seguridad Social: Jubilación, Salud, Viudez y otros beneficios
Protección social - No contributiva	Garantizar la protección y la seguridad social a lo largo del ciclo de vida, de forma independiente de la situación laboral de la persona	Pensiones asistenciales
Educación	Garantizar la igualdad real en el acceso a educación de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación.	Programas de alfabetización
Protección especial	Garantizar la protección especial universal y de calidad, durante el ciclo de vida, a personas en situación de vulneración de derechos	Servicios para evitar la vulneración de derechos, violencia, negligencia.
Inclusión y participación social	Garantizar la defensa de los derechos y reconocimiento del valor de la población adulta mayor.	Programas de envejecimiento activo: Actividades recreativas, terapia ocupacional
Transporte	Garantizar la libre movilidad de la población adulta mayor	Disminución de tarifas
Varios		Exenciones en impuestos, reducción de tarifas en

espectáculos, servicios
públicos (agua potable,
energía y otros)

Fuente: Elaboración propia con base en datos de MIES (2012); Ministerio de Relaciones Exteriores – MRE (2015); Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - SENPLADES (2017a); comunicaciones personales²⁸

En el territorio las políticas públicas se operativizan a través de programas, proyectos, arreglos institucionales, leyes, procesos y mecanismos de organización diseñados e implementados por entidades con diversos mecanismos de rectoría o competencia.

Entre ellas está el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, entidad responsable de proporcionar lineamientos y vigilar la implementación de políticas que aseguren el pleno ejercicio de derechos, igualdad y no discriminación de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas mayores. Pero a nivel de diseño y ejecución, son los diversos ministerios como órganos ejecutivos del gobierno central, los que tienen la competencia en la implementación de acciones a nivel nacional. Entre ellos está el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) entidad rectora de las políticas para la PAM. Todas esas instancias de dirección y gestión están organizadas a través de una red de unidades operativas distribuidas en el territorio con limitaciones presupuestarias, logísticas y de talento humano.

Los ministerios y sus instituciones son las que establecen las orientaciones generales para operativizar la política para la PAM y constituyen los espacios en donde se construyen los mecanismos de orden, se establecen las reglas de procedimiento, dispositivos de decisión, formas de organización, rutinas, tratamiento de la información, con un carácter más centralizado y jerarquizado que condiciona la interacción de los actores sistema.

Pero el ámbito operativo de las políticas se juega en el territorio, en donde desde un enfoque neoinstitucionalista se puede reconocer la influencia que imprimen las visiones institucionales en la ejecución de las acciones estatales, que obligan a los actores a

²⁸ V. González (comunicación personal, 19 de diciembre de 2020); J. Jaramillo (comunicación personal, 15 de diciembre de 2020); R. Ñauñay (comunicación personal); P. Buendía (comunicación personal, 30 de diciembre de 2020); C. Tobar (comunicación personal, 15 de diciembre de 2020).

proceder de acuerdo con las reglas y mecanismos establecidos. Pero los resultados de esos procesos no siempre corresponden a lo esperado, abriendo brechas entre los lineamientos generales y los *outputs* generados.

A pesar de que la información presentada en la Tabla 8 y los diversos instrumentos jurídicos podrían reflejar una amplia gestión de las políticas, los datos demuestran una abierta dificultad en la actuación para el cumplimiento de los derechos y débiles resultados (Aleaga, 2018). Más adelante, tanto el análisis cualitativo de los servicios de salud y cuidado, así como la evaluación de impacto de la pensión asistencial, proporcionarán evidencia que respalda esta aseveración.

4.3 ¿Cómo llegan las políticas públicas a la población adulta mayor?

4.3.1 Alcance de las políticas para la PAM en la provincia de El Oro

La Tabla 9 presenta un conjunto de políticas ofrecidas por el Estado ecuatoriano. Sin embargo, en la práctica, no todas están disponibles para toda la PAM, tanto por el diseño de la política, como por los recursos disponibles para la implementación. Por una parte, están los servicios de carácter universal y por otra, están los dirigidos a la población en situación de pobreza, correspondiente al 37% de AM aproximadamente (pobreza por NBI), así como los servicios destinados exclusivamente a los afiliados del sistema de seguridad social.

Siguiendo esos parámetros de cobertura, en la Tabla 9 se presentan aquellas intervenciones en ejecución en la provincia de El Oro, etiquetadas de acuerdo con su alcance universal o focalizado. Sin embargo, de acuerdo con los datos recopilados, en cualquiera de esos ámbitos los servicios están operativos con serias limitaciones institucionales (logísticas, presupuestarias, organizativas) que ponen en riesgo constante la capacidad institucional para proporcionarlos. Estas dificultades ya existían antes de la pandemia y después de esta se han multiplicado.

Tabla 9*Cobertura de las políticas para la población adulta mayor en la provincia de El Oro*

ÁREA	PLANES/ PROGRAMAS/ ACCIONES IMPLEMENTADOS	ALCANCE / COBERTURA	OBSERVACIONES
Salud	Servicios de salud gratuito y universal Programa de Atención Integral a Personas Adultas Mayores Programas de inmunización (vacunas)	Universal	Limitaciones de implementación
Cuidado	Programa de Atención Integral Gerontológica Servicios de atención integral: atención domiciliaria, diurna y en espacios alternativos. Misión mis mejores años	Focalizado	Solo población pobre
Protección social contributiva	Sistema de seguridad social (jubilación, viudedad, discapacidad, montepío y otras prestaciones)	Restringido	Solo para cotizantes
Protección social No contributiva	Pensión asistencial Programa “Joaquín Gallegos Lara”, entrega de bono de 240 dólares mensuales. Adultos mayores con discapacidad.	Focalizado	Solo población pobre
Protección especial	Programas de protección especial para personas en situación de violencia, maltrato o negligencia Programa de erradicación de la mendicidad.	Universal	Limitado por recursos institucionales
Inclusión y participación social	Programas de envejecimiento activo. Programas de ocupación del tiempo libre y encuentro	Focalizado	Solo población pobre
Participación	Diversos mecanismos de participación ligados a procesos de controlaría social, debate sobre temas públicos.	Universal	Restricciones
Transporte	Reducción de las tarifas de pasajes en un 50%	Universal	Universal
Reducción de tarifas	Tarifas diferenciales impuestos, espectáculos, costos notariales, registros de propiedad y otros.	Universal	Universal
Otros	Implementación de servicios preferenciales en instituciones, procesos judiciales, servicio al cliente,	Universal	Universal con restricciones

Nota: Programas activos a la fecha de recopilación (febrero 2020)Fuente²⁹: Elaboración propia con base en datos de MIES (2012); MRE (2015); SENPLADES (2017a); Comunicaciones personales³⁰²⁹ Idem³⁰ También se realizó una revisión hemerográfica y revisión de los sitios web de los diversos ministerios del Ecuador

A simple vista, las acciones estatales de la Tabla 9 dan la impresión de una amplia gestión. No obstante, la realidad es diferente. Tanto si la cobertura es universal o focalizada, la ejecución en el territorio tiene muchos reveses. Cuando se escudriña en los procesos de implementación se puede identificar muchos vacíos.

Por ejemplo, en temas de vivienda, si bien hay una orientación institucional para favorecer a la PAM en situación de pobreza, a través de programas de vivienda de interés social, en la práctica, esos programas han quedado inconclusos, por recortes de presupuesto. Aquellos que han sido culminados, han tenido muy pocas personas adultas mayores beneficiadas.

En temas de protección especial para personas adultas mayores que son víctimas de violencia o negligencia en el contexto familiar, hace falta personal para hacer seguimiento de los casos tanto en el espacio de vida del adulto mayor, como en el sistema judicial. A decir de González (comunicación personal, 19 de diciembre de 2020) se debe estructurar ciertos mecanismos técnicos jurídicos que permitan la implementación efectiva de la medida, pues cuando han recurrido a los medios judiciales no han obtenido respuestas oportunas del sistema.

O, por ejemplo, las acciones de aplicación universal, como la implementación de servicios preferenciales, atención al cliente o usuarios, que están limitadas a la disminución del tiempo de espera para recibir atención en ciertas instituciones públicas o privadas, que no siempre se aplican. Tal como se aprecia en el siguiente relato:

En emergencias se supone que el adulto mayor cuando llegue debe recibir esa atención prioritaria y tú ves como los adultos mayores tiene que hacer esperas de 1, 2, 3 horas, o incluso permanecer 24 horas sentados en una silla (E. Méndez, comunicación personal, 13 noviembre de 2022)

La falencia en la implementación de los servicios es un atributo tanto de las políticas universales como focalizadas, que en el caso de estas últimas puede llevar a disminuir el número de beneficiarios o la calidad del servicio, y, en otros casos a suspenderlo.

La cobertura bajo una orientación focalizada en la población pobre es el resultado de las visiones institucionales y concepciones del problema público, social e

institucionalmente construidas. Pero, además, influye la visión política de los tomadores de decisiones, quienes prefieren dirigir la inversión a otros temas y no a la mejora o ampliación de los servicios para la PAM. Estas preferencias se aprecian en la calidad y cobertura de los servicios.

Como ejemplo para posicionar el debate, a continuación, se presenta un ejercicio de análisis cualitativo más detallado de los servicios de salud y cuidado, de carácter universal y focalizado, respectivamente.

4.3.2 Cobertura y calidad de las políticas para la PAM. Análisis a partir de los servicios de salud y cuidados.

a) Servicios de salud

En Ecuador el sistema de salud se compone de tres grandes ramas: pública, seguridad social³¹, (al cual tienen acceso solo los contribuyentes) y privada. El sistema de salud pública, de carácter universal y gratuito, garantiza en esencia la atención a todos los adultos mayores, independientemente de su situación socioeconómica. Como parte de sus prestaciones establece la entrega gratuita de medicamentos, exámenes, procesos de rehabilitación y todos los servicios que requiera un usuario. A nivel nacional el 44% de la PAM accede a sus servicios (ECV, 2013).

Aunque en las primeras dos décadas del presente siglo ha habido mejoras significativas en el sistema de salud pública (Minteguiaga, 2012; Ubasart & Minteguiaga, 2021), no obstante, la atención de la PAM presenta muchas deficiencias. De acuerdo con el CNII (2017) el acceso al servicio de salud es limitado por diversos aspectos, entre ellos por la asignación de turnos con mucho tiempo de espera o en lugares lejanos, así como por la compra de medicinas por parte de los pacientes (CNII, 2017; Lucero, 2014). Al respecto, los datos nacionales muestran que el 25% de la PAM ha tenido que comprar medicamentos (ECV, 2014). Pero además se destaca una baja existencia de medicinas e insumos apropiados para la PAM en el cuadro básico establecido por el Ministerio de Salud Pública (E. Méndez, comunicación personal, 13 de noviembre de 2022)

³¹ El sistema de seguridad social está conformado a su vez por tres ramas: Civil, Fuerzas armadas y Policial.

Esas deficiencias pudieron ser constatadas en la provincia de El Oro, tanto entre las personas encuestadas o entrevistadas, como en las visitas u observación en centros médicos. Por ejemplo, en una reunión del Grupo de adultos mayores hipertensos y diabéticos del Centro de Salud Velasco Ibarra (ciudad de Machala), una integrante pide al personal médico hacer gestiones para obtener las medicinas que hace semanas no hay. (23 de enero de 2020). En el contexto de la ciudad de Pasaje de la provincia mencionada, el 36,2% de los encuestados tuvieron que comprar medicamentos. Es la zona rural la que concentra el mayor porcentaje de personas que han tenido que hacerlo. El 32,9% tuvieron que esperar mucho para ser atendidos en la consulta general.

Otra de las grandes problemáticas es la “Falta de acceso oportuno a servicios de salud especializados y de calidad” (CNII, 2017, p. 171), situación directamente relacionada con la asignación de turnos. En la provincia de El Oro, la asignación de citas tiene una larga lista de espera, ya que cuenta con pocos médicos especialistas, (E. Méndez, comunicación personal, 13 noviembre de 2022). Entre los encuestados el 49% esperaron mucho para acceder a ese tipo de profesionales, debiendo trasladarse desde su localidad a otras ciudades, o de la zona rural a la ciudad más cercana. Muchos de ellos acceden a los servicios bajo lamentables condiciones de atención, como se aprecia en el siguiente relato.

En el hospital de tercer nivel (especialidad) la misma fila que tiene que hacer una persona de 20 o 30 años o una madre con un niño, para toma de signos vitales, la misma fila la hace el adulto mayor que viene en silla de ruedas, el adulto mayor que viene con su andador, su bastón.... Muchas veces llega solo, tiene dificultad para la deambulacion y es difícil que esté haciendo una fila de media hora, 40 minutos para tomarle los signos vitales (E. Méndez, comunicación personal, 13 de noviembre de 2022)

A decir, de Buendía (comunicación personal, 30 de diciembre de 2020) existe poca capacidad en atención especializada y geriátrica, especialmente en la zona rural. De ahí que entre los encuestados el mayor porcentaje de personas que consideran que el servicio de salud es malo o pésimo corresponde al área rural (62%). En la provincia de El Oro, el sistema de salud pública solo cuenta con un profesional en geriatría para una población de 707,204 habitantes (proyecciones al 2019) y no ha tenido capacidad presupuestaria

para más contrataciones. En el país solo hay dos hospitales geriátricos en las ciudades de Quito y Riobamba, ubicadas en el centro-norte del país.

Adicionalmente, los profesionales formados en la especialidad mencionada, prefieren las grandes ciudades porque hay más infraestructura y posibilidad de inserción laboral (Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020).

Por otra parte, el área de emergencia hospitalaria también presta un servicio inapropiado para la PAM. Tal como se presentó en una cita anterior: “los adultos mayores tienen que hacer esperas de 1, 2, 3 horas o incluso permanecer 24 horas sentados en una silla, porque no hay la infraestructura necesaria y porque el personal no está capacitado para la atención” (E. Méndez, comunicación personal, 13 de noviembre de 2022). Sin embargo, la ley establece que deben recibir atención prioritaria, acorde a protocolos y modelos de atención.

La accesibilidad a la parte farmacológica y tecnológica en el diagnóstico de las personas es completamente diferente entre el área rural y las grandes ciudades (P. Buendía, comunicación personal 30 de diciembre de 2020); pero esas diferencias no son solo características del área rural, sino también de las ciudades pequeñas.

Inclusive en ciudades intermedias como Machala, la infraestructura tampoco es la apropiada, pues no hay sillas adecuadas ni camas reclinables (deben utilizar varias almohadas) para el adulto mayor hospitalizado. Tampoco hay infraestructura amigable; por ejemplo, los baños no tienen las agarraderas para que este pueda sentarse o levantarse del inodoro, no tienen una silla para bañarse (E. Méndez, comunicación personal, 13 de noviembre de 2022).

Aunque la mayor cantidad de problemas médicos deben resolverse en atención primaria (es decir centros de salud local) evitando el colapso de los hospitales y nivel especializado, aquella no presta las condiciones de atención. A decir de Buendía (comunicación personal 30 de diciembre de 2020) hay desconocimiento del personal médico de nivel primario en la valoración y el manejo de la PAM, es decir, no hacen la diferenciación gerontológica y geriátrica pertinente. De allí que Sisa y Vega (2022) afirman que es necesario fortalecer la formación en esas áreas en los estudios de pregrado para permitir el mejoramiento de los servicios de salud que se ofrece a la PAM.

Ese escenario es una muestra de las debilidades en el servicio no solo en Ecuador sino a nivel de América Latina, en donde hay un insuficiente conocimiento, comprensión e investigación sobre las necesidades de salud y cuidados de la población mayor (Aranco et al., 2015).

Aspectos que se vuelven más caóticos debido a temas organizativos. Por ejemplo.

No existe una política sanitaria direccionada hacia la persona mayor. Un proceso integral que permita una articulación a nivel nacional. Que la PAM pueda recibir una atención secuencial sin importar el lugar. Pues si usted se hace atender en Chone y le dan una medicación, luego viene a Quito se va a hacer atender, pero usted no puede revisar la historia clínica de la persona que estaba en Chone (Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020)

Los médicos deben atender al paciente en un tiempo máximo de 20 minutos. Pero una cita geriátrica requiere mucho más tiempo (Romero, comunicación personal, 11 de noviembre de 2022).

Es necesario un adecuado seguimiento y procesos oportunos para prevenir o retardar el apareamiento de enfermedades, evitar tanto la complicación de cuadros de salud del adulto mayor, como la incidencia de discapacidad y dependencia. Eso requiere un trabajo articulado, procesos de seguimiento, tratamiento especializado geriátrico, que actualmente no se hace. Todo eso implica una inversión que el Estado no ha realizado (Méndez, comunicación personal, 13 de noviembre de 2022; Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020).

Por ejemplo, en cuestión de demencias, patología que necesita ser diagnosticada a tiempo, en el primer nivel de atención, que es donde son tratados la mayoría de adultos mayores, no se hace la captación temprana, y:

Muchas veces vienen [PAM] cuando están en etapas moderadas o severas, en las cuales ya no puedes modificar su estado. Entonces falta esa formación [del personal médico de primer nivel] para poder captar a esos adultos mayores que ya comienzan con olvidos (Méndez; comunicación personal, 13 de noviembre de 2022)

A pesar de estas falencias, la PAM tiene una buena percepción de la calidad del servicio. El 54,6% de las personas encuestadas piensan que la atención es buena y muy

buena, mientras que el 18,6% creen que la atención es mala y muy mala. Particularmente, son las personas del área rural quienes tienen esa opinión (atención buena y muy buena 67,5%). Esta legitimación de un servicio con serias falencias proporciona una débil retroalimentación del sistema político y actúa como un apoyo que perpetúa un servicio deficitario para las personas de 65 años y más.

Existen voces críticas provenientes de sectores organizados que denuncian las falencias del servicio de salud (J. Macas, comunicación personal, 30 de agosto de 2020), y reclaman la implementación de una atención acorde a las necesidades del adulto mayor (C. Ruiz, comunicación personal, 16 de agosto de 2020), pero tienen poco eco en el sistema político, como para promover cambios.

En el país, las disparidades sociales en el servicio de salud son latentes (Waters et al., 2020). A pesar de que el sistema público es universal y gratuito, las deficiencias en la provisión de las prestaciones sanitarias agudizan las desigualdades sociales, colocando a sus usuarios en una posición muy lejana en relación a los servicios obtenidos por los beneficiarios del sistema de seguridad social y del privado. Se abren así brechas respecto de quienes sí tienen posibilidad de comprar medicamentos, acceder a especialistas, o costearse los servicios que el sistema público no puede brindar oportunamente. Esas desigualdades se agudizan si se realiza una mirada interseccional por identidad étnica, ubicación geográfica o género (Waters et al., 2020).

Es difícil responder a las necesidades de salud de la población con un sistema de salud como el que actualmente existe en América Latina (OECD/The World Bank, 2020). No solo por los problemas de inversión, infraestructura, pocos profesionales o logística general, sino también porque aún hay un enfoque dominante del diagnóstico curativo antes que un enfoque centrado en el paciente, para lo que se requiere un equipo médico trabajando articuladamente (Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020). con capacidad para identificar, entender, abordar y monitorear las necesidades de salud (física, emocional y mental) de la persona adulta mayor.

b) Cobertura y calidad en servicios de cuidados

El cuidado de los adultos mayores en el seno familiar ha sido considerado como un elemento principal de la identidad nacional en Ecuador (De Vos, 1998). En el país,

mayoritariamente son los miembros de la familia quienes cuidan de ellos (Forttes, 2020). Sin embargo, las nuevas dinámicas socioeconómicas están imprimiendo cambios en esa actividad en toda América Latina.

La mayor presencia de la mujer en el mercado laboral, los cambios en los roles de género, la presión del sistema laboral (Arroyo, 2015; Cafagna et al., 2019; González et al., 2020), la negligencia o abandono de los adultos mayores (Alfaro et al., 2022; Vinuesa et al., 2021), así como las necesidades de atención especializada de ese colectivo, ejercen enorme presión en el sistema de cuidados.

En Ecuador los servicios públicos orientados al cuidado de la persona adulta mayor cuando la familia no puede proporcionarlos son insuficientes. Especialmente en cuidados de larga duración y dependencia, una categoría de servicios esencialmente desconocida en el contexto nacional (Waters et al., 2020). En el país, la política de cuidado está resumida principalmente en 14 centros gerontológicos públicos, para atender la demanda de 221 ciudades del país. Esos centros tienen tres tipos de modalidades de atención (Tabla 10):

- Modalidad diurna: Actividades de cuidado durante 8 horas, orientadas a la participación, convivencia y activación. Con una cobertura de 0,28%
- Residencia. Con una cobertura de 0,11%
- Espacios alternativos: con actividades puntuales para la recreación y socialización.

Tabla 10

Cobertura de los servicios públicos de cuidados para personas adultas mayores

Servicios públicos de cuidado	N.	Cobertura** %
Centros gerontológicos públicos (residencial)	14	0.11
Centros gerontológicos públicos (centros de día)	14	0.28%
Visita domiciliaria	--	1.2%

** Cobertura en relación con el número de adultos mayores. Datos al 2019
Fuente: Elaboración propia con base en datos de Forttes (2020)

Estos centros se implementaron como una alternativa para el cuidado y la activación de los adultos mayores, pero su corto radio de acción reduce su impacto. A estos centros públicos se suman otros espacios que son operados y financiados por entidades privadas u organizaciones sin fines de lucro que reciben apoyo o fondos del Estado, sobre los cuales existe poca información.

Por otra parte, está la prestación de servicios de atención domiciliaria a través de dos medios: brigadas de visita médica gestionadas desde el sistema de salud pública (servicio extramural); y brigadas de visita domiciliaria para la población en situación de pobreza coordinadas por el MIES. Ambos se realizan de manera esporádica. Todos estos servicios tienen una cobertura mínima, pues dependen de la disponibilidad de recursos logísticos, técnicos o financieros, además de agendas en donde se priorice la atención de la PAM.

Debido a la reducción presupuestaria, muchas de las visitas domiciliarias fueron suspendidas mucho antes de la emergencia sanitaria y durante esta, fueron canceladas indefinidamente. Hasta el cierre del proceso de recolección de datos para esta investigación (año 2021) se mantenían en ese estado. Salvo algunos casos de atención del sistema de salud. Además, la política pública de cuidados está dirigida solo hacia la población pobre en situación de extrema vulnerabilidad. Para los demás queda la familia o la comunidad, en el marco de leyes que buscan sancionar a la familia por el abandono o negligencia en el cuidado.

El marco de interpretación del problema público de la PAM en materia de cuidado también está permeado por una visión asistencial impregnada en la estructura pública, condicionando el accionar de los actores del Estado, con instituciones cuyo ámbito de acción se concentra en la población en situación de pobreza. Esa visión institucional impide mirar las necesidades de atención y cuidado como un ejercicio de derechos y ciudadanía, tendiente a una inversión más amplia y sostenida.

En la provincia de El Oro con un porcentaje del 6% de PAM (38, 073 habitantes aproximadamente) solo hay dos centros gerontológicos con una capacidad de 30 personas en modalidad residencial, ubicados en las localidades de Huaquillas y Zaruma, esta última con una alta demanda no cubierta. No obstante, en la provincia hay 14 ciudades. Las 3 más pobladas no poseen este tipo de servicio.

Por otra parte, la calidad es limitada. El presupuesto reducido impide el mantenimiento y cambio de mobiliario o equipos, así como la contratación de profesionales. A falta de personal, los funcionarios disponibles tienen que realizar actividades ajenas a su función. Es más, en los centros gerontológicos no hay especialistas gerontólogos o geriatras. Son centros que tienen grandes carencias para brindar un servicio de calidad, eso coloca a este tipo de espacios frente a una política demagógica, porque “tiene una buena filosofía, tiene unos buenos principios, pero en la realidad, efectivamente no se cumple” (V. González, comunicación personal, 19 de diciembre de 2020)

Bajo esta dinámica el escenario de la política de cuidados se torna complejo no solo por la creciente población que requiere servicios adecuados a las necesidades propias del proceso de envejecimiento, sino también porque precisa una inversión pública muy grande que el Estado no ha mostrado intención de discutir, ni buscar alternativas a mediano plazo.

Mientras tanto, la familia sigue siendo el principal proveedor de servicios. Pero qué pasará cuando ésta no pueda brindar esa atención por el aumento de personas de 65 años y más que requieren cuidado y la disminución de miembros del hogar efectivamente disponibles para atenderlos. Esto significará que el Estado deberá disponer de la infraestructura para asumir parte de ese cuidado, especialmente si el nivel socioeconómico de los hogares no permite acceder a servicios privados.

La baja cobertura de la seguridad social y la situación de pobreza impiden a las familias contar con ayuda externa. Escenario generador de otra fuente de desigualdades, pues el acceso a los recursos que posibilitan el cuidado depende del nivel socioeconómico, la localización espacial, el género y la edad (Torralbo et al., 2020) que en el contexto ecuatoriano corresponde solo a una pequeña parte de la población que cuenta con la posibilidad de costear servicios externos.

El aumento de las personas adultas mayores viviendo solas y en hogares bipersonales es otro escenario que supone un reto para el Estado. Además, se debe tomar en cuenta que, en Ecuador, un centro gerontológico aún está considerado como un espacio de reclusión y abandono de los adultos mayores, por lo cual muchos de ellos no quieren ir a esos lugares.

La política de cuidados debe estar pensada como una garantía de derechos que requiere la corresponsabilidad familiar, comunitaria, privada y pública. Pero el Estado como garante de derechos debe ofrecer alternativas para promover el acceso al servicio en todo su amplio espectro socioeconómico, así como opciones para aliviar el esfuerzo de los familiares que requieren asumir este cuidado, reorientar las tendencias feminizadas y subvaloradas de este trabajo que impiden la realización personal o profesional de las personas que asumen (o se ven obligadas a asumir) este rol.

4.3.3 Los adultos mayores y su acceso a los servicios. La cotidianidad en la provincia de El Oro

Cuando se sigue de cerca la cotidianidad de las personas adultas mayores y se dialoga con ellas se puede tener otras lecturas de la materialización de las políticas públicas en la vida de ese colectivo.

En las entrevistas realizadas a personas de 65 años y más de diferentes perfiles socioeconómicos de la provincia de El Oro, se identificó que comparten un elemento común, ser adultos mayores y tener diversas necesidades no resueltas, pero algo que no es común entre ellos es el acceso a los servicios que el sistema político ofrece a ese colectivo, para solventar esas necesidades. Pues los bienes y servicios llegan de manera escueta y dispersa a la vida de los beneficiarios.

En esa línea, entre las personas entrevistadas se ha identificado:

I. Soledad, precariedad, ningún acceso a programas de cuidado, ni seguridad en ingresos.

“Yo vivo sola. Tengo un hijo, pero por trabajo, él vive en otra ciudad.... Solo dos veces vinieron a realizarme preguntas [personal del MIES] sobre mi situación, solo eso” (María, 82 años)

No es difícil encontrar a personas adultas mayores como María, que viven solas en viviendas con condiciones precarias, pero no reciben ninguna prestación porque están ubicadas justo por encima de los requisitos mínimos para ser

beneficiarios de los programas destinados a la población pobre. Estos adultos mayores dependen de los pocos recursos provistos por algún familiar o vecinos.

Si bien ellos tienen derecho a la exención en tarifas de transporte, espectáculos, y otros; estos servicios son poco utilizados porque usualmente no salen de casa, no asisten a eventos, especialmente si deben pagar algo (aunque sea la mitad).

II. Antiguos perceptores de bienes o servicios que fueron suspendidos

Algunos recuerdan con añoranza los programas que fueron cerrados por falta de recursos estatales. Programas en los cuales tenían la oportunidad de distraerse. Otros mencionan que antes recibían la pensión asistencial, pero en cierto momento les retiraron esa prestación.

III. Apoyo solo a través de redes familiares y comunitarias

Mientras unos tienen la posibilidad de contar con redes de apoyo familiar, otros en cambio no la tienen y dependen de la voluntad de los vecinos, muchos de los cuales están en situación empobrecida. También están las personas adultas mayores que cuentan con el apoyo de la familia, pero esta también corresponde a hogares con condiciones socioeconómicas limitadas.

IV. Dependencia funcional solventada solo por familiares

Adultos mayores con dependencia funcional que no han recibido ningún servicio público de cuidado.

V. Participación en proyectos de recreación, terapia ocupacional y beneficiarios de pensión asistencial.

Algunos tienen la oportunidad de acceder a los diversos bienes y servicios proporcionados por el Estado.

VI. Jubilados, participantes en esquemas contributivos y personas al margen de todo tipo de programas o mecanismos de participación

Ciertos adultos mayores tienen acceso a servicios de salud diferenciados con mejores condiciones, disfrutando de los beneficios de esquemas contributivos de jubilación.

VII. Limitada participación en la comunidad y vida restringida al contexto familiar.

Entre los entrevistados, pocos participan en actividades comunitarias. La mayoría están al margen de los acontecimientos de su localidad. Muchos, solo pasan en casa, no tienen la oportunidad de salir a distraerse.

Las experiencias de vida de las personas entrevistadas no solo dan cuenta de la discrecionalidad con la que llegan las políticas a la PAM. Sino también la difícil situación en la que viven muchos de ellos, quienes, al no contar con recursos, se ven obligados a insertarse en actividades económicas precarias para conseguir unos pocos dólares para sobrevivir.

Viven en entornos urbanos que no están acondicionados para la habitabilidad de este colectivo, de allí que las barreras arquitectónicas, son una de las grandes tareas pendientes para el desarrollo y efectiva participación de la PAM (Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020; Ruiz, comunicación personal, 16 de agosto de 2020). Mientras que aquellos que viven en zonas rurales tienen menor acceso a los servicios públicos.

4.4 Reflexiones a propósito de la hipótesis

La información presentada pone de manifiesto las múltiples debilidades en los niveles de cobertura y calidad de las políticas para la PAM. De allí que la gratuidad del servicio de salud se queda corto, en tanto los usuarios deben comprar medicamentos y pagar servicios privados que el sistema no puede proporcionar. Eso implica una pseudo universalización de un servicio que en la práctica no es accesible para las personas con escasos recursos económicos. Además, esas deficiencias profundizan viejas formas de exclusión.

Al respecto, diversos trabajos han documentado las inequidades en el acceso a los servicios de salud de acuerdo a la ubicación geográfica, especialmente en el sector rural (Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE - INEC, 2009; Freire y Waters, 2012) (Freire & Waters, 2012; Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2009), en donde, al no incorporar dimensiones cultural y lingüísticamente apropiadas también se exagera problemas de desigualdad por autodeterminación étnica (Waters et al., 2020; Waters & Gallegos, 2012). En esa línea, a decir de Jaramillo (comunicación personal, 15 de diciembre de 2020) el reconocimiento de las múltiples diversidades y necesidades socioculturales y étnicas no están bien incorporadas en la construcción de políticas, en

donde hay una homogeneización de la persona adulta mayor que impide una respuesta integral.

Por otra parte, la seguridad de ingresos, el acceso a servicios de cuidados o programas para generar vínculos sociales y bienestar psicoemocional, son inalcanzables para la mayor parte de la PAM no solo porque están focalizados en una parte de la población, sino porque lo que está disponible es muy escueto y disperso. Sumado al hecho de que es en las grandes ciudades o capitales donde hay mayor acceso a programas, a diferencia de los municipios pequeños.

Varios servicios públicos prioritarios para la PAM no siguen un enfoque universal, sino focalizado, lo que no ha permitido superar esa orientación de provisión de servicios para la población pobre. Reflexiones que niegan la obligación que tiene el Estado de poner mayor énfasis en la población en situación vulnerable, pues es su deber. El reto es definir políticas que den cobertura a la mayor cantidad de personas adultos mayores en su condición de ciudadanía, con énfasis en las personas en situación de precariedad socioeconómica y vulnerabilidad como un elemento necesario para cerrar las brechas sociales.

Adicionalmente, está el hecho de que en ese tipo de esquemas se ha identificado problemas de diseño, de focalización de los beneficiarios o en la medición de los criterios de elegibilidad, especialmente en la pensión asistencial (González, comunicación personal, 19 de diciembre de 2020). También una gestión de las políticas que genera exclusión de amplios sectores de la población mayor y discriminación en palabras de sus dirigentes sociales (Ruiz, comunicación personal, 16 de agosto de 2020 y Macas, comunicación personal, 30 de agosto de 2020), ya que no son pobres para ser considerados por el Estado ni son ricos para recurrir a sus propios recursos. Esto deja a un gran porcentaje sin cobertura de ciertas prestaciones.

A nivel nacional, los programas de socialización y terapia ocupacional, a los que acceden una pequeña parte de los adultos mayores están dirigidos a actividades relacionadas con danza, música, manualidades, pintura, actividades de desarrollo cognitivo entre otros. Pero muchos de ellos están limitados porque no tienen todos los implementos para desarrollar esas actividades.

El personal operativo responsable de estos espacios debe sortear toda suerte de restricciones logísticas para brindar el servicio, por lo que deben pedir a los mismos

usuarios o desarrollar acciones de autogestión con la comunidad, y actores privados para conseguir implementos. Ahora bien, con esta gestión no siempre consiguen lo que necesitan.

Ese escenario no solo es a nivel de programas de socialización y encuentro, sino también en otros servicios, como el de cuidados. De allí que González (comunicación personal, 19 de diciembre de 2020) argumenta que las políticas sociales que cuentan con presupuestos muy pequeños, que no cubren todo lo que se requiere para brindar los bienes y servicios son demagógicas, pues la política social sin presupuesto no se puede implementar, no es sostenible.

Por otra parte, la disponibilidad de una vivienda digna es una deuda pendiente. Ni hablar del acceso a transporte público seguro, accesibilidad física o entornos urbanos amigables. Se trata de competencias de los gobiernos locales que no están en las prioridades de la gestión territorial. Todo eso coloca a las políticas en estudio en un plano muy lejano de calidad y cobertura. Además, existen diversos temas que por la limitación del presente trabajo no se han abordado, como el analfabetismo, analfabetismo digital, discriminación, dependencia funcional, depresión, o abandono, que, entre otros ámbitos, son una realidad agobiante en la cotidianidad de muchas personas adultas mayores.

Toda la evidencia presentada permite sostener la hipótesis planteada, dado que los programas sociales no cubren a los adultos mayores, ni en cantidad, ni en calidad. El Estado no ha logrado implementar una política integral que garantice el bienestar de los adultos mayores en salud, vivienda, seguridad de ingresos, servicios de cuidado y oportunidades de desarrollo, especialmente para quienes no están cubiertos por el sistema de seguridad social. Inclusive quienes acceden a una pensión contributiva tampoco disfrutan de servicios de calidad.

Aquellas personas de 65 años y más que no cuentan con seguridad de ingresos deben solucionar su vida, sus necesidades, requerimientos nutricionales, de alimentación, afecto, vivienda, vestido, servicios básicos a través de redes familiares o vecinos en su mayoría provenientes de sectores con serias limitaciones socioeconómicas, o recurrir a la ayuda social o buscan sostenerse de alguna manera, inclusive muchos siguen desarrollando actividades económicas (Lucero, 2014; Tobar, comunicación personal, 15 de diciembre de 2020). Pero en mayor grado el bienestar de la PAM recae en la familia.

El Estado ha tratado de generar y ampliar los servicios a través de convenios de cooperación con entidades sociales, civiles, religiosas, GADs, pero en la práctica son pocas las iniciativas de atención para la PAM que se mantienen bajo niveles de calidad. Sin embargo, sobre este aspecto no se abrirá mayor discusión, porque el proceso de investigación de esta tesis se ha concentrado en los servicios proporcionados directamente por el Estado central.

En un esfuerzo por organizar y estandarizar los procedimientos, se han generado normas técnicas, protocolos o modelos de atención para la PAM, instrumentos de gran aporte para establecer estándares de calidad. Sin embargo, de acuerdo con la información proporcionada por los expertos (Buendía, comunicación personal, 30 de diciembre de 2020; González, comunicación personal, 19 de diciembre de 2020; Jaramillo; comunicación personal, 15 de diciembre de 2020) en la práctica esos instrumentos no se aplican, no tienen seguimiento y no son funcionales en un marco de recortes presupuestarios o carencia de recursos. Cabe destacar que muchos servidores públicos no los conocen.

4.5 La lógica sistémica de las políticas para la PAM

Siguiendo las huellas de David Easton, el enfoque sistémico nos proporciona un modelo dinámico y heurístico (Cuna, 2016) para interpretar las dinámicas en la provisión y gestión de las políticas públicas para la PAM en el Estado ecuatoriano, descrito en el Gráfico 2.

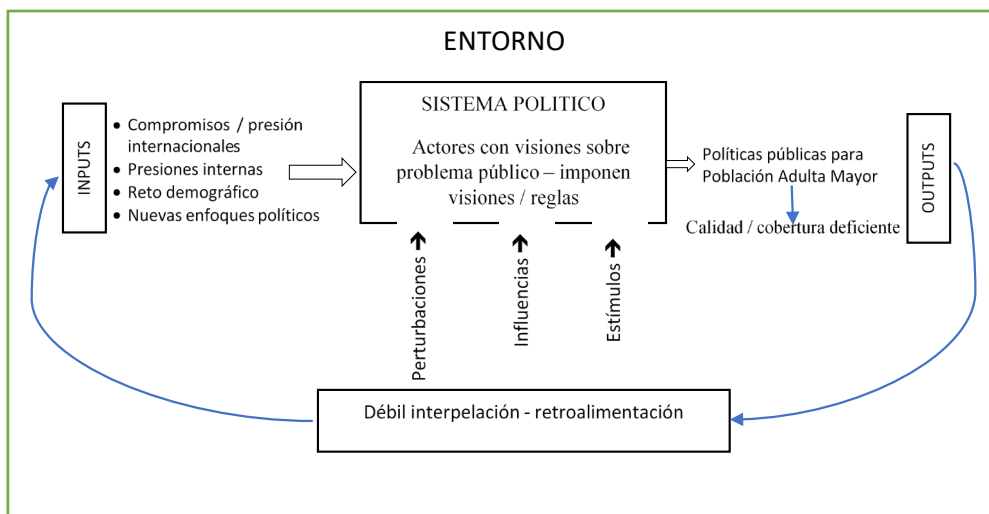
En un capítulo previo se identificó que el contexto mundial, los compromisos o presiones internacionales, los retos demográficos, la presión social interna, así como el surgimiento de gobiernos con tendencia a la inversión social, han actuado como demandas o apoyos del sistema político ecuatoriano, que han derivado en la implementación de políticas para la PAM a lo largo de la historia del país. De allí que según el enfoque Eastoniano, los *inputs* son los que hacen que el sistema se mueva, en el marco de perturbaciones y cambios del entorno que son enfrentados para mantener el funcionamiento estable de ese sistema (Easton, 1965).

Como resultado del procesamiento de esas demandas o apoyos, la sociedad ecuatoriana ha sido testigo de diversos productos que para efectos de nuestro análisis

representan las políticas públicas, materializadas a través de bienes, servicios, leyes y otras acciones estatales. Todos esos *outputs* han reproducido valores, símbolos, significados sobre el colectivo de adultos mayores y la forma de gestionar sus necesidades.

Gráfico 2

Modelo sistémico de las políticas para la Población adulta mayor en Ecuador



Fuente: Elaboración propia

Aunque las políticas han generado mejoras en la situación de vida de ese colectivo (*outcomes*), la calidad y cobertura de los servicios profundizan, mantienen o promueven niveles de desigualdad, riesgo y vulnerabilidad entre la PAM. Además, reproducen lógicas asistencialistas y caritativas, imponiendo visiones que han sido aceptadas y asumidas por la sociedad en general.

Si retomamos las referencias sobre el sistema político como un conjunto de interacciones por medio de las cuales se asignan valores en una sociedad (Borbón y García, 2019; Cuna, 2007) y a partir de ello se realiza una mirada más específica al sistema político ecuatoriano, se puede reconocer que las acciones dirigidas para la PAM están delimitadas por las interacciones de actores políticos y administrativos influenciados por visiones edadistas. Estas percepciones también cruzan los imaginarios de la sociedad, realidad que ya fue analizada por González et al. (2020), quienes

reconocen que las políticas estarían impactadas por representaciones sociales que ven a la vejez como una contrariedad médica que requiere ser aliviada.

Esas visiones están impregnadas en los tomadores de decisión, miembros intrasociales del sistema político, que asignan una baja prioridad a la inversión para las personas adultas mayores, a quienes se les ubica en una etapa final de la vida. Tal como se aprecia en la siguiente referencia:

He tenido reuniones en los que he escuchado decir a los tomadores de decisiones, “doctora ya para qué con sus viejitos, déjeles seguir la luz”... Si eso está en la cabeza de los tomadores de decisiones, entiendo que no haya dinero, que no haya inversión y aunque hubiese dinero, no hay ejecución (...) El tema del adulto mayor importa poco. (S.Tito, comunicación personal, 13 diciembre 2022)

Las posiciones edadistas impregnan las estructuras del Estado en todos los niveles (nacional y local). Pero, por otra parte, muchos espacios de gestión en donde el Estado si asigna recursos se caracterizan por la intervención orientada hacia la población pobre, valores que también influyen en la gestión de otros actores del sistema político y la sociedad.

Si analizamos el entorno o sociedad en general, del que el sistema político recibe no solo demandas o apoyos, sino también perturbaciones e influencias (Easton, 1965), encontraremos otros elementos que confluyen para que las políticas en estudio estén sostenidas por esas visiones, es decir, las influencias.

Una de las principales características del sistema político es que está abierto a las influencias del entorno (Moyado, 2016) y su capacidad para autoregularse de acuerdo a ellas (Sabourin, 2017). Sin embargo, en nuestro caso esas influencias son mínimas, debido a la débil incidencia de la sociedad ecuatoriana lo que legitima la gestión de políticas residuales para la PAM. A decir de los expertos consultados, ese escenario podría ser atribuido a la poca importancia que la sociedad en general asigna a la vejez.

Si bien hay obligatoriedad y está determinada en la ley (...), todavía nos falta desde la ciudadanía una especie de veeduría activa para exigir (...). (S.Tito, comunicación personal, 13 diciembre 2022)

(Faltan) esos elementos de conciencia ciudadana del adulto mayor, esa capacidad de reclamar sus derechos. Quizás las generaciones que vamos en camino de aquí en 20 años, 15 años, vamos a reclamar más. (J. Jaramillo, comunicación personal, 15 de diciembre de 2020)

Estaríamos ante un entorno que no solo, no ha asignado importancia a la etapa de la vejez, sino que también considera que prestarle atención y demandar mejores servicios es un tema solo de las personas adultas mayores. En esa línea, da la impresión de que se espera que las futuras generaciones con mayor empoderamiento desarrollen niveles de presión y exigibilidad, pero solo cuando lleguen a esa etapa.

En la medida en que el sistema responda a los estímulos de su medio ambiente (Moyado, 2016) o a las perturbaciones y presiones del entorno (Cuna, 2007) se obtendrá unos productos con determinadas características. Pero en el caso de la experiencia ecuatoriana, el sistema no ha recibido los estímulos que permitan generar políticas integrales, orientadas por visiones que reconozcan a todas las personas como sujetos envejecientes desde el momento del nacimiento.

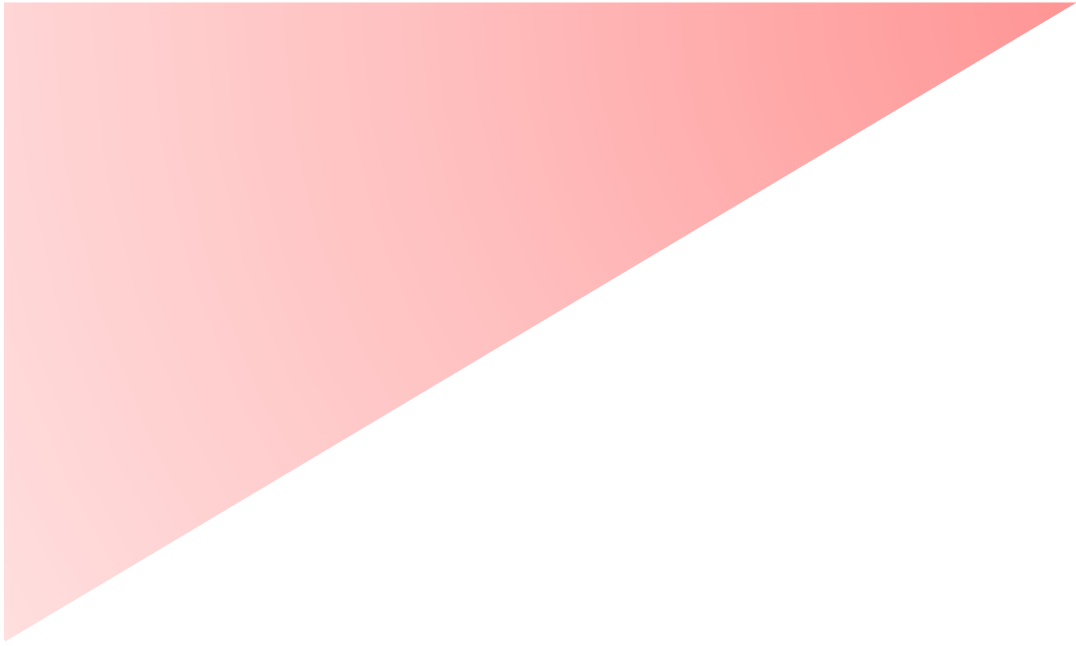
Dado que la retroalimentación va a marcar el proceso de evolución del sistema político, (Moyado 2016), es muy difícil esperar mejoras significativas a mediano plazo si lo que se recibe es una débil interpelación a la gestión estatal o la aceptación implícita de los deficientes y escasos servicios.

Actualmente, predomina una escasa continuidad en los programas y acciones para la PAM. Dentro del ámbito de salud no hay seguimiento para impulsar y garantizar la aplicación del modelo de atención, porque depende de la voluntad de las autoridades de turno (Buendía; comunicación personal, 30 de diciembre de 2020; Tito, comunicación personal, 13 de diciembre de 2022). Los temas presupuestarios, el mejoramiento de los servicios para las personas adultas mayores, depende de que el gobernante tenga interés, caso contrario no hay nada de inversión (González, comunicación personal, 19 de diciembre de 2020). De allí que los expertos coinciden en que uno de los principales problemas de las políticas es la falta de asignación de presupuesto.

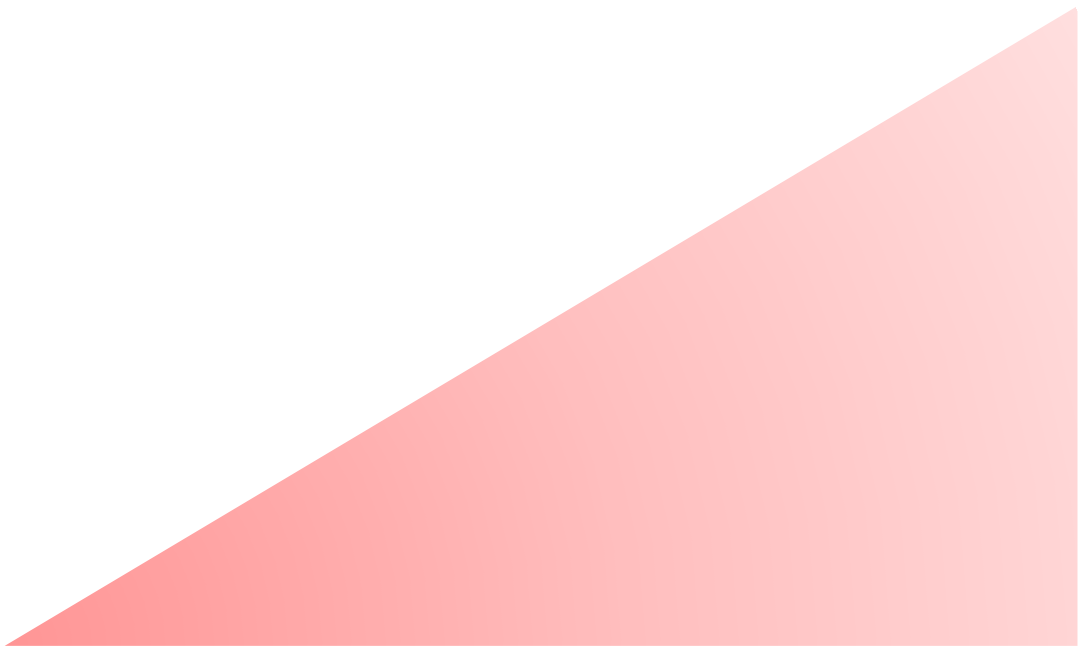
De momento el sistema se mantiene en un Estado de equilibrio, lo que también podría explicar la provisión ineficiente de servicios de salud, baja cobertura en seguridad de ingresos, limitada inversión en entornos favorables o servicios de cuidados deficientes. En resumen, un Estado que sigue generando servicios mezquinos, superficiales o de poca

profundidad, sometidos constantemente a los recortes presupuestarios y los vaivenes de gobiernos con paradigmas e intereses contrarios a la inversión social en temas sobre la vejez.

Ahora bien, como recuerda Fontaine (2015), los intereses no nacen de la nada, su definición depende de otra cosa: las instituciones, entendidas como el acervo de reglas, prácticas consuetudinarias, valores y creencias que estabilizan las relaciones en una sociedad. También podemos retomar una referencia previa de autores clásicos, para quienes entender la interacción del sistema político y el rol de las instituciones permite reconocer a los actores políticos, el entorno y la convergencia de propósitos, intereses y expectativas que determinan los resultados o *outcomes* de la gestión del Estado (Meny y Thoening, 1992; March y Olsen, 1984).



SEGUNDA PARTE



CAPITULO V

ESTADO DE LA CUESTIÓN SOBRE EVALUACIÓN DE IMPACTO EN ECUADOR

Constantemente las autoridades y equipos técnicos responsables de las políticas necesitan identificar cuáles son los resultados de una intervención, el cumplimiento de los objetivos trazados o el alcance de las decisiones tomadas; y la evaluación de impacto constituye una estrategia efectiva para lograrlo. Aunque la evaluación aún es una tarea pendiente en muchos escenarios de gestión, poco a poco ha logrado insertarse como una responsabilidad y una herramienta para mejorar la inversión estatal.

Entre las diversas intervenciones que han sido objeto de esas evaluaciones están los Programas de transferencia monetaria (PTM), acciones estatales que, pese a las controversias o críticas levantadas, han sido colocadas en un lugar protagónico de la lucha contra la pobreza y la desigualdad.

Las investigaciones han centrado su esfuerzo en el estudio de los cambios generados en los indicadores de educación o salud, en la dinámica de la gestión pública, en los patrones de comportamiento social, entre otros ámbitos. Al respecto, la literatura disponible nos presenta una gran diversidad de evaluaciones de impacto, realizadas alrededor del mundo, entre ellas del Programa Bono de Desarrollo Humano (BDH) de Ecuador.

El componente de condicionalidad de los PTM ha acaparado la atención de los investigadores, especialmente cuando la transferencia está dirigida a madres o padres de familia. En esa línea, en la experiencia ecuatoriana se destaca una nutrida bibliografía que presenta evidencia sobre los efectos del programa social en los hogares en situación de pobreza, cuya transferencia se entrega con preferencia a las madres con niños o niñas menores de edad.

Se han realizado varios estudios sobre la incidencia del BDH en las tasas de matrícula escolar, en los indicadores de salud, los efectos en la vivienda, en el consumo y otras áreas, con resultados heterogéneos que permiten realizar varias lecturas. Pero en cuanto a nuestro colectivo de análisis, las personas adultas mayores, nos hemos encontrado con una escueta bibliografía sobre evaluaciones de impacto, por lo que este capítulo se limita a la revisión del estado del arte de los trabajos realizados a nivel de hogares en situación de pobreza y con niños menores de edad.

La literatura sobre el efecto de las pensiones en la vida de las personas adultas mayores consiste en informes y estudios breves realizados principalmente por las entidades del Estado. En ellas se afirma de manera general que el BDH ha contribuido a la disminución de las tasas de pobreza y pobreza extrema de ese colectivo (MCDS, 2017), quienes en su mayoría tienen una situación socio económica precaria, tal como se presentó en la primera parte de esta tesis. Siguiendo la pista de los diversos trabajos, en este capítulo se presenta una revisión de las evaluaciones de impacto del BDH en Ecuador, pero previamente se traerá a colación algunas definiciones en torno a la temática y su incidencia como instrumento técnico de análisis en América Latina.

5.1 La evaluación de impacto

5.1.1 ¿Cómo entender el término impacto?

La palabra impacto es un término que arrastra muchas interpretaciones, inclusive cuando se utiliza en contextos de evaluación tiene diferentes usos y significados (Jetha et al., 2017). A pesar del esfuerzo de muchos trabajos en definir su concepto (Wróblewska, 2021), persiste la discusión en torno a qué se puede considerar como tal y cuáles son los elementos para medirlo.

En términos generales, se puede denominar impacto al efecto que una acción puede tener en los individuos, colectivos o comunidades. Pero en el ámbito de la evaluación una aproximación más acotada permite definirlo como, el cambio intencional (o no) efectivamente atribuible a una intervención (García, 2014; Koudoumakis et al., 2022), definición ampliamente utilizada en la literatura.

El impacto también se reconoce como un criterio de evaluación, entre otros como la eficiencia, la eficacia, la pertinencia o la sostenibilidad, utilizados para medir o valorar diversas dimensiones de una política, programa o proyecto.

Otra definición muy utilizada en procesos de evaluación de proyectos ejecutados por el tercer sector corresponde al planteado por el Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OECD, quien de manera amplia reconoce al impacto como los efectos positivos y negativos, deseados y no deseados, directos e indirectos, primarios y secundarios, que produce una intervención (Bamberger, 2012; Rodgers, 2012).

Definición que deja el campo abierto para muchas interpretaciones que entran en disputa con otras propuestas conceptuales. Al respecto, hay quienes solo reconocen al impacto como aquellos cambios ocurridos en un promedio de 7 a 10 años a partir de la intervención (Ma & Agnew, 2022), a diferencia de autores como Jetha et al (2017), quienes reconocen al impacto en términos de corto, mediano o largo plazo.

Ma y Agnew (2022) argumentan que los cambios reportados en términos de corto y mediano plazo deberían ser considerados como resultados (*outcomes*), y no, como impactos (*impacts*). Sin embargo, a decir de Rodgers (2012) la diferencia entre estos dos términos puede ser relativa, y depende de los objetivos establecidos. Aunque la temporalidad propicia para hablar de impacto es una discusión no acabada, lo que queda claro es que aquel debe ser medido después de la implementación de la intervención. El impacto puede ser positivo, negativo, mixto, nulo o no identificable.

La noción de impacto también está relacionada con el enfoque de la teoría del cambio. Entendida como la manera en que una intervención conduce a un resultado, estableciendo una lógica causal de cómo y porqué una acción alcanzará un objetivo esperado. La teoría del cambio identifica los pasos de esa cadena causal y los supuestos que se necesita para alcanzar ese objetivo (White & Raitzer, 2017).

Ahora bien, para evidenciar que se ha producido un impacto se recurre a la evaluación de impacto, una herramienta que también ha sido objeto de mucha discusión en términos metodológicos. Para Ma y Agnew (2022) cuando se va a desarrollar una evaluación es fundamental definir oportunamente a qué se refiere, pues diversos documentos utilizan el término de una forma amplia, sin lineamientos claros de qué aspectos se evalúan. Además, hacen eco de las discrepancias detectadas entre la definición en términos teóricos y prácticos. De allí que consideran que la evaluación de

impacto está lejos de ser transparente cuando el propósito de la misma y la interpretación del impacto social es ambiguo.

5.1.2 Apuntes conceptuales sobre evaluación de impacto

La evaluación constituye no solo un proceso de valoración, sino también de reflexión sobre los resultados, los mecanismos de ejecución, la lógica de intervención, la forma como se abordan los problemas o la interpretación de estos. Proceso que puede ser abordado desde diferentes vértices, donde el impacto es uno de ellos.

Los impactos recogen la multidimensionalidad de la realidad humana, por lo que la selección de la técnica apropiada de medición puede hacer la diferencia para interpretar las dinámicas sociales y la influencia que tienen en ella las intervenciones públicas. Pero existen dilemas relacionados con la forma en cómo acercarse o medir las diversas dimensiones de la realidad social, de allí que, aunque el enfoque del evaluador debe ser lo más holístico e integral, la decisión sobre este dependerá de lo que se quiera evaluar, el propósito de la evaluación o los datos disponibles (Larru, 2007).

En términos generales, se reconoce como evaluación de impacto a cualquier evaluación que investigue de manera sistemática y empírica los cambios que una intervención produce (Bamberger, 2012; Rodgers, 2012). Bajo esa óptica, ese tipo de evaluación puede abordarse cuantitativa o cualitativamente. Así, Aedo (2005) señala lo siguiente:

Los procesos cuantitativos de evaluación utilizan como indicador de impacto la diferencia atribuible al programa en alguna variable susceptible de ser descrita en forma métrica; por ejemplo: ingresos laborales o probabilidad de estar ocupado. Mientras que los procesos cualitativos se enfocan en variables a las que no se puede aplicar una métrica; por ejemplo: dinámica familiar, estrategia de búsqueda de empleo. (p. 8)

Siguiendo la orientación cualitativa, se puede realizar una evaluación basada en la teoría con pocos casos y aplicando mecanismos narrativos, entre otras técnicas. Mientras que la evaluación del impacto atribuible a una intervención puede ser aplicada en procesos con un gran número de observaciones (Koudoumakis et al., 2022) y tendrá un análisis netamente estadístico y econométrico. Un tercer acercamiento plantea un abordaje mixto

con métodos cualitativos y cuantitativos que generen evidencia para apoyar conclusiones válidas con una mirada más completa de los elementos a medir (Ton, 2012).

Aunque hay un debate latente sobre el enfoque metodológico de la evaluación de impacto, en este trabajo nos referiremos a ella en términos cuantitativos. Con esa aclaración podemos traer a la discusión una definición de impacto que se ajuste más a nuestro trabajo para definirlo como: la comparación entre el resultado de una intervención, medido en un tiempo específico después de que un programa ha sido introducido y el resultado en el mismo tiempo producido si el programa no hubiera sido introducido (Jetha et al., 2017). Esta definición destaca una de las principales características de la evaluación, como es la construcción de un contrafactual.

En esa línea, la evaluación de impacto es un proceso a través del cual se mide los cambios producidos por una intervención que son atribuibles a un proyecto, programa o política, eso implica identificar la relación causal entre una intervención y el resultado obtenido, a través de una estimación cuantitativa (Aedo, 2005; Pomeranz, 2015). Esta es la orientación metodológica ampliamente utilizada por agencias especializadas en ese tipo de evaluaciones, tales como J-PAL, IPA, CEGA, y 3ie³² (Manning et al., 2020), así como en universidades o centros de investigación alrededor del mundo.

En palabras de Aedo (2005) “una evaluación de impacto debe identificar si existen o no relaciones de causa efecto entre el programa y los resultados obtenidos y esperados” (p. 8). De ahí que la principal característica de ese tipo de evaluaciones es la causalidad y la atribución de un resultado a un determinado programa, para lo cual se debe realizar una comparación entre el escenario en donde se ha aplicado la intervención y aquel en donde no se ha aplicado. El escenario de no aplicación representa el contrafactual, el cual debe ser cuidadosamente estimado y se traduce como: el resultado que se habría producido en los beneficiarios de un programa, si no hubiera existido esa intervención (Duflo, 2003; García, 2014; Gertler et al., 2017).

Pero dado que en la realidad no es posible observar a un mismo colectivo en una condición de intervención y no intervención al mismo tiempo, se produce lo que se denomina en la literatura como el problema fundamental de la estimación causal (Salas

³² J-PAL - Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab; IPA – Innovations for Poverty Action; CEGA – Center for Effective Global Action (Berkeley. University of California); 3ie – International Initiative for Impact Evaluation.

& Piñol, 2018). Para resolverlo se han creado diversos mecanismos de inferencia causal validados por la comunidad científica (Angrist & Pischke, 2009; Duflo et al., 2006; Imbens & Rubin, 2015) buscando alcanzar el objetivo central de cualquier evaluación de impacto, que es la estimación del efecto causal de una intervención en los sujetos que la reciben (Pomeranz, 2015).

A tal efecto, se debe establecer un grupo de tratamiento (quienes reciben la intervención) y un grupo de comparación o control (quienes no reciben la intervención), proceso que permite resolver el problema de la inferencia o estimación causal (White & Raitzer, 2006). Todos los métodos usados para construir el grupo de tratamiento y comparación se sustentan en el supuesto de que los dos grupos son efectivamente comparables (Pomeranz, 2015).

5.1.3 Tipologías

Las evaluaciones de impacto de carácter cuantitativo pueden clasificarse en tres grandes grupos: experimentales, cuasiexperimentales y no experimentales (Tabla 11). Cualquiera de ellos requiere la estimación del contrafactual para identificar los efectos atribuibles a la intervención en estudio, y precisamente la principal diferencia entre ellos, es la forma como se definen los sujetos que formarán parte del grupo de control.

Tabla 11

Clasificación de las evaluaciones de impacto

Métodos experimentales	Métodos cuasiexperimentales	Métodos no experimentales
Método de asignación aleatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Variables instrumentales • Diferencias en diferencias • Pareamiento • Regresión discontinua 	<ul style="list-style-type: none"> • Antes y después • Diferencia simple

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Jetha et al. (2017); Gertler et al. (2017); Pomeranz, 2015; White y Raitzer (2017)

a) Las evaluaciones experimentales

Este tipo de evaluaciones de impacto es considerado el ideal para medir los resultados realmente atribuibles a un programa (Gertler et al., 2017; Jetha et al., 2017; Larru, 2007), por lo que se han convertido en una poderosa herramienta de investigación (Duflo et al., 2006).

Las evaluaciones experimentales siguen un método de asignación aleatoria (RCT, por sus siglas en inglés – Randomized control trial), en el que mediante un procedimiento al azar se asigna a los sujetos que formarán parte del grupo del tratamiento y de control. Esa asignación implica previamente un riguroso proceso, en donde se verifica que todos los sujetos que formarán parte de la evaluación tengan la misma oportunidad de participar para garantizar la aleatoriedad y representatividad. Además, se requiere que tengan características parecidas, cuya única diferencia observable sea el tratamiento. Posteriormente, mediante técnicas estadísticas se realizan los análisis y comparaciones entre ambos grupos.

b) Las evaluaciones cuasi-experimentales:

A pesar de la efectividad de las evaluaciones de carácter experimental no siempre es posible desarrollarlas, por ser costosas, por requerir una gran logística o tiempo, u otras consideraciones de carácter institucional o política. Por ello, se han desarrollado otras opciones metodológicas para recrear el contrafactual y realizar evaluaciones de impacto. Esas opciones están representadas, sobre todo, por los siguientes métodos: Variables instrumentales, Diseño de Regresión Discontinua, Diferencia en diferencias y Pareamiento (Glazerman et al., 2003):

- I. El método de variables instrumentales (VI) suele utilizarse para evaluar programas con un cumplimiento imperfecto del tratamiento y también cuando hay un proceso de inscripción voluntaria o cobertura universal (Gertler et al., 2017).
- II. El método Diferencias en Diferencias (DD) compara las diferencias de los resultados observados en una población que ha sido objeto de una intervención (grupo de tratamiento), contrastada con otra población que no la ha recibido

(grupo de control), combinando una comparación antes-después con la diferencia simple. Los resultados son observados a lo largo de un periodo de tiempo, antes y después del tratamiento (Duflo et al., 2006; White & Raitzer, 2017).

- III. El método de Pareamiento (conocido en inglés como *Matching*) realiza un proceso de construcción estadística del grupo de control que más se aproxime al grupo de tratamiento, es decir que reúna las mismas características observables. Después, a partir de un proceso de emparejamiento procede a realizar las comparaciones respectivas (García, 2014; Pomeranz, 2015). Es el método seleccionado para nuestra evaluación de impacto en la segunda parte de esta tesis.
- IV. El Diseño de Regresión Discontinua (DRD) es un método que aprovecha el conocimiento exacto de un umbral, puntuación límite o regla que determina un tratamiento (Imbens & Lemieux, 2008; Lee & Lemieux, 2010; White & Raitzer, 2017). De un lado de ese límite quedan los sujetos que reciben una intervención y del otro lado quienes no la reciben. Las estimaciones se realizan en torno al límite de elegibilidad, tomando como referencia las unidades del lado tratado (grupo de tratamiento) y del lado no tratado (grupo de control) (Gertler et al., 2017). Este método puede aprovechar fácilmente situaciones de experimentos “naturales” y, por ello, en los últimos años ha sido ampliamente utilizado (Imbens & Lemieux, 2008).

c) Las evaluaciones no-experimentales:

En este bloque encontramos los métodos denominados: Antes y después, y Diferencia simple (Jetha et al., 2017). De acuerdo con Pomeranz (2015), esos métodos consisten en:

- I. Antes y después: En este tipo de evaluación un grupo de sujetos son analizados antes y después de la intervención. El impacto es la diferencia entre esos dos momentos. En definitiva, el grupo de comparación es el propio grupo de intervención antes de que esta se produzca. Esto lo descalifica como método para evaluar el impacto pues, salvo en condiciones excepcionales, el grupo de intervención antes de la misma no es una buena aproximación del grupo de control.

- II. La diferencia simple consiste en comparar el grupo que recibió la intervención con otro que no lo recibió. Su debilidad es que, salvo circunstancias poco habituales, no se puede garantizar que el grupo de control represente un buen contrafactual. Dado que la asignación no es aleatoria, el sesgo de selección es un riesgo permanente.

La evaluación de impacto radica en la comparación de resultados entre el grupo que recibe el tratamiento y su contrafactual, o grupo de control. En este caso, se calcula el efecto promedio del tratamiento (ATE, *Average treatment effect*), es decir, la diferencia entre los resultados promedio de todos los tratados y el de los no tratados (Greifer & Stuart, 2021; White & Raitzer, 2017). Para ello, el principal supuesto es el “fiel” cumplimiento del tratamiento, es decir, que todas las unidades asignadas para la intervención la reciban y que ninguna de las unidades del grupo de comparación lo reciban. Sin embargo, en la práctica, el cumplimiento perfecto muchas veces no se logra. Para enfrentar este escenario en un proceso aleatorio se puede estimar el efecto de ofrecer el programa (ITT) o el efecto de participar en el programa (TOT) (C. Ponce & Escobal, 2016).

La intención de tratar (ITT, *Intention to treat*) se utiliza cuando hay incumplimiento en el grupo asignado a la intervención. Consiste en “estimar la diferencia en los resultados entre las unidades asignadas al grupo de tratamiento y las unidades asignadas al grupo de comparación, independientemente de si las unidades asignadas al grupo de tratamiento en efecto lo reciben (...) Mientras que el tratamiento en los tratados (TOT, *Treatment on the treated*) estima la diferencia en los resultados entre las unidades que realmente reciben el tratamiento y el grupo de comparación” (Gertler et al., 2017, p. 102). EL TOT se utiliza cuando hay incumplimiento en el grupo de control.

Pero cuando hay incumplimiento en ambos lados es posible estimar el LATE, es decir, el efecto local promedio del tratamiento (LATE, *Local average treatment effect*). Estas estimaciones son operativas en los programas en donde la participación es voluntaria, es decir los sujetos tienen la posibilidad de decidir si quieren o no participar. También en aquellos en donde pueden pasarse de un grupo a otro (Salas & Piñol, 2018).

Los métodos previamente señalados pueden estar basados tanto en estimaciones paramétricas, como no paramétricas, es decir, estimaciones en donde se depende o no de los parámetros de la población. La principal diferencia entre ellos se relaciona con la ausencia de supuestos sobre la ley de probabilidad que sigue la población de una muestra (Berlanga & Rubio, 2012; Aedo, 2005). Los métodos paramétricos pueden usarse en evaluaciones aleatorias y son los más conocidos. No obstante, los métodos no paramétricos son interesantes para evaluaciones aleatorias, porque no requieren una forma funcional y los supuestos de distribución característicos de los enfoques paramétricos (Duflo et al., 2006). La estimación no paramétrica es característica en métodos como el pareamiento.

5.1.4 Los programas sociales y su impacto

En los países en desarrollo ha habido un proceso constante de implementación de políticas sociales, tendientes a generar un impacto positivo en las condiciones de vida de la población, así como combatir la pobreza y disminuir la desigualdad social. Los resultados de esas políticas están permanentemente siendo objeto de escrutinio público y revisión por parte de *policymakers*, organismos internacionales o investigadores.

Identificar si los programas enmarcados en una política están dando los resultados para los cuales fueron implementados, constituye un reto para cualquier Estado. La evaluación de impacto es uno de los mejores mecanismos para determinar la efectividad de las acciones estatales, y a decir de Gertler et al. (2017) se ha convertido en una tendencia mundial en crecimiento. Sin embargo, dentro del amplio rango de evaluaciones tanto cualitativas, como cuantitativas, las de impacto de carácter experimental son las que menos se realiza, especialmente por los grandes recursos logísticos que demanda.

La evaluación de impacto, especialmente la experimental, ofrece evidencia robusta que permite a los políticos, autoridades, financiadores y en general a toda persona con poder de decisión, tomar decisiones teniendo en cuenta el efecto causal del programa. El impacto o efecto causal de un programa es el elemento central de la evaluación y determina su capacidad para lograr el objetivo para el que fue diseñado (García, 2015). El impacto de un programa representa la diferencia entre lo ocurrido como resultado de la ejecución del mismo y lo que habría sucedido en ausencia de aquel (Angrist & Pischke, 2008; Pomeranz, 2015).

La gran cantidad de evaluaciones de impacto de programas sociales da testimonio del aumento y auge de este mecanismo en todo el mundo. Sin embargo, este aumento es más evidente en el ámbito de la investigación académica (Wróblewska, 2021) y menos como una iniciativa de la agenda estatal, en donde a pesar del creciente número de trabajos, aún los gobiernos invierten pocos recursos en este tipo de evaluaciones (Manning et al., 2020; Ton, 2012).

En palabras de Manning et al. (2020), el aumento de las evaluaciones de impacto puede deberse a la creciente demanda de transparencia por parte de la sociedad civil o los partidos de oposición, así como al reconocimiento de ciertos gobiernos (con mayores niveles de eficiencia) de la necesidad de encontrar mejores soluciones técnicas, así como probar la efectividad en la inversión.

Las evaluaciones de impacto de políticas públicas se configuran como una necesidad en un contexto donde los programas utilizan los escasos recursos de los que dispone un Estado para brindar una atención a los problemas de un país. Además, permiten determinar si la inversión económica y técnica puesta en una intervención amerita su continuidad o si es necesario buscar otras alternativas de solución del problema que justifica el programa (Salas & Piñol, 2018).

5.1.5 Breve antecedentes sobre la evaluación de impacto en América Latina

La mayor parte de evaluaciones de impacto en América Latina y el mundo son de carácter cuasiexperimental. Sin embargo, hay un esfuerzo relevante por desarrollar procesos experimentales. Solo J-PAL ha implementado más de 1,000 ensayos aleatorios en diversas regiones del planeta (Adriano, 2020).

En Latinoamérica, en particular, se han realizado múltiples ejercicios de este tipo de evaluación (Aedo, 2005), que, principalmente, han estado a cargo de agencias internacionales, mientras que las iniciativas estatales han sido escasas. La voluntad de los gobernantes y técnicos de las políticas públicas para obtener evidencia es variable y, además, la evidencia producida no es bien aprovechada (Manning et al., 2020).

Cada uno de los métodos mencionados con anterioridad ha sido utilizado en una gran cantidad de evaluaciones de impacto en Ecuador, América Latina y otras regiones del mundo, con un especial énfasis en los PTM, una de las áreas en donde han tenido una

enorme aplicación (D. Evans & Popova, 2016; Pedraja et al., 2022; Pega et al., 2022). El primer país latinoamericano en donde se realizó una evaluación de ese tipo fue México, que en el año 1997 lanzó por primera vez su programa denominado Progresas, actualmente Oportunidades, a través del cual se otorgaba un monto de dinero a las familias en situación de pobreza, con el objetivo de incidir en ciertos indicadores sociales.

En adelante se han sumado muchos países con iniciativas de evaluación impulsadas por organismos multinacionales, instituciones nacionales, académicas o investigadores particulares. Todas ellas no solo han aportado enormemente al análisis académico, sino también al debate público sobre los resultados de las políticas sociales en la región, y además han permitido mejorar las herramientas y técnicas utilizadas en cada método, por lo que a decir de Fiszbein y Schady (2009) la cultura de evaluación en torno a los programas de transferencia se ha vuelto muy fuerte.

Los datos de esas evaluaciones de impacto ofrecen un gran abanico de resultados, por una parte, unos reportan evidencias significativas de que los PTM han mejorado la vida de las personas pobres a nivel mundial (D. Evans & Popova, 2016) con resultados positivos en educación y salud (J-PAL, 2017; Banerjee et al., 2016; Duflo et al., 2021; Kremer et al., 2013; Patel-Campillo & García, 2022; Pega et al., 2022; Struck et al., 2021), o en la reducción del trabajo infantil (Meza-Cordero, 2023; Tagliati, 2022). Además, presentan evidencias de que esos programas no generan un desincentivo en el trabajo de los adultos (Lima & Duarte, 2021). No obstante, otros trabajos sí presentan evidencias de los efectos negativos en áreas relacionadas con el mercado laboral (Bergolo & Cruces, 2021), desarrollo infantil (de Groot et al., 2022; Premand & Barry, 2022), exclusión económica (Kuss et al., 2022) y otras áreas.

La evidencia positiva o negativa presentada por las evaluaciones de impacto ha permitido que las autoridades decidan la implementación de programas parecidos en otras regiones del mundo o simplemente descarten esa posibilidad. De ahí la importancia de ese tipo de estudios como un instrumento estratégico para la toma de decisión. A pesar de los resultados positivos, las evidencias también demuestran que los PTM por si solos no son capaces de generar desarrollo, por lo que deben estar acompañados de otros programas y políticas que cubran los diversos problemas que inciden en la situación de exclusión social de la población más pobre.

En relación a las experiencias de evaluación de impacto en América Latina, se puede mencionar que se han realizado ese tipo de ejercicios en todos los países en donde hay PTM (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tobago y Uruguay). Ahora bien, el programa Oportunidades de México, al ser uno de los más icónicos y de los primeros que se implementó en la región, cuenta con más evaluaciones, así como con una rica producción académica y muchos datos disponibles. Sumado a ello, cada uno de los países de Latinoamérica cuenta en su haber con una cantidad apreciable de evaluaciones que recogen sus experiencias, entre ellos Ecuador, en cuyo escenario nos vamos a concentrar a continuación.

5.2 La evaluación de impacto en Ecuador. Resultados y aportes.

La literatura encontrada ha permitido determinar que las evaluaciones de impacto realizadas en el país son de carácter cuantitativo y abarcan diferentes ámbitos y programas de la gestión pública nacional. El Estado ecuatoriano reconoce la evaluación de impacto bajo un enfoque contrafactual, orientación plasmada en instrumentos técnicos publicados por instancias del Estado (SENPLADES, 2017b). La mayoría de los trabajos son de carácter cuasiexperimental.

El programa Bono de Desarrollo Humano cuenta con una gran variedad de evaluaciones de impacto, pero es el componente de condicionalidad³³ el que ha acaparado toda la atención. Las principales dimensiones analizadas en esos trabajos son: educación, salud, vivienda, trabajo. Sus resultados también ofrecen una mirada muy heterogénea sobre los efectos de ese programa, pues mientras unos reportan evidencia acumulada de los resultados positivos en los beneficiarios, otros en cambio muestran resultados nulos o poco significativos, resaltando las contradicciones, críticas y retos del BDH.

Se puede abordar esos trabajos desde varios enfoques, pero en el presente documento se ha optado por hacer el acercamiento a la literatura existente a partir de dos entradas. Una primera revisión metodológica que se concentra exclusivamente en el tipo

³³ Como ya se mencionó en el capítulo tres, si bien el BDH para las familias tiene un enfoque de condicionalidad tendiente a impulsar el cumplimiento de obligaciones relacionados con salud o educación de sus hijos menores de edad; en la práctica no existe un proceso efectivo de transferencia condicionada, por la debilidad institucional para realizar el seguimiento.

de evaluaciones realizadas (experimentales o cuasi experimentales) y una segunda entrada que revisa los trabajos y sus resultados por áreas agrupadas en seis bloques: salud, educación, vivienda, trabajo, desigualdad de género, pobreza y otros,

5.2.1 Revisión de la literatura según el método de evaluación

En un capítulo anterior se comentó que en el año 2003 cuando el BDH cumplía 5 años, el Estado ecuatoriano inició un proceso de reestructuración del programa que implicaba una revisión e inclusión de nuevos beneficiarios. Ese escenario creó el marco propicio para la implementación de evaluaciones experimentales en periodos cercanos. Esos procesos recibieron financiamiento del Banco Mundial y fueron desarrollados entre técnicos de esa entidad, instituciones del Estado ecuatoriano y el apoyo logístico de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Los datos extraídos de esas evaluaciones han sido aprovechados por diversos investigadores, cuyos trabajos se muestran en este capítulo.

a) Evaluaciones experimentales

En relación con la primera evaluación experimental, en adelante experimento 1, se buscaba medir el impacto en pobreza, educación, trabajo, consumo y otros, para lo cual realizaron un diseño que aplicaba una asignación aleatoria a nivel de parroquias³⁴, pertenecientes a cuatro provincias de la sierra ecuatoriana: Carchi, Imbabura, Cotopaxi y Tungurahua (Chiriboga, 2016). La selección de las parroquias fue realizada a través de una lotería o sorteo y de entre esas localidades se constituyó una muestra de 31,745 personas de 5,995 hogares incluidos en la encuesta SELBEN. La línea base fue recogida entre junio y agosto de 2003 y la de seguimiento entre enero y marzo de 2005.

Los datos de ese estudio son la base de evaluaciones de carácter experimental como las de Schady & Araujo (2006), Edmonds & Schady (2009), Martínez & Rosero (2011), Schady & Rosero (2007) entre otros.

En relación con el segundo ejercicio de aleatorización, en adelante experimento 2, se puede mencionar brevemente que el diseño buscaba medir los efectos en salud y desarrollo de niños en edad preescolar a través de una asignación aleatoria a nivel de

³⁴ La parroquia es la menor unidad administrativa del territorio en Ecuador.

parroquias, pertenecientes a seis provincias del Ecuador, tres en la costa y tres en la sierra. Se seleccionaron 118 parroquias que fueron estratificadas entre rurales y urbanas, 79 en el grupo de tratamiento (en donde se entregó el BDH) y 39 en el grupo de control³⁵ (Fiszbein & Schady, 2009; Paxson & Schady, 2007). Adicionalmente aplicaron un tratamiento por fases, pues luego de dos años el grupo de control también recibió la transferencia. Cada experimento utilizó su propia muestra y formulario.

El proceso de recolección de datos de la línea base del experimento 2 se realizó entre octubre 2003 y septiembre 2004 y la encuesta de seguimiento entre septiembre 2005 y enero 2006, a un total de 3,426 familias, con 5,447 niños menores de 6 años. Otras encuestas de seguimiento se han realizado a partir de esa fecha, la más reciente en el año 2014 (Araújo et al., 2017).

Los resultados del experimento 2 se pueden apreciar en Paxson & Schady (2007) quienes aplicando la técnica de estimación ITT muestran el impacto del programa en el desarrollo físico, cognitivo o emocional de los niños y en la salud tanto física como mental de la madre. En ese estudio la muestra estuvo constituida por un total de 3,153 niños de hogares pobres y menores de 71 meses, seleccionados de acuerdo con diversas variables. Para el efecto, aplicaron el Test de Vocabulario, Imágenes y Peabody (TVIP) establecido en el mismo experimento 2. En la misma línea, Chávez (2014) basa su análisis a partir del ITT, aplicando una regresión por cuantiles, siendo su unidad de análisis los niños y niñas entre 0 y 12 meses.

Entre otros autores que utilizaron los datos del experimento 2 están Fernald e Hidrobo (2011), quienes implementaron un diseño de evaluación cuya unidad de análisis eran niños menores de 36 meses de áreas rurales y urbanas, con una muestra distribuida en 797 para el grupo de tratamiento y 399 para el grupo de control. Esas autoras buscaban medir el efecto del BDH en la salud de los niños.

También encontramos los trabajos de Schady (2012) y Paxson & Schady (2005) quienes aplicaron diseños experimentales para analizar variables relacionadas con salud y nivel socioeconómico de los padres a través de diferentes técnicas de estimación. En esa misma línea Casco (2022) utilizó los datos de la evaluación aleatoria utilizando 1,883

³⁵ 51 parroquias rurales en el grupo de tratamiento, 26 rurales en el grupo de comparación. 28 urbanas en el grupo de tratamiento y 13 urbanas en el grupo de control.

observaciones, distribuidas en 993 para el grupo de tratamiento y 890 para el de comparación. Su análisis se centra en el trabajo infantil.

Más adelante, Buser et al. (2016) siguen un enfoque experimental, pero aprovechan los datos de la encuesta SELBEN II (ejecutada entre 2007 - 2008) y sus propios datos para asignar aleatoriamente 2,800 hogares de parroquias rurales, pero finalmente obtuvieron datos válidos de 2,645 hogares (1,374 niños y niñas) para la estimación del desarrollo físico de niños y niñas. Este podría ser considerado como un tercer experimento que aprovecha los datos administrativos del sistema SELBEN.

Además de las dos evaluaciones financiadas con apoyo del Banco Mundial, también se destaca un tercer diseño aleatorio (Hidrobo et al., 2013) para el Programa Mundial de Alimentos. Ese trabajo consistía en una intervención de seis meses durante el cual se aplicaron tres tipos de tratamiento: dotación de alimentos (víveres), *vouchers* de comida, o dinero. En cada tratamiento, fueron entregados a hogares de ecuatorianos y de refugiados colombianos que vivían en el norte del Ecuador³⁶. La aleatorización fue realizada a nivel de barrios y buscaba medir diversas dimensiones como salud, hábitos de alimentación, participación, entre otros.

La línea base se recopiló entre marzo y abril de 2011 (2,357 hogares) y la de seguimiento entre octubre y noviembre de ese mismo año (2,122 hogares) en 63 barrios de cuatro áreas urbanas del norte del Ecuador. El diseño incluía 128 *clusters* en donde la dotación de dinero y *vouchers* era para el grupo de tratamiento y la entrega de alimentos para el grupo de control.

b) Evaluaciones cuasiexperimentales

Iniciaremos con el Diseño de Regresión Discontinua (DRD), el método más utilizado de este grupo para evaluar el impacto del BDH en diversas dimensiones, debido a que el programa proporciona claramente un índice de elegibilidad que facilita la construcción del contrafactual. Para su aplicación, varias bases de datos han sido utilizadas, por ejemplo: la Encuesta de Condiciones de Vida – ECV, aplicadas entre 2003 y 2005 o el índice SELBEN (Nabernegg, 2012; J. Ponce & Bedi, 2008). Por su parte, Ponce y Curvale

³⁶ Ecuador limita al norte con Colombia y dada la problemática de desplazamiento forzado que ha experimentado este último país desde mediados del siglo XX, existe una gran cantidad de ciudadanos colombianos refugiados en el Ecuador.

(2020) utilizan datos provenientes de los procesos experimentales previamente mencionados.

Moreno (2017) replica el Índice de elegibilidad a través del Análisis de Componentes Principales aplicados a los datos de la ECV, realizada entre los años 2013 y 2014. El autor implementó un diseño fuzzy (Difuso) para medir la desnutrición crónica infantil. Esa misma metodología fue utilizada por Carranza y Méndez (2015), Calvas (2010) y Wilchez (2018) utilizando los datos de la ECV del 2006 para las dos primeras referencias y los datos administrativos del Registro Social, para la tercera.

Araujo et al. (2017) también aprovecharon los datos administrativos del BDH, pero principalmente los de la encuesta de seguimiento con corte al año 2014. Esos autores tomaron como punto de partida a los beneficiarios que recibieron la transferencia entre los años 2004 y 2007 en el marco del experimento 2. Luego con los datos levantados en el 2014 realizaron un análisis a largo plazo (10 años después, es decir 2014) de los logros académicos y laborales de personas entre 19 y 25 años, cuyas familias fueron beneficiarias del programa cuando aquellos eran niños o adolescentes.

Buser (2015) condujo la estimación de efectos aplicando una estrategia de regresión discontinua, usando la base de datos SELBEN II (levantada entre 2007 y 2008 por el INEC). Izurieta (2021) utiliza la base de datos del examen de educación superior Ser Bachiller año 2017 conformada por 92,367 estudiantes. La base de datos también contiene información sobre condiciones de vida similares a las utilizadas para la construcción de los puntajes del RS. González y Llerena (2011) utilizan los datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Desempleo de Ecuador - ENEMDU, realizada entre los años 2005 y 2010 para analizar la duración del empleo.

Más adelante Llerena (2014) aplica variables instrumentales para abordar la discontinuidad difusa en el análisis del rezago escolar. Ese último investigador utiliza la base de datos proporcionada por la Encuesta de Situación Socioeconómica de los Hogares (ESSHO) realizada en el año 2011. Esa misma estrategia es aplicada por Velasco et al. (2020) quienes aprovechan la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición desarrollada en el año 2012 y el índice de RS para aplicar un diseño difuso de RD, con el apoyo de una VI.

Mideros & O'Donoghue, (2014) utilizan un Modelo Unitario de Elección Discreta de trabajo doméstico con los datos de la ENEMDU aplicada en el año 2012. La muestra

estuvo constituida por 73,686 observaciones dentro de 19,840 hogares, pero además utilizaron 3 submuestras de 1,417; 2,853 y 3,939 hogares.

Otros métodos cuasiexperimentales como el Pareamiento, han sido aplicado por León et al. (2001) sobre los datos de la ECV de los años 1998 – 1999 para medir la incidencia en los ingresos de las familias. Mientras que Mideros y Gassman (2021), aplican diferencias en diferencias, utilizando los datos administrativos del RS 2003 y 2009. Estos últimos autores realizan estimaciones a partir de los métodos ITT y ATE para estimar el efecto en el incremento del índice de registro social.

Por otra parte, los diseños mixtos (combinación de métodos experimentales y cuasiexperimentales) también constan dentro de la literatura de evaluaciones, entre los que se aprecia a Palacios (2014) quien utiliza diferentes técnicas como Variables Instrumentales, además de una mezcla entre Pareamiento y DD, para analizar el efecto del BDH en las condiciones físicas de la vivienda. Para el efecto utiliza modelos por mínimos cuadrados ordinarios y efectos fijos. Adicionalmente aplica el ITT, ATE y LATE. El autor utiliza la base de datos del experimento 2.

Dávila (2014) aplica dos diseños. Uno experimental en el primer quintil de la población y el otro a través de una regresión discontinua en el segundo quintil. Con los resultados obtenidos de esos dos métodos aplicó DD. Mientras que Araujo et al. (2017) utilizan el DRD y el diseño experimental 2 en su análisis.

Para evaluar el impacto del BDH en la matrícula escolar, Oosterbeek et al. (2008) aplican un diseño experimental para las familias ubicadas dentro del primer quintil y diseño de regresión discontinua para las familias ubicadas dentro del segundo. Para este último la muestra de análisis estaba compuesta por 1,221 familias.

Con un método mixto también encontramos a Dobronski y Rosero (2011), quienes para determinar el impacto de la transferencia en el trabajo infantil aplican un DRD y un diseño experimental, formando un panel de datos, dentro de los grupos de tratamiento y control. Además, utilizan los datos del experimento 1.

Siguiendo otros métodos encontramos a Moncayo et al. (2019), quienes aplicaron un análisis de regresión multivariada usando un modelo de regresión binomial con efectos fijos, usando la base de datos de nacimientos y muertes del INEC de 144 cantones levantados entre el 2009 y 2014.

c) Evaluaciones no experimentales

Por último, está Palacio (2019) con un diseño no experimental, en donde aplica el Análisis de Correspondencia Múltiple (MCA por sus siglas en inglés), metodología que le permite realizar una exploración multivariada en muestras pequeñas, pero que no estima el impacto causal del programa en el sentido que se ha explicado con anterioridad. Esta autora utilizó varias fuentes de datos, principalmente la ENEMDU y encuestas propias para analizar la incidencia del BDH en la profundización de los roles de género y elección laboral.

5.2.2 Revisión de la literatura según el área de evaluación y resultados

La revisión de la literatura por métodos de evaluación de impacto brinda otro panorama del aporte investigativo realizado en torno a la temática en Ecuador. Pero para ampliar el radio de análisis es necesario dar el siguiente paso y explorar los resultados obtenidos en los diversos trabajos. Cabe mencionar que la principal característica de esos resultados es su enorme heterogeneidad, por lo que la revisión aquí expuesta pretende solamente describir los principales hallazgos, mas no profundizar en sus explicaciones.

Para facilitar la revisión en el marco de esa heterogeneidad se ha dividido este apartado en seis dimensiones, salud, educación, trabajo, vivienda, desigualdad de género, pobreza y otros. Es importante aclarar que debido a que muchos de los trabajos abordan más de una dimensión, los autores se repetirán según el tema lo amerite.

a) Salud

En general, las evaluaciones relacionadas con temáticas de salud cuentan entre las más realizadas a nivel mundial, y Ecuador no es la excepción. En ese marco, en este apartado se presentarán tanto los trabajos relacionados con desarrollo físico, como cognitivo. Aunque este último podría ser analizado desde el enfoque educativo, por efectos de organización se ha preferido abordarlo en el de salud.

Para empezar, se puede mencionar que Fernald & Hidrobo (2011) encontraron datos significativos que les permitieron determinar que los niños y niñas del sector rural

cuyos padres reciben el BDH tienen mayor desarrollo cognitivo, de acuerdo al número de palabras y la probabilidad de combinarlas. Igualmente, Paxson y Schady (2007) presentan efectos positivos en el desarrollo cognitivo, físico y socioemocional de los niños menores de 6 años, pero solo en aquellos ubicados en los estratos más pobres, con claras diferencias entre sexo, edad y educación de los padres.

Desde otro enfoque, con otro diseño y varios años antes Paxson y Schady (2005) concluyen que los datos encontrados los lleva a sugerir que la situación socioeconómica de los padres, la salud y la calidad de la crianza de los niños, tiene relación directa con el desarrollo del lenguaje y que aquellos con un menor nivel de hemoglobina alcanzan una menor puntuación en el TVIP.

A pesar de los resultados positivos reportados por Fernald e Hidrobo (2011) en el sector rural, ellas no encontraron efectos significativos en el desarrollo del lenguaje de los niños de sectores urbanos. Además, no hallaron ningún efecto en talla por edad, ni concentración de hemoglobina tanto en sectores urbanos como rurales. En la misma línea, otros trabajos no encontraron efectos estadísticamente significativos en peso y talla de los niños a los dos años de que sus familias recibieron la transferencia (Buser et al., 2016). El desarrollo físico también es abordado por Chávez (2014), en cuyo trabajo el autor concluye que el BDH no tiene efectos en estatura por edad en ninguno de los cuantiles analizados. Mientras que, en el peso por edad, sus estimaciones muestran efectos negativos, especialmente en los niños de 0 a 12 años.

No obstante, otros trabajos si reportan efectos positivos en la reducción de los niveles de anemia de niños y niñas (Paxson & Schady, 2007), ubicados en el primer quintil y en mujeres (Schady, 2012); ambos grupos correspondientes al área rural. En esa línea Moncayo et al. (2019) encontraron efectos positivos en la disminución y en la hospitalización de niños menores de 5 años.

En su breve diseño experimental de 6 meses Hidrobo et al. (2013) encontraron que el tratamiento otorgado a los beneficiarios del programa de alimentos no tuvo ningún impacto en la reducción de la anemia de los niños entre 6 y 59 meses, ni en las niñas entre 10 y 16 años.

Por su parte, Moreno (2017), al analizar la desnutrición infantil crónica aplicando varios métodos encontró los siguientes resultados: un efecto significativo de entre el 18% y 24% del estatus de elegibilidad sobre la probabilidad de tratamiento; un efecto no

significativo de -0,5 a -0,3 desviaciones estándar de la intención del tratamiento; y finalmente un LATE de -2,1 a -1,6 desviaciones estándar no distintas de 0. No obstante, el autor advierte que los resultados deben interpretarse con cautela, según cada método utilizado.

En otro orden de resultados, también se han mostrado evidencias que llevan a concluir que no hay impacto del BDH sobre la adopción de prácticas saludables de alimentación y nutrición, relacionadas con la lactancia materna exclusiva (Carranza & Méndez, 2015).

b) Educación

En cuanto a los trabajos que abordan el impacto de los PTM en educación, se puede mencionar que la mayoría de ellos muestran evidencias positivas que respaldan la implementación de ese tipo de programas en Ecuador. No obstante, también hay investigaciones que muestran efectos negativos en las estimaciones.

La literatura revisada presenta resultados significativos que permiten expresar que el BDH está asociado con una mayor matrícula escolar, especialmente en educación básica (Edmonds & Schady, 2009; Leon et al., 2001; Llerena, 2014; Paxson & Schady, 2005; Rosales, 2017; Schady & Araujo, 2006). En esa línea Oosterbeek et al. (2008) concluyen que la matrícula de niños entre 6 y 15 años, cuyas familias se ubican alrededor del primer quintil aumenta aproximadamente 10 puntos. No obstante, esos autores también evidencian que la matrícula de los niños cuyas familias se ubican en el segundo quintil no tiene ningún efecto.

Más adelante Calvas (2010) al analizar otra cohorte escolar, muestra que no hay un impacto estadísticamente significativo en la matrícula escolar en la población entre 12 y 17 años. Adicionalmente Araujo et al. (2017) encontraron resultados modestos en educación secundaria, entre 1 y 2 puntos porcentuales, con una clara diferencia entre hombres y mujeres. Mientras que Llerena (2014), quien analiza el rezago escolar identificó que no hay impacto causal de la transferencia sobre ese fenómeno en los niños de 5 a 12 años de edad, pero en el rango de 13 a 18 años si lo hay.

En otro orden de análisis, Ponce & Bedi (2008) identificaron que, tanto en los puntajes de matemáticas como en lenguaje, el efecto es estadísticamente insignificante.

Mientras que, Araujo et al. (2017) no encontraron efectos en los puntajes de los grupos en estudio, 10 años después de ser beneficiarios del BDH. En ese mismo sentido otro trabajo identificó efectos negativos entre la transferencia y los puntajes de matemáticas en los estudiantes que quieren entrar en estudios de tercer nivel (Izurieta, 2021).

Otros autores, al presentar un compendio de los resultados de evaluaciones a nivel mundial expresan que en Ecuador los datos relacionados con educación muestran resultados sorprendentes, que pueden explicarse por la reducción del trabajo infantil entre los beneficiarios del BDH (Fiszbein & Schady, 2009). No obstante Llerena (2014) afirma que toda vez que el Estado ecuatoriano ha logrado universalizar la educación primaria, los efectos de los PTM en la escolaridad primaria se diluyen. Por ello, otros estudios concluyen que donde efectivamente se puede medir el resultado de la transferencia es en la educación secundaria (Araújo et al., 2017).

A pesar de los resultados modestos Araujo et al. (2017) resaltan la evidencia que muestra que las niñas y adolescentes mujeres cuyas familias reciben el bono, tienen menos probabilidad de abandonar la educación secundaria. Sin embargo, la transferencia no tiene mayor efecto en la continuación de sus estudios en otro nivel o en la elección laboral, pues las mujeres siguen manteniéndose en trabajos domésticos, de cuidado o trabajo informal (Palacio, 2019).

c) Trabajo

Los PTM han sido permanentemente criticados por el incentivo negativo para trabajar que podrían generar en los beneficiarios. Justamente ese efecto causal ha sido estimado bajo diversos diseños de evaluación. Uno de ellos es el de León et al. (2001) realizado en los primeros años del BDH, en donde se mostraba que “los beneficiarios cercanos a la línea de pobreza reducen su esfuerzo laboral y reciben menos apoyo financiero familiar” (p. 4). No obstante, Schady y Rosero (2007); Edmonds y Schady (2009); Palacios (2014); Mideros & O'Donoghue (2014) y Wilchez (2018) en trabajos realizados años más tarde no encontraron evidencias que confirmen que la transferencia genera desincentivo o afecte la participación de hombres o mujeres en el mercado laboral.

Otros trabajos en cambio, exponen una amplia relación entre el BDH y la reducción del trabajo infantil (Casco, 2022; Dobronsky & Rosero, 2011; Fiszbein & Schady, 2009;

Schady & Araujo, 2006), así como menor trabajo de los niños en las granjas y negocios familiares o de cualquier otra actividad que pueda incidir en la asistencia a clases (Edmonds & Schady, 2009).

Por otra parte, Gonzalez y Llerena (2011) encontraron que las mujeres beneficiarias del BDH experimentaban mayor tiempo de desempleo, pero que la transferencia no es un disuasivo para encontrar un trabajo de carácter informal, más bien parece ser un mecanismo para financiar su búsqueda. Esos autores también encontraron resultados que les permiten concluir que la transferencia sí parece influir en la probabilidad de dejar el empleo formal en las mujeres.

d) Vivienda

El análisis de los cambios en los indicadores de vivienda atribuibles al PTM se puede encontrar en Palacios (2014), quien muestra que el BDH ha tenido un impacto muy modesto en las condiciones internas del hogar (piso, techo, pared y otros). A la vez, Palacios (2014) también presenta evidencia de que sí ha incidido en la creación de un ambiente más tranquilo para los niños y niñas, medido por la interacción de padres e hijos. En cambio, otros autores muestran que la transferencia aumenta los gastos en vivienda como: pago de arriendo, luz eléctrica, agua, compra de gas de uso doméstico, entre otros (Dávila, 2014).

En otro orden de análisis, Paxson y Schady (2005) muestran que las mejoras en las condiciones del hogar y un mejor nivel socioeconómico de los padres tiene un peso significativo en el desarrollo cognitivo de los niños que viven en hogares beneficiarios del BDH.

e) Desigualdad de género

Los resultados presentados por Mideros y O'Donoghue (2014) les llevan a inferir que la transferencia estaría costearo el trabajo doméstico y cuidado de los niños realizado especialmente por mujeres, quienes tienen que quedarse en casa (de lo contrario tendrían que destinar dinero para costear esas actividades) mientras que la persona que hace de jefa del hogar sale a trabajar. Otra evaluación que aborda la problemática de género es el de Palacio (2019) quien en su investigación advierte que al parecer programas como el

BDH no están ayudando a corregir la segregación laboral de las mujeres, quienes de manera forzada o por “libre elección” (las comillas son propias) se mantienen en las labores domésticas y en trabajo informal.

A modo de miscelánea sobre indicadores de género y participación, se puede mencionar que algunos resultados revelan un mayor empoderamiento de las mujeres que reciben el bono, medido en términos de toma de decisión en el destino de la transferencia (Schady y Rosero (2007). Sin embargo, Hidrobo et al. (2013) en su evaluación experimental (con un tratamiento durante seis meses), encontraron poca evidencia del impacto en la toma de decisión de las mujeres, aunque si encontraron datos que demostrarían un descenso en indicadores de violencia intrafamiliar.

Hidrobo y Fernald (2013) identificaron que la violencia tiene relación directa con el nivel de educación de la mujer y el de la pareja. De manera contradictoria se revela que la transferencia incrementa significativamente la violencia psicológica cuando la mujer tiene un nivel de educación igual o más que su pareja. Mientras que Ponce et al. (2019) encontraron efectos negativos tanto en la participación de las mujeres, como en la toma de decisiones dentro del hogar. En otro ámbito, Velasco et al. (2020) identificaron que el BDH no tiene un efecto directo en el uso de métodos anticonceptivos, pero en otro contexto, Ponce et al., 2019 si lo encontraron.

f) Pobreza y otros

A nivel de indicadores de pobreza, los resultados también son muy variados. León et al. (2001) expresan que si bien ha habido una mejora entre los hogares ubicados en los quintiles más bajos (entre los más pobres de los pobres, en palabras de los autores), el resultado global muestra un impacto negativo en la incidencia de la pobreza, dado que el valor de la transferencia compensa los ingresos perdidos por la reducción en el esfuerzo laboral.

En esa línea, las evidencias encontradas por Araujo et al. (2017) en un análisis de hogares beneficiarios del BDH 10 años después, concluyen que es muy posible que las transferencias tengan un efecto modesto en la probabilidad de que los hijos provenientes de esos hogares salgan de la situación de pobreza a futuro. No obstante, en otro ángulo de análisis algunos trabajos muestran que el BDH genera mayor acceso a la canasta básica

familiar de quienes están ubicados en el quintil más pobre (Dávila, 2014) y que tiene una fuerte relación en el consumo de alimentos (Dávila, 2014; Schady & Rosero, 2007).

Este efecto también se puede evidenciar en el caso de la transferencia para hogares ecuatorianos y refugiados colombianos en el norte de Ecuador (diseño experimental de Hidrobo et al., 2013) en donde se demuestra que el dinero otorgado como parte del tratamiento es utilizado principalmente en compra de alimentos, generando un cambio interesante en la variación de la dieta alimenticia.

En otro orden, los resultados hallados por Nabernegg (2012) le llevan a expresar que no existe un efecto de la transferencia en el gasto de bienes no deseados, entre los hogares ubicados alrededor del límite de elegibilidad (beneficiarios y no beneficiarios) y enfatiza que probablemente ese mismo comportamiento podría darse en los hogares más pobres. Corroborando ese tipo de comportamiento se presenta evidencia de que la transferencia no está destinada a la adquisición de artículos como: telas, ropa, o productos de aseo personal (Dávila, 2014).

En temas variados, resaltan los resultados significativos en los indicadores de confianza en las personas y en las instituciones de parte de los beneficiarios, mayor participación comunitaria y menor experiencia de discriminación. Otro resultado interesante, fue el aumento marginal en el consumo de juguetes (Hidrobo et al., 2013) lo que podría estar acorde a los resultados positivos en el desarrollo cognitivo de los niños y niñas, hallados por otros investigadores (Paxson y Schady, 2005).

En otras áreas, no se identificó un impacto significativo de la transferencia en la intención de voto a favor de alguna persona específica (Ponce y Curvale, 2020). Mientras que si se encontró efectos significativos entre los ingresos y la asistencia a la iglesia (Buser, 2015)

5.3 Pensiones asistenciales y su evaluación

Aunque la literatura sobre evaluación de impacto de pensiones asistenciales reporta solo una experiencia de ese tipo en Ecuador, a nivel de Latinoamérica si hay un significativo número de trabajos en ese ámbito, por lo que a modo general es oportuno realizar un breve

recorrido de los principales resultados en la región, en donde siguiendo la tendencia de las evaluaciones, los programas más analizados corresponden a Brasil y México.

Los trabajos realizados han aportado información sobre indicadores relacionados con pobreza, consumo de alimentos, salud de las personas adultas mayores y sus familias, pero también han permitido realizar lecturas de género o analizar dimensiones como el intercambio generacional, la participación laboral, entre otros aspectos que facilitan la valoración de la efectividad de las pensiones. Cabe indicar que los datos que se muestran a continuación corresponden tanto a evaluaciones de impacto, como a análisis estadísticos no experimentales con resultados variados de las experiencias de diversos países, cuyos resultados deben ser interpretados de acuerdo con su contexto.

En cuanto a la situación de pobreza e ingresos de los adultos mayores hay un acuerdo en reconocer que las pensiones asistenciales (cuyos montos son en su mayoría son insuficientes) representan una importante fuente de alivio para colectivos en situación vulnerable pues proveen cierto grado de seguridad de ingresos (Abramo et al., 2019). Sin embargo, otros datos también muestran resultados mínimos del impacto en la situación de vida de los beneficiarios, por ejemplo, Gana (2002) a principios del siglo XX mostró que el efecto de las pensiones asistenciales era ligeramente perceptible en la participación del ingreso para los quintiles I y II (0.2 y 0.1 puntos porcentuales), mientras que Borrella et al. (2016) encontraron un impacto no significativo en pobreza.

No obstante, en otros trabajos, los indicadores arrojan datos esperanzadores y se concluye que las pensiones juegan un rol fundamental en la disminución de la pobreza, pues la evidencia revela una menor incidencia de ese fenómeno entre la población mayor a diferencia de la población general, (Barrientos & Lloyd, 2002; Bertranou & Grushka, 2002; Borella Mas et al., 2016; Shepherd et al., 2004). Además, se concluye que los ingresos percibidos por los adultos mayores estarían teniendo impacto en la reducción de la desigualdad medida a través del coeficiente de Gini (Medeiros et al., 2008).

Por otra parte, los datos también revelan efectos positivos en el nivel de consumo de la familia, especialmente en alimentos (Abramo et al., 2019; Martínez, 2004), inclusive con un efecto multiplicador. Por ejemplo, en estudios realizados por Martínez (2004) se encontró que en las áreas rurales había un aumento del consumo, superior en 1,5 veces el monto de la transferencia, evidenciado por un mayor acceso a productos agrícolas de autoconsumo, carnes, vegetales, insumos agrícolas y animales. Los datos

sugieren que los beneficiarios estarían realizando inversiones en producción, lo que puede actuar como un agente multiplicador de los recursos de la familia.

Como se puede inferir de los datos previos, los beneficios de las pensiones asistenciales se extienden a todos los miembros del hogar, cuyo efecto inmediato es el aumento de los ingresos familiares, especialmente cuando las personas adultas mayores viven con otros miembros de la familia, como hijos y nietos. Además, la pensión permite la subvención de las generaciones más jóvenes en contextos de precariedad laboral o pérdida del trabajo de éstas últimas.

En esa línea, uno de los efectos más significativos es la inversión en capital humano que estarían haciendo las personas adultas mayores, en materia de salud, educación o cuidado de la niñez y adolescencia, con resultados positivos en la erradicación del trabajo infantil (Borella Mas et al., 2016; Martínez, 2004; Rodrigues et al., 2017; Shepherd et al., 2004).

En otro orden de análisis, las investigaciones también se han centrado en indicadores de inclusión con mirada de interseccionalidad, revelando una mayor cobertura de pensiones sociales entre las mujeres. Las pensiones asistenciales pueden convertirse en un mecanismo para la disminución de la brecha de género en el acceso a la protección social, problemática producida porque las mujeres están más expuestas a una inserción laboral precaria durante su etapa productiva. En cuanto a la cobertura espacial y étnica, ha habido un incremento en las zonas rurales y entre los pueblos indígenas (Abramo et al., 2019)

Por su parte, los indicadores relacionados con participación laboral que han sido objeto de constante crítica en todo programa de protección social no contributiva han arrojado resultados diversos, los cuales pueden resumirse en la siguiente síntesis extraída tanto de trabajos de compilación (Abramo et al., 2019) como de evaluaciones de impacto (Rodrigues et al., 2012):

- Las pensiones asistenciales pueden generar desincentivo en la cotización o mayor riesgo de informalización laboral, si el monto recibido fuera igual o parecido al de una pensión contributiva.
- La evidencia revela una reducción en la participación laboral especialmente de las mujeres, como un efecto positivo que permite a las personas mayores retirarse del mercado laboral, cuando esa inserción es involuntaria o una estrategia de

supervivencia. En muchos casos ese retiro no sería posible sin la pensión asistencial.

- En cuanto a la inserción laboral de las personas más jóvenes que viven junto a un adulto mayor beneficiario, los resultados son heterogéneos. Se presentan efectos tanto positivos como negativos en la participación laboral de los copresidentes del adulto mayor.
- También se han encontrado resultados negativos de la pensión en la participación laboral de beneficiarios por efecto de personas que se retiraron anticipadamente del mercado de trabajo formal.

Para cerrar esta revisión general en América Latina, se puede mencionar que se ha encontrado evidencia de los efectos positivos en materia de empoderamiento de las personas mayores (Barrientos & Lloyd, 2002), quienes al poder contribuir en la economía del hogar y apoyar a los miembros de su familia tienen mayor posibilidad de una participación activa en la estructura familiar o de sentirse útiles. De allí que los indicadores de salud mental de los adultos mayores muestran mejoras en la reducción de cuadros de depresión (Bando et al., 2017).

En relación con la experiencia ecuatoriana se encontró información breve en León et al. (2001), para quienes la mejora en los ingresos de los pobres ha beneficiado significativamente a la población mayor, y muestran que el 43% de mayores beneficiarios del BDH son “no pobres” (p. 8). También se cita a Ledesma (2012), quien desarrolla una evaluación de impacto, aplicando un diseño de regresión discontinua, aprovechando el puntaje de RS como límite de elegibilidad. En el trabajo se estima la probabilidad de ser beneficiario de la pensión. La autora concluye que la pensión no contribuye a mejorar las condiciones de la vivienda, adquirir bienes o servicios en el hogar, pero sí contribuye a consumir agua de mejor calidad.

Para finalizar, es necesario reflexionar que la literatura ha aportado datos para reconocer que, si bien los programas de transferencia han tenido éxito en determinados indicadores relacionados con la reducción de la pobreza, así como mayor inversión en salud y educación, también evidencian grandes contradicciones y limitaciones en el impacto de ese tipo de intervenciones en la vida de los beneficiarios. Por ello, no pueden constituir por sí solos el punto central de la política social.

CAPITULO VI

EVALUACIÓN DE IMPACTO DE LA PENSIÓN ASISTENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES.

La evaluación de impacto constituye una herramienta esencial para sincerar los resultados de las políticas públicas, proveer evidencia robusta que facilite el análisis y mejorar la toma de decisiones oportunas en futuras intervenciones. Aprovechando esas posibilidades, en este capítulo se busca aportar a la reflexión sobre los efectos de las pensiones asistenciales en la PAM de Ecuador.

Como ya se ha destacado previamente, el trabajo presentado en esta tesis tiene dos fases: primero, el análisis del alcance de la política pública dirigida hacia las personas adultas mayores, abordado desde un enfoque cualitativo y, segundo, la evaluación del impacto de la pensión asistencial, uno de los componentes del Programa de Transferencias Monetarias de Ecuador.

Este capítulo se centrará en el segundo momento siguiendo la orientación del Propensity Score Matching (PSM), o Pareamiento por puntajes de propensión (PPP) un método cuasiexperimental ampliamente utilizado en campos diversos y con múltiples variantes (Harris & Horst, 2016; Arpino & Cannas, 2015; Randolph et al., 2014).

Aunque los procesos experimentales de asignación aleatoria a los programas sociales son ampliamente reconocidos por la evidencia robusta que proporcionan, en muchas ocasiones es muy difícil implementarlos por las limitaciones de tiempo, recursos o, inclusive, decisión política (Gertler et al., 2017; Lane et al., 2012; Larru, 2007). En esos casos, los métodos cuasiexperimentales como el PPP proporcionan una buena alternativa para crear el contrafactual y realizar inferencia causal.

En términos organizativos, este apartado contiene tres elementos: diseño de la evaluación, análisis de los datos y discusión sobre el impacto de la pensión asistencial en las personas adultas mayores.

6.1 Recapitulando información sobre el BDH

Siguiendo la tendencia latinoamericana, impulsada por la banca multilateral, el Programa Bono de Desarrollo Humano surge en un periodo de ajuste macroeconómico y está dirigido hacia la población más pobre. Es un programa diseñado para dar respuesta a un periodo específico de crisis, pero, paulatinamente, se ha convertido en el principal mecanismo para enfrentar la pobreza estructural.

Hoy, este programa, que tiene como principales beneficiarios a las familias con niños menores de edad, personas adultas mayores y personas con discapacidad, es una intervención posicionada en el imaginario social y en la gestión pública permanente. Ha sido objeto de procesos de reestructuración que han permitido al Estado cambiar los mecanismos de elegibilidad, la lógica de intervención, la identificación de los beneficiarios y los montos de la transferencia.

Dado que es un programa focalizado en una población específica existen criterios de elegibilidad para recibir el BDH, que establecen quienes son elegibles para esa prestación. La herramienta estatal para la focalización es el puntaje del Índice de Registro Social, mencionado con anterioridad. Dicho índice se construye mediante variables estructurales (servicios básicos), variables de declaración de tenencia de bienes, educación y empleo de los miembros del núcleo familiar (Pancho & Enríquez, 2019). Aquellas personas que llegan a un puntaje especificado en la métrica son elegibles para recibir la prestación (Tabla 6). La rectoría sobre el índice de registro social, sus datos y su actualización recae en la Unidad de Registro Social, entidad estatal creada con ese fin.

En el caso específico de las personas adultas mayores (65 años y más), actualmente existe una prestación diferenciada. Quienes se encuentran en condiciones de extrema pobreza reciben US\$100 y aquellos en condición de pobreza US\$50. El puntaje establecido es de 24.09 y 34.68 respectivamente. Durante el periodo de evaluación propuesto en este trabajo todas las personas mayores recibían US\$50.

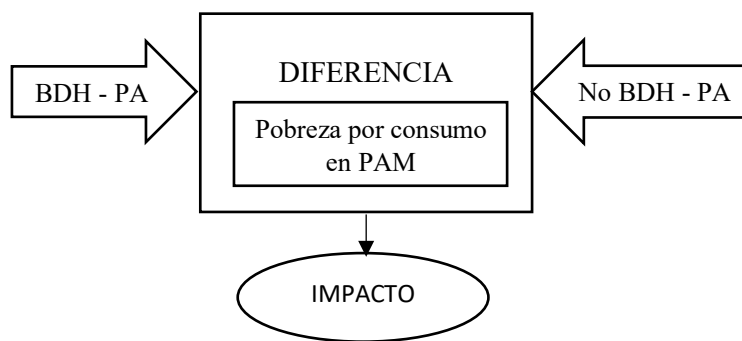
6.2 Impacto de la pensión asistencial. ¿Cómo se define?

El BDH está diseñado como una intervención para luchar contra la pobreza. Por eso, cuando se piensa en el impacto del programa, las miradas se dirigen hacia los cambios en la situación de vulnerabilidad socioeconómica de los colectivos beneficiados por la intervención y qué hubiera ocurrido con ellos si el programa no hubiera sido implementado. Sin embargo, la pobreza es un término polisémico que puede ser medido desde diferentes ópticas. En este trabajo, se abordará a partir de indicadores relacionados con la pobreza por consumo en la PAM, presentados más adelante en este mismo capítulo.

Si retomamos las definiciones planteadas en el capítulo previo, se puede reconocer al impacto de la BDH-PA como la diferencia de la pobreza por consumo de la PAM que recibe la prestación y la pobreza por consumo del mismo colectivo si no recibiera la transferencia, representado en el Gráfico 3.

Gráfico 3

Definición del impacto en el proceso de evaluación de la Pensión Asistencial para personas adultas mayores en Ecuador



Fuente: Elaboración propia

Tal como establece la metodología de la evaluación de impacto se requerirá establecer el grupo de tratamiento y el grupo de control que permitirán realizar el proceso de inferencia causal. Este procedimiento se realizará a través del método de emparejamiento o *matching*.

6.3 Diseño de la evaluación

6.3.1 Metodología

El pareamiento por puntajes de propensión, fue introducido gracias al trabajo seminal de Rosenbaum y Rubin (1983) a inicios de la década de 1980 y desde entonces ha sido un método cuasiexperimental muy utilizado para evaluar los resultados de los programas sociales.

El PPP permite una estimación del contrafactual al crear grupos similares y comparables de acuerdo con un conjunto de características observables (Stuart, 2018). Este método calcula puntajes (*propensity scores*) para cada una de las unidades, tanto en el grupo de tratamiento como en el de control, para posteriormente emparejar las unidades según esos puntajes. Estos representan la probabilidad de participar en el programa de acuerdo con las características establecidas (Rosenbaum y Rubin, 1983).

El PPP es un método no paramétrico (Ho et al., 2011; Real, 2016; Zhang, 2017) que reconstruye estadísticamente la asignación aleatoria a los grupos de tratamiento y control, escogiendo aquellas unidades que tienen propensiones similares en ambos grupos (Arbour et al., 2014; Beal & Kupzyk, 2014). La diferencia de los resultados promedio de estos dos subgrupos es la medida del impacto que se puede atribuir al programa (Abadie & Imbens, 2016; Denkowska, 2016; Pan & Bai, 2015; White & Raitzer, 2017).

De acuerdo con lo planteado, el impacto τ puede ser identificado como:

$$\tau = E[Y | T = 1] - E[Y | T = 0] \quad (1)$$

Donde:

T = 1: Grupo tratado

T = 0: Grupo de control

Y: Resultado continuo

E: Valor esperado del grupo de tratamiento y control

Este modelo representa el efecto promedio del tratamiento (ATE), que también puede ser expresado como:

$$ATE = E(s_1 - s_0) = E(s_1) - E(s_0)^{37} \quad (2)$$

Donde:

$E(s_1)$: Valor esperado de s para todas las unidades en el grupo de tratamiento

$E(s_0)$: Valor esperado de s para todas las unidades en el grupo de control

La revisión de la literatura permitió identificar que la principal ventaja de los puntajes de propensión es su robustez ante los errores de especificación del modelo (Arbour et al., 2014; Zhao et al., 2021) así como la posibilidad de reducir estadísticamente el sesgo de selección entre los grupos de análisis (Abadie & Imbens, 2016; Harris & Horst, 2016; Pan & Bai, 2015; Randolph et al., 2014; Rubin, 1973).

El PPP permite reducir la dependencia del modelo y sus supuestos (Ho et al., 2007; Zhang, 2017), además de disminuir “el desequilibrio de los datos, la sensibilidad al método de análisis y la discreción del investigador” (Real, 2016, p.145-146). A pesar de esas ventajas, “no es posible excluir la posible influencia del sesgo sobre los resultados” (León et al., 2001, p. 20). El proceso de pareamiento requiere el cumplimiento de un supuesto muy exigente: que no hay diferencias en variables no observables entre las unidades del grupo de tratamiento y comparación que estén asociadas con los resultados de interés (Arpino & Cannas, 2015; Beal & Kupzyk, 2014; Denkowska, 2016; Lane et al., 2012), es decir, que los resultados generados son independientes de la asignación al tratamiento (Pan & Bai, 2015; Pérez, 2015). Tal como advierten Gertler et al. (2017), esto no se puede demostrar, por lo que se debe suponer. Por ello, a pesar de que el pareamiento contribuye a controlar el sesgo de selección, este nunca se puede descartar. De allí que la principal desventaja es la posible omisión³⁷ de variables que tengan influencia con el proceso de selección y el resultado (Denkowska, 2016).

6.3.2 Datos

Los datos para el proceso de evaluación provienen de la última Encuesta de Condiciones de Vida, realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (INEC)

³⁷ Adaptado a partir de Pai y Bai (2015)

entre los años 2013 – 2014 a un total de 29,052 hogares. La base de datos contiene información sobre el Bono de Desarrollo Humano, especialmente en su versión de pensión asistencial, así como variables relacionadas con las condiciones socioeconómicas de los hogares y los individuos que habitan en ellos.

La población objeto de estudio (unidades de análisis), corresponde al colectivo de personas adultas mayores encuestadas entre el total de hogares que forman parte de la muestra utilizada por el INEC; es decir, 8,329 personas de 65 años y más. Ese conjunto de datos fue sometido a un proceso de revisión y limpieza que permitió construir una base de datos constituida por 5,985 observaciones (Tabla 12), con las que se realizaron todos los procedimientos.

Tabla 12

Descripción general de los datos utilizados en el análisis

8,329 observaciones	5,985 observaciones	4,081: Reciben la pension
adultos mayores en base de datos de INEC	Luego de la revisión realizada por la investigadora	1,904: No reciben la pension

Fuente: Elaboración propia

Para la limpieza de los datos se tomó en cuenta lo siguiente:

- Eliminación de observaciones correspondientes a adultos mayores pertenecientes a la administración pública, fuerzas armadas y personas con un alto nivel socioeconómico.
- En cada proceso de análisis se eliminaron los datos atípicos presentes en las variables de resultado; es decir, aquellos valores que se alejaban demasiado del conjunto de datos y podían distorsionar los cálculos.
- Además, se identificaron y eliminaron observaciones con valores negativos en las variables resultado.

Para el análisis empírico se utilizó el lenguaje de programación R, a través del entorno de desarrollo integrado denominado RStudio y para el análisis descriptivo o exploratorio de los datos, el programa SPSS.

6.3.3 Hipótesis

Los trabajos referenciados en el capítulo 5 (que revisa la literatura previa) muestran la heterogeneidad en los resultados de los efectos del BDH. En ellos se reportan tanto efectos modestos, así como negativos en la reducción de la desigualdad y de la pobreza. Por otro lado, los informes institucionales (MCDS, 2017; León, 2016, Dobronsky & Rosero, 2011) presentan un impacto significativo del programa en los respectivos indicadores.

No obstante, otras investigaciones sobre América Latina recalcan que “los resultados de los PTC [Programas de Transferencia Condicionada] son extremadamente modestos en casi todas las dimensiones de sus objetivos, sean éstos la eliminación de la pobreza o los resultados en educación, salud y nutrición” (Draibe & Riesco, 2009, p. 25). Esta conclusión que se reafirma en el trabajo de Lusting (2011 y 2013 cit. por Larrea, 2015). Inclusive los trabajos de análisis cuantitativo del INEC expresan que la contribución del BDH en el campo de la pobreza moderada (aquella en la que una persona siendo pobre, no es pobre extrema) ha sido modesta, un 12% (INEC, 2016).

Pero, a partir de los años 2007, Ecuador experimentó un periodo de bonanza económica gracias al aumento de los ingresos petroleros y exportaciones de productos primarios (Larrea, 2015). Esto permitió mayor gasto social, aumento del salario real y mejoramiento de los servicios, especialmente salud y educación (León, 2016), aspectos que podrían haber contribuido a la mejora de los índices de pobreza, al margen del BDH.

Estos antecedentes nos llevan a preguntarnos si la BDH-PA tiene un impacto en la pobreza por consumo de las personas adultas mayores en Ecuador y esta interrogante a su vez derivó en la siguiente hipótesis: las pensiones asistenciales no influyen en la situación de pobreza de las personas adultas mayores, considerando que existen otros factores como la mejora en los servicios públicos, aumento de los ingresos familiares y otros factores macroeconómicos que han incidido en la reducción de la pobreza de la familia.

H_0 = la pensión asistencial influye en la pobreza por consumo en la PAM

H_1 = la pensión asistencial no influye en la pobreza por consumo en la PAM

A partir de los resultados obtenidos en las respectivas estimaciones, se espera poder cualificar el impacto de la BDH-PA, a fin de proporcionar elementos que contribuyan al enriquecimiento del análisis y la discusión.

6.3.4 Variables

La situación de pobreza de las personas adultas mayores constituye el foco principal de análisis y será abordado a partir de los indicadores de pobreza por consumo o ingresos establecidos por el Estado ecuatoriano. De acuerdo con el INEC, aquellos están medidos a partir de “una canasta de bienes y servicios que permitiría, a un costo mínimo, la satisfacción de las necesidades básicas, y define como pobres a los hogares cuyo ingreso o consumo se ubique por debajo del costo de esa canasta” (INEC, 2022)

Para la medición de la pobreza por consumo, se utiliza un método indirecto de cálculo que valora la capacidad que tiene un hogar para garantizar un gasto mínimo en bienes alimentarios y no alimentarios, en base a un indicador denominado línea de pobreza (INEC, 2015). Siguiendo las métricas utilizadas por la entidad en mención, el método indirecto, también denominado método de la línea de pobreza requiere dos etapas:

- 1) Calcular el gasto (o agregado) de consumo (o ingreso) necesario para cubrir el costo de la canasta básica de bienes y servicios. Es decir, se suma el gasto declarado por los hogares en alimentos y no alimentos.
- 2) Calcular las líneas de pobreza extrema y de pobreza (INEC, 2015, p. 9).

El componente no alimenticio corresponde a gastos en vivienda, educación, transporte, vestuario, salud, entre otros. Para el año 2014 el costo de la canasta básica se situaba en US\$ 601,6138 mientras que la línea de pobreza correspondía a US\$ 84,33 per cápita, o US\$ 2,81 diarios.

³⁸ Disponible en: <https://bit.ly/3Cu4bOD>

A partir de las consideraciones técnicas previas, las variables dependientes e independiente utilizadas en el proceso de evaluación se describen en la Tabla 13 y Gráfico 4.

Tabla 13

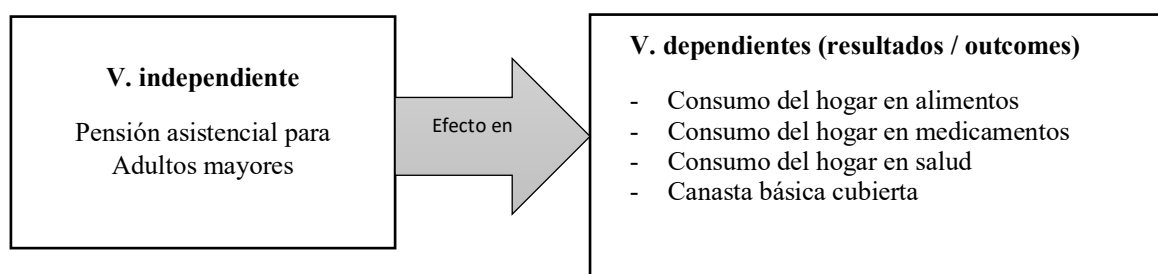
Descripción de variables de acuerdo con los componentes de medición de la pobreza por consumo.

Conceptos dependientes	Dimensiones	Criterios de medición	Componente	Variables	Indicadores del efecto de la pensión
Situación de pobreza de Adultos mayores	Pobreza por Consumo o ingresos	Gasto agregado de Consumo	Alimenticio	Consumo del hogar en alimentos	- Porcentaje de consumo de alimentos facilitada por la pensión asistencial
			No alimenticio	Consumo del hogar en medicamentos Consumo del hogar en salud	- Porcentaje en gasto en medicamentos - Porcentaje de gasto en salud
		Línea de pobreza (Costo de canasta básica de alimentos)	Canasta básica cubierta	- Porcentaje de canasta básica cubierta por la Pensión	

Fuente: Elaboración propia con base en datos de INEC (2015)

Gráfico 4

Relación entre las variables dependientes e independiente utilizadas en el proceso de evaluación



Fuente: Elaboración propia

Adicionalmente, el método PPP requiere la identificación de covariables que servirán tanto para el pareamiento como para la estimación del efecto. Estas deben incluir tanto aquellas relacionadas con la asignación al tratamiento como con los resultados a identificar o *outcomes* (Stuart, 2010 en Harris and Horst, 2016; Austin, 2011). En la Tabla 14, se describe la lista utilizada en el análisis de este capítulo.

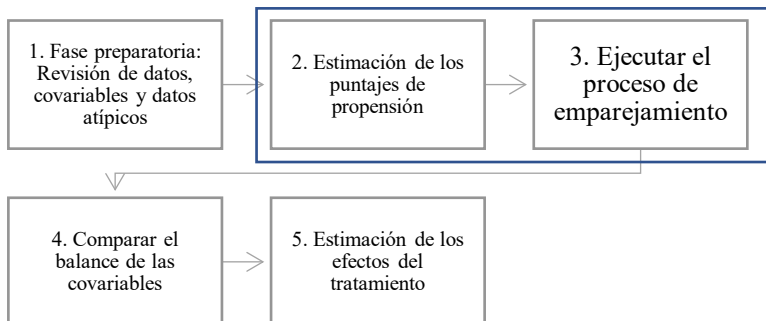
En cuanto a las variables de resultados, conviene aclarar que éstas miden el consumo agregado reportado por los hogares en donde habitan adultos mayores. En cuanto al tema de salud, se ha considerado interesante hacer una distinción entre el consumo relacionado únicamente con la adquisición de medicamentos, y, por otra parte, una variable que aglutina el consumo agregado en todos los elementos asociados con salud, como: pago de consultas profesionales, exámenes, rehabilitación y otros.

6.4 Procedimiento del pareamiento por puntajes de propensión. Etapas de la estimación

En el Gráfico 5 se puede apreciar los cinco pasos aplicados para la estimación del efecto a través del PPP, siguiendo las referencias de la literatura (Zhao et al., 2021; Harris y Horst, 2016; Randolph et al., 2014; Ho et al., 2011; Zhang, 2017) y la aplicación práctica de RStudio. Cabe indicar que el programa realiza los pasos 2 y 3 en un solo procedimiento.

Gráfico 5

Pasos para la estimación a través PPP en RStudio.



Fuente: Elaboración propia con base en datos de Harris y Horst (2016)

Los procedimientos realizados en cada una de esas fases se describen a continuación.

1. Fase preparatoria: Revisión de datos, covariables y datos atípicos

Con la base de datos que contiene 5,985 observaciones de personas adultas mayores, y con el apoyo de la información institucional disponible en los portales *web*, así como la revisión de la literatura pertinente, se realizaron las siguientes acciones.

- Revisión del diccionario de variables de la base de datos de hogares utilizado por la Unidad de Registro Social para calcular el puntaje, así como para identificar si una persona es pobre y asignar la pensión asistencial.
- Revisión exploratoria de la base de datos. Como resultado de estos dos primeros procedimientos se elaboró la lista de variables de interés (tratamiento, resultado y covariables), disponibles para el análisis.
- Análisis multivariado y bivariado de los datos para revisar la correlación. Este procedimiento permitió identificar que entre la mayoría de las variables hay baja o mediana correlación, y en otras ninguna.
- Interpolación de valores perdidos.
- Identificación y eliminación de valores atípicos en las variables resultado.
- Análisis de la distribución de las variables. Se identificó que las variables no siguen una distribución normal y tampoco hay una relación lineal.
- Verificación de la relación entre las covariables y el tratamiento mediante una regresión logística

Como resultado de todos estos procedimientos se obtuvo una lista de covariables para estimar el efecto en el consumo (Tabla 14). Al respecto, no existe un límite en el número de ellas, pero debe tomarse en cuenta aquellas que son relevantes y estén efectivamente disponibles (Lane et al., 2012). Es importante mencionar que, aunque se siguen los procedimientos y métodos sistematizados, cuando se implementa la técnica, el investigador requiere tomar diversas decisiones en cada paso del PPP (Harris & Horst, 2016).

Diversos actores recomiendan usar todas las covariables posibles para mejorar la precisión del emparejamiento (Harris & Horst, 2016, Pan & Bai, 2017). Ciertos autores

consideran que se debe incluir tanto aquellas relacionadas con el tratamiento, como con el resultado a medir (Austin, 2011), pero para Gertler et al. (2017) las principales son las características que determinan el tratamiento. Además, expresan que se debe tomar en cuenta que, “si la lista de características observables relevantes es muy grande, o si cada característica adopta muchos valores, puede que sea complicado identificar una pareja para cada una de las unidades del grupo de tratamiento” (Gertler et al., 2017, p. 160).

Tabla 14

Lista completa de variables y covariables utilizadas en el análisis

Variables dependientes / resultado	- Consumo del hogar en alimentos - Consumo del hogar en medicamentos - Consumo del hogar en salud - Canasta básica cubierta	Continuas
Variable tratamiento	- PA86. Recibe la pensión asistencial	Categorica / dicotómica
Covariables	- Tipo de vivienda - Vía de acceso a la vivienda - Material del techo - Estado del techo - Material del piso - Estado del piso - Material de la pared - Forma de obtener el agua - Forma de eliminación de la basura - Tratamiento para el agua a beber - Tipo de servicio higiénico - Combustible para cocinar - Dispone de ducha - Recepción de remesas - Adulto mayor con trabajo - Hacinamiento - Sexo - Composición de la familia	Categoricas
	- Número de personas en el hogar - Número de menores de 15 años - Número de personas desempleadas - Número de personas con empleo	Discretas
	- Ingresos del hogar	Continua

Nota: Las variables sobre estado del techo, piso y pared tienen tres opciones; bueno malo y regular. Las variables sobre material del techo, piso o pared tienen varias opciones distintas en cada una de ellas.

Fuente: elaboración propia

Finalmente, el número total de casos con los cuales se realizó el proceso de emparejamiento fueron los que se detallan en la Tabla 15.

Tabla 15

Número de observaciones utilizados en el PPP

Consumo de alimentos	5,597 observaciones
Consumo en medicinas	4,144 observaciones
Consumo en salud	3,803 observaciones

Fuente: elaboración propia

2. Estimación de los puntajes de propensión

A través de una regresión logística, RStudio estima la probabilidad de recibir el tratamiento, a partir de las covariables o características observables, representado en la siguiente ecuación:

$$\text{Prob}(T=1 \mid X_1, X_2, \dots, X_n) \quad (3)$$

Donde:

T = 1: Recibe el tratamiento

X_n : Covariables

El resultado es un puntaje entre 0 y 1 asignado tanto a las observaciones que pertenecen al grupo de tratamiento como al de control. Este puntaje se agrega a la base de datos como una variable más.

Es importante tomar en cuenta que no es apropiado usar la variable resultado para decidir qué variables deben ser utilizadas para el cálculo del puntaje, a fin de eliminar las probabilidades de caer en el error tipo alfa o ajustar el puntaje para obtener el p valor deseado cuando se predice la variable de resultado (Beal & Kupzyk, 2012). Esta debe incluirse en el análisis cuando ya se ha realizado el proceso de emparejamiento y se ha obtenido el balance respectivo.

3. Ejecutar y escoger el proceso de emparejamiento

Las estrategias para el emparejamiento pueden ser: uno a uno, uno con muchos y calibre (*caliper*). Este último permite especificar la distancia máxima con la que se puede emparejar las unidades de análisis. Particularmente en esta estimación se utilizó la primera estrategia.

Para el proceso de emparejamiento se utilizó el paquete MatchIt de RStudio, el cual permite aplicar varios modelos: *Nearest*, *Optimal*, *Genetic*, *Cem*, *Cardinality*, *Subclass*, *Exact* y *Full*. Luego de varias operaciones, se optó por los dos primeros, pues permitían obtener el mejor balance en las covariables. *Nearest* (*Nearest Neighbour - NN*) es el método más utilizado y que RStudio aplica por defecto. Este une cada unidad de tratamiento con la de control, de acuerdo con la distancia más cercana entre los puntajes de propensión (Pan & Bai, 2015). *Optimal* busca la distancia absoluta más pequeña para formar los pares y además minimiza la distancia entre los grupos pareados (Harris & Hosrt, 2016; Randolph et al., 2014, Beal & Kupzyk, 2012). Ambos métodos emparejan los casos de tratamiento y control bajo la modalidad uno a uno.

Dado que el número de casos pertenecientes al grupo sin tratamiento es menor que el del grupo de tratamiento, todos los individuos del primero van a encontrar un par similar, mientras muchos individuos del segundo van a ser descartados.

4. Comparar el balance de las covariables

Para la identificación del balance se revisa los valores de la Diferencia de Medias Estandarizada (SMD por sus siglas en inglés) y la varianza del radio (VR), cuya ecuación se puede revisar en la siguiente adaptación de Harris y Horst (2016).

$$SMD = \frac{(\bar{x}_{treatment\ group} - \bar{x}_{control\ group})}{\sqrt{\frac{s_{treatment\ group}^2 + s_{control\ group}^2}{2}}} \quad (4)$$

$$VR = \frac{s_{grupo\ tratamiento}^2}{s_{grupo\ control}^2} \quad (5)$$

Donde:

\bar{x} : es la media del grupo de tratamiento o control

s^2 : es la varianza de cada grupo

Se considera un buen balance de la SMD y de la VR cuando la primera alcanza un valor máximo de 0.1 y el segundo está comprendido entre 0.5 y 2 (Zhao et al., 2021). Sobre este tema no hay un consenso, pues hay quienes indican que el VR debería llegar hasta 1 (Rubin, 2001 en Harris & Horst, 2016); sin embargo, gracias a las diversas investigaciones se han introducido algunos cambios y propuestas en esos parámetros (Lane et al., 2012).

En lo que sí hay consensos es en el balance. Al respecto se afirma que, si las covariables no están balanceadas el modelo tiene errores de especificación y las inferencias pueden estar sesgadas (Harrist & Horst, 2016).

Se realizaron varios procesos de pareamiento y no se logró balance con toda la lista de variables seleccionadas previamente, por lo que se tuvo que prescindir de aquellas no balanceadas³⁹, antes de encontrar el modelo adecuado. Para la revisión, se aplicaron algunas funciones que permitieron verificar el balance apropiado, tanto de manera numérica (Ver anexo 1 y 2) como gráfica (Anexo 3 y 4).

A decir de Harris y Horst (2016), una vez que estos pasos han sido completados el temor del posible sesgo de selección que tiene el investigador al momento de crear los grupos de comparación, ya no es un problema.

5. Estimar los efectos del tratamiento

El proceso de evaluación busca identificar el efecto causal E, generado como resultado de la influencia de la variable z (el tratamiento o, en nuestro caso el BDH) sobre la variable de resultado y (cualquier de las variables mencionadas con anterioridad).

Formalmente:

³⁹ Las variables omitidas por no lograr balance fueron: Propiedad de la casa, Tipo de alumbrado, Otros ingresos. La variable material del techo fue omitida de 2 de las 6 estimaciones realizadas.

$$E [z | y] \quad (6)$$

Donde:

y : variable resultado

z : tratamiento

Para obtener el efecto promedio de tratamiento (ATE) se busca la diferencia de los resultados promedio de los grupos de tratamiento y control. Este valor representa el impacto de la intervención atribuible al programa. Se realizaron seis estimaciones, dos por cada variable resultado (una según el método de emparejamiento *Nearest* y otra según *Optimal*). El modelo aplicado corresponde a:

$$\text{Efecto} = E[Y | T = 1] - E [Y | T = 0] \quad (7)$$

Como análogo a ese procedimiento, en nuestra estimación se procedió a calcular la media del grupo de tratamiento y de control, previamente emparejados. De manera adicional, se compararon los resultados para luego obtener la diferencia de las medias de estos dos grupos. Para el efecto se aplicó un t-test tal como se sugiere en la literatura (Lane et al., 2016; Beal & Kupzyk, 2012) y luego un simple procedimiento aritmético de resta.

Siguiendo los pasos de Gertler et al. (2016) también se utilizó una regresión lineal simple para identificar la significancia estadística de los datos obtenidos y el error estándar de las respectivas estimaciones, de acuerdo con el modelo:

$$y_i = \beta_0 + \beta_1 x_i + \varepsilon_i \quad (8)$$

$$\text{Consumo}_i = \text{Constante} + \beta_1 \text{BDH-PA}_i + \varepsilon_i \quad (9)$$

Como paso previo al emparejamiento y estimación del ATE se aplicó un modelo por mínimos cuadrados ordinarios para suministrar una mirada a priori del efecto de la pensión.

6.5 Análisis de datos

Una vez realizados los pasos correspondientes, es hora de centrarse en los resultados del programa, en nuestro caso: consumo de alimentos, consumo de medicamentos y consumo de servicios de salud en general, cuyos valores están medidos con una frecuencia quincenal.

Como paso previo, en la Tabla 16, en la que se describe las medias de las variables resultado antes y después del emparejamiento, se puede observar una reducción de las diferencias entre el grupo de tratamiento y control, volviéndolos más cercanos. Este proceso permite descartar aquellos valores de consumo más pequeños para facilitar una estimación más precisa del efecto. Como ya se explicó previamente, al haber menos casos en el grupo de control que en el tratamiento y dado que todos estos están emparejados, la media antes y después es la misma en ese grupo.

Tabla 16
Medias antes y después del emparejamiento

	N	Antes - matching		Pares	Después - matching <i>NNN</i>	
		Mean: G.trat	Mean: G. control		Mean: G.trat	Mean: G. control
Consumo alim.	5597	48.783	55.289	1713	51.627	55.289
Consumo en medic.	4144	38.388	44.489	1261	39.643	44.489
Consumo en salud	3803	7.869	9.393	1142	8.091	9.393

Fuente: elaboración propia

Los resultados previos del modelo por mínimos cuadrados ordinarios (MCO) presentan un efecto significativo pero negativo en todas las tres variables (Tabla 17). Esta primera aproximación al impacto del programa, si bien no es concluyente, proporciona elementos para el contraste con otros resultados y aporta a la discusión.

Luego del cálculo de puntajes y emparejamiento, en la Tabla 17 se presenta la diferencia media de los grupos. En ella se puede identificar que la pensión asistencial tiene un efecto negativo significativo en las tres variables de entre US\$ 1 y 6, en los dos métodos de emparejamiento; siguiendo la tendencia del modelo por MCO. En primera instancia, estos resultados implicarían que, en presencia del programa, el consumo disminuye en los hogares donde habita una persona adulta mayor beneficiaria de la BDH-PA.

Los resultados también pueden ofrecer otra lectura: que el grupo de tratamiento estaría destinando menos recursos para la compra de alimentos, medicinas y pago de servicios de salud, porque accedería a ellos a través de otras fuentes o servicios. A pesar de que esta consideración puede ser más alentadora, los valores siguen siendo contrarios a lo que se esperaría, especialmente si se compara con los hallazgos de otras evaluaciones de pensiones en la región, en donde se han identificado resultados positivos (Bando et al., 2017; Escaffi et al., 2014).

Tabla 17

Efecto de la Pensión Asistencial en la pobreza por consumo de la Población Adulta Mayor en Ecuador

	MCO		Método NN			Método <i>Optimal</i>		
	Antes PPP	Pares	Media G.trat	Media: G. control	Dif. Efecto	Media G.trat	Media G. control	Dif. Efecto
Consumo alim.	-6.506***	1713	51.627	55.289	-3.662	50.376	55.289	-4.913
Consumo en medic.	-6.101***	1261	39.643	44.489	-4.846	39.074	44.489	-5.415
Consumo en salud	-1.524***	1142	8.091	9.393	-1.302	7.776	9.393	-1.617

Nota *p<0.1; **p<0.05; ***p<0.01 - Diferencias significativas en negrita

Fuente: elaboración propia

Cabe indicar que es necesario tomar con cautela los resultados, por cuanto los datos obtenidos para la estimación corresponden a la información reportada por las mismas personas encuestadas y a decir de Cea (2005) cierto tipo de preguntas pueden inhibir al encuestado de dar una respuesta veraz. Además, aquellas que impliquen memorización o cálculo pueden significar un esfuerzo excesivo (López & Fachelli, 2015) que puede influir en la respuesta. En el caso de la ECV las preguntas sobre los gastos de la familia si implican recordar valores y hacer un ejercicio de cálculo.

Por otra parte, Villatoro y Cecchini (2018) y Cecchini et al. (2021) encontraron que las encuestas “tienden a captar menos perceptores de transferencias no contributivas que los registros administrativos. Esta subcaptación puede llevar a subestimar el impacto de los programas, especialmente en los índices de profundidad de la pobreza” (p. 7).

6.6 Discusión a propósito del efecto de la pensión en la situación de pobreza de la Población adulta mayor

Luego de las reflexiones sobre los *inputs* y *outputs* relacionados con la política pública para la PAM, realizado en la primera parte de esta tesis, ahora nos centramos en los *outcomes* de una intervención específica, como es el programa Bono de Desarrollo Humano, en su versión de pensión asistencial. Un tipo de intervención muy extendida en América Latina (Tabla 5), pero con coberturas diferenciadas en cada país (Mesa-Lago et al., 2021; Oliveri, 2016; OMS, 2021).

Los diversos trabajos a nivel regional dan cuenta de la importancia de las pensiones asistenciales como un mecanismo para reducir la brecha en el acceso a recursos durante la vejez, producida por la limitada cobertura de la seguridad social, así como la oportunidad que brindan para alcanzar la protección social universal, la inclusión, así como reducir la pobreza (Abramo et al., 2019; Barrientos, 2021; Cetrangolo et al., 2020; Huenchuán, 2013). Sin embargo, este tipo de programas también ha revelado contradicciones en la mejora de la situación de los beneficiarios, especialmente si se toma en cuenta el rol que puede tener un monto pequeño como el que reciben muchos beneficiarios (Borella et al., 2016; Abramo et al., 2019; CAF, 2020).

En esa línea, trabajos como los de Barrientos (2021) han analizado las inequidades en los ingresos que reciben las personas adultas mayores, derivadas por la no percepción de ingresos o por ingresos muy pequeños o básicos, como concepto de pensiones, tanto contributivas como asistenciales. Esa situación puede reducir la posibilidad de mejorar las condiciones de vida de la PAM y aleja la intervención del objetivo para el que fue creado, la reducción de las condiciones de exclusión social.

Por su parte, Borella et al (2016) no encontraron efectos significativos en la reducción de la pobreza como resultado de la pensión Renta Dignidad en Bolivia. Mientras que, en otros se refleja que el efecto de la pensión de carácter contributiva en la pobreza en Perú y Bolivia es pequeño, 1.9 y 2% respectivamente (Bosch et al, 2013).

Por ejemplo, en el caso del Ecuador, para enero de 2014 la canasta básica se situaba en US\$ 628.27 (4 personas) mientras que el valor de la transferencia entregada a los adultos mayores era de \$ 50, con lo que solo se cubría el 8% del costo, aproximadamente.

Aunque de acuerdo con la ECV (2013-2014), el 96% de la PAM reporta que utiliza el monto de la pensión en alimentación y salud, esto no necesariamente se traduce en mejoras en los niveles de pobreza por consumo. Pues los resultados presentados previamente han proporcionado evidencia contradictoria en relación con el impacto del programa, ya que los adultos mayores que reciben la pensión asistencial no reportan un efecto positivo en los recursos destinados al consumo, en relación con los no beneficiarios.

Sin embargo, también se podría expresar que la pensión asistencial actúa como un mecanismo para reducir el déficit en la cobertura del esquema contributivo en Ecuador, un hecho que matiza los efectos negativos obtenidos en nuestra evaluación. Aun así, los resultados dejan mucho que desear. Especialmente si se compara con el 40% de aumento del consumo reportado por Pensión 65 de Perú (Bando et al., 2017), país vecino de Ecuador con algunas realidades socioeconómicas similares.

Otros datos que documentan los limitados efectos de las pensiones asistenciales en Ecuador se pueden encontrar en Ledesma (2012) quien concluye que, aunque el programa contribuye al consumo, no mejora las condiciones de vivienda de la PAM.

Los efectos reportados proporcionan la evidencia para aceptar el supuesto planteado en esta tesis, es decir, que la pensión asistencial no tiene un efecto en la pobreza por consumo en la PAM. Esos resultados colocarían a la pensión asistencial en una dirección lejana del objetivo por el cual se ha implementado el programa y muestra las contradicciones entre los indicadores de disminución de la pobreza en el país y la intervención.

Esas tensiones entre el BDH y la situación macroeconómica del Ecuador han sido analizadas por Palacio (2017), quien pone el énfasis en la profundización del mercado informal de trabajo y la dependencia del BDH que se ha producido luego de más de dos décadas en la trayectoria de la política social del país.

Para Naranjo (2013) la disminución de la pobreza durante los primeros años del siglo XXI (2002 - 2012) “parece obedecer principalmente al entorno macroeconómico propiciado por la dolarización, el crecimiento derivado por el boom petrolero, vivido desde el año 2002 (...) y por los ingentes recursos que llegaron en forma de remesas del exterior” (p.14), sin desconocer que el BDH también ha contribuido.

Además, los estudios relacionados con la pobreza por ingresos en nuestro periodo de análisis reconocen a la política salarial de incrementos o subsidios directos como factores que podrían haber reducido la desigualdad en los ingresos, con resultados periféricos en el quintil más pobre (0,5% de participación en la distribución de los ingresos) (Naranjo, 2014).

Si bien en el año 2017 el Estado ecuatoriano reportó una disminución del 12.7% en la pobreza por consumo de la población de 65 años y más, durante el periodo 2006 – 2014 (MCDS, 2017), la evidencia encontrada en nuestra evaluación y los resultados de los trabajos mencionados permiten expresar que esa disminución no necesariamente estaría relacionada de manera directa con el BDH. Sin embargo, no se puede desconocer que, la pensión puede ayudar a mitigar el déficit del consumo en los hogares beneficiarios.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

Todos estamos en proceso de envejecimiento, no solo el que tiene 65 años. Falta entender eso (Susana, gerontóloga)

La irresponsabilidad con la que se ha manejado el dinero por parte de las autoridades y por otro lado el desconocimiento y quemeimportismo de los beneficiarios y también una situación que es común, cuando soy joven me preocupo poco o nada de las necesidades de otros, porque nosotros pensamos que la juventud es eterna, ya cuando llegamos a un momento dado es que nos damos cuenta qué es lo que nos ha hecho falta (Carlos, adulto mayor, 69 años)

La política social (...) no puede ser bonita si no tenemos los elementos necesarios y el presupuesto necesario para poder generar servicios (Vicente, sociólogo)

El bono es poquito, pero, aunque sea eso, les permite pensar que en algo están contribuyendo a su familia (Rosa, exfuncionaria y activista social)

Las frases previas, extraídas de las entrevistas y diálogos que alimentaron el análisis en este trabajo, resumen en cierta parte los principales hallazgos y reflexiones que se presentarán en este último capítulo de la tesis. Un trabajo que ha buscado no solo analizar y valorar los resultados de la gestión pública, sino también debatir acerca de las construcciones sociales que subyacen tras la gestión de problemas públicos, como los que enfrentan las personas adultas mayores.

El mundo entero enfrenta desafíos demográficos que colocan a ese colectivo en el epicentro de un escenario complejo. La década del 2050 será testigo de una nueva realidad para América Latina que dejará al sistema productivo, social y económico frente a condiciones difíciles sino se toman medidas urgentes ahora, en estos tiempos en que se

goza de los beneficios del bono demográfico. En el contexto ecuatoriano, la actual agenda de políticas públicas demuestra que ese desafío aún no ha sido efectivamente asumido por las autoridades.

Aunque el regreso del Estado al primer plano, en la primera década del 2000, permitió que este tome la batuta en la generación de bienestar para la población en general, en relación con el colectivo de personas adultas mayores, aún hay una deuda social y estatal de grandes proporciones.

Con un breve vistazo se puede identificar dos grupos de personas adultas mayores; aquellos que han estado insertados en el mercado formal de trabajo y tienen acceso a una pensión jubilar y quienes que por alguna razón no estuvieron insertados en esquemas contributivos y, por tanto, no tienen acceso a esa prestación social, ni tampoco tienen recursos propios para garantizar su seguridad de ingresos.

Si bien en el primer grupo, también hay escenarios complejos de vida para la PAM, especialmente por los montos pequeños que muchos reciben como concepto de pensión jubilar o por los deficientes servicios que el Estado les provee (tema que merece un análisis más amplio en otros trabajos), aun así, están en unas condiciones de menor vulnerabilidad en comparación con el segundo grupo. Bajo ese escenario, se ha optado por enfocar la vista hacia la gestión pública dirigida a la PAM que está excluida del sistema de seguridad social.

Con esos antecedentes, tomando en cuenta el recorrido cualitativo y cuantitativo desarrollado en este trabajo, se han dividido las conclusiones en dos partes, acorde a la organización metodológica de esta tesis.

7.1 Conclusiones a propósito del análisis cualitativo de las políticas públicas para la PAM

Retomando el enfoque sistémico, se puede interpretar a las políticas públicas para la PAM como el resultado del procesamiento de los diversos inputs recibidos por el sistema. Este, recibe inputs a modo de directrices, lineamientos, procesos de planificación, recursos institucionales y organizativos transformados finalmente en servicios y productos

observables y medibles, como: servicios de sanidad, pensiones asistenciales, servicios de cuidados, gerontológicos, entre otros. Ahora bien, esos productos están caracterizados por una baja cobertura y calidad.

Ahora bien, el sistema político responde a unas orientaciones institucionales que han condicionado los mecanismos de gestión de la agenda y en general, a los actores estatales, sociales y privados relacionados con la provisión de servicios para las personas adultas mayores.

Los problemas de la PAM se han insertado en la agenda de políticas bajo condiciones deficitarias y periféricas, de acuerdo con los marcos de interpretación, directrices, normas y visiones del Estado ecuatoriano que han relegado la implementación integral de políticas para ese colectivo. Ese escenario ha conducido a una gestión bajo una dinámica asistencialista, orientada a la población en situación de pobreza, al amparo de programas sociales diseñados según los intereses o condiciones institucionales y no según las necesidades de las personas mayores de 65 años.

La actual agenda sigue una trayectoria dependiente de la implementación de la seguridad social para una pequeña parte de la población mayor heredada a inicios del siglo XX, protección no contributiva para la población pobre, implementada a fines de ese siglo y proyectos sociales dispersos sujetos a los vaivenes de la voluntad política de las autoridades que imprimen cambios importantes cada cuatro años. Todo ello en el marco de gobiernos con discursos simbólicos de reconocimiento de la PAM, sin proyectos integrales, ni sostenidos.

Si se retoma la reflexión de Roth (2002), se puede concluir que estaríamos ante una agenda simbólica, sometida a una intervención inestable y reducida, acorde a los ciclos políticos y económicos del Estado. Los temas relacionados con las personas adultas mayores están afectados por una suerte de edadismo estructural, haciendo que la gestión hacia el colectivo en cuestión sea postergada, menospreciada o relegada como elemento de menor importancia dentro de los temas prioritarios del Estado, tanto a nivel nacional como local.

El sistema político ha asignado autoritariamente valores que permiten reconocer a las personas adultas mayores como grupo en segundo plano. De momento ese sistema genera acciones de mitigación dirigidas a los más pobres y servicios públicos con bajos

niveles de calidad y cobertura. Los *outputs* o los valores asignados a la sociedad han sido legitimados, es decir aceptados, o en el mejor de los casos han sido débilmente interpelados. Esa legitimación actúa como apoyos del sistema político que perennizan la gestión deficiente de las políticas para la PAM.

Cabe reconocer que, si bien se critica la orientación pro pobre de las políticas para adultos mayores, no se desconoce la necesidad que tiene el Estado de redoblar esfuerzos hacia ese segmento de la población. Pues existen unas condiciones socioeconómicas que afectan con más intensidad a una gran parte de adultos mayores, mucho más, si se desagrega la información en términos de género, autoidentificación étnica o ubicación geográfica. No obstante, también es necesario que la política tenga una orientación universal como un mecanismo de justicia social y construcción de ciudadanía, para la generación desarrollo humano.

Los sujetos envejecientes, que son todos los ciudadanos y ciudadanas, no solo las personas de 65 años y más, no han desarrollado el suficiente empoderamiento tendiente a exigir con mayor fuerza el mejoramiento de los servicios e implementación de políticas integrales y sostenidas. Esa realidad sugiere que las necesidades de la PAM aún no entran en el imaginario de la población en general como un tema de preocupación que genere niveles más intensos de demanda y movilización social.

Sin desconocer las diversas iniciativas de lucha existentes en todo el país, llama la atención la menor influencia de la PAM como actores organizados con capacidad de influencia y presión política, más allá de los sectores de jubilados, quienes, si tienen una presencia más activa en temas relacionados con el sistema de seguridad social. Pero dado que la literatura relacionada con el tema es muy escasa sobre este tema para ampliar las conclusiones, en este trabajo solo nos limitamos a generar una reflexión breve sobre ese ámbito, además porque los procesos organizativos no constituyen nuestro foco de atención.

De momento, la familia sigue subvencionando la ineficiencia del Estado para cumplir con su obligación de garante de los derechos ciudadanos, pues el gran peso de la atención para el adulto mayor, especialmente en cuidados y salud está en manos de la familia. Sin embargo, la protección social, uno de los principales elementos para garantizar la autonomía, realización personal y bienestar durante la vejez no ha podido

ser asumido por esa institución social, debido a las deficitarias condiciones económicas de la mayoría de la población ecuatoriana.

La protección social debe ser un derecho universal y el Estado debe garantizarlo no con medidas de corto alcance, sino con bienes y servicios relacionados con educación, sanidad y regulaciones laborales; pero también con esquemas no contributivos cuando la situación lo amerite. Esto junto con el mejoramiento de los servicios de cuidados, constituyen acciones urgentes que requieren ser implementadas para aumentar la posibilidad de enfrentar con acierto los desafíos de la década del 2050 y los años venideros.

Es necesario mencionar que la normativa ecuatoriana es bastante amplia en materia de legislación que ampara a la PAM y además cuenta con instrumentos de planificación que establecen políticas o lineamientos de carácter general. Bajo los parámetros de esos instrumentos se han generado algunos programas, proyectos o mecanismos de acción, lo que desde una visión neoinstitucionalista pone en evidencia el papel (al menos nominal) que ha asumido el Estado en la interpretación de las demandas sociales y el diseño de alternativas que respondan a ellas.

Todas esas instancias de gestión e instrumentos de planificación dan la impresión de una gran cobertura de servicios, pero en el territorio la realidad está caracterizada por limitaciones presupuestarias, logísticas y de talento humano, que a decir de los entrevistados coloca a las personas adultas mayores frente a políticas dispersas, demagógicas y de poco impacto.

7.2 Conclusiones a propósito de la evaluación de impacto de la BDH-PA en Ecuador

En términos generales, la evaluación sigue siendo una tarea pendiente del proceso de las políticas o de cualquier intervención sea esta pública, social e inclusive privada, alrededor del mundo. La evaluación aún es pensada como un proceso molesto de crítica e identificación de los errores del proceso de gestión. Sin embargo, poco a poco se ha posicionado como un mecanismo de aprendizaje y una herramienta estratégica de la que se puede sacar mucho provecho.

En esa medida, la evaluación de impacto es recocida como una herramienta poderosa para identificar los resultados reales atribuibles a una intervención, en donde la relación de causalidad constituye la principal característica de esa herramienta. Aunque la realización de ese tipo de evaluaciones no está tan extendida por cuestiones de tiempo o recursos, ha logrado posicionarse en todo el mundo, como un mecanismo fiable para proporcionar evidencia empírica para una mejor toma de decisiones.

El pareamiento por puntajes de propensión, método cuasiexperimental que permite construir el contrafactual, proporciona una alternativa para la evaluación de impacto, evadiendo las dificultades logísticas y presupuestarias de las evaluaciones experimentales.

La literatura producida a partir del caso ecuatoriano permitió identificar efectos positivos y significativos en los beneficiarios ubicados en el primer quintil y en aquellos pertenecientes a sectores rurales, mientras que en el segundo quintil o zonas urbanas los resultados son mínimos. Sobre la base de esa evidencia se puede concluir que, al parecer, programas como el BDH tendrían efectos más significativos en los “más pobres de los pobres”, pero en los sectores con pobreza moderada los resultados son más difusos o menores.

Esas reflexiones permiten retomar los planteamientos de autores como Fiszbein y Schady (2009), Ponce y Bedi (2008) para quienes los PTM deben estar acompañados de otras políticas y acciones a fin de generar resultados sustantivos en las condiciones de vida de la población. Dado que los problemas de desigualdad social en Ecuador y en América Latina responden a causas estructurales de carácter histórico, los respectivos Estados necesitan implementar estrategias que “ataquen” los problemas socioeconómicos desde diferentes frentes.

Los resultados negativos encontrados en la evaluación de impacto presentada en esta tesis reflejan las contradicciones de los PTM, particularmente la pensión asistencial. Por una parte, este tipo de intervenciones actúa como un mecanismo de distribución de los recursos entre las personas adultas mayores pobres sin acceso a seguridad social, pero por otra, evidencian la ineficiencia para generar cambios significativos en las condiciones de vida de sus beneficiarios.

El monto entregado a la PAM por concepto de pensión asistencial le permitiría ejercer el derecho a tener ingresos durante el periodo de la vejez. Pero este derecho llega

de manera muy residual y mezquina, porque la cantidad recibida no estaría generando cambios significativos en la pobreza por consumo. Esa limitación de la prestación parece haber sido considerada en los últimos años, porque en el 2017 la cantidad que percibían las personas adultas mayores en situación de extrema pobreza fue aumentado de US\$ 50 a US\$100. Aspecto que más adelante deberá ser evaluado para identificar el impacto de este aumento en la vida de la PAM.

Cabe indicar que, a pesar de que el monto de US\$50 podría no generar cambios significativos para la población en términos de pobreza por consumo, si estaría actuando como un mecanismo que mejora la autoestima de los adultos mayores al proporcionar algo de ingresos para la familia, tal como se interpretaba en una de las frases de los entrevistados referenciadas al inicio de este capítulo.

Los programas de transferencia monetaria se han convertido en el principal referente de las herramientas para el alivio de la pobreza en toda la región, pero a pesar de los avances registrados, la vulnerabilidad y desigualdad social siguen minando la vida de la población. De allí que, la evidencia sobre los resultados de los PTM puede proporcionar un *feedback* para el análisis a nivel político y del *policymaking process*, tendiente a redimensionar el pilar no contributivo de la protección social. En Ecuador, en particular, el programa sigue ocupando una posición central en las estrategias de reducción de la pobreza, que no necesariamente llevarían a la reducción de la desigualdad (Palacio, 2017).

Para la superación de la pobreza es necesario fortalecer otro tipo de intervenciones que contribuyan a la generación de condiciones mínimas de vida para la PAM y la población en general que, actualmente, vive en situación de exclusión socioeconómica. Sin embargo, mientras haya personas excluidas del nivel contributivo, las pensiones sociales siguen siendo una opción para disminuir la brecha en el acceso a protección social durante la vejez.

Un principio que debe inspirar cualquier sistema de pensiones es el de ofrecer, como mínimo, un nivel básico de ingresos a todas las personas adultas mayores. Los diversos trabajos concluyen que ese objetivo podría alcanzarse creando, o ampliando un pilar básico en forma de prestación mínima, idea propuesta por la OIT hace varios años y que ha tenido un eco débil en la sociedad ecuatoriana.

Un nuevo diseño de la política de protección social para la PAM podría estar encaminada bajo una lógica de derechos y universalización de la seguridad social, que permita a ese colectivo contar con recursos, tendientes a promover un envejecimiento activo y un ejercicio efectivo de la ciudadanía. Mientras tanto, la evidencia muestra que las autoridades y ciudadanía en general aún están aletargados bajo la sombra de la juventud de una sociedad que a mediano plazo puede sufrir las consecuencias de no capitalizar la etapa de la vejez con políticas integrales y sostenidas.

REFERENCIAS

- Abadie, A., & Imbens, G. W. (2016). Matching on the Estimated Propensity Score. *Econometrica*, 84(2), 781-807. <https://doi.org/10.3982/ECTA11293>
- Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab J-PAL. (2017). *Roll call: Getting children into school* (J-PAL Policy Bulletin).
- Abramo, L., Cecchini, S., & Morales, B. (2019). *Programas sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral: Aprendizajes desde América Latina y el Caribe*. UN: Santiago. <https://doi.org/10.18356/3ce7db16-es>
- Adriano, A. (2020). Luchadores contra la pobreza de MIT. *Finanzas y Desarrollo*, Gente del mundo de la economía, 32-36.
- Aedo, C. (2005). *Evaluación del impacto*. CEPAL: Santiago. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5614>
- Aguilar Villanueva, L. (1995). Estudio Introductorio. En L. Aguilar Villanueva (Ed.), *La hechura de las Políticas* (2.^a ed.). Miguel Ángel Porrúa. <https://maporra.com.mx/product/hechura-de-las-politicas-la/>
- _____ (2008). Marco para el Análisis de las Políticas Públicas. *Administración & Ciudadanía*, 3(2).
- Alcázar, L., Balarin, M., & Espinoza, K. (2016). Impacts of the Peruvian Conditional Cash Transfer Program on Women's Empowerment: A Quantitative and Qualitative Approach. *PEP Working Papers PMMA*, Art. 2016-25. <https://ideas.repec.org/p/lvl/pmmacr/2016-25.html>
- Aleaga, A. C. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en Quito. Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017* [Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador]. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/6465>
- Alfaro, M., Maldonado, J. L., & Paredes, W. (2022). A methodological proposal aimed at improving the treatment of older adults victims of abuse in the canton of Cuenca, Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 14(5), 531-540.
- Aligica, P. D. (2018). Institutional design, social norms, and the feasibility issue. *Social Philosophy and Policy*, 35(1), 1-22. <https://doi.org/10.1017/S0265052518000031>
- Almås, I., Armand, A., Attanasio, O., & Carneiro, P. (2018). Measuring and Changing Control: Women's Empowerment and Targeted Transfers. *The Economic Journal*, 128(612), F609-F639. <https://doi.org/10.1111/eoj.12517>

- Almeida, R. (2009). *El bono de desarrollo humano en Ecuador: Encuentros y desencuentros* [MasterThesis, FLACSO Ecuador]. <https://bit.ly/3xWldRG>
- Álvarez, I., & Sáenz, S. (2015). Introducción. Las políticas sociales en América Latina y el Caribe: Perspectivas y desafíos. En A. Bonilla, S. Álvarez, & S. Sáenz (Eds.), *Políticas sociales en América Latina y el Caribe: Escenarios contemporáneos, inversiones y necesidades*. FLACSO -CAF. <https://bit.ly/41p4R1C>
- Alzate, M. L., & Romo, G. (2017). La agenda pública en sus teorías y aproximaciones metodológicas. Una clasificación alternativa. *Revista Enfoques: Ciencia Política y Administración Pública, XV*(26), 13-35.
- Amira, I., & Tur-Sinai, A. (2018). Gender, aging, and the economics of “active aging”: Setting a new research agenda. *Journal of Women & Aging, 30*(3), 184-203. <https://doi.org/10.1080/08952841.2017.1295677>
- Andrade, P. (2005). Democracia liberal e inestabilidad política en Ecuador.: Apuntes para una interpretación política. *OASIS: Observatorio de Análisis de los Sistemas Internacionales, 11*, 167-190.
- Angrist, J., & Pischke, J.-S. (2009). *Mostly Harmless Econometrics: An Empiricist's Companion*. Princeton: Princeton University Press.
- Aranco, N., Bosch, M., Stampini, M., Azuara, O., Goyeneche, L., Ibararán, P., Oliveira, D., Retana, M. R., & Torres Ramirez, E. (2022). *Aging in Latin America and the Caribbean: Social protection and quality of life of older persons*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0004287>
- Aranco, N., Stampini, M., Ibararán, P., & Medellín, N. (2018). *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0000984>
- Araújo, M. C., Bosch, M., & Schady, N. (2017). *Can Cash Transfers Help Households Escape an Inter-Generational Poverty Trap?* (IDB Working Paper Series, No. IDB-WP-767). Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0000618>
- Arbour, D., Marazopoulou, K., Garant, D., & Jensen, D. (2014). Propensity Score Matching for Causal Inference with Relational Data (pato Perez, Trad.). *Proceedings of the UAI 2014 Conference on Causal Inference: Learning and Prediction - Volume 1274*, 25-34.

- Arenas de Mesa, A., Llanes, M. C., & Miranda Bravo, F. (2006). *Protección social efectiva, calidad de la cobertura, equidad y efectos distributivos del sistema de pensiones en Chile*. CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5148>
- Arpino, B., & Cannas, M. (2015). *Comparing different approaches for propensity score matching with clustered data: A simulation study*. 27.
- Arroyo, M. C. (2015). Envejecimiento, cuidados y política social. Continuidades y cambios en Argentina y México. *América Latina Hoy*, 71(0), 37.
- Artigas, C. (2005). *Una mirada a la protección social desde los derechos humanos y otros contextos internacionales*. CEPAL: Santiago. <https://bit.ly/3IW4prk>
- Aurino, E., & Giunti, S. (2022). Social Protection for Child Development in Crisis: A Review of Evidence and Knowledge Gaps. *The World Bank Research Observer*, 37(2), 229-263. <https://doi.org/10.1093/wbro/lkab007>
- Austin, P. C. (2011). An Introduction to Propensity Score Methods for Reducing the Effects of Confounding in Observational Studies. *Multivariate Behavioral Research*, 46(3), 399-424. <https://doi.org/10.1080/00273171.2011.568786>
- Banco de Desarrollo de América Latina CAF. (2020). *Los sistemas de pensiones y salud en América Latina: Los desafíos del envejecimiento, el cambio tecnológico y la informalidad* (1. ed). CAF: Caracas.
- Bamberger, M. (2012). *Introducción a los métodos mixtos de la evaluación de impacto*. InterAction - The Rockefeller Foundation.
- Bando, R., Galiani, S., & Gertler, P. (2017). *The Effects of Non-Contributory Pensions on Material and Subjective Well Being* (IDP-WP-840; IDB working paper). Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0000850>
- Banerjee, A., Banerji, R., Berry, J., Duflo, E., Kannan, H., Mukherji, S., Shotland, M., & Walton, M. (2016). *Mainstreaming an Effective Intervention: Evidence from Randomized Evaluations of "Teaching at the Right Level" in India* (N.º 22746; NBER Working Paper Series). National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w22746>
- Barbabella, F., Cela, E., Socci, M., Lucantoni, D., Zannella, M., & Principi, A. (2022). Active Ageing in Italy: A Systematic Review of National and Regional Policies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), Art. 1. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010600>
- Barberà, S., & Gerber, A. (2022). Deciding on What to Decide. *International Economic Review*, 63(1), 37-61. <https://doi.org/10.1111/iere.12542>

- Barrientos, A. (2011). Social protection and poverty. *International Journal of Social Welfare*, 20(3), 240-249. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2011.00783.x>
- Barrientos, A. (2020). COVID-19 and Social Protection in Latin America. *Bulletin of Latin American Research*, 39, 52-55. <https://doi.org/10.1111/blar.13186>
- Barrientos, A. (2021). Inequalities in income security in later age in Latin America. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.85>
- Barrientos, A., & Hulme, D. (2008). Social Protection for the Poor and Poorest in Developing Countries: Reflections on a Quiet Revolution. *BWPI Working Paper*, 30, 27.
- Barrientos, A., & Lloyd, P. (2002). *Non-contributory pensions and social protection*. ILO.
- Bárrios, M. J., Fernandes, A. A., & Fonseca, A. M. (2018). Identifying Priorities for Aging Policies in Two Portuguese Communities. *Journal of Aging & Social Policy*, 30(5), 458-477. <https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1442112>
- Baumgartner, F. R., & Jones, B. D. (2009). *Agendas and Instability in American Politics, Second Edition*. University of Chicago Press. <https://bit.ly/3Zmeb4s>
- Baumgartner, F. R., Jones, B. D., & Chaqués Bonafont, L. (2020). Agenda dynamics in latin america: Theoretical and empirical opportunities. *Revista de Administracao Publica*, 54(6), 1513-1525. <https://doi.org/10.1590/0034-761220190455x>
- Beal, S., & Kupzyk, K. (2014). An Introduction to Propensity Scores: What, When, and How. *The Journal of Early Adolescence*, 34, 66-92. <https://doi.org/10.1177/0272431613503215>
- Beazley, R., Solórzano, A., & Sossouvi, K. (2016). *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe*. Oxford Policy Management.
- Beccaria, L., & Maurizio, R. (2014). Hacia la protección social universal en América Latina. Una contribución al debate actual. *Problemas del Desarrollo*, 45(177), 37-58. [https://doi.org/10.1016/S0301-7036\(14\)70862-4](https://doi.org/10.1016/S0301-7036(14)70862-4)
- Beckerman, P. (2003). Orígenes de la crisis «predolarización». En P. Beckerman & F. Maldonado (Eds.), *Crisis y Dolarización en el Ecuador*. Washington D.C: The World Bank.
- Beltran, B. (2018). El papel de las mujeres como agentes (e instrumentos) de disminución de la pobreza en el ámbito rural en México. *Arenal. Revista de historia de las mujeres*, 25(1), Art. 1. <https://doi.org/10.30827/arenal.v25i1.5640>

- Bergolo, M., & Cruces, G. (2021). The anatomy of behavioral responses to social assistance when informal employment is high. *Journal of Public Economics*, 193, 104313. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104313>
- Berkenpas, J. (2016). ‘The behavioural revolution’? A genealogy of a concept. *European Political Science*, 15(2), 233-250. <https://doi.org/10.1057/eps.2015.110>
- Berlanga, V., & Rubio, M. J. (2012). Clasificación de pruebas no paramétricas. Como aplicarlas en SPSS. *REIRE Revista d’Innovació i Recerca en Educació*, 5(2), 101-113.
- Bertranou, F., & Grushka, C. (2002). Beneficios sociales y pobreza en Argentina: Estudio del Programa de pensiones no contributivas. En F. Bertranou, C. Solorio, W. van Ginneken, & International Labour Office (Eds.), *Pensiones no contributivas y asistenciales: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay* (1. ed). Oficina Internacional del Trabajo: Santiago.
- Bertranou, F., Solorio, C., Ginneken, W. van, & International Labour Office (Eds.). (2002). *Pensiones no contributivas y asistenciales: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay* (1. ed). Oficina Internacional del Trabajo: Santiago.
- Bertranou, F., Solorio, C., & Van-Ginneken, W. van (Eds.). (2002). *Beneficios sociales y los pobres en Brasil: Programas de pensiones no convencionales* (1. ed). Oficina Internacional del Trabajo: Santiago.
- Bonilla, A., Alvarez, S., & Sáenz, S. (Eds.). (2018). *Políticas sociales en América latina y el Caribe: Escenarios contemporáneos, inversiones y necesidades* (2015.^a ed.). FLACSO -CAF. <https://bit.ly/3ITe5w0>
- Borbón, K. D., & García, J. C. (2019). Cambios y continuidades en la organización política Libia. La era Gaddafi y post Gaddafi desde una perspectiva sistémica. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 49(131), Art. 131. <https://doi.org/10.18566/rfdcp.v49n131.a01>
- Borella Mas, M. Á. B., Bosch, M., & Sartarelli, M. (2016). Non-Contributory Pensions Number-Gender: Effects on Poverty and Household Decisions. *Working Papers. Documentos de Trabajo: Serie AD*, 2, 1-52. <https://doi.org/10.12842/WPAD-2016-02>
- Bosch, M., Melguizo, Á., & Pagés, C. (2013). *Mejores pensiones mejores trabajos: Hacia la cobertura universal en América Latina y el Caribe*. BID. Recuperado 27 de octubre de 2022, de <https://bit.ly/3kpLEw3>

- Bringel, B., & Pleyers, G. (Eds.). (2020). *Alerta global: Políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia*. CLACSO, ALAS. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1gm027x>
- Bueno, R. (2015). Perspectivas presente y futura de la Ciencia Política desde la Teoría de Sistemas de David Easton. *Revista Análisis e Investigaciones*, 6, 11-36.
- Buser, T. (2015). The Effect of Income on Religiousness. *American Economic Journal: Applied Economics*, 7(3), 178-195. <https://doi.org/10.1257/app.20140162>
- Buser, T., Oosterbeek, H., Plug, E., Ponce, J., & Rosero, J. (2016). The Impact of Positive and Negative Income Changes on the Height and Weight of Young Children. *The World Bank Economic Review*, 31(3), 786-808. <https://doi.org/10.1093/wber/lhw004>
- Cafagna, G., Aranco, N., Ibararán, P., Oliveri, M. L., Medellín, N., & Stampini, M. (2019). *Envejecer con cuidado: Atención a la dependencia en América Latina y el Caribe*. Inter-American Development Bank.
- Calvas, G. (2010). *Evaluación de impacto del bono de desarrollo humano en la educación* [MasterThesis, Quito : FLACSO sede Ecuador]. <https://bit.ly/3S3fuD5>
- Carranza, C., & Méndez, J. (2015). ¿Mejora el bono de desarrollo humano la lactancia materna exclusiva en Ecuador? *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 23(45), 63-81.
- Casar, M. A., & Maldonado, C. (2008). *Formación de agenda y procesos de toma de decisiones: Una aproximación desde la ciencia política*. CIDE.
- Casco, J. L. (2022). Household choices of child activities in the presence of cash transfers. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 196, 524-545. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2022.02.017>
- Cea, M. (2005). La senda tortuosa de la «Calidad» de la encuesta. *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas*, ISSN 0210-5233, Nº 111, 2005, pags. 75-104, 1. <https://doi.org/10.2307/40184700>
- Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R., & Rossel, C. (Eds.). (2015). *Instrumentos de protección social: Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. CEPAL. <https://bit.ly/41sgwg0>
- Cecchini, S., Filgueira, F., & Robles, C. (2014). *Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Una perspectiva comparada*. Naciones Unidas – CEPAL: Santiago. <https://bit.ly/31YJQdP>

- Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). *Programas de transferencias condicionadas: Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*. Naciones Unidas, comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL: Santiago.
- Cecchini, S., & Martínez, R. (2011). *Protección Social Inclusiva en América Latina: Una Mirada Integral, Un Enfoque de Derechos*. UN. <https://doi.org/10.18356/5d03e50e-es>
- Cecchini, S., Villatoro, P., & Mancero, X. (2021). El impacto de las transferencias monetarias no contributivas sobre la pobreza en América Latina. *Revista de La CEPAL*, 2021(134), 7-32.
- Cetrangolo, O., Casalí, P., & Bertranou, F. (2020). *Las pensiones y la seguridad económica de las personas mayores en América Latina ante un futuro cada vez más incierto*. OIT. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.16477.23529>
- Chávez, M. (2014). *The effect of cash transfer programs on height for age and weight for age of infants in rural Ecuador: A quantile regression approach* [MasterThesis]. Universiteit van Amsterdam.
- Chiriboga, A. V. (2016). *Incidencia de las transferencias monetarias condicionadas del BDH sobre el desarrollo de las capacidades humanas de salud y educación en los niños y niñas de 0 a 12 años* [MasterThesis, Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador]. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/5495>
- Cobb, R. W., & Elder, C. D. (1971). The Politics of Agenda-Building: An Alternative Perspective for Modern Democratic Theory. *The Journal of Politics*, 33(4), 892-915. <https://doi.org/10.2307/2128415>
- Cohen, E., & Benvenisti, Y. (2020). Public policy for supporting employed family caregivers of the elderly: The Israeli case. *Israel Affairs*, 26(3), 431-449. Scopus. <https://doi.org/10.1080/13537121.2020.1754590>
- Colom, J. M. (1999). Vejez, representación social y roles de género. *Educació i cultura: Revista mallorquina de pedagogia*, 12, 47-56.
- Comisión Económica para América Latina y El Caribe - CEPAL (2009). *El envejecimiento y las personas de edad: Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe*. CEPAL: Santiago. <https://bit.ly/3FPk41o>
- _____ (2010). *Panorama Social de América Latina 2009* (Santiago). CEPAL. <https://bit.ly/3p09HI4>

- _____ (2016). *Desarrollo social inclusivo: Una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe*. CEPAL. <https://bit.ly/3F3DUaG>
- _____ (2020). *Pensiones No Contributivas—Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe*. Naciones Unidas – CEPAL: Santiago. <https://dds.cepal.org/bpsnc/ps>
- _____ (2021). *Panorama Social de América Latina 2020*. CEPAL: Santiago. <https://bit.ly/3p09HI4>
- _____ (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores*. CEPAL. <https://bit.ly/3Y015sA>
- Comisión Económica para América Latina y El Caribe- CEPAL, CELADE (Organization), MBS, & MCDS (Eds.). (2007). *Estudio sobre la protección social de la tercera edad en Ecuador*. MCDS: Ministerio de Bienestar Social : CEPAL : CELADE: Santiago.
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional - CNII. (2017). *Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional 2017- 2021*. CNII: Quito. <https://bit.ly/3auQjrH>
- _____ (s. f.). *Estado de situación de las personas adultas mayores*. Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. Recuperado 20 de marzo de 2020, de <https://bit.ly/3FVHtyf>
- Contreras, D., & Maitra, P. (2021). Health spillover effects of a conditional cash transfer program. *Journal of Population Economics*, 34(3), 893-928. <https://doi.org/10.1007/s00148-020-00809-y>
- Córdova, E., Escobar, A., Rincón, I. C., & Chaparro, J. (2022). Gasto y Política de salud: Población de adultos mayores en Argentina y Chile. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(2), 182-201. <https://doi.org/10.31876/rsc.v28i2.37932>
- Córdova, M. (2017). El Neoinstitucionalismo como paradigma científico. *Mundos Plurales*, 4(1), Art. 1. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.1.2017.3049>
- Cuna, E. (2007). Aplicación y crítica del enfoque sistémico para el estudio de las culturas políticas en México. *Sociológica*, 22, 32.
- David, P. A. (2007). Path Dependence: A Foundational Concept for Historical Social Science. *Cliometrica, Journal of Historical Economics and Econometric History*, 1(2), 91-114. <https://doi.org/10.1007/s11698-006-0005-x>

- Dávila, M. J. (2014). *Evaluación del impacto del Bono de Desarrollo Humano (BDH) en el mayor acceso a la canasta familiar vital*. [MasterThesis, FLACSO Ecuador]. <https://bit.ly/3ks71Nj>
- D’cruz, M., & Banerjee, D. (2020). ‘An invisible human rights crisis’: The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic – An advocacy review. *Psychiatry Research*, 292, 113369. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113369>
- de Groot, R., Yablonski, J., & Valli, E. (2022). The impact of cash and health insurance on child nutrition during the first 1000 days: Evidence from Ghana. *Food Policy*, 107, 102217. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2021.102217>
- De Martino, P. (2020). Defending the past by challenging the future: Spatial and institutional path dependencies in the Naples port-city region. *Regional Studies, Regional Science*, 7(1), 108-117. <https://doi.org/10.1080/21681376.2020.1746193>
- De Vos, S. (1998). Regional differences in living arrangements among the elderly in Ecuador. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 13(1), 1-20. <https://doi.org/10.1023/A:1006512011299>
- Del Boca, D., Pronzato, C., & Sorrenti, G. (2021). Conditional cash transfer programs and household labor supply. *European Economic Review*, 136, 103755. <https://doi.org/10.1016/j.eurocorev.2021.103755>
- Denkowska, S. (2016). Assessing the Robustness to an Unobserved Confounder of the Average Treatment Effect on the Treated Estimated by Propensity Score Matching. *Argumenta Oeconomica Cracoviensia*, 15, 57-74. <https://doi.org/10.15678/AOC.2016.1504>
- Díaz, J.-J., & Saldarriaga, V. (2022). (Un)Conditional Love in the Time of Conditional Cash Transfers: The Effect of the Peruvian JUNTOS Program on Spousal Abuse. *Economic Development and Cultural Change*. <https://doi.org/10.1086/713881>
- Dobronsky, J., & Rosero, J. (2011). *Impacto del Bono de Desarrollo Humano en el Trabajo Infantil—PDF Descargar libre* [Trabajo preparado para el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social]. <https://bit.ly/3xQZqLj>
- Draibe, S. M., & Riesco, M. (2009). *El Estado de bienestar social en América Latina. Una nueva estrategia de desarrollo*. Fundación Carolina – CeALCI. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3049425>

- Duflo, E. (2003). *Scaling-up and evaluation (English)* (Working Paper 28101 N.º 1). World Bank Group. <https://bit.ly/3Kg4W1B>
- Duflo, E., Dupas, P., & Kremer, M. (2021). *The Impact of Free Secondary Education: Experimental Evidence from Ghana* (Working Paper N.º 28937). National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w28937>
- Duflo, E., Glennerster, R., & Kremer, M. (2006). *Using Randomization in Development Economics Research: A Toolkit* (Working Paper N.º 333). National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/t0333>
- Dupont, C., & Schultz, T. (2016). Towards a New Heuristic Model: Investment Arbitration as a Political System. *Journal of International Dispute Settlement*, 7(1), 3-30. <https://doi.org/10.1093/jnlids/idv039>
- Easton, D. (1965). *Esquema para el análisis político* (1a.). Amorrortu Editores.
- _____. (1967). *A Systems Analysis of Political Life*. Wiley.
- Ebbinghaus, B. (2005). Can Path Dependence Explain Institutional Change?: Two Approaches Applied to Welfare State Reform. *The Evolution of Path Dependence*.
- Ebbinghaus, B. (2015). Welfare Retrenchment. En J. D. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition)* (pp. 521-527). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.75055-0>
- Edmonds, E. V., & Schady, N. (2009). Poverty Alleviation and Child Labor. *American Economic Journal: Economic Policy*, 4(4), 100-124. <https://doi.org/10.1257/pol.4.4.100>
- Elder, C. D., & Cobb, R. W. (1993). Formación de la Agenda. El caso de la política de los ancianos. En L. Aguilar Villanueva (Ed.), *Problemas públicos y agenda de gobierno*. Miguel Angel Porrúa.
- Escaffi, J. L., Andrade, R., & Maguiña, D. (2014). *Evaluación cualitativa del uso de la transferencia en el programa Pensión 65*. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS. <https://docplayer.es/113257580-Informe-de-evaluacion.html>
- Escobar, A., & González, M. (2002). *Evaluación cualitativa del programa de desarrollo humano Oportunidades. Seguimiento de impacto 2001-2002, comunidades de 2,500 a 50,000 habitante*. CIESAS Occidente.
- Eslava, A. (2010). Análisis neoinstitucional de políticas públicas. En A.-N. Roth (Ed.), *Enfoques para el análisis de políticas públicas* (p. 394). Universidad Nacional de Colombia.

- Evans, D., & Popova, A. (2016). What Really Works to Improve Learning in Developing Countries? An Analysis of Divergent Findings in Systematic Reviews. *The World Bank Research Observer*, 31(2), 242-270. <https://doi.org/10.1093/wbro/lkw004>
- Evans, P. B., Rueschemeyer, D., & Skocpol, T. (Eds.). (1985). *Bringing the State Back In*. Cambridge University Press.
- Fernald, L. C. H., & Hidrobo, M. (2011). Effect of Ecuador's cash transfer program (Bono de Desarrollo Humano) on child development in infants and toddlers: A randomized effectiveness trial. *Social Science & Medicine* (1982), 72(9), 1437-1446. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.03.005>
- Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*. World Bank. <https://bit.ly/3KwxgNk>
- Fontaine, G. (2015). *El análisis de políticas públicas: Concepto, teorías y métodos*. Anthropos ; FLACSO.
- Forttes, P. (2020). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador* (Nota técnica del BID; 2083). Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0002982>
- Franco, Á., & Mejía, L. M. (2008). La protección social y los derechos ciudadanos en América latina: Una revisión narrativa. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 26(2), 223-230.
- Freire, W., & Waters, W. F. (2012, octubre 23). *Condiciones de Salud en los Adultos Mayores en el Ecuador: Desafíos Presentes y Futuros*. V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, Montevideo.
- Gaentzsch, A. (2020). Do conditional cash transfers (CCTs) raise educational attainment? An impact evaluation of Juntos in Peru. *Development Policy Review*, 38(6), 747-765. <https://doi.org/10.1111/dpr.12468>
- Gallo, S. (2015). *Análisis de las políticas públicas del adulto mayor en el Albergue San Juan de Dios de la ciudad de Quito en la actualidad* [Tesis Maestría en Desarrollo local con mención en Formulación de Proyectos de Desarrollo Endógeno, Universidad Politécnica Salesiana]. <https://bit.ly/3G7RXdQ>
- Gana, P. (2002). Las pensiones no contributivas en Chile: Pensiones asistenciales (PASIS). En F. Bertranou, C. Solorio, & W. van Ginneken (Eds.), *Pensiones no contributivas y asistenciales: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay* (1. ed). Oficina Internacional del Trabajo.

- García, E. (2014). Evaluación de las Políticas Públicas para el Desarrollo: Efectividad, Eficiencia y Rentabilidad. *ICE Información Comercial Española*.
- Garraud, P. (1990). Politiques nationales: Élaboration de l'agenda. *L'Année sociologique (1940/1948-), 40*, 17-41.
- Germine, J., & Peres, R. (2021). Transferência de renda condicionada e o trabalho do cuidado: Uma análise do Programa Bolsa Família em 2019: An analysis of Bolsa Família Program in 2019. *Revista Brasileira de Estudos de População, 38*, 1-21. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0176>
- Gertler, P. J., Martínez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. M. (2017). *La evaluación de impacto en la práctica, Segunda edición (2a.)*. Banco Internacional para la Reconstrucción y el Desarrollo/ Banco Mundial.
- Gervasoni, C. (2023). Economic dependence on the state and pro-authority attitudes: Evidence from 18 Latin-American countries. *Acta Politica*. <https://doi.org/10.1057/s41269-022-00282-3>
- Gil Calvo, E. (1992). La emancipación de los ancianos. En L. Moreno & M. Pérez (Eds.), *Política social y estado del bienestar, 1992, ISBN 84-7850-032-4, págs. 205-228* (pp. 205-228). Ministerio de Trabajo e inmigración. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=616509>
- Gilardi, F., Gessler, T., Kubli, M., & Muller, S. (2022). Social Media and Political Agenda Setting. *Political Communication, 39*(1), 39-60. <https://doi.org/10.1080/10584609.2021.1910390>
- Glazerman, S., Levy, D. M., & Myers, D. (2003). Nonexperimental Versus Experimental Estimates of Earnings Impacts. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science, 589*(1), 63-93. <https://doi.org/10.1177/0002716203254879>
- Gonçalves, F., & Jones, B. D. (2020). Agenda setting: Policy change and policy dynamics A brief introduction. *Revista de Administração Pública, 54*, 1486-1497. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200780x>
- Gonzalez, M., & Llerena, F. (2011). The Effects of a Conditional Transfer Program on the Labor Market: The Human Development Bonus in Ecuador. *Department of Economics Working Papers. Universidad Torcuato Di Tella*, Art. 2011-04. <https://bit.ly/3IsuWWj>

- González, H., Larrazabal, S., & Guizardi, M. (2020). Aging, Gender and Care: Debates to Situate Public Policies. *Sociedade e Cultura*, 23. Scopus. <https://doi.org/10.5216/SEC.V23I.54300>
- Greener, I. (2004). Theorising path dependence: How does history come to matter in organisations, and what can we do about it? *Working Paper 3. Department of Management Studies, University of York*. <http://eprints.whiterose.ac.uk/2561/>
- Greifer, N., & Stuart, E. (2021). Choosing the Estimand When Matching or Weighting in Observational Studies. *Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health*.
- Halpin, D. R., Fraussen, B., & Nownes, A. J. (2018). The balancing act of establishing a policy agenda: Conceptualizing and measuring drivers of issue prioritization within interest groups. *Governance*, 31(2), 215-237. <https://doi.org/10.1111/gove.12284>
- Harris, H., & Horst, S. J. (2016). A Brief Guide to Decisions at Each Step of the Propensity Score Matching Process. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 21(4), 1-11. <https://doi.org/10.7275/yq7r-4820>
- Hawkins, B., & McCambridge, J. (2020). Policy windows and multiple streams: An analysis of alcohol pricing policy in England. *Policy and Politics*, 48(2), 315-333. Scopus. <https://doi.org/10.1332/030557319X15724461566370>
- HelpAge. (2007). *Personas mayores saliendo de la sombra: Voces de América Latina*.
- Hidrobo, M., & Fernald, L. (2013). Cash transfers and domestic violence. *Journal of Health Economics*, 32(1), 304-319. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2012.11.002>
- Hidrobo, M., Hoddinott, J., Peterman, A., Margolies, A., & Moreira, V. (2013). Cash, food, or vouchers? Evidence from a randomized experiment in northern Ecuador. *Journal of Development Economics*, 107, 144-156. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2013.11.009>
- Ho, D., Imai, K., King, G., & Stuart, E. (2011). MatchIT: Nonparametric Preprocessing for Parametric Causal Inference. *Journal of Statistical Software*, 42. <https://doi.org/10.18637/jss.v042.i08>
- Holyoke, T. T. (2022). Path dependence and resistance to it in public policies: The case of charter school policies in the United States. *Politics & Policy*, 50(6), 1203-1220. <https://doi.org/10.1111/polp.12506>

- Holzmann, R., & Jørgensen, S. (2003). Manejo social del riesgo: Un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 21(5), 73-106.
- Howlett, M., & Rayner, J. (2006). Understanding the historical turn in the policy sciences: A critique of stochastic, narrative, path dependency and process-sequencing models of policy-making over time. *Policy Sciences*, 39(1), 1-18. <https://doi.org/10.1007/s11077-005-9004-1>
- Huenchuan, S. (2004). Políticas sobre vejez en América Latina: Elementos para su análisis y tendencias generales. *Notas de Población*, 31(78), Art. 78.
- Huenchuan, S. (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. CEPAL. <https://bit.ly/41CYoAv>
- Huenchuan, S. (2011). *Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez*. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Huenchuán, S. (2013). *Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe: La hora de avanzar hacia la igualdad*. Naciones Unidas, CEPAL - Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Huenchuan, S. (Ed.). (2019). *Envejecimiento, Personas Mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Perspectiva Regional y de Derechos Humanos*. UN. <https://doi.org/10.18356/19532890-es>
- Imbens, G. W., & Lemieux, T. (2008). Regression discontinuity designs: A guide to practice. *Journal of Econometrics*, 142(2), 615-635. <https://doi.org/10.1016/j.jeconom.2007.05.001>
- Imbens, G. W., & Rubin, D. B. (2015). *Causal Inference for Statistics, Social, and Biomedical Sciences: An Introduction*. New York: Cambridge University Press.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC. (2009). *Encuesta de Salud, Bienestar del Adulto Mayor*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://bit.ly/3xPGRaj>
- _____ (2015). *Metodología de construcción del agregado del consumo y estimación de línea de pobreza en el Ecuador*. INEC.
- _____ (2016). ¿Por qué descendieron la pobreza y la desigualdad? El papel de las políticas. En *Reporte de la pobreza por consumo 2006 – 2014*. INEC - Banco Mundial.

- _____ (2022). *Pobreza por Consumo*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://bit.ly/3INk5gF>
- International Labour Organization - ILO. (2017). *World Social Protection Report 2017–19: Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goals*. 454.
- Izurieta, G. (2021). Transferencias Monetarias Condicionadas y Habilidades Cognitivas y No Cognitivas: El Caso del Bono de Desarrollo Humano en Ecuador. *Revista Politécnica*, 47(1), Art. 1. <https://doi.org/10.33333/rp.vol47n1.06>
- Jaime, F., Dofour, G., Alessandro, M., & Amaya, P. (2013). *Introducción al análisis de políticas públicas*. Universidad Nacional Arturo Jauretche: Florencio Varela. <https://bit.ly/3IRYXPd>
- Jaime, F., Dufour, G., Alessandro, M., & Amaya, P. (Eds.). (2013). *Introducción al análisis de políticas públicas* (1. ed). Univ. Nacional Arturo Jauretche.
- Jetha, Q., Kanan, H., & Escueta, M. (2017). *Impact Evaluability Toolkit*. J-Pal, South Asia and CLEAR South Asia. Available in: <https://bit.ly/43EOsr6>
- Jones, H. (2022). Young people's schooling trajectories and transitions to social adulthood in the context of Brazil's Bolsa Família. *Critical Social Policy*, 02610183221137818. <https://doi.org/10.1177/02610183221137818>
- Kingdon, J. W. (2014). *Agendas, Alternatives, and Public Policies* (Second edition). Pearson: London. <https://bit.ly/41t0q67>
- Knoepfel, P., Larrue, C., Varone, F., & Hinojosa, M. (2007). Hacia un modelo de análisis de políticas públicas operativo.: Un enfoque basado en los actores, sus recursos y las instituciones. *Ciencia Política*, 2(3), 6-29.
- Koudoumakis, P., Botzoris, G., & Protopapas, A. (2022). Cohesion policy evaluation: Guidelines for selection of appropriate methods. *Regional Science Policy & Practice*, 1-23. <https://doi.org/10.1111/rsp3.12524>
- Kremer, M., Brannen, C., & Glennerster, R. (2013). The challenge of education and learning in the developing world. *Science (New York, N.Y.)*, 340(6130), 297-300. <https://doi.org/10.1126/science.1235350>
- Kuss, M. K., Gassmann, F., & Mugumya, F. (2022). How Inclusive are the Local Economic Impacts of Social Protection in Uganda? *The European Journal of*

- Development Research*, 34(5), 2156-2178. <https://doi.org/10.1057/s41287-021-00488-9>
- Lane, F., To, Y., Shelley, K., & Henson, R. (2012). An Illustrative Example of Propensity Score Matching with Education Research. *Career and Technical Education Research*, 37, 187-212. <https://doi.org/10.5328/cter37.3.187>
- Larrea, C., & Sánchez, J. (2003). Pobreza, dolarización y crisis en el Ecuador. *Ecuador Debate*, 60, 7-24.
- Larrea, C. (2015). Políticas sociales y cambio social en América Latina y la Región Andina: Alcances y perspectivas. En A. Bonilla, S. Alvarez, & S. Sáenz (Eds.), *Políticas sociales en América Latina y el Caribe: Escenarios contemporáneos, inversiones y necesidades*. FLACSO -CAF. <https://bit.ly/3KFINKb>
- Larru, J. (2007). La evaluación de impacto: Qué es, cómo se mide y qué está aportando en la cooperación al desarrollo. *Colección Escuela Diplomática*, 12, 109-133.
- Leca, J. (1980). *Élaboration d' un bilan interdisciplinaire des travaux concernant l' état français d' aujourd'hui et proposition de programmes de recherche*. Commissariat Général au plan, Rapport. Cordes.
- Ledesma, A. (2012). Sistema de protección de salud y pensiones para adultos mayores: Vínculos socioeconómicos y sociodemográficos [BachelorThesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. En *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. <https://bit.ly/3k0qhkW>
- Lee, D. S., & Lemieux, T. (2010). Regression Discontinuity Designs in Economics. *Journal of Economic Literature*, 48(2), 281-355. <https://doi.org/10.1257/jel.48.2.281>
- Leite, L., D'Ascenzi, L., Lui, L., & Barbosa, R. (2021). Políticas públicas e desenvolvimento: Uma proposta de modelo de análise. *urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana*, 13(e20210048), 1-16. <https://doi.org/10.1590/2175-3369.013.e20210048>
- León, M. (2016). Ecuador, 1990-2014: Crecimiento, pobreza, productividad y cambio estructura. En *Reporte de la pobreza por consumo 2006 – 2014*,. INEC - Banco Mundial.
- Leon, M., Vos, R., & Bborich, W. (2001). *¿Son efectivos los programas de transferencias monetarias para combatir la pobreza? Evaluación de impacto del Bono Solidario en el Ecuador*. SIISE- ISS.

- León, M., Vos, R., & Brborich, W. (2001). *¿Son efectivos los programas de transferencias monetarias para combatir la pobreza? Evaluación de impacto del Bono Solidario en el Ecuador* | *socialprotection.org*. SIISE-ISS. <https://bit.ly/3Z1c1rm>
- Lima, F. F., & Duarte, G. B. (2021). Cash transfer and female labor supply: Evidence from Brazil's rural area. *Revista de Economia e Sociologia Rural*, 59. <https://doi.org/10.1590/1806-9479.2021.217424>
- Lindblom, C. (2014). La ciencia de salir del paso. En L. Aguilar Villanueva (Ed.), *La hechura de las Políticas* (3.^a ed., pp. 201-225). Miguel Ángel Porrúa. <https://maporrúa.com.mx/product/hechura-de-las-politicas-la/>
- Llerena, M. C. (2014). *Evaluación de impacto del Bono de Desarrollo Humano BDH sobre el rezago escolar en Ecuador* [Master Tesis en Econometría]. <https://repositorio.utdt.edu/handle/20.500.13098/1897>
- López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Lu, P., & Shelley, M. (2021). Comparing older adult and child protection policy in the United States of America. *Ageing & Society*, 41(2), 273-293. <https://doi.org/10.1017/S0144686X19000990>
- Lucero, H. L. (2014). *Condición de vida de las personas adultas mayores en el Ecuador* [Trabajo de investigación como requisito previo a la obtención del título de la Especialización en Gestión Pública, Instituto de Altos Estudios Nacionales]. <http://repositorio.iaen.edu.ec/handle/24000/3788>
- Ma, L., & Agnew, R. (2022). Deconstructing impact: A framework for impact evaluation in grant applications. *Science and Public Policy*, 49(2), 289-301. <https://doi.org/10.1093/scipol/scab080>
- Mahlmeister, R. (2021). Policy feedback: O argumento fundante do neoinstitucionalismo histórico. *Teoria & Pesquisa: Revista de Ciência Política*, 30(1), Art. 1. <https://doi.org/10.4322/tp.30104>
- Mahoney, J. (2000). Path dependence in historical sociology. *Theory and Society*, 29, 507-548.
- Manning, R., Goldman, I., Hernández Licon, G., & UNU-WIDER. (2020). *The impact of impact evaluation: Are impact evaluation and impact evaluation synthesis contributing to evidence generation and use in low- and middle-income*

- countries?* (20.^a ed., Vol. 2020). UNU-WIDER. <https://doi.org/10.35188/UNU-WIDER/2020/777-4>
- March, J. G., & Olsen, J. P. (1984a). The New Institutionalism: Organizational Factors in Political Life. *The American Political Science Review*, 78(3), 734-749. <https://doi.org/10.2307/1961840>
- Mariano, S. (2020). Conditional cash transfers, empowerment and female autonomy: Care and paid work in the Bolsa Família programme, Brazil. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 40(11/12), 1491-1507. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-03-2020-0093>
- Martínez, D., Borja, T., Nadin, N., & Cueva, P. (2017). *¿Cómo funciona el Bono de Desarrollo Humano?: Mejores prácticas en la implementación de Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas en América Latina y el Caribe*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0000956>
- Martínez, J., & Rosero, J. (2011). *Impacto del Bono de Desarrollo Humano en el Trabajo Infantil*. Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social. <https://bit.ly/3YZBtx1>
- Martinez, S. (2004). *Pensions, Poverty and Household Investments in Bolivia*. <https://bit.ly/3Se1S81>
- Medeiros, M., Britto, T., & Veras-Soares, F. (2008). Targeted Cash Transfer Programmes in Brazil: BPC and the Bolsa Familia. *Working paper - Internacional Poverty Centre*, 46.
- Meißner, M. (2010). La protección social en la vejez: Su importancia en el marco de la cooperación para el Desarrollo. En A. Prado & A. Sojo (Eds.), *Envejecimiento en América Latina*: Naciones Unidas CEPAL: Santiago. <https://digitallibrary.un.org/record/778598>
- Meny, Y., & Thoenig, J.-C. (1992). *Las políticas públicas*. Ariel Editorial S.A.
- Mesa-Lago, C., Cruz Saco, M. A., & Gil, M. (2021). Pension coverage in Latin America: Trends and inequalities. *International Social Security Review*, 74(2), 83-104. <https://doi.org/10.1111/issr.12266>
- Meza-Cordero, J. A. (2023). Conditional cash transfers tools to combat child labor: Evidence from a randomized controlled trial in Costa Rica. *Review of Development Economics*, 27(1), 220-246. <https://doi.org/10.1111/rode.12949>
- Mideros, A., & Gassmann, F. (2021). Fostering social mobility. The case of the Bono de Desarrollo Humano in Ecuador. *Journal of Development Effectiveness*, 13(4), 385-404. <https://doi.org/10.1080/19439342.2021.1968931>

- Mideros, A., & O'Donoghue, C. (2014). The effect of unconditional cash transfers on adult labour supply: A unitary discrete choice model for the case of Ecuador. *MERIT Working Papers*, Art. 2014-063. <https://bit.ly/3IRR9wV>
- Millán, A. (2005). La protección social en la Unión Europea, ¿un modelo homogéneo? *Información Comercial Española, ICE: Revista de economía*, 820, 195-222.
- Miller, T., & Mejía, I. (2020). *El envejecimiento de la población en Ecuador: La revolución silenciosa* (Personas adultas mayores. Ensayos sobre sus derechos, p. 9). Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneraciones.
- Ministerio Coordinador de Bienestar Social - MCDS, M. (2017). *Informe de desarrollo social 2007-2017*. MCDS. <https://bit.ly/3uDCsGp>
- Ministerio de inclusión Económica y Social - MIES. (2012). *Agenda de igualdad para Adultos mayores 2012—2013*. Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES.
- _____ (2020). *Dirección Población Adulta Mayor*. Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES. <https://bit.ly/3jQR8et>
- _____ (2019a). *Transferencias monetarias no contributivas*. <https://bit.ly/417AcWs>
- _____ (2019b, marzo). *Sistemas de protección social para la reducción de la pobreza y la desigualdad—IV Reunión de Ministros y Altas Autoridades de Desarrollo Social -REMDES*.
- Ministerio de Relaciones Exteriores (2015). *Cuestionario para evaluar las consecuencias en materia de derechos humanos de la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*.
- Minteguiaga, A. (2012). Política y políticas sociales en el Ecuador reciente: Dificultades asociadas a la salida del ciclo neoliberal. *Revista de Ciencias Sociales, Número Especial*(135-136), 45-58. <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i135-136.3666>
- Molyneux, M., & Thomson, M. (2011). Cash transfers, gender equity and women's empowerment in Peru, Ecuador and Bolivia. *Gender & Development*, 19(2), 195-212. <https://doi.org/10.1080/13552074.2011.592631>
- Moncayo, A. L., Granizo, G., Grijalva, M. J., & Rasella, D. (2019). Strong effect of Ecuador's conditional cash transfer program on childhood mortality from poverty-related diseases: A nationwide analysis. *BMC Public Health*, 19(1), 1132. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7457-y>

- Monteiro, E. J. M. da. (2020). A cultura como chave para a dependência da trajetória na teoria institucionalista de Douglas North. *Nova Economia*, 29, 1359-1385. <https://doi.org/10.1590/0103-6351/5813>
- Moreno, L. (2017). Assessing the Effect of Conditional Cash Transfers in Children Chronic Stunting: The Human Development Bonus in Ecuador. *Analítica, Revista de Análisis Estadístico*, 13(1), 83-131.
- Morlino, L. (1994). Discutiendo la teoría sistémica de la política. *Estudios Políticos*. <https://doi.org/10.22201/fcpys.24484903e.1994.2.59699>
- Moyado, F. M. (2016). El concepto de sistema en el análisis político y de políticas. *Encrucijada: Revista electrónica del Centro de Estudios en Administración Pública*, 24, 1-22.
- Nabernegg, M. (2012). The impact of the Bono de Desarrollo Humano in the expenditure for undesirable goods: A regression discontinuity analysis. *MPRA Paper*, Art. 41295. <https://ideas.repec.org//p/pramprapa/41295.html>
- Naciones Unidas. (2001a). *El mejoramiento de la protección social y la reducción de la vulnerabilidad en el actual proceso de mundialización* (Informe del Secretario General (E/CN.5/2001/2) Comisión de Desarrollo Social, 39º período de sesiones. Documentos Oficiales, Suplemento N° 6). ONU.
- _____. (2001b). Protección social. *Boletín sobre la erradicación de la pobreza, Número anual, Hora de acabar con la pobreza*, 8, 195-2019.
- _____. (2007). *Estudio Económico y Social Mundial 2007. El desarrollo en un mundo que envejece. Reseña*. Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. <https://bit.ly/3ADS9O2>
- Naciones Unidas. (2023). *World Social Report 2023: Leaving no one behind in an ageing world*. United Nations.
- Nagels, N. (2021). Gender, the World Bank, and conditional cash transfers in Latin America. *International Feminist Journal of Politics*, 23(5), 676-697. <https://doi.org/10.1080/14616742.2021.1895862>
- Naranjo, M. (2013). *Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Ecuador*. CEPAL. <https://bit.ly/3BHyZlg>
- Niedhardt, A. C. (2020). Policy agenda-setting studies: An overview of Brazilian research. *Revista de Administração Pública*, 54(6), 1498-1512. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200689x>
- North, D. (1991). Institutions. *The Journal of Economic Perspectives*, 5(1), 97-112.

- North, D. (2012). *Instituciones, cambio institucional y desempeño económico*. Fondo de Cultura Económica. <https://bit.ly/3kvBXfF>
- North, D. (2014). *Instituciones, cambio institucional y desempeño económico*. Fondo de Cultura Económica.
- Notimundo. (2018, julio 29). *Hay 35,4 adultos mayores por cada cien menores de 14 años en Ecuador*. <https://bit.ly/3XQWjyn>
- Novella, R., Ripani, L., & Vazquez, C. (2021). Conditional cash transfers, female bargaining power and parental labour supply. *Journal of International Development*, 33(2), 422-436. <https://doi.org/10.1002/jid.3530>
- Ochoa, P. O., Catro Pérez, R. C., Coello-Montecel, D., & Castro Zazueta, N. P. (2021). Quality of Life in Older Adults: Evidence from Mexico and Ecuador. *Geriatrics*, 6(3), Art. 3. <https://doi.org/10.3390/geriatrics6030092>
- OECD/The World Bank. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020* (Paris). OECD Publishing. <https://bit.ly/3xPdxAQ>
- Oleas, J. (2017). Ecuador 1980-1990: Crisis, ajuste y cambio de régimen de desarrollo. *América Latina en la Historia Económica*, 24(1), 210-242. <https://doi.org/10.18232/alhe.v24i1.724>
- Oliveri, M. L. (2016a). Pensiones sociales y pobreza en América Latina. *Apuntes: Revista de Ciencias Sociales*, 43(78), 121-158. https://doi.org/10.21678/0252-1865-00430078_5
- Oosterbeek, H., Ponce, J., & Schady, N. (2008). *The Impact of Cash Transfers on School Enrollment: Evidence from Ecuador*. World Bank. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-4645>
- Opperhuizen, A. E., Klijn, E. H., & Schouten, K. (2020). How do media, political and regulatory agendas influence one another in high risk policy issues? *Policy and Politics*, 48(3), 461-483. <https://doi.org/10.1332/030557319X15734252420020>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO. (2009). *La Alfabetización en el Ecuador: Evolución histórica, información actualizada y mapa nacional del analfabetismo, 2009; 2009* (UNESCO y Ministerio de Educación del Ecuador). <https://bit.ly/3b5lW7i>
- Organización Internacional del Trabajo OIT. (2011). *Un piso de protección social para una globalización equitativa. Coherencia de las políticas y coordinación internacional*. <https://bit.ly/3Zf3oci>

- _____. (2017). *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-19: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. OIT: Ginebra. <https://bit.ly/3YfUo65>
- _____. (2018). *Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe: Vol. Panorama Laboral Temático, 4*. OIT: Lima. <https://bit.ly/3IViQoQ>
- _____. (2019). *Informe IV. Documento final del Centenario de la OIT* (Conferencia Internacional del Trabajo, 108.^a reunion). Organización Internacional del Trabajo.
- _____. (2021). *Panorama de la protección social en América Latina y el Caribe: Avances y retrocesos ante la pandemia* (Serie Panorama Laboral en América Latina y el Caribe 2021). <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=5541>
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2015). *Resumen. Informe mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. <https://bit.ly/3B5Y0vH>
- _____. (2021). *Informe mundial sobre el edadismo: Resumen*. Organización Mundial de la Salud. <https://bit.ly/3b5Cv3n>
- Osorio, C. (2018). A Comparative Analysis of the Adoption of Conditional Cash Transfers Programs in Latin America. *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, 21, 1-17. <https://doi.org/10.1080/13876988.2018.1491671>
- Osorio, L., Salinas, F., & Cajigas, M. (2018). Responsabilidad social y bienestar de la persona mayor. *CIRIEC-Espana Revista de Economía Publica, Social y Cooperativa*, 92, 223-252. Scopus. <https://doi.org/10.7203/CIRIEC-E.92.8959>
- Ostrom, E. (2010). Institutional analysis and development: Elements of the framework in historical perspective. En C. Crothers (Ed.), *Historical developments and theoretical approaches in sociology: Vol. II*. Eolss Publishers.
- _____. (2011). Background on the Institutional Analysis and Development Framework. *Policy Studies Journal*, 39(1), 7-27. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.2010.00394.x>
- Palacio, M. G. (2017). *A matter of choice? Cash transfers and narratives of dependence in the lives of women in Southern Ecuador* [Tesis Doctoral]. Erasmus University Rotterdam.
- Palacio, M. G. (2019). Institutionalizing Segregation: Women, Conditional Cash Transfers, and Paid Employment in Southern Ecuador. *Population and Development Review*, 45, 245-273. <https://doi.org/10.1111/padr.12268>

- Palacios, J. C. (2014). *The effects of unconditional cash transfers on the home environment in Ecuador* [Master in Econometrics Thesis, Universiteit Van Amsterdam]. <https://bit.ly/3XAXDVb>
- Pan, W., & Bai, H. (2015). *Propensity Score Analysis: Fundamentals and Developments*, Guilford Press: New York.
- Pancho, J., & Enriquez, O. (2019). *Metodología de cálculo de umbrales sobre la métrica del Registro Social 2018*. MIES: Quito.
- Parendekar, S., Vos, R., & Winkler, D. (2003). Orígenes de la crisis «predolarización». En P. Beckerman & F. Maldonado (Eds.), *Crisis y Dolarización en el Ecuador*. Washington D.C: The World Bank.
- Parsons, W. (2007). *Políticas públicas*. FLACSO México. <https://bit.ly/41rLuVO>
- Patel-Campillo, A., & García, V. B. S. (2022a). Breaking the poverty cycle? Conditional cash transfers and higher education attainment. *International Journal of Educational Development*, 92, 102612. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2022.102612>
- Paxson, C., & Schady, N. (2005). *Cognitive Development among Young Children in Ecuador: The Roles of Wealth, Health, and Parenting*. World Bank. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-3605>
- Paxson, C., & Schady, N. (2007). Does Money Matter? The Effects of Cash Transfers on Child Development in Rural Ecuador. *Economic development and cultural change*, 59, 187-229. <https://doi.org/10.1086/655458>
- Paz y Miño, J. (2001). Orígenes de la seguridad social en Ecuador. *Revista Gestión digital. Sección: Historia Económica, Edición 16. Julio*. <https://bit.ly/3aCgOId>
- Pedraja, F., Santín, D., & Simancas, R. (2022). Show me the money! The impact of a conditional cash transfer on educational achievement. *Empirical Economics*, 63(5), 2721-2750. <https://doi.org/10.1007/s00181-022-02211-x>
- Pega, F., Pabayo, R., Benny, C., Lee, E.-Y., Lhachimi, S. K., & Liu, S. Y. (2022). Unconditional cash transfers for reducing poverty and vulnerabilities: Effect on use of health services and health outcomes in low- and middle-income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011135.pub3>
- Pelaez, V., Invernizzi, N., Fuck, M. P., Bagatolli, C., & Oliveira, M. R. de. (2017). A volatilidade da agenda de políticas de C&T no Brasil. *Revista de Administração Pública*, 51, 788-809. <https://doi.org/10.1590/0034-7612162639>

- Pérez, F. (2015). Evaluación de impacto de política pública del Programa Especial Desarraigados: Una aplicación cuantitativa. *Equidad y Desarrollo*, 77. <https://doi.org/10.19052/ed.3429>
- Peters, B. G. (2019). *Institutional Theory in Political Science: The New Institutionalism*. Edward Elgar Publishing.
- Pleyers, G. (2020). The Pandemic is a battlefield. Social movements in the COVID-19 lockdown. *Journal of Civil Society*, 16(4), 295-312. <https://doi.org/10.1080/17448689.2020.1794398>
- Pomeranz, D. D. (2015). Impact Evaluation Methods in Public Economics: A Brief Introduction to Randomized Evaluations and Comparison with Other Methods. *Harvard Business School Working Paper Series # 16-049*. <https://bit.ly/3xz5Zly>
- Ponce, C., & Escobal, J. (2016). Metodología cuantitativa de la evaluación de impacto. En *Combinando protección social con generación de oportunidades económicas: Una evaluación de los avances del programa Haku Wiñay*. GRADE.
- Ponce, J. (2008). Políticas sociales y programas de transferencia monetaria condicionada en América Latina. En J. Granda (Ed.), *Pobreza, exclusion y desigualdad*. FLACSO, Ministerio de Cultura. <https://bit.ly/3IUpxJXw>
- Ponce, J., & Bedi, A. (2008). The impact of a cash transfer program on cognitive achievement: The Bono de Desarrollo Humano of Ecuador. *Economics of Education Review*, 29(1), 116-125. <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2009.07.005>
- Ponce, J., & Curvale, C. (2020). Cash transfers and political support: Evidence from Ecuador. *International Journal of Development Issues*, 19(2), 255-274. Scopus. <https://doi.org/10.1108/IJDI-11-2019-0187>
- Ponce, J., Ramos-Martin, J., & Intriago, R. (2019). Women's Empowerment in Ecuador: Differentiating the Impact of Two Interventions. *Journal of International Development*, 31(3), 271-287. <https://doi.org/10.1002/jid.3404>
- Ponce, J., Younger, S., & Hidalgo, D. (2009). El impacto de programas de transferencias a las madres de familia en la seguridad alimentaria de los niños/as: Un análisis comparado de los casos de México y Ecuador. En A. Fonseca (Ed.), *Transferencias condicionadas. Erradicación del hambre y la desnutrición crónica* (Vol. 2). FAO: Iniciativa América Latina y Caribe.
- Porras, A. (2015). La seguridad social en Ecuador: Un necesario cambio de paradigmas (Tema Central). *Foro: revista de derecho*, 24, 89-116.

- Prado, A., & Sojo, A. (Eds.). (2010a). *Envejecimiento en América Latina: Sistemas de pensiones y protección social integral*. CEPAL. <https://bit.ly/3SqVoTr>
- Premand, P., & Barry, O. (2022). Behavioral change promotion, cash transfers and early childhood development: Experimental evidence from a government program in a low-income setting. *Journal of Development Economics*, *158*, 102921. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2022.102921>
- Previtali, F., Allen, Laura. D., & Varlamova, M. (2020). Not Only Virus Spread: The Diffusion of Ageism during the Outbreak of COVID-19. *Journal of Aging and Social Policy*, *32*(4-5), 506-514. Scopus. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1772002>
- Ralston, M., Schatz, E., Menken, J., Gómez-Olivé, F. X., & Tollman, S. (2019). Policy Shift: South Africa's Old Age Pensions' Influence on Perceived Quality of Life. *Journal of Aging & Social Policy*, *31*(2), 138-154. <https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1542243>
- Ramírez, F. (2012). El estado en disputa. Ecuador 1990—2011. En *Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Ecuador 1990—2011. A 21 años de la Convención de los Derechos del Niño*. Quito: Observatorio de los derechos de la niñez y la adolescencia, Plan Internacional, Save the Children, UNICEF.
- Randolph, J., Falbe, K., Manuel, A. K., & Balloun, J. L. (2014). A step-by-step guide to propensity score matching in R. *Pract Assess Res Eval*, *19*, 1-6.
- Real, J. (2016). Estrategias de emparejamiento de muestras (matching) para eliminar la confusión en los estudios observacionales: Aplicación en fármaco-epidemiología con grandes bases de datos de registros clínicos [Ph.D. Thesis, Universitat Internacional de Catalunya]. En *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. <http://www.tdx.cat/handle/10803/403407>
- Reza, R., & Asencio, N. (2021). Racionalidad, Neoinstitucionalismo y Teoría de las Ambigüedades: Alcances y límites en el Análisis Político. *Revista del Centro de Investigación de la Universidad la Salle*, *14*(55), 127-156. <https://doi.org/10.26457/recein.v14i55.2599>
- Riveiro, L., & Gontijo, A. (2018). Public Safety Policy in the State of Minas Gerais (2003-2016): Agenda Problems and Path Dependence. *International Journal of Criminology and Sociology*, *7*, 121-134. <https://doi.org/10.6000/1929-4409.2018.07.08>

- Riveros, C., Arenas, A., Castro, M., & Olivares, M. (2020). Public policies, gaps and digital literacy of the elderly people: The Chilean reality observed from the communes of Talca and San Joaquín. *Revista de Direito, Estado e Telecomunicações*, 12(1), 137-158. <https://doi.org/10.26512/lstr.v12i1.31180>
- Robles, M., Rubio, M., & Stampino, M. (2015). *Have Cash Transfers Succeeded in Reaching the Poor in Latin America and the Caribbean?* Inter-American Development Bank. <https://bit.ly/3im9hnK>
- Rodgers, P. (2012). *Introducción a la evaluación de impacto*. InterAction - The Rockefeller Foundation. Available in: <https://bit.ly/3GJAyF>
- Rodrigues, P., Kassouf, A. L., & Aquino, J. M. de. (2017). Cash transfers to the elderly and its spillover effects: Evidences from a non-contributory program in Brazil. *Journal of Economic Studies*, 44(2), 183-205. <https://doi.org/10.1108/JES-04-2015-0059>
- Roffman, R., Apella, I., & Vezza, E. (Eds.). (2013). *Más allá de las pensiones contributivas. Catorce experiencias en América Latina*. Banco Mundial. <https://bit.ly/3ZiP5U3>
- Rosales, D. (2017). The Effects on Children's Well-Being of Ecuador's Conditional Cash Transfer "Bono de Desarrollo Humano". *Poverty & Public Policy*, 9(3), 297-305. <https://doi.org/10.1002/pop4.185>
- Rosenbaum, P. R., & Rubin, D. B. (1983). The Central Role of the Propensity Score in Observational Studies for Causal Effects. *Biometrika*, 70(1), 41-55. <https://doi.org/10.2307/2335942>
- Rossel, C., & Filgueira, F. (2015). Vejez. En S. Cecchini, F. Filgueira, R. Martínez, & C. Rossel (Eds.), *Instrumentos de protección social: Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. CEPAL. <https://bit.ly/3w2UjXB>
- Roth, A.-N. (2002). *Políticas públicas: Formulación, implementación y evaluación* (1. ed). Ediciones Auroras.
- Rubin, D. B. (1973). Matching to Remove Bias in Observational Studies. *Biometrics*, 29(1), 159-183. <https://doi.org/10.2307/2529684>
- Sabourin, E. (2017). Enfoque sistêmico e análise das políticas públicas rurais. *Agricultura Familiar: Pesquisa, Formação e Desenvolvimento*, 11(2), 29. <https://doi.org/10.18542/raf.v11i2.5315>

- Salas, R., & Piñol, D. (2018). La evaluación de impacto en políticas públicas: Reflexiones a partir de un caso de evaluación de un programa de reinserción social en Chile. *Estado, Gobierno y Gestión Pública*, 32, Art. 32.
- Saldaín, R., & Lorenzelli, M. (2002). Estudio del programa de pensiones no contributivas en Uruguay. En F. Bertranou, C. Solorio, & W. van Ginneken (Eds.), *Pensiones no contributivas y asistenciales: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay* (1. ed). Oficina Internacional del Trabajo.
- Sánchez, J. (2015). Sistemas de protección social para adultos mayores en América Latina: Agenda pendiente en el sistema de pensiones en Ecuador. *Revista Economía*, 67(106), Art. 106. <https://doi.org/10.29166/economia.v67i106.2013>
- Schady, N. (2012). Cash transfers and anemia among women of reproductive age. *Economics Letters*, 117(3), 887-890. <https://doi.org/10.1016/j.econlet.2012.07.014>
- Schady, N., & Araujo, M. C. (2006). *Cash Transfers, Conditions, School Enrollment, And Child Work: Evidence from a randomized experiment in Ecuador*. The World Bank. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-3930>
- Schady, N., & Rosero, J. (2007). Are cash transfers made to women spent like other sources of income? *Policy Research Working Paper Series*, 4282, Art. 4282. <https://ideas.repec.org/p/wbk/wbrwps/4282.html>
- Schreyögg, G., Sydow, J., & Holtmann, P. (2011). How history matters in organisations: The case of path dependence. *Management & Organizational History*, 6(1), 81-100. <https://doi.org/10.1177/1744935910387030>
- Schuhler, S. (2018). Identifying policy entrepreneurs of public sector accounting agenda setting in Australia. *Accounting Auditing & Accountability Journal*, 31(4), 1067-1097. <https://doi.org/10.1108/AAAJ-02-2016-2401>
- Schwarzer, H., & Querino, A. (2002a). Beneficios sociales y los pobres en Brasil: Programas de pensiones no convencionales. En F. Bertranou, C. Solorio, & W. van Ginneken (Eds.), *Pensiones no contributivas y asistenciales: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay* (1. ed). Oficina Internacional del Trabajo.
- Schwarzer, H., & Querino, A. (2002b). Beneficios sociales y los pobres en Brasil: Programas de pensiones no convencionales. En F. Bertranou, C. Solorio, & W. van Ginneken (Eds.), *Pensiones no contributivas y asistenciales: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay* (1. ed). Oficina Internacional del Trabajo.

- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES. (2017a). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 «Toda una Vida»*. <https://bit.ly/2t3yGFG>
- _____. (2017b). *Guía para gestionar los procesos de evaluación de intervenciones públicas*. SENPLADES.
- _____. (2007). *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010*. <https://bit.ly/2t3yGFG>
- _____. (2009). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2012*. <https://bit.ly/2t3yGFG>
- _____. (2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017*. <https://bit.ly/2t3yGFG>
- Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida - STPTV. (2018a). *Toda Una Vida. Intervención emblemática*. Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida.
- _____. (2018b). *Toda Una Vida. Intervención emblemática. Misión Mis mejores años*. Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida.
- Shepherd, A., Marcus, R., & Barrientos, A. (2004). *Policy Paper on Social Protection*. DFID. <https://bit.ly/3Z1lgHD>
- Simon, H. A. (1991). Bounded Rationality and Organizational Learning. *Organization Science*, 2(1), 125-134.
- Sisa, I., & Vega, R. (2022). Knowledge Gaps in Health Care Research in Older Adults in Ecuador: Policy Challenges and Opportunities. *Ageing International*, 47(2), 337-347. <https://doi.org/10.1007/s12126-021-09430-0>
- Skocpol, T. (1995). El Estado regresa al primer plano: Estrategias de análisis en la investigación actual. En R. Grompone (Ed.), *Instituciones políticas y sociedad. Lecturas introductorias* (pp. 92-129). IEP.
- Skocpol, T. (2014). El Estado regresa al primer plano: Estrategias de análisis en la investigación actual. *Nuevas corrientes intelectuales - Revista de Santander, Edición 9*, 99-119.
- Sojo, C. (2015). Políticas sociales en Centroamérica: El síndrome del vuelo de gallina. En A. Bonilla, S. Alvarez, & S. Sáenz (Eds.), *Políticas sociales en América Latina y el Caribe: Escenarios contemporáneos, inversiones y necesidades*. FLACSO - CAF. <https://bit.ly/41p4R1C>
- Sorensen, A. (2015). Taking path dependence seriously: An historical institutionalist research agenda in planning history. *Planning Perspectives*, 30(1), 17-38. <https://doi.org/10.1080/02665433.2013.874299>
- Spandler, K. (2015). The political international society: Change in primary and secondary institutions. *Review of International Studies*, 41(3), 601-622. <https://doi.org/10.1017/S026021051400045X>

- Steffen, M. W., & Côrtes, S. V. (2018). Understanding social protection systems in Latin America and the Caribbean: Typologies and efforts of classification. *Sociology Compass*, 12(11), e12634. <https://doi.org/10.1111/soc4.12634>
- Steinmo, S. (2019). Historical Institutionalism the Cognitive Foundations of Cooperation. *Public Performance and Management Review*, 44(5), 1140-1159. Scopus. <https://doi.org/10.1080/15309576.2019.1694548>
- Struck, S., Enns, J. E., Sanguins, J., Chartier, M., Nickel, N. C., Chateau, D., Sarkar, J., Burland, E., Hinds, A., Katz, A., Santos, R., Chartrand, A. F., & Brownell, M. (2021). An unconditional prenatal cash benefit is associated with improved birth and early childhood outcomes for Metis families in Manitoba, Canada. *Children and Youth Services Review*, 121, 105853. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105853>
- Stuart, E. A. (2018). Propensity Scores and Matching Methods. En *The Reviewer's Guide to Quantitative Methods in the Social Sciences* (2.^a ed.). Routledge.
- Suárez, R., & Pescetto, C. (2005). Sistemas de protección social para el adulto mayor en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17, 419-428. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892005000500014>
- Subirats, J. (2001). El análisis de las políticas públicas. *Gaceta Sanitaria*, 15(3), 259-264. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(01\)71557-9](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(01)71557-9)
- Sydow, J., Schreyögg, G., & Holtmann, P. (2011). How History Matters in Organizations: The Case of Path Dependence. *Management & Organizational History*, 6. <https://doi.org/10.1177/1744935910387030>
- Tagliati, F. (2022). Child Labor under Cash and In-Kind Transfers. *The World Bank Economic Review*, 36(3), 709-733. <https://doi.org/10.1093/wber/lhac006>
- Terán, M. (1999). *Políticas sociales de la tercera edad* [Tesis de Maestría, Instituto de Altos Estudios Nacionales]. <https://bit.ly/3mVtlMq>
- Ton, G. (2012). The Mixing of Methods: A Three-Step Process for Improving Rigour in Impact Evaluations. *Evaluation*, 18, 5-25. <https://doi.org/10.1177/1356389011431506>
- Torralbo, H. G., Larrazabal, S., & Guizardi, M. (2020). Aging, Gender and Care: Debates to Situate Public Policies. *Sociedade e Cultura*, 23. Scopus. <https://doi.org/10.5216/SEC.V23I.54300>

- Torre, C. de la. (2006). *Populismo, democracia, protestas y crisis políticas recurrentes en Ecuador*. Centro de Estudos, Fundação Konrad ADenauer.
- Torrice, G. (2015). Desde el enfoque sistémico de Easton: El sistema político y los mov. *Revista Análisis e Investigaciones*, 6, 11-36.
- Ubasart, G., & Minteguiaga, A. M. (2021). State transformations and welfare models: The significance of the return of public institutions in Ecuador of the Citizen Revolution (2007–2017). *International Journal of Sociology and Social Policy*, 42(1/2), 23-41. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-10-2020-0484>
- Uthoff, A. (2010). La trayectoria de la reforma previsional en Chile y el incremento de la solidaridad. En A. Prado & A. Sojo (Eds.), *Envejecimiento en América Latina: Sistemas de pensiones y protección social integral*. CEPAL. <https://bit.ly/3StuN8g>
- Valdéz, J. (2015). Políticas sociales en la subregion Caribe. En A. Bonilla, S. Alvarez, & S. Sáenz (Eds.), *Políticas sociales en América Latina y el Caribe: Escenarios contemporáneos, inversiones y necesidades*. FLACSO -CAF. <https://bit.ly/41p4R1C>
- Valenzuela, M. E. (2010). Trabajo y responsabilidades en el contexto del envejecimiento ¿quién se encarga del cuidado? En A. Prado & A. Sojo (Eds.), *Envejecimiento en América Latina*. Naciones Unidas CEPAL: Santiago. <https://digitallibrary.un.org/record/778598>
- Vásconez, A., Córdoba, R., & Muñoz, P. (2005). *La construcción de las políticas sociales en Ecuador durante los años 80 y 90: Sentidos, contextos y resultados*. Naciones Unidas, CEPAL, División de Desarrollo Social. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6098>
- Velasco, M. C., Chrysanthopoulou, S., & Galárraga, O. (2020). Cash Transfers and Contraceptive Use: A Regression Discontinuity Analysis. *Studies in Family Planning*, 51(4), 309-321. <https://doi.org/10.1111/sifp.12142>
- Veras, F., Perez, R., & Hirata, G. (2008). Achievements and Shortfalls of Conditional Cash Transfers: Impact Evaluation of Paraguay's Tekoporã Programme. *IPC evaluation note - International Poverty Centre*, 3.
- Vieira, D. M. (2020). The discourse and coordination among advocacy coalitions: The case of Belo Monte. *RAUSP Management Journal*, 55(1), 86-99. <https://doi.org/10.1108/RAUSP-10-2018-0096>

- Vila, O. L., & Moya, N. E. (2021). Public policies: A new look at population aging in Cuba's current conditions. *Universidad y Sociedad*, 13(3), 512-524.
- Villatoro, P., & Cecchini, S. (2018). ¿Cuál es el alcance de las transferencias no contributivas en América Latina? Discrepancias entre encuestas y registros. *Serie Estudios Estadísticos*. <https://bit.ly/3Y04ckg>
- Vinueza, M. F., Nuñez, Y., Leyva, M. de los Á., Montero, I. L., & Mera, C. M. (2021). Determinantes sociodemográficos de violencia en adultos mayores ecuatorianos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 56(1), 41-46. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.003>
- Waters, W. F., Freire, W. B., & Ortega, J. (2020). Desigualdades sociales y en salud en adultos mayores ecuatorianos. *Mundos Plurales - Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 6(2), Art. 2. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.2.2019.4479>
- Waters, W. F., & Gallegos, C. (2012). *Salud y Bienestar del Adulto Mayor Indígena*. Universidad San Francisco - World Health Organization - PanAmerican Health Organization - HelpAge.
- Weaver, K., & Rockman, B. A. (Eds.). (1993). *Do Institutions Matter?: Government Capabilities in the United States and Abroad* (Brookings Institution Press).
- Weible, C., & Sabatier, P. (2007). A Guide to the Advocacy Coalition Framework. En F. Fischer, G. Miller, & M. Sidney (Eds.), *Handbook of public policy Analysis. Theory, politics and Methods* (pp. 123-136). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781420017007.pt3>
- Wilchez, B. (2018). *Impacto en el mercado laboral por el cambio de la participación en el bono de desarrollo humano ente el 2008-2014* [MasterThesis, Quito, Ecuador : Flacso Ecuador]. <https://bit.ly/3YJzi70>
- White, H., & Raitzer, D. (2017). *Impact Evaluation of Development Interventions: A Practical Guide*. Asian Development Bank. <https://doi.org/10.22617/TCS179188-2>
- Wolff, S., Piquet, A., & Carrapico, H. (2022). UK's withdrawal from Justice and Home Affairs: A historical institutionalist analysis of policy trajectories. *Comparative European Politics*, 20(5), 604-625. <https://doi.org/10.1057/s41295-022-00298-1>

- Wróblewska, M. N. (2021). Research impact evaluation and academic discourse. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00727-8>
- Zhang, Z. (2017). Propensity score method: A non-parametric technique to reduce model dependence. *Annals of Translational Medicine*, 5(1), 7. <https://doi.org/10.21037/atm.2016.08.57>
- Zhao, Q.-Y., Luo, J.-C., Su, Y., Zhang, Y.-J., Tu, G.-W., & Luo, Z. (2021). Propensity score matching with R: Conventional methods and new features. *Annals of Translational Medicine*, 9(9), 812. <https://doi.org/10.21037/atm-20-3998>

ANEXOS

Anexo 1: Pareamiento Método NEAREST

Pareamiento para estimación de variable Consumo de alimentos

Balance Measures

	Type	Diff.Un	Diff.Adj	M.Threshold
distance	Distance	0.8747	0.3235	
VI07_1	Binary	-0.0040	-0.0309	Balanced, <0.1
VI07_2	Binary	0.0858	0.0555	Balanced, <0.1
VI07_3	Binary	0.0040	-0.0006	Balanced, <0.1
VI07_4	Binary	-0.0462	-0.0111	Balanced, <0.1
VI07_5	Binary	-0.0378	-0.0093	Balanced, <0.1
VI07_6	Binary	-0.0015	-0.0029	Balanced, <0.1
VI07_7	Binary	-0.0004	-0.0006	Balanced, <0.1
VI02_1	Binary	0.2096	0.0794	Balanced, <0.1
VI02_2	Binary	-0.0038	-0.0047	Balanced, <0.1
VI02_3	Binary	-0.1268	-0.0549	Balanced, <0.1
VI02_4	Binary	-0.0803	-0.0181	Balanced, <0.1
VI02_5	Binary	0.0017	-0.0023	Balanced, <0.1
VI02_6	Binary	-0.0004	0.0006	Balanced, <0.1
VI06A_1	Binary	0.1508	0.0718	Balanced, <0.1
VI06A_2	Binary	-0.0224	-0.0228	Balanced, <0.1
VI06A_3	Binary	-0.1284	-0.0490	Balanced, <0.1
VI05_1	Binary	0.0751	0.0473	Balanced, <0.1
VI05_2	Binary	0.1545	0.0706	Balanced, <0.1
VI05_3	Binary	0.0015	0.0018	Balanced, <0.1
VI05_4	Binary	-0.0435	-0.0630	Balanced, <0.1
VI05_5	Binary	-0.0680	-0.0379	Balanced, <0.1
VI05_6	Binary	-0.0052	-0.0006	Balanced, <0.1
VI05_7	Binary	-0.1141	-0.0175	Balanced, <0.1
VI05_8	Binary	-0.0004	-0.0006	Balanced, <0.1
VI06C_1	Binary	0.1523	0.0671	Balanced, <0.1
VI06C_2	Binary	0.0290	-0.0210	Balanced, <0.1
VI06C_3	Binary	-0.1813	-0.0461	Balanced, <0.1
VI04_1	Binary	0.0232	0.0088	Balanced, <0.1
VI04_2	Binary	0.1121	0.0350	Balanced, <0.1
VI04_3	Binary	0.0031	0.0023	Balanced, <0.1
VI04_4	Binary	-0.0720	-0.0128	Balanced, <0.1
VI04_5	Binary	-0.0240	-0.0228	Balanced, <0.1
VI04_6	Binary	-0.0104	-0.0035	Balanced, <0.1
VI04_7	Binary	-0.0332	-0.0070	Balanced, <0.1
VI04_8	Binary	0.0011	0.0000	Balanced, <0.1
VI06B_1	Binary	0.1601	0.0736	Balanced, <0.1
VI06B_2	Binary	-0.0194	-0.0298	Balanced, <0.1
VI06B_3	Binary	-0.1407	-0.0438	Balanced, <0.1
VI17_1	Binary	0.1574	0.0677	Balanced, <0.1
VI17_2	Binary	-0.0851	-0.0251	Balanced, <0.1
VI17_3	Binary	-0.0073	-0.0041	Balanced, <0.1
VI17_4	Binary	-0.0358	-0.0146	Balanced, <0.1
VI17_5	Binary	-0.0191	-0.0210	Balanced, <0.1
VI17_6	Binary	-0.0101	-0.0029	Balanced, <0.1
VI35_1	Binary	0.2163	0.0496	Balanced, <0.1
VI35_2	Binary	-0.0431	-0.0128	Balanced, <0.1
VI35_3	Binary	-0.1549	-0.0292	Balanced, <0.1

VI35_4	Binary	-0.0103	-0.0082	Balanced,	<0.1
VI35_5	Binary	-0.0085	0.0006	Balanced,	<0.1
VI35_6	Binary	0.0005	0.0000	Balanced,	<0.1
VI23_1	Binary	-0.1087	-0.0263	Balanced,	<0.1
VI23_2	Binary	0.0579	0.0169	Balanced,	<0.1
VI23_3	Binary	-0.0048	-0.0035	Balanced,	<0.1
VI23_4	Binary	0.0008	0.0023	Balanced,	<0.1
VI23_5	Binary	0.0549	0.0105	Balanced,	<0.1
VI14_1	Binary	0.2871	0.0794	Balanced,	<0.1
VI14_2	Binary	-0.0992	-0.0368	Balanced,	<0.1
VI14_3	Binary	-0.0864	-0.0111	Balanced,	<0.1
VI14_4	Binary	-0.0178	-0.0058	Balanced,	<0.1
VI14_5	Binary	-0.0838	-0.0257	Balanced,	<0.1
VI13_1	Binary	0.1330	0.0204	Balanced,	<0.1
VI13_2	Binary	0.0002	0.0000	Balanced,	<0.1
VI13_3	Binary	-0.1329	-0.0204	Balanced,	<0.1
VI13_4	Binary	-0.0003	0.0000	Balanced,	<0.1
VI24A_2	Binary	-0.1621	-0.0444	Balanced,	<0.1
ING_FAM	Contin.	0.1372	0.0336	Balanced,	<0.1
REMES	Binary	0.0406	0.0152	Balanced,	<0.1
HACIN2	Binary	-0.0114	-0.0140	Balanced,	<0.1
NPER	Contin.	0.0552	-0.0341	Balanced,	<0.1
NMEN	Contin.	-0.0155	-0.0499	Balanced,	<0.1
SEXO_2	Binary	-0.1056	-0.0099	Balanced,	<0.1
PA01_2	Binary	0.0673	0.0216	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_1	Binary	0.1764	0.0374	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_2	Binary	-0.1471	-0.0263	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_3	Binary	-0.0294	-0.0111	Balanced,	<0.1
VIVE_1	Binary	-0.0486	-0.0041	Balanced,	<0.1
VIVE_2	Binary	-0.0005	0.0000	Balanced,	<0.1
VIVE_3	Binary	0.0042	0.0198	Balanced,	<0.1
VIVE_4	Binary	0.0076	-0.0058	Balanced,	<0.1
VIVE_5	Binary	0.0350	0.0088	Balanced,	<0.1
VIVE_6	Binary	0.0022	-0.0187	Balanced,	<0.1
NPER_DES	Binary	0.0575	0.0198	Balanced,	<0.1
NPER_EM	Contin.	-0.0745	-0.0544	Balanced,	<0.1

Balance tally for mean differences

Balanced, <0.1 83
Not Balanced, >0.1 0

Balance Measures

	Type	Diff.Adj	V.Ratio.Adj	V.Threshold
distance	Distance	0.3235	1.8486	
ING_FAM	Contin.	0.0336	1.0643	Balanced, <1.25
NPER	Contin.	-0.0341	0.9809	Balanced, <1.25
NMEN	Contin.	-0.0499	0.9265	Balanced, <1.25
NPER_EM	Contin.	-0.0544	0.9071	Balanced, <1.25

Balance tally for variance ratios

Balanced, <1.25 4
Not Balanced, >1.25 0

Sample sizes

	Control	Treated
All	3884	1713
Matched	1713	1713
Unmatched	2171	0

Pareamiento para estimación de variable Consumo de medicinas
Balance Measures

	Type	Diff.Un	Diff.Adj	M.Threshold
distance	Distance	0.8903	0.3318	
VI07_1	Binary	0.0109	-0.0317	Balanced, <0.1
VI07_2	Binary	0.0739	0.0436	Balanced, <0.1
VI07_3	Binary	-0.0013	-0.0048	Balanced, <0.1
VI07_4	Binary	-0.0435	-0.0016	Balanced, <0.1
VI07_5	Binary	-0.0390	-0.0071	Balanced, <0.1
VI07_6	Binary	0.0005	0.0016	Balanced, <0.1
VI07_7	Binary	-0.0014	0.0000	Balanced, <0.1
VI02_1	Binary	0.1884	0.0809	Balanced, <0.1
VI02_2	Binary	-0.0071	0.0000	Balanced, <0.1
VI02_3	Binary	-0.1059	-0.0547	Balanced, <0.1
VI02_4	Binary	-0.0743	-0.0238	Balanced, <0.1
VI02_5	Binary	-0.0004	-0.0032	Balanced, <0.1
VI02_6	Binary	-0.0006	0.0008	Balanced, <0.1
VI03_1	Binary	0.1456	0.0769	Balanced, <0.1
VI03_2	Binary	0.0286	-0.0024	Balanced, <0.1
VI03_3	Binary	-0.1195	-0.0579	Balanced, <0.1
VI03_4	Binary	-0.0499	-0.0174	Balanced, <0.1
VI03_5	Binary	-0.0011	0.0016	Balanced, <0.1
VI03_6	Binary	-0.0031	0.0000	Balanced, <0.1
VI03_7	Binary	-0.0006	-0.0008	Balanced, <0.1
VI06A_1	Binary	0.1450	0.0769	Balanced, <0.1
VI06A_2	Binary	-0.0370	-0.0397	Balanced, <0.1
VI06A_3	Binary	-0.1080	-0.0373	Balanced, <0.1
VI05_1	Binary	0.0717	0.0436	Balanced, <0.1
VI05_2	Binary	0.1503	0.0706	Balanced, <0.1
VI05_3	Binary	0.0040	0.0016	Balanced, <0.1
VI05_4	Binary	-0.0627	-0.0753	Balanced, <0.1
VI05_5	Binary	-0.0550	-0.0293	Balanced, <0.1
VI05_6	Binary	-0.0034	-0.0008	Balanced, <0.1
VI05_7	Binary	-0.1039	-0.0095	Balanced, <0.1
VI05_8	Binary	-0.0009	-0.0008	Balanced, <0.1
VI06C_1	Binary	0.1455	0.0698	Balanced, <0.1
VI06C_2	Binary	0.0238	-0.0341	Balanced, <0.1
VI06C_3	Binary	-0.1692	-0.0357	Balanced, <0.1
VI04_1	Binary	0.0290	0.0119	Balanced, <0.1
VI04_2	Binary	0.0926	0.0119	Balanced, <0.1
VI04_3	Binary	0.0022	0.0000	Balanced, <0.1
VI04_4	Binary	-0.0674	-0.0127	Balanced, <0.1
VI04_5	Binary	-0.0143	-0.0127	Balanced, <0.1
VI04_6	Binary	-0.0130	0.0056	Balanced, <0.1
VI04_7	Binary	-0.0332	-0.0079	Balanced, <0.1
VI04_8	Binary	0.0042	0.0040	Balanced, <0.1
VI06B_1	Binary	0.1518	0.0753	Balanced, <0.1
VI06B_2	Binary	-0.0332	-0.0492	Balanced, <0.1
VI06B_3	Binary	-0.1185	-0.0262	Balanced, <0.1
VI17_1	Binary	0.1459	0.0642	Balanced, <0.1
VI17_2	Binary	-0.0647	-0.0293	Balanced, <0.1
VI17_3	Binary	-0.0119	-0.0016	Balanced, <0.1
VI17_4	Binary	-0.0461	-0.0119	Balanced, <0.1
VI17_5	Binary	-0.0119	-0.0190	Balanced, <0.1
VI17_6	Binary	-0.0112	-0.0024	Balanced, <0.1
VI35_1	Binary	0.2020	0.0555	Balanced, <0.1
VI35_2	Binary	-0.0357	-0.0182	Balanced, <0.1
VI35_3	Binary	-0.1448	-0.0293	Balanced, <0.1

VI35_4	Binary	-0.0159	-0.0087	Balanced,	<0.1
VI35_5	Binary	-0.0053	0.0008	Balanced,	<0.1
VI35_6	Binary	-0.0002	0.0000	Balanced,	<0.1
VI23_1	Binary	-0.0931	-0.0325	Balanced,	<0.1
VI23_2	Binary	0.0645	0.0246	Balanced,	<0.1
VI23_3	Binary	-0.0085	0.0000	Balanced,	<0.1
VI23_4	Binary	0.0063	0.0048	Balanced,	<0.1
VI23_5	Binary	0.0308	0.0032	Balanced,	<0.1
VI14_1	Binary	0.2785	0.0864	Balanced,	<0.1
VI14_2	Binary	-0.1027	-0.0468	Balanced,	<0.1
VI14_3	Binary	-0.0770	-0.0095	Balanced,	<0.1
VI14_4	Binary	-0.0212	-0.0024	Balanced,	<0.1
VI14_5	Binary	-0.0777	-0.0278	Balanced,	<0.1
VI13_1	Binary	0.1187	0.0285	Balanced,	<0.1
VI13_2	Binary	-0.0006	0.0000	Balanced,	<0.1
VI13_3	Binary	-0.1178	-0.0285	Balanced,	<0.1
VI13_4	Binary	-0.0003	0.0000	Balanced,	<0.1
VI24A_2	Binary	-0.1458	-0.0468	Balanced,	<0.1
ING_FAM	Contin.	0.1228	0.0350	Balanced,	<0.1
REMES	Binary	0.0508	0.0182	Balanced,	<0.1
HACIN2	Binary	-0.0093	-0.0095	Balanced,	<0.1
NPER	Contin.	0.0908	-0.0024	Balanced,	<0.1
NMEN	Contin.	0.0291	-0.0286	Balanced,	<0.1
SEXO_2	Binary	-0.1111	-0.0174	Balanced,	<0.1
PA01_2	Binary	0.0973	0.0103	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_1	Binary	0.1987	0.0349	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_2	Binary	-0.1642	-0.0278	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_3	Binary	-0.0346	-0.0071	Balanced,	<0.1
VIVE_1	Binary	-0.0517	-0.0079	Balanced,	<0.1
VIVE_2	Binary	0.0010	-0.0016	Balanced,	<0.1
VIVE_3	Binary	-0.0093	0.0063	Balanced,	<0.1
VIVE_4	Binary	0.0096	0.0000	Balanced,	<0.1
VIVE_5	Binary	0.0250	0.0127	Balanced,	<0.1
VIVE_6	Binary	0.0254	-0.0095	Balanced,	<0.1
NPER_DES	Binary	0.0579	0.0262	Balanced,	<0.1
NPER_EM	Contin.	-0.0571	-0.0633	Balanced,	<0.1

Balance tally for mean differences

Balanced, <0.1	90
Not Balanced, >0.1	0

Balance Measures

	Type	Diff.Adj	V.Ratio.Adj	V.Threshold
distance	Distance	0.3318	1.8110	
ING_FAM	Contin.	0.0350	1.1225	Balanced, <1.25
NPER	Contin.	-0.0024	1.0632	Balanced, <1.25
NMEN	Contin.	-0.0286	0.9864	Balanced, <1.25
NPER_EM	Contin.	-0.0633	1.0091	Balanced, <1.25

Balance tally for variance ratios

Balanced, <1.25	4
Not Balanced, >1.25	0

Sample sizes

	Control	Treated
All	2883	1261
Matched	1261	1261
Unmatched	1622	0

Pareamiento para estimación de variable Consumo de servicios de salud

Balance Measures

	Type	Diff.Un	Diff.Adj	M.Threshold
distance	Distance	0.8684	0.3017	
VI07_1	Binary	0.0059	-0.0315	Balanced, <0.1
VI07_2	Binary	0.0768	0.0455	Balanced, <0.1
VI07_3	Binary	0.0010	-0.0018	Balanced, <0.1
VI07_4	Binary	-0.0439	-0.0061	Balanced, <0.1
VI07_5	Binary	-0.0370	-0.0061	Balanced, <0.1
VI07_6	Binary	-0.0013	0.0000	Balanced, <0.1
VI07_7	Binary	-0.0015	0.0000	Balanced, <0.1
VI02_1	Binary	0.1792	0.0832	Balanced, <0.1
VI02_2	Binary	-0.0075	0.0035	Balanced, <0.1
VI02_3	Binary	-0.1046	-0.0648	Balanced, <0.1
VI02_4	Binary	-0.0683	-0.0219	Balanced, <0.1
VI02_5	Binary	0.0017	-0.0009	Balanced, <0.1
VI02_6	Binary	-0.0006	0.0009	Balanced, <0.1
VI03_1	Binary	0.1448	0.0806	Balanced, <0.1
VI03_2	Binary	0.0253	-0.0061	Balanced, <0.1
VI03_3	Binary	-0.1200	-0.0622	Balanced, <0.1
VI03_4	Binary	-0.0451	-0.0140	Balanced, <0.1
VI03_5	Binary	-0.0003	0.0009	Balanced, <0.1
VI03_6	Binary	-0.0036	0.0018	Balanced, <0.1
VI03_7	Binary	-0.0010	-0.0009	Balanced, <0.1
VI06A_1	Binary	0.1376	0.0569	Balanced, <0.1
VI06A_2	Binary	-0.0301	-0.0193	Balanced, <0.1
VI06A_3	Binary	-0.1076	-0.0377	Balanced, <0.1
VI05_1	Binary	0.0676	0.0368	Balanced, <0.1
VI05_2	Binary	0.1489	0.0665	Balanced, <0.1
VI05_3	Binary	0.0036	0.0000	Balanced, <0.1
VI05_4	Binary	-0.0557	-0.0683	Balanced, <0.1
VI05_5	Binary	-0.0606	-0.0271	Balanced, <0.1
VI05_6	Binary	-0.0036	-0.0026	Balanced, <0.1
VI05_7	Binary	-0.0992	-0.0061	Balanced, <0.1
VI05_8	Binary	-0.0010	0.0009	Balanced, <0.1
VI06C_1	Binary	0.1371	0.0674	Balanced, <0.1
VI06C_2	Binary	0.0222	-0.0324	Balanced, <0.1
VI06C_3	Binary	-0.1594	-0.0350	Balanced, <0.1
VI04_1	Binary	0.0270	0.0105	Balanced, <0.1
VI04_2	Binary	0.1011	0.0158	Balanced, <0.1
VI04_3	Binary	0.0003	0.0018	Balanced, <0.1
VI04_4	Binary	-0.0651	-0.0166	Balanced, <0.1
VI04_5	Binary	-0.0189	-0.0105	Balanced, <0.1
VI04_6	Binary	-0.0155	0.0044	Balanced, <0.1
VI04_7	Binary	-0.0312	-0.0079	Balanced, <0.1
VI04_8	Binary	0.0024	0.0026	Balanced, <0.1
VI06B_1	Binary	0.1406	0.0709	Balanced, <0.1
VI06B_2	Binary	-0.0266	-0.0447	Balanced, <0.1
VI06B_3	Binary	-0.1140	-0.0263	Balanced, <0.1
VI17_1	Binary	0.1299	0.0455	Balanced, <0.1
VI17_2	Binary	-0.0566	-0.0271	Balanced, <0.1
VI17_3	Binary	-0.0089	-0.0044	Balanced, <0.1
VI17_4	Binary	-0.0424	-0.0061	Balanced, <0.1
VI17_5	Binary	-0.0142	-0.0061	Balanced, <0.1
VI17_6	Binary	-0.0078	-0.0018	Balanced, <0.1
VI35_1	Binary	0.1902	0.0552	Balanced, <0.1
VI35_2	Binary	-0.0352	-0.0079	Balanced, <0.1
VI35_3	Binary	-0.1375	-0.0420	Balanced, <0.1

VI35_4	Binary	-0.0106	-0.0035	Balanced,	<0.1
VI35_5	Binary	-0.0064	-0.0018	Balanced,	<0.1
VI35_6	Binary	-0.0006	0.0000	Balanced,	<0.1
VI23_1	Binary	-0.0852	-0.0394	Balanced,	<0.1
VI23_2	Binary	0.0606	0.0298	Balanced,	<0.1
VI23_3	Binary	-0.0079	-0.0018	Balanced,	<0.1
VI23_4	Binary	0.0027	0.0035	Balanced,	<0.1
VI23_5	Binary	0.0298	0.0079	Balanced,	<0.1
VI14_1	Binary	0.2674	0.0832	Balanced,	<0.1
VI14_2	Binary	-0.1003	-0.0543	Balanced,	<0.1
VI14_3	Binary	-0.0729	-0.0184	Balanced,	<0.1
VI14_4	Binary	-0.0228	0.0009	Balanced,	<0.1
VI14_5	Binary	-0.0714	-0.0114	Balanced,	<0.1
VI13_1	Binary	0.1128	0.0193	Balanced,	<0.1
VI13_2	Binary	-0.0006	0.0000	Balanced,	<0.1
VI13_3	Binary	-0.1118	-0.0193	Balanced,	<0.1
VI13_4	Binary	-0.0004	0.0000	Balanced,	<0.1
VI24A_2	Binary	-0.1295	-0.0333	Balanced,	<0.1
ING_FAM	Contin.	0.1088	0.0247	Balanced,	<0.1
REMES	Binary	0.0522	0.0166	Balanced,	<0.1
HACIN2	Binary	-0.0092	-0.0114	Balanced,	<0.1
NPER	Contin.	0.0775	-0.0187	Balanced,	<0.1
NMEN	Contin.	0.0054	-0.0410	Balanced,	<0.1
SEXO_2	Binary	-0.1110	0.0061	Balanced,	<0.1
PA01_2	Binary	0.1071	0.0184	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_1	Binary	0.1947	0.0342	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_2	Binary	-0.1611	-0.0271	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_3	Binary	-0.0336	-0.0070	Balanced,	<0.1
VIVE_1	Binary	-0.0499	-0.0009	Balanced,	<0.1
VIVE_2	Binary	-0.0005	-0.0035	Balanced,	<0.1
VIVE_3	Binary	-0.0096	0.0131	Balanced,	<0.1
VIVE_4	Binary	0.0102	-0.0035	Balanced,	<0.1
VIVE_5	Binary	0.0317	0.0035	Balanced,	<0.1
VIVE_6	Binary	0.0180	-0.0088	Balanced,	<0.1
NPER_DES	Binary	0.0529	0.0219	Balanced,	<0.1
NPER_EM	Contin.	-0.0567	-0.0436	Balanced,	<0.1

Balance tally for mean differences

Balanced, <0.1 90
 Not Balanced, >0.1 0

Balance Measures

	Type	Diff.Adj	V.Ratio.Adj	V.Threshold
distance	Distance	0.3017	1.7897	
ING_FAM	Contin.	0.0247	1.0766	Balanced, <1.25
NPER	Contin.	-0.0187	1.0722	Balanced, <1.25
NMEN	Contin.	-0.0410	0.9726	Balanced, <1.25
NPER_EM	Contin.	-0.0436	1.0061	Balanced, <1.25

Balance tally for variance ratios

Balanced, <1.25 4
 Not Balanced, >1.25 0

Sample sizes

	Control	Treated
All	2661	1142
Matched	1142	1142
Unmatched	1519	0

Anexo 2: Pareamiento Método Optimal

Pareamiento para estimación de variable Consumo de alimentos

Balance Measures

	Type	Diff.Un	Diff.Adj	M.Threshold
distance	Distance	0.8374	0.3055	
VI07_1	Binary	-0.0040	-0.0263	Balanced, <0.1
VI07_2	Binary	0.0858	0.0543	Balanced, <0.1
VI07_3	Binary	0.0040	-0.0041	Balanced, <0.1
VI07_4	Binary	-0.0462	-0.0053	Balanced, <0.1
VI07_5	Binary	-0.0378	-0.0163	Balanced, <0.1
VI07_6	Binary	-0.0015	-0.0018	Balanced, <0.1
VI07_7	Binary	-0.0004	-0.0006	Balanced, <0.1
VI02_1	Binary	0.2096	0.0689	Balanced, <0.1
VI02_2	Binary	-0.0038	-0.0047	Balanced, <0.1
VI02_3	Binary	-0.1268	-0.0490	Balanced, <0.1
VI02_4	Binary	-0.0803	-0.0134	Balanced, <0.1
VI02_5	Binary	0.0017	-0.0023	Balanced, <0.1
VI02_6	Binary	-0.0004	0.0006	Balanced, <0.1
VI06A_1	Binary	0.1508	0.0706	Balanced, <0.1
VI06A_2	Binary	-0.0224	-0.0414	Balanced, <0.1
VI06A_3	Binary	-0.1284	-0.0292	Balanced, <0.1
VI05_1	Binary	0.0751	0.0485	Balanced, <0.1
VI05_2	Binary	0.1545	0.0695	Balanced, <0.1
VI05_3	Binary	0.0015	0.0018	Balanced, <0.1
VI05_4	Binary	-0.0435	-0.0630	Balanced, <0.1
VI05_5	Binary	-0.0680	-0.0578	Balanced, <0.1
VI05_6	Binary	-0.0052	-0.0029	Balanced, <0.1
VI05_7	Binary	-0.1141	0.0035	Balanced, <0.1
VI05_8	Binary	-0.0004	0.0006	Balanced, <0.1
VI06C_1	Binary	0.1523	0.0654	Balanced, <0.1
VI06C_2	Binary	0.0290	-0.0420	Balanced, <0.1
VI06C_3	Binary	-0.1813	-0.0234	Balanced, <0.1
VI04_1	Binary	0.0232	0.0128	Balanced, <0.1
VI04_2	Binary	0.1121	0.0321	Balanced, <0.1
VI04_3	Binary	0.0031	-0.0018	Balanced, <0.1
VI04_4	Binary	-0.0720	0.0099	Balanced, <0.1
VI04_5	Binary	-0.0240	-0.0356	Balanced, <0.1
VI04_6	Binary	-0.0104	-0.0018	Balanced, <0.1
VI04_7	Binary	-0.0332	-0.0158	Balanced, <0.1
VI04_8	Binary	0.0011	0.0000	Balanced, <0.1
VI06B_1	Binary	0.1601	0.0724	Balanced, <0.1
VI06B_2	Binary	-0.0194	-0.0508	Balanced, <0.1
VI06B_3	Binary	-0.1407	-0.0216	Balanced, <0.1
VI17_1	Binary	0.1574	0.0625	Balanced, <0.1
VI17_2	Binary	-0.0851	-0.0181	Balanced, <0.1
VI17_3	Binary	-0.0073	-0.0018	Balanced, <0.1
VI17_4	Binary	-0.0358	-0.0315	Balanced, <0.1
VI17_5	Binary	-0.0191	-0.0058	Balanced, <0.1
VI17_6	Binary	-0.0101	-0.0053	Balanced, <0.1
VI35_1	Binary	0.2163	0.0356	Balanced, <0.1
VI35_2	Binary	-0.0431	-0.0088	Balanced, <0.1
VI35_3	Binary	-0.1549	-0.0163	Balanced, <0.1
VI35_4	Binary	-0.0103	-0.0047	Balanced, <0.1
VI35_5	Binary	-0.0085	-0.0053	Balanced, <0.1
VI35_6	Binary	0.0005	-0.0006	Balanced, <0.1
VI23_1	Binary	-0.1087	0.0006	Balanced, <0.1

VI23_2	Binary	0.0579	-0.0047	Balanced,	<0.1
VI23_3	Binary	-0.0048	-0.0064	Balanced,	<0.1
VI23_4	Binary	0.0008	0.0000	Balanced,	<0.1
VI23_5	Binary	0.0549	0.0105	Balanced,	<0.1
VI13_1	Binary	0.1330	0.0076	Balanced,	<0.1
VI13_2	Binary	0.0002	-0.0006	Balanced,	<0.1
VI13_3	Binary	-0.1329	-0.0070	Balanced,	<0.1
VI13_4	Binary	-0.0003	0.0000	Balanced,	<0.1
VI24A_2	Binary	-0.1621	-0.0379	Balanced,	<0.1
ING_FAM	Contin.	0.1372	0.0130	Balanced,	<0.1
REMES	Binary	0.0406	0.0216	Balanced,	<0.1
HACIN2	Binary	-0.0114	-0.0111	Balanced,	<0.1
NPER	Contin.	0.0552	-0.0403	Balanced,	<0.1
NMEN	Contin.	-0.0155	-0.0359	Balanced,	<0.1
SEXO_2	Binary	-0.1056	-0.0029	Balanced,	<0.1
PA01_2	Binary	0.0673	0.0181	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_1	Binary	0.1764	0.0461	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_2	Binary	-0.1471	-0.0274	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_3	Binary	-0.0294	-0.0187	Balanced,	<0.1
VIVE_1	Binary	-0.0486	0.0023	Balanced,	<0.1
VIVE_2	Binary	-0.0005	-0.0012	Balanced,	<0.1
VIVE_3	Binary	0.0042	0.0053	Balanced,	<0.1
VIVE_4	Binary	0.0076	-0.0006	Balanced,	<0.1
VIVE_5	Binary	0.0350	0.0023	Balanced,	<0.1
VIVE_6	Binary	0.0022	-0.0082	Balanced,	<0.1
NPER_DES	Binary	0.0575	0.0128	Balanced,	<0.1
NPER_EM	Contin.	-0.0745	-0.0651	Balanced,	<0.1

Balance tally for mean differences

Balanced, <0.1 78
Not Balanced, >0.1 0

Sample sizes

	Control	Treated
All	3884	1713
Matched	1713	1713
Unmatched	2171	0

Balance Measures

	Type	Diff.Adj	V.Ratio.Adj	V.Threshold
distance	Distance	0.3055	1.8894	
ING_FAM	Contin.	0.0130	1.0444	Balanced, <1.25
NPER	Contin.	-0.0403	0.9437	Balanced, <1.25
NMEN	Contin.	-0.0359	0.9317	Balanced, <1.25
NPER_EM	Contin.	-0.0651	0.9323	Balanced, <1.25

Balance tally for variance ratios

Balanced, <1.25 4
Not Balanced, >1.25 0

Sample sizes

	Control	Treated
All	3884	1713
Matched	1713	1713
Unmatched	2171	0

Pareamiento para estimación de variable Consumo de medicinas
Balance Measures

	Type	Diff.Un	Diff.Adj	M.Threshold
distance	Distance	0.8903	0.3318	
VI07_1	Binary	0.0109	-0.0190	Balanced, <0.1
VI07_2	Binary	0.0739	0.0444	Balanced, <0.1
VI07_3	Binary	-0.0013	-0.0040	Balanced, <0.1
VI07_4	Binary	-0.0435	-0.0095	Balanced, <0.1
VI07_5	Binary	-0.0390	-0.0143	Balanced, <0.1
VI07_6	Binary	0.0005	0.0024	Balanced, <0.1
VI07_7	Binary	-0.0014	0.0000	Balanced, <0.1
VI02_1	Binary	0.1884	0.0698	Balanced, <0.1
VI02_2	Binary	-0.0071	0.0008	Balanced, <0.1
VI02_3	Binary	-0.1059	-0.0579	Balanced, <0.1
VI02_4	Binary	-0.0743	-0.0103	Balanced, <0.1
VI02_5	Binary	-0.0004	-0.0024	Balanced, <0.1
VI02_6	Binary	-0.0006	0.0000	Balanced, <0.1
VI03_1	Binary	0.1456	0.0833	Balanced, <0.1
VI03_2	Binary	0.0286	0.0119	Balanced, <0.1
VI03_3	Binary	-0.1195	-0.0872	Balanced, <0.1
VI03_4	Binary	-0.0499	-0.0056	Balanced, <0.1
VI03_5	Binary	-0.0011	-0.0016	Balanced, <0.1
VI03_6	Binary	-0.0031	0.0000	Balanced, <0.1
VI03_7	Binary	-0.0006	-0.0008	Balanced, <0.1
VI06A_1	Binary	0.1450	0.0706	Balanced, <0.1
VI06A_2	Binary	-0.0370	-0.0325	Balanced, <0.1
VI06A_3	Binary	-0.1080	-0.0381	Balanced, <0.1
VI05_1	Binary	0.0717	0.0436	Balanced, <0.1
VI05_2	Binary	0.1503	0.0706	Balanced, <0.1
VI05_3	Binary	0.0040	0.0032	Balanced, <0.1
VI05_4	Binary	-0.0627	-0.0745	Balanced, <0.1
VI05_5	Binary	-0.0550	-0.0500	Balanced, <0.1
VI05_6	Binary	-0.0034	-0.0016	Balanced, <0.1
VI05_7	Binary	-0.1039	0.0095	Balanced, <0.1
VI05_8	Binary	-0.0009	-0.0008	Balanced, <0.1
VI06C_1	Binary	0.1455	0.0626	Balanced, <0.1
VI06C_2	Binary	0.0238	-0.0436	Balanced, <0.1
VI06C_3	Binary	-0.1692	-0.0190	Balanced, <0.1
VI04_1	Binary	0.0290	0.0167	Balanced, <0.1
VI04_2	Binary	0.0926	0.0182	Balanced, <0.1
VI04_3	Binary	0.0022	0.0008	Balanced, <0.1
VI04_4	Binary	-0.0674	0.0079	Balanced, <0.1
VI04_5	Binary	-0.0143	-0.0365	Balanced, <0.1
VI04_6	Binary	-0.0130	0.0000	Balanced, <0.1
VI04_7	Binary	-0.0332	-0.0111	Balanced, <0.1
VI04_8	Binary	0.0042	0.0040	Balanced, <0.1
VI06B_1	Binary	0.1518	0.0698	Balanced, <0.1
VI06B_2	Binary	-0.0332	-0.0484	Balanced, <0.1
VI06B_3	Binary	-0.1185	-0.0214	Balanced, <0.1
VI17_1	Binary	0.1459	0.0690	Balanced, <0.1
VI17_2	Binary	-0.0647	-0.0222	Balanced, <0.1
VI17_3	Binary	-0.0119	0.0000	Balanced, <0.1
VI17_4	Binary	-0.0461	-0.0270	Balanced, <0.1
VI17_5	Binary	-0.0119	-0.0198	Balanced, <0.1
VI17_6	Binary	-0.0112	0.0000	Balanced, <0.1
VI35_1	Binary	0.2020	0.0476	Balanced, <0.1
VI35_2	Binary	-0.0357	-0.0214	Balanced, <0.1
VI35_3	Binary	-0.1448	-0.0143	Balanced, <0.1

VI35_4	Binary	-0.0159	-0.0095	Balanced,	<0.1
VI35_5	Binary	-0.0053	-0.0024	Balanced,	<0.1
VI35_6	Binary	-0.0002	0.0000	Balanced,	<0.1
VI23_1	Binary	-0.0931	-0.0079	Balanced,	<0.1
VI23_2	Binary	0.0645	0.0040	Balanced,	<0.1
VI23_3	Binary	-0.0085	-0.0056	Balanced,	<0.1
VI23_4	Binary	0.0063	0.0048	Balanced,	<0.1
VI23_5	Binary	0.0308	0.0048	Balanced,	<0.1
VI14_1	Binary	0.2785	0.0817	Balanced,	<0.1
VI14_2	Binary	-0.1027	-0.0373	Balanced,	<0.1
VI14_3	Binary	-0.0770	-0.0174	Balanced,	<0.1
VI14_4	Binary	-0.0212	-0.0048	Balanced,	<0.1
VI14_5	Binary	-0.0777	-0.0222	Balanced,	<0.1
VI13_1	Binary	0.1187	0.0127	Balanced,	<0.1
VI13_2	Binary	-0.0006	0.0000	Balanced,	<0.1
VI13_3	Binary	-0.1178	-0.0127	Balanced,	<0.1
VI13_4	Binary	-0.0003	0.0000	Balanced,	<0.1
VI24A_2	Binary	-0.1458	-0.0515	Balanced,	<0.1
ING_FAM	Contin.	0.1228	0.0113	Balanced,	<0.1
REMES	Binary	0.0508	0.0238	Balanced,	<0.1
HACIN2	Binary	-0.0093	-0.0151	Balanced,	<0.1
NPER	Contin.	0.0908	-0.0463	Balanced,	<0.1
NMEN	Contin.	0.0291	-0.0682	Balanced,	<0.1
SEXO_2	Binary	-0.1111	-0.0167	Balanced,	<0.1
PA01_2	Binary	0.0973	0.0238	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_1	Binary	0.1987	0.0412	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_2	Binary	-0.1642	-0.0309	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_3	Binary	-0.0346	-0.0103	Balanced,	<0.1
VIVE_1	Binary	-0.0517	-0.0071	Balanced,	<0.1
VIVE_2	Binary	0.0010	0.0008	Balanced,	<0.1
VIVE_3	Binary	-0.0093	0.0182	Balanced,	<0.1
VIVE_4	Binary	0.0096	0.0032	Balanced,	<0.1
VIVE_5	Binary	0.0250	-0.0008	Balanced,	<0.1
VIVE_6	Binary	0.0254	-0.0143	Balanced,	<0.1
NPER_DES	Binary	0.0579	0.0412	Balanced,	<0.1
NPER_EM	Contin.	-0.0571	-0.0719	Balanced,	<0.1

Balance tally for mean differences

Balanced, <0.1 90
Not Balanced, >0.1 0

Balance Measures

	Type	Diff.Adj	V.Ratio.Adj	V.Threshold
distance	Distance	0.3318	1.8109	
ING_FAM	Contin.	0.0113	1.0949	Balanced, <1.25
NPER	Contin.	-0.0463	0.9482	Balanced, <1.25
NMEN	Contin.	-0.0682	0.8302	Balanced, <1.25
NPER_EM	Contin.	-0.0719	0.9741	Balanced, <1.25

Balance tally for variance ratios

Balanced, <1.25 4
Not Balanced, >1.25 0

Sample sizes

	Control	Treated
All	2883	1261
Matched	1261	1261
Unmatched	1622	0

Pareamiento para estimación de variable Consumo de servicios de salud

Balance Measures

	Type	Diff.Un	Diff.Adj	M.Threshold
VI07_1	Binary	0.0059	-0.0306	Balanced, <0.1
VI07_2	Binary	0.0768	0.0447	Balanced, <0.1
VI07_3	Binary	0.0010	-0.0018	Balanced, <0.1
VI07_4	Binary	-0.0439	-0.0053	Balanced, <0.1
VI07_5	Binary	-0.0370	-0.0070	Balanced, <0.1
VI07_6	Binary	-0.0013	0.0000	Balanced, <0.1
VI07_7	Binary	-0.0015	0.0000	Balanced, <0.1
VI02_1	Binary	0.1792	0.0674	Balanced, <0.1
VI02_2	Binary	-0.0075	0.0035	Balanced, <0.1
VI02_3	Binary	-0.1046	-0.0569	Balanced, <0.1
VI02_4	Binary	-0.0683	-0.0123	Balanced, <0.1
VI02_5	Binary	0.0017	-0.0018	Balanced, <0.1
VI02_6	Binary	-0.0006	0.0000	Balanced, <0.1
VI03_1	Binary	0.1448	0.0814	Balanced, <0.1
VI03_2	Binary	0.0253	-0.0035	Balanced, <0.1
VI03_3	Binary	-0.1200	-0.0692	Balanced, <0.1
VI03_4	Binary	-0.0451	-0.0079	Balanced, <0.1
VI03_5	Binary	-0.0003	0.0009	Balanced, <0.1
VI03_6	Binary	-0.0036	-0.0018	Balanced, <0.1
VI03_7	Binary	-0.0010	0.0000	Balanced, <0.1
VI06A_1	Binary	0.1376	0.0622	Balanced, <0.1
VI06A_2	Binary	-0.0301	-0.0315	Balanced, <0.1
VI06A_3	Binary	-0.1076	-0.0306	Balanced, <0.1
VI05_1	Binary	0.0676	0.0377	Balanced, <0.1
VI05_2	Binary	0.1489	0.0701	Balanced, <0.1
VI05_3	Binary	0.0036	0.0026	Balanced, <0.1
VI05_4	Binary	-0.0557	-0.0736	Balanced, <0.1
VI05_5	Binary	-0.0606	-0.0464	Balanced, <0.1
VI05_6	Binary	-0.0036	-0.0009	Balanced, <0.1
VI05_7	Binary	-0.0992	0.0105	Balanced, <0.1
VI05_8	Binary	-0.0010	0.0000	Balanced, <0.1
VI06C_1	Binary	0.1371	0.0622	Balanced, <0.1
VI06C_2	Binary	0.0222	-0.0429	Balanced, <0.1
VI06C_3	Binary	-0.1594	-0.0193	Balanced, <0.1
VI04_1	Binary	0.0270	0.0123	Balanced, <0.1
VI04_2	Binary	0.1011	0.0184	Balanced, <0.1
VI04_3	Binary	0.0003	0.0018	Balanced, <0.1
VI04_4	Binary	-0.0651	0.0018	Balanced, <0.1
VI04_5	Binary	-0.0189	-0.0289	Balanced, <0.1
VI04_6	Binary	-0.0155	-0.0018	Balanced, <0.1
VI04_7	Binary	-0.0312	-0.0061	Balanced, <0.1
VI04_8	Binary	0.0024	0.0026	Balanced, <0.1
VI06B_1	Binary	0.1406	0.0692	Balanced, <0.1
VI06B_2	Binary	-0.0266	-0.0569	Balanced, <0.1
VI06B_3	Binary	-0.1140	-0.0123	Balanced, <0.1
VI17_1	Binary	0.1299	0.0438	Balanced, <0.1
VI17_2	Binary	-0.0566	-0.0096	Balanced, <0.1
VI17_3	Binary	-0.0089	-0.0053	Balanced, <0.1
VI17_4	Binary	-0.0424	-0.0131	Balanced, <0.1
VI17_5	Binary	-0.0142	-0.0088	Balanced, <0.1
VI17_6	Binary	-0.0078	-0.0070	Balanced, <0.1
VI35_1	Binary	0.1902	0.0350	Balanced, <0.1
VI35_2	Binary	-0.0352	-0.0123	Balanced, <0.1
VI35_3	Binary	-0.1375	-0.0158	Balanced, <0.1

VI35_4	Binary	-0.0106	-0.0044	Balanced,	<0.1
VI35_5	Binary	-0.0064	-0.0018	Balanced,	<0.1
VI35_6	Binary	-0.0006	-0.0009	Balanced,	<0.1
VI23_1	Binary	-0.0852	-0.0158	Balanced,	<0.1
VI23_2	Binary	0.0606	0.0228	Balanced,	<0.1
VI23_3	Binary	-0.0079	-0.0053	Balanced,	<0.1
VI23_4	Binary	0.0027	0.0026	Balanced,	<0.1
VI23_5	Binary	0.0298	-0.0044	Balanced,	<0.1
VI14_1	Binary	0.2674	0.0779	Balanced,	<0.1
VI14_2	Binary	-0.1003	-0.0394	Balanced,	<0.1
VI14_3	Binary	-0.0729	-0.0193	Balanced,	<0.1
VI14_4	Binary	-0.0228	-0.0053	Balanced,	<0.1
VI14_5	Binary	-0.0714	-0.0140	Balanced,	<0.1
VI13_1	Binary	0.1128	0.0114	Balanced,	<0.1
VI13_2	Binary	-0.0006	0.0009	Balanced,	<0.1
VI13_3	Binary	-0.1118	-0.0123	Balanced,	<0.1
VI13_4	Binary	-0.0004	0.0000	Balanced,	<0.1
VI24A_2	Binary	-0.1295	-0.0342	Balanced,	<0.1
ING_FAM	Contin.	0.1088	-0.0138	Balanced,	<0.1
REMES	Binary	0.0522	0.0236	Balanced,	<0.1
HACIN2	Binary	-0.0092	-0.0175	Balanced,	<0.1
NPER	Contin.	0.0775	-0.0532	Balanced,	<0.1
NMEN	Contin.	0.0054	-0.0786	Balanced,	<0.1
SEXO_2	Binary	-0.1110	-0.0079	Balanced,	<0.1
PA01_2	Binary	0.1071	0.0350	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_1	Binary	0.1947	0.0280	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_2	Binary	-0.1611	-0.0149	Balanced,	<0.1
EDAD_AGRU_3	Binary	-0.0336	-0.0131	Balanced,	<0.1
VIVE_1	Binary	-0.0499	-0.0061	Balanced,	<0.1
VIVE_2	Binary	-0.0005	-0.0018	Balanced,	<0.1
VIVE_3	Binary	-0.0096	0.0193	Balanced,	<0.1
VIVE_4	Binary	0.0102	0.0026	Balanced,	<0.1
VIVE_5	Binary	0.0317	0.0131	Balanced,	<0.1
VIVE_6	Binary	0.0180	-0.0271	Balanced,	<0.1
NPER_DES	Binary	0.0529	0.0175	Balanced,	<0.1
NPER_EM	Contin.	-0.0567	-0.0575	Balanced,	<0.1

Balance tally for mean differences

Balanced, <0.1 90
Not Balanced, >0.1 0

Balance Measures

	Type	Diff.Adj	V.Ratio.Adj	V.Threshold
distance	Distance	0.3018	1.7892	
ING_FAM	Contin.	-0.0138	1.0534	Balanced, <1.25
NPER	Contin.	-0.0532	0.9660	Balanced, <1.25
NMEN	Contin.	-0.0786	0.8622	Balanced, <1.25
NPER_EM	Contin.	-0.0575	0.9783	Balanced, <1.25

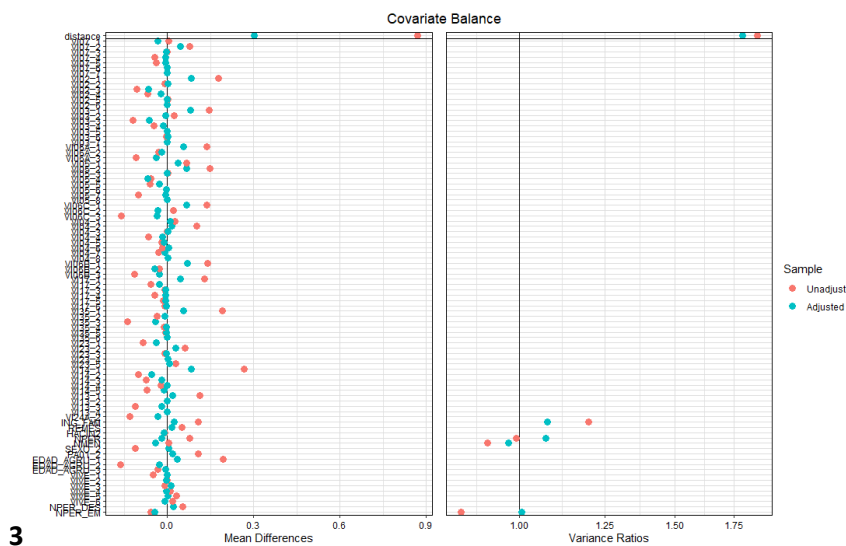
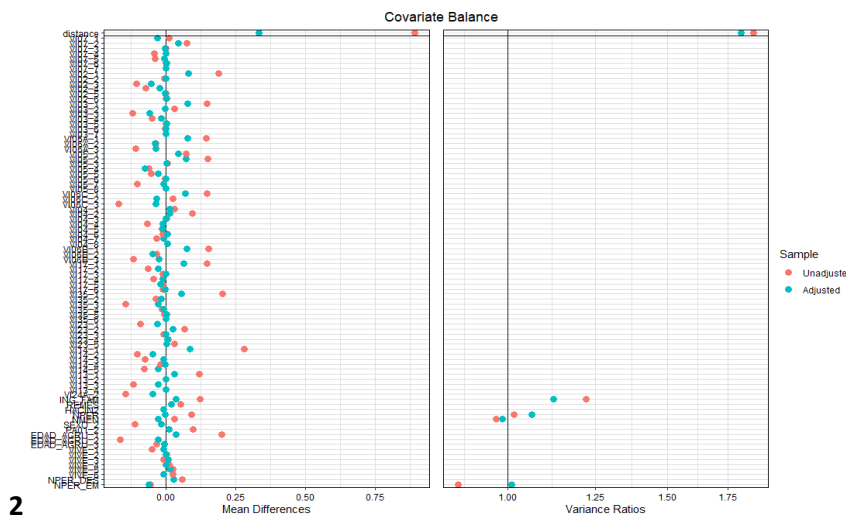
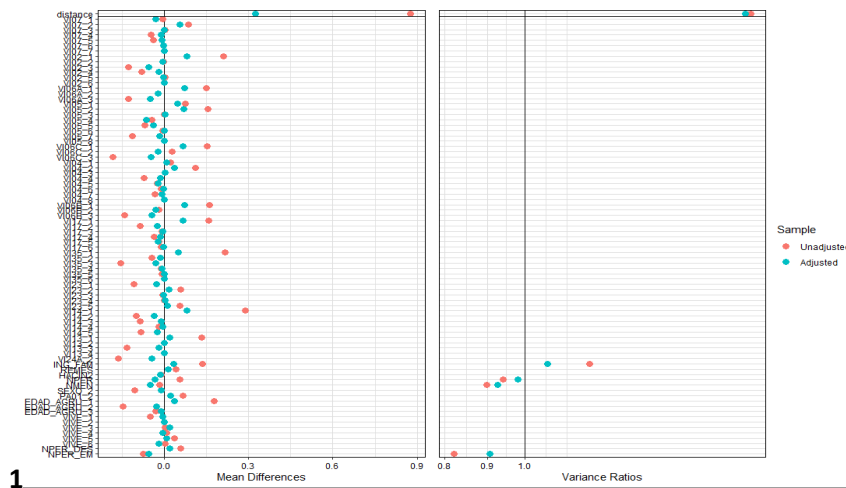
Balance tally for variance ratios

Balanced, <1.25 4
Not Balanced, >1.25 0

Sample sizes

	Control	Treated
All	2661	1142
Matched	1142	1142
Unmatched	1519	0

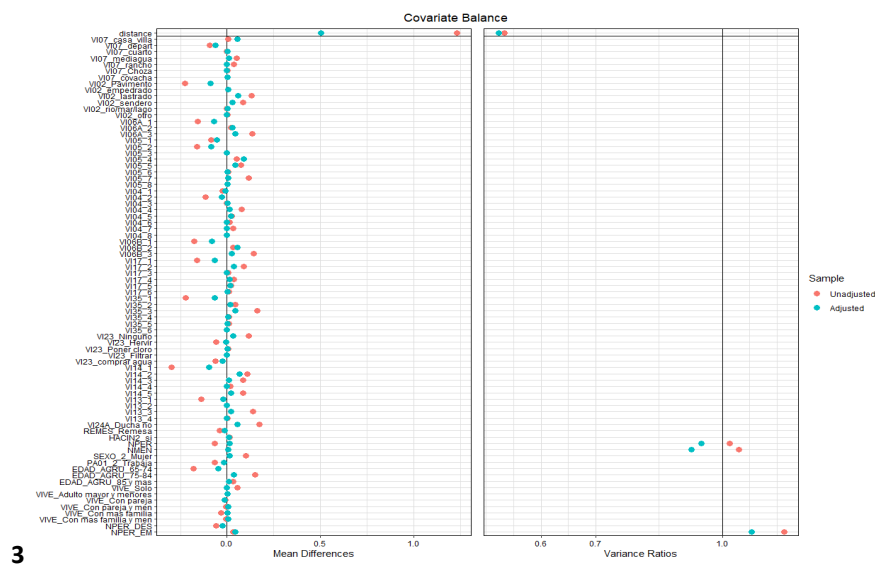
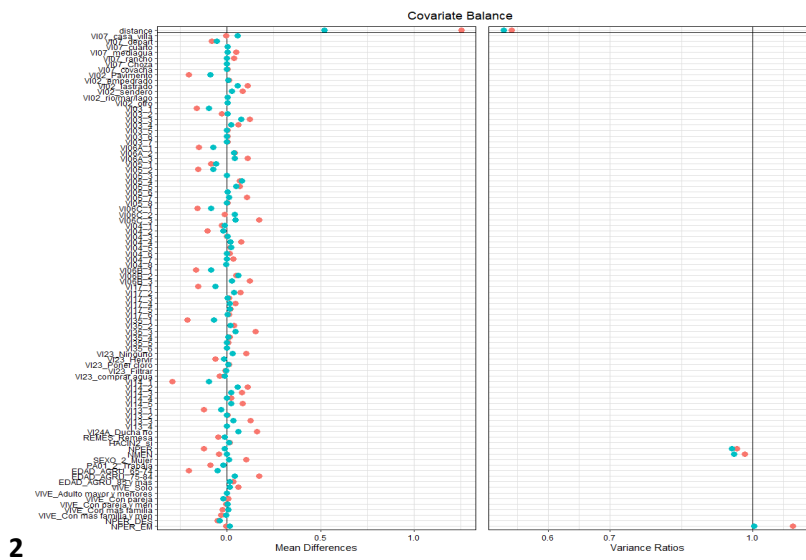
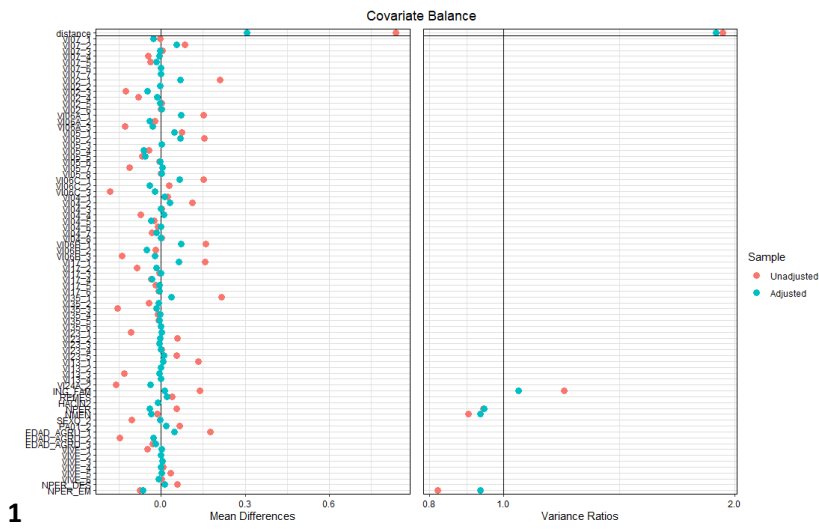
ANEXO 3: Gráficos de balance de las covariables: Método NEAREST⁴⁰



Fuente: elaboración propia

⁴⁰ 1. Variable Consumo de alimentos, 2 Variable Consumo de medicamentos; 3. Variable. Consumo de Servicios de Salud.

ANEXO 4: Gráficos de balance de las covariables: Método OPTIMAL



Fuente: elaboración propia