



Paper Universitario

TÍTULO

**EL ESTADO, LA CIUDAD Y EL VIRUS: UNA EXPLICACIÓN
POLÍTICA DE LA CRISIS DEL COVID-19 EN GUAYAQUIL**

AUTOR

Pablo Andrade

**Docente del Área Académica de Estudios Sociales y Globales,
Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador**

Quito, 2022

DERECHOS DE AUTOR:

El presente documento es difundido por la **Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador**, a través de su **Boletín Informativo Spondylus**, y constituye un material de discusión académica.

La reproducción del documento, sea total o parcial, es permitida siempre y cuando se cite a la fuente y el nombre del autor o autores del documento, so pena de constituir violación a las normas de derechos de autor.

El propósito de su uso será para fines docentes o de investigación y puede ser justificado en el contexto de la obra.

Se prohíbe su utilización con fines comerciales.



El Estado, la Ciudad y el Virus: Una explicación política de la crisis del COVID-19 en Guayaquil

RESEARCH ARTICLE

PABLO ANDRADE 



ABSTRACTO

Una de las localidades más fuertemente afectadas por la primera ola de contagios de la pandemia del COVID-19 fue la ciudad ecuatoriana de Guayaquil. A pesar de la atención que le dieron los medios a ese desarrollo, y de la ahora abundante literatura sobre la pandemia, no han existido intentos por explicar la crisis de Guayaquil. Mediante un estudio de caso de seguimiento de procesos, la presente investigación argumenta que la coexistencia de dos regímenes políticos diferenciados, uno a nivel nacional y otro en el nivel subnacional (Guayaquil), dificultó la coordinación entre las autoridades gubernamentales nacionales y subnacionales, lo cual provocó el colapso simultáneo de la atención de salud en los hospitales públicos de la ciudad y de los servicios funerarios. El fenómeno estudiado es pertinente tanto para la literatura sobre regímenes subnacionales, como para la discusión de políticas públicas de salud.

ABSTRACT

One of the localities most heavily affected by the first wave of the COVID-19 pandemic was the Ecuadorian city of Guayaquil. Despite the media attention given to this development, and the now abundant literature on the pandemic, there have been no attempts to explain the Guayaquil crisis. Using a case centric process tracing the present investigation argues that the existence of two differentiated political regimes, one acting at the national level and the other at the sub-national level (Guayaquil), caused the simultaneous collapse of the city's public hospitals and funeral services. The phenomenon studied is relevant both for the literature on subnational regimes and for discussing public health policies.

CORRESPONDING AUTHOR:

Pablo Andrade

Universidad Andina
Simon Bolivar, Estudios
Latinoamericanos, Ecuador, EC
pablo.andrade@uasb.edu.ec

KEYWORDS:

COVID-19; régimen subnacional; crisis sanitaria; pandemia; coordinación; Estado

TO CITE THIS ARTICLE:

Andrade, Pablo. 2022. El Estado, la Ciudad y el Virus: Una explicación política de la crisis del COVID-19 en Guayaquil. *Iberoamericana – Nordic Journal of Latin American and Caribbean Studies*, 51(1), 1–13. DOI: <https://doi.org/10.16993/iberoamericana.532>

INTRODUCCIÓN

En marzo de 2020 la ciudad de Guayaquil alcanzó una rápida notoriedad internacional como un ejemplo de manejo catastrófico de la pandemia del COVID-19.¹ Imágenes de cadáveres abandonados en las calles y casas de la ciudad, de personas que caían muertas repentinamente, de la alcaldesa de la ciudad justificando su decisión de impedir el aterrizaje de un vuelo internacional humanitario en el aeropuerto de la ciudad, dieron la vuelta al mundo en titulares de prensa y televisión. En Ecuador, a esas imágenes se sumaban informes oficiales y noticias de prensa que indicaban que la cuarentena obligatoria mandada por el gobierno era sistemáticamente desobedecida por los habitantes de Guayaquil, y que se estaba produciendo un abierto enfrentamiento entre el Gobierno y el Municipio de Guayaquil, que culminó con el envío de tropas militares a la ciudad para forzar la aplicación del confinamiento. El presente artículo argumenta que la existencia de dos regímenes políticos diferenciados, uno a nivel nacional y otro en el nivel subnacional (Guayaquil), dificultó la coordinación entre las autoridades gubernamentales nacionales y subnacionales, lo cual provocó el colapso simultáneo de la atención de salud en los hospitales públicos de la ciudad y de los servicios funerarios. El episodio de Guayaquil fue resultado de una falla pública, institucional y gubernamental.

El presente trabajo está organizado en cuatro secciones. La primera sección presenta el método de la investigación. En base a una revisión crítica de la literatura sobre los factores causales del brote de COVID-19 en 2020, se establecen las hipótesis que guían el estudio, identificando aquella que se infiere como la de mayor fuerza explicativa, y un conjunto de cuatro hipótesis con potencial inferencial alternativo a la teoría institucional aquí propuesta. La segunda sección presenta los resultados y su análisis. La tercera sección amplía el argumento inferencial sobre los mecanismos y procesos que condujeron a la crisis de Guayaquil. La sección muestra que los factores político-institucionales que actuaron para producir el resultado de interés deben ubicarse en un doble eje. Por un lado, la institucionalidad política que diferencia al régimen subnacional guayaquileño frente al régimen nacional. Por otro, la importancia de un mecanismo próximo al desarrollo de la crisis del COVID-19, coyuntural, que actuó para generar la divergencia entre las políticas del gobierno nacional y las que intentó seguir el Municipio de Guayaquil. Las conclusiones sintetizan la contribución de la investigación a la creciente discusión sobre la política de las políticas del COVID-19.

TEORÍA Y MÉTODO

En enero de 2020 las autoridades de la República Popular de China informaron al mundo que se había producido un brote de una enfermedad respiratoria

aguda (neumonía) hasta entonces desconocida, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en diciembre de 2019. Las autoridades chinas informaron además que habían impuesto estrictas medidas de distanciamiento social en esa ciudad desde el 23 de enero; el 30 de ese mes la OMS declaró la primera alerta internacional de emergencia. Estos acontecimientos fueron los primeros de una cadena que culminó con la declaratoria de pandemia global por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020. En paralelo a esos desarrollos la comunidad académica internacional emprendió iniciativas para estudiar y comprender mejor la genética del virus causante de la enfermedad, su grado de transmisibilidad y mecanismos de transmisión, así como sobre el impacto de las medidas adoptadas por las autoridades chinas para contener la enfermedad (Imperial College COVID-19, 2020a, 2020b; Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, 2021).

En febrero de 2020 la dimensión global del brote se volvió evidente. En ese mes el gobierno italiano reconoció que la COVID-19 había sobrepasado a la estrategia de manejo que había adoptado inicialmente.² En Europa rápidamente el Reino Unido, España y Francia se unieron al grupo de países en emergencia. En Estados Unidos los gobiernos estatales de Nueva York y California también adoptaron medidas desesperadas ante el colapso de sus hospitales (Adolph et al., 2021; Anguelow, 2020; Blofeld, Hoffman y Llanos, 2020; Imperial College London COVID-19 Response Team, 2020a). Una nueva oleada de estudios examinó las diferencias tanto en los distintos ritmos de contagio a nivel nacional, como de las políticas adoptadas por los gobiernos. Estos estudios identificaron tres trayectorias internacionales: países que adoptaron medidas radicales de confinamiento, distanciamiento social y medidas de emergencia para aumentar la capacidad de sus sistemas de salud para tratar la nueva enfermedad, lo que pronto se conoció como la estrategia de supresión; otros países, en cambio (notablemente Corea del Sur, Taiwán, y Alemania) se decidieron por estrategias de distanciamiento social, seguimiento, aislamiento y tratamiento diferenciado de personas contagiadas o con riesgo de haber sido contagiadas, pero sin imponer un confinamiento total a sus poblaciones, una estrategia de mitigación; y finalmente, países como Estados Unidos, Brasil y México, donde los gobiernos federales optaron por políticas contemplativa (García, 2020, Calvo y Ventura, 2020, Giraudy y Pribble, 2020). Estos estudios sentaron las bases de una comprensión política de la crisis en curso. La diferencia entre las tres estrategias dependía de varios factores políticos: grado de partidismo y polarización política; legitimidad del gobierno; capacidad estatal; tipo de estado (unitario o federal); la relación entre el gobierno, el sector privado y la sociedad civil (Adolph et al., 2021, Bosancianu, et al., 2020, Capano, 2020, Calvo y Ventura, 2020, García, et al., 2020, Giraudy et al, 2020).

Finalmente, una tercera corriente de investigación se enfocó en los impactos económicos y sociales de la crisis (World Bank, 2020; Nurat, 2020; Blofelt et al., 2020, etc). Esta literatura estableció un conjunto de factores relevantes para la presente investigación: sociedades altamente conectadas con la economía global a través del comercio y viajes internacionales estaban más expuestas al contagio por COVID, y los impactos económicos y sociales de las políticas gubernamentales seguían las líneas de las desigualdades sociales prevalecientes, pero además favorecían el contagio y afectaciones mayores a la salud entre los grupos más afectados por las desigualdades (en particular trabajadores del sector informal).³

La literatura existente permite interrogar críticamente lo ocurrido en Guayaquil entre marzo y mayo de 2020. En primer lugar, la crisis de Guayaquil ocurrió en un contexto político institucional formalmente unitario y centralizado, por lo que cabía esperar que las decisiones del Ejecutivo hubiesen sido implementadas uniformemente en el territorio nacional. Segundo, aun cuando el Ecuador en su conjunto tiene una vinculación marginal a cadenas productivas globales, una parte muy significativa de su comercio internacional no petrolero pasa por el puerto de Guayaquil, y una proporción alta de la población de la ciudad mantiene vínculos familiares con residentes en países fuertemente afectados por la pandemia (Estados Unidos, Italia, España); por lo tanto, cabe esperar que esas vinculaciones hubieran favorecido el contagio temprano en esta ciudad a diferencia de otras ciudades ecuatorianas. Tercero, el episodio de Guayaquil parecería confirmar la hipótesis de que los factores estructurales (en particular la desigualdad socioeconómica) son determinantes tanto para el contagio por la enfermedad como para el colapso del sistema sanitario de la ciudad.⁴

La presente investigación indica, en primer lugar, que la expectativa de implementación uniforme no se cumple; por el contrario, la crisis resaltó la importancia de la diferencia entre el régimen político nacional y el subnacional de Guayaquil. Segundo, dado que las desigualdades espaciales son, a su vez, fruto de decisiones políticas que se despliegan en el largo plazo, la investigación provee una explicación suficientemente mínima de la política de “la crisis de Guayaquil”, al mostrar los mecanismos políticos que transmitieron la coexistencia de regímenes en una falla sanitaria extrema.

En efecto, la evidencia muestra que la transmisión internacional de la COVID-19 fue el factor que disparó la secuencia de eventos que llevaron a la catástrofe sanitaria y social que ocurrió en Guayaquil, pero que el mecanismo que produjo el resultado concreto en esa localidad en especial fue la divergencia entre la estrategia adoptada por el gobierno central y las políticas adoptadas por el gobierno municipal. Es razonable esperar que ese mecanismo hubiese sido producido por la existencia de un régimen subnacional particular a Guayaquil (Eaton, 2017; Burbano de Lara, 2019; Gibson, 2006). En efecto,

el estudio de las instituciones políticas ecuatorianas ha establecido que en el país coexisten dos regímenes. Por un lado, un régimen nacional que corresponde al de un estado unitario y que desde 1978 adoptó formalmente reglas democráticas. Por otro, el régimen que gobierna en Guayaquil formalizado en la constitución de 1998 bajo el concepto de “autonomía”. Si bien la autonomía puede considerarse una forma de descentralización dentro de un estado unitario, la literatura en ciencia política ha caracterizado a la autonomía guayaquileña como un régimen civil con competencia electoral entre varios partidos políticos, pero que permite el uso y abuso de los gobernantes para prevenir que sus opositores ganen los cargos de gobierno. La máxima expresión del régimen local es el Municipio de Guayaquil (en adelante “régimen subnacional guayaquileño”, RSG) (Eaton, 2017).

El RSG ha girado en torno al Partido Social Cristiano (PSC) y la relación con sus opositores tanto locales como nacionales en la disputa por el control del Municipio de Guayaquil. Durante los noventa el PSC logró derrotar al hasta entonces dominante Partido Roldosista Ecuatoriano (PRE); este logro le permitió al Alcalde Febres Cordero no solo usar hábilmente el peso nacional del PSC para institucionalizar el control político del partido sobre el Municipio de Guayaquil, sino también para consolidar un conjunto de instituciones económicas que hacen del Municipio el principal inversor y coordinador del desarrollo económico de la ciudad. Su sucesor, el Alcalde Jaime Nebot, continuó y profundizó ese legado. La relación entre el gobierno nacional y el municipio de Guayaquil se construyó mediante un complejo patrón de conflictos, negociaciones y acuerdos que ha sido bien estudiado en la literatura; en particular durante las tres administraciones del Presidente Correa (2007–2017), en las que el modelo de desarrollo de Guayaquil difirió fuertemente del paquete político impulsado por el gobierno nacional (Eaton, 2017; Burbano de Lara, 2019).

Como se muestra a continuación, para entender la falla sanitaria extrema de Guayaquil deben considerarse factores institucionales estatales y del sistema político ecuatoriano, mecanismos causales específicos al caso (no sistémicos), y la particular combinación de unos y otros en el caso concreto. El rastreo de procesos (*process-tracing*) permitiría crear una explicación mínimamente suficiente de la crisis de Guayaquil (Fairfield y Charman 2017; Falletti, 2015; Goertz y Mahoney, 2012; Beach y Pedersen, 2013; Giraudy y Pribble, 2020). La búsqueda de observaciones de proceso causal se realizó recopilando documentos oficiales, bases de datos oficiales nacionales e internacionales, estudios nacionales e internacionales elaborados por otros investigadores, entrevistas a informantes clave de la ciudad de Guayaquil y el Ministerio de Salud Pública seleccionados por haber estado directamente involucrados en la toma de decisiones o en la implementación de las políticas de supresión o de manejo de la crisis de Guayaquil (véase Anexo II) y, finalmente, noticias y entrevistas en medios

de comunicación (incluidas la cuenta oficiales de Twitter de los decisores políticos involucrados). La fuerza de la evidencia fue evaluada según la fuente; las noticias de prensa o comunicados oficiales se usaron para establecer sospechas sobre la presencia/ausencia de mecanismos; las entrevistas a los actores directamente involucrados buscaban poner a prueba esas sospechas iniciales; los documentos oficiales construidos para presentar una narrativa *ex post* de los acontecimientos fueron sometidos a un análisis crítico; finalmente, también se emplearon estudios académicos publicados en revistas evaluadas por pares para encontrar información complementaria sobre aspectos colaterales a la teoría bajo prueba. Los datos extraídos de bases oficiales fueron triangulados, dado que una de las constantes de la pandemia fue la subestimación de cifras de contagios y personas fallecidas por el virus, no solo en Ecuador, sino también internacionalmente.

HIPÓTESIS

La literatura estándar establece algunas expectativas sobre la falla sanitaria extrema de Guayaquil. En particular, cabría esperar que el brote se produjera con independencia de la voluntad política del Municipio de Guayaquil por condiciones estructurales propias de la ciudad. Para sostener esta hipótesis bastaría con probar no solo que esas condiciones son muy diferentes a las del resto del país, sino además que ellas provocaron directamente tanto el colapso de los hospitales como de los servicios funerarios. Se sometió a prueba esta hipótesis usando un modelo estadístico, cuantitativo. Cabe también imaginar otra situación, en la que el Municipio de Guayaquil hubiera decidido movilizar recursos bajo su control, no tanto para atender a las personas enfermas por COVID-19⁵ sino para orientar a la población en el cumplimiento del confinamiento, y la restricción de actividades económicas, pero los recursos movilizados hubiesen sido insuficientes. Finalmente, es viable suponer que las decisiones del Municipio le eran indiferentes a la población; esta habría desobedecido la cuarentena, favoreciendo el contagio explosivo de la enfermedad y produciendo la crisis sanitaria extrema, aún si el Municipio hubiese apoyado frontalmente la decisión del gobierno.

Si las condiciones estructurales fueron determinantes en el contagio y si la dotación de servicios de salud en Guayaquil fuese claramente inferior al del resto de ciudades del Ecuador, entonces se podría afirmar que la falla sanitaria extrema habría sucedido con indiferencia de factores político-institucionales –esto es, habría bastado con la presencia del virus. Para poner a prueba esta conjetura se elaboraron dos modelos cuantitativos; un primer modelo usó un método estándar en la epidemiología actual para predecir la evolución de

epidemias y ampliamente empleado para la COVID-19, el modelo SEIR. Sin embargo, y como han reconocido los académicos internacionales, el modelo SEIR es altamente demandante en datos que simplemente no existen en Ecuador. Por lo tanto, se optó por un modelo epidemiológico más simple (SIR), modificándolo para evaluar la incidencia de factores que la literatura epidemiológica sobre la COVID-19 indicaba como pertinentes (temperatura, grado de hacinamiento, etc. Véase Anexo II).

El modelo cuantitativo permitió establecer que durante el período de interés tanto la velocidad de los contagios como el número de muertes en exceso ocurrieron como si el Municipio y el gobierno nacional no hubieran implementado políticas para suprimir la propagación del virus. Sin embargo, solo dos factores particulares a Guayaquil mostraron tener una influencia mayor en el brote: Guayaquil es una ciudad con un mayor grado de hacinamiento que otras ciudades del Ecuador; y la frecuencia de viajes internacionales hacia Estados Unidos, España e Italia desde y hacia Guayaquil es superior a la de otras ciudades comparables en el Ecuador.

Las comprobaciones anteriores no permiten desechar la influencia de la desigualdad espacial en el acceso de los habitantes de Guayaquil –en particular los grupos más pobres– a servicios de salud. Contra esta teoría caben dos objeciones. Primera, la segmentación espacial es en sí misma el resultado de estrategias políticas de los gobernantes; por lo tanto, la teoría padece de endogeneidad (Anguelow, 2020). Segunda, investigaciones recientes han mostrado que la desigualdad espacial en Ecuador ha declinado significativamente desde los años 90, y que desde 2007 esa tendencia aumentó ligeramente (Otero-Bahamon, 2019). Por lo tanto, es razonable suponer que este factor no permite inferir una mayor diferencia entre Guayaquil y otras ciudades del país; de hecho, esa diferencia podría jugar a favor de Guayaquil frente a ciudades con menor dotación, o con relación a las áreas rurales del país; localidades que en el período de interés tuvieron afectaciones mucho menores. Si los factores estructurales son insuficientes, entonces ¿qué procesos se dieron para generar la crisis?

Las evidencias indican que el Municipio de Guayaquil en el período de interés disponía de recursos materiales y simbólicos para informar a la población sobre el brote en la ciudad, e incluso para obligar a pobladores renuentes a acatar el confinamiento. En efecto, según declaraciones de la Alcaldesa de Guayaquil a marzo de 2020 el Municipio contaba con una red de servicios de salud distinta a la del estado nacional, hecha de 49 centros de salud en los que se atendían anualmente a 600.000 personas.⁶ Adicionalmente a esos recursos el Municipio contaba con una alta legitimidad y una tradición de cultura cívica, aunque el comportamiento de las personas en cuanto a las restricciones de movilidad fue inicialmente

poco cuidadoso.⁷ Sin embargo, también es claro que el Municipio actuó inicialmente sin mayor coordinación con el gobierno nacional, y que solo cuando la crisis sanitaria adquirió dimensiones catastróficas, el gobierno local movilizó esos recursos complementando las políticas del gobierno nacional. A pesar de que existe evidencia que muestra que el Municipio optó por una estrategia de contención de la pandemia distinta a la adoptada por el gobierno nacional, esta decisión no fue un desafío abierto sino una continuación de la estrategia gubernamental inicial de mitigación de contagios. El Municipio siguió implementando una estrategia de mitigación entre el 16 de marzo y el 4 de abril, cuando finalmente se plegó a la estrategia nacional. Esa diferencia temporal puede explicarse mediante la reconstrucción de procesos.

DENTRO DE LA CAJA NEGRA: LA ACCIÓN DE LOS MECANISMOS POLÍTICO-INSTITUCIONALES DE LA CRISIS

Una primera aproximación al período de interés permite ubicar el ritmo acelerado de la crisis de Guayaquil. El 29 de febrero una persona ingresó a un hospital de la ciudad con síntomas de neumonía grave, lo que alertó a las autoridades nacionales sobre la posibilidad de un contagio extendido. Cinco días después la persona murió y empezaron a sonar alarmas sobre pacientes gravemente enfermos en otros hospitales de la ciudad. El 3 de marzo el gobierno nacional anunció en una rueda de prensa en Guayaquil una estrategia inicial de manejo de la epidemia, que consistía en el seguimiento y contención del contagio mediante la creación de un cerco epidemiológico y la puesta en marcha de una emergencia sanitaria en 15 hospitales dedicados a la vigilancia epidemiológica (“hospitales centinela”). Esta estrategia inicial, además de las medidas de emergencia sanitaria -que comprendían únicamente la red de salud pública estatal y el Instituto Nacional de Salud Pública, INSPI- sugerían al Municipio de Guayaquil que cerrara los balnearios de su propiedad y restringiera el uso de espacios públicos.

En este momento se recomendaba a la población el uso de mascarillas, el lavado frecuente de manos y el uso de alcohol para desinfectarse; no se restringió el funcionamiento de locales comerciales ni sitios de entretenimiento. La estrategia fue aceptada por el Municipio de Guayaquil, que asumía que el contagio estaba “controlado porque nos encontramos en la fase 2 (de la epidemia)”.⁸ Bajo este supuesto, el Municipio no impuso restricciones a la movilidad, e incluso el 9 de marzo continuó con un programa masivo de campamentos vacacionales para los guayaquileños.

En la tarde del 11 de marzo el gobierno nacional anunció la suspensión de clases en el territorio nacional y las primeras medidas de restricción de la movilidad en

espacios públicos y privados. El 12 de marzo, el Municipio de Guayaquil en una rueda de prensa anunció que acataba las disposiciones del gobierno nacional, pero no suspendió actividades tales como la entrega de títulos de propiedad y de toldos para camas,⁹ sino que concentró esos eventos en las oficinas municipales; igual cosa ocurrió con la atención de salud brindada por brigadas itinerantes, aunque mantuvo abierto los 49 centros de salud y hospitales del día que operaba la municipalidad. En la misma conferencia de prensa, la Alcaldesa dijo: “... debo reconocer que en estos días se han triplicado los pacientes [atendidos] en nuestros puntos de salud”.¹⁰

La rueda de prensa del 12 de marzo indica que el Municipio de Guayaquil diseñó una estrategia de mitigación de la epidemia, aunque también que esa decisión fue coordinada con el Ministerio de Salud. Ante una pregunta sobre la posible restricción del servicio de transporte público municipal, la Alcaldesa respondió: “Las medidas que estamos tomando son medidas de mitigación de la propagación del Coronavirus”, e interpretó el decreto emitido por el Presidente como que “implica que los Municipios y las Prefecturas pueden tomar las medidas pertinentes para mitigar la propagación del coronavirus ... Guayaquil ha tomado la decisión de suspender todos los actos públicos ... enviar a sus casas a todos los empleados vulnerables [del Municipio] ... he cerrado las piscinas de la ciudad ... no los malecones sino los sitios donde concurren nuestros niños y ancianos ... todos los otros sitios, los malecones, restaurantes, teatros, en todos esos sitios las personas tienen que tomar las medidas para cuidarse a sí mismos ...”.

El 13 de marzo el gobierno reconstituyó el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) que hasta entonces había estado presidido por la Secretaría Nacional de Riesgos, y nombró al Vicepresidente de la República, Otto Sonnenholzner, como presidente del organismo.¹¹ Fue este cambio el que modificó la estrategia inicial del gobierno. Según este oficial, la reacción inicial del gobierno no tomaba en cuenta la posibilidad de personas asintomáticas y que la pandemia no podía contenerse, sino que debía “desacelerarse el contagio para evitar el colapso de los hospitales ... Los hospitales en Guayaquil colapsaron”.¹² El 15 de marzo el comité suspendió los viajes internacionales y recomendó al Presidente de la República que adoptara una estrategia radical de supresión de contagios. El 16 de marzo el Presidente oficializó la nueva estrategia mediante un decreto ejecutivo. En la entrevista realizada con el ex Vicepresidente, este indicó que la Alcaldesa de Guayaquil no se opuso frontalmente a las nuevas medidas, pero las criticó públicamente por Twitter. A partir de ese primer roce entre las autoridades nacionales y locales se inició un período de relaciones difíciles entre el gobierno nacional y el gobierno de Guayaquil, cuya expresión más dramática fue la decisión de la Alcaldesa de impedir el

aterrizaje de un vuelo internacional humanitario en el aeropuerto de la ciudad el 19 de marzo. El 21 de marzo renunció la Ministra de Salud.

El 22 de marzo el gobierno nacional emitió el Decreto 1019 que declaró a la provincia del Guayas como “zona de emergencia especial”, autorizando el uso de las Fuerzas Armadas para hacer cumplir las restricciones de movilidad impuestas el 16 de marzo. El texto del decreto indica que esa medida fue motivada porque “la población de la provincia del Guayas ha incumplido notoriamente las restricciones establecidas” y señalando que “las inobservancias antes descritas generan grandes afectaciones a la salud pública que se ven reflejadas en el incremento exponencial de casos confirmados de contagio por COVID-19 en la mencionada provincia” (Decreto Ejecutivo No 1019, Considerando). La divergencia entre el gobierno nacional y el Municipio de Guayaquil se oficializó en este decreto al crearse un comité de emergencia provincial que excluía a los alcaldes y a la Prefectura provincial, y en cambio otorgaba atribuciones especiales a la Gobernación provincial. Cinco días después, la Alcaldesa de Guayaquil intensificó el conflicto con el gobierno central criticando abiertamente el manejo de la crisis y en particular del creciente número de fallecidos en la ciudad;¹³ en su cuenta de Twitter, la alcaldesa Cynthia Viteri centró su crítica en los aspectos más dramáticos de la crisis al referirse a “enfermos que mueren en las calles frente a los hospitales, abandonados por sus familiares en las casas, con cadáveres apilándose en las morgues y las calles”. El 28 de marzo el Vicepresidente se radicó en la ciudad. El mismo día el ex Alcalde de Guayaquil, Jaime Nebot, anunció mediante la radio la conformación de un “Comité Cívico de Emergencia”.¹⁴

Entre el 19 de marzo y el 10 de abril la Alcaldesa estuvo en cuarentena por haberse contagiado de COVID-19, pero durante el período no encargó sus funciones al Vice Alcalde, sino que manejó el Municipio remotamente.¹⁵ Durante ese tiempo, la confrontación se personalizó en el intercambio de declaraciones públicas y por Twitter entre la Alcaldesa y el Vicepresidente.¹⁶ El 11 de abril el Municipio de Guayaquil puso en marcha un plan de emergencia independiente, pero complementario al de las acciones emprendidas por el Comité Cívico de emergencia, la Fuerza de Tarea y el Comité provincial. El conflicto con el gobierno central, sin embargo, no disminuyó, al punto que la Alcaldesa pidió al gobierno que “la dejara manejar la ciudad ... déjenos a nosotros si Uds. no han podido”.¹⁷

Entre el 31 de marzo y el 14 de abril, sin embargo, el gobierno nacional logró solucionar la crisis de los cadáveres. Un funcionario clave en esta solución fue Jorge Wated, a quien el Presidente “le encargó los muertos” mediante una llamada telefónica el 29 de marzo.¹⁸ Wated narró que, en su primera visita a Guayaquil, el 30 de marzo, pudo comprobar la gravedad de la situación: “ya habían 3 o 4 contenedores fríos llenos en los

hospitales ... que llevaban ahí más de diez días, y miles de personas muertas en las casas”. A diferencia de lo que había ocurrido con el Vicepresidente y el gobernador del Guayas, Wated pudo establecer rápidamente una relación de trabajo con Viteri, ordenar el funcionamiento de las morgues y reunirse con los proveedores de servicios mortuorios. Según el funcionario, las funerarias estaban cerradas, los cementerios no tenían personal suficiente y trabajaban solo hasta mediodía; además, la política inicialmente adoptada por el gobierno de cremar los cadáveres se reveló impracticable y culturalmente insensible. El cambio en esa política, junto con una mejor información a los proveedores de servicios mortuorios, facilitó el logro de un acuerdo para que las funerarias volvieran a funcionar, los cementerios contrataran personal adicional y duplicaran su horario de trabajo.

La convergencia entre el gobierno nacional y el Municipio se fortaleció cuando el 31 de marzo el Presidente sustituyó al Vicepresidente Sonnenholzner por la ministra de Gobierno, María Paula Romo. Este nombramiento, según Sonnenholzner y Wated, puso fin a “la guerra de Twitter” con el Municipio. Este, a partir del 4 de abril, empezó a desplegar su estrategia de focalización de contagios, mejoró su coordinación con el Comité Cívico de Emergencia y otras iniciativas de la sociedad civil, y logró reforzar a la red de salud pública nacional mediante la puesta en marcha de un hospital de emergencia. El 16 de abril el Presidente Moreno decretó 15 días de duelo nacional por los fallecidos en Guayaquil, marcando simbólicamente el fin de la crisis de Guayaquil. El **Grafico 1** ofrece un mapa de eventos (Waldner, 2015) de la crisis de Guayaquil y su resolución.

Tres elementos destacan de la narración anterior. Primero, la compresión del tiempo como un contexto en el que los actores debían tomar decisiones mediante ensayo-error (Kreuzer, 2016). Segundo, el episodio tuvo un alto componente mediático, con las redes sociales sirviendo como un acelerador de la temporalidad de la crisis, por un lado, ejerciendo presión sobre los actores y por otro volviéndola más visible (Luque et al., 2020). Tercero, es posible detectar un patrón en la relación entre el gobierno nacional y el municipio de Guayaquil. A partir de un diagnóstico inicial optimista sobre la epidemia, gobierno y municipio convergieron en una estrategia minimalista de mitigación; progresivamente la comunicación entre el gobierno y el municipio se deterioró a medida que el primero cambiaba de estrategia y el segundo se paralizaba; finalmente, la comunicación entre los actores se restableció y volvieron a coordinar sus acciones. La exploración de ese patrón ofrece la clave para inferir los mecanismos que actuaron para producirlo.

Según la literatura de regímenes subnacionales, los *shocks* externos activan a las élites subnacionales para preservar su control local, mediante estrategias de “patrullaje de las fronteras” o activando a los aliados

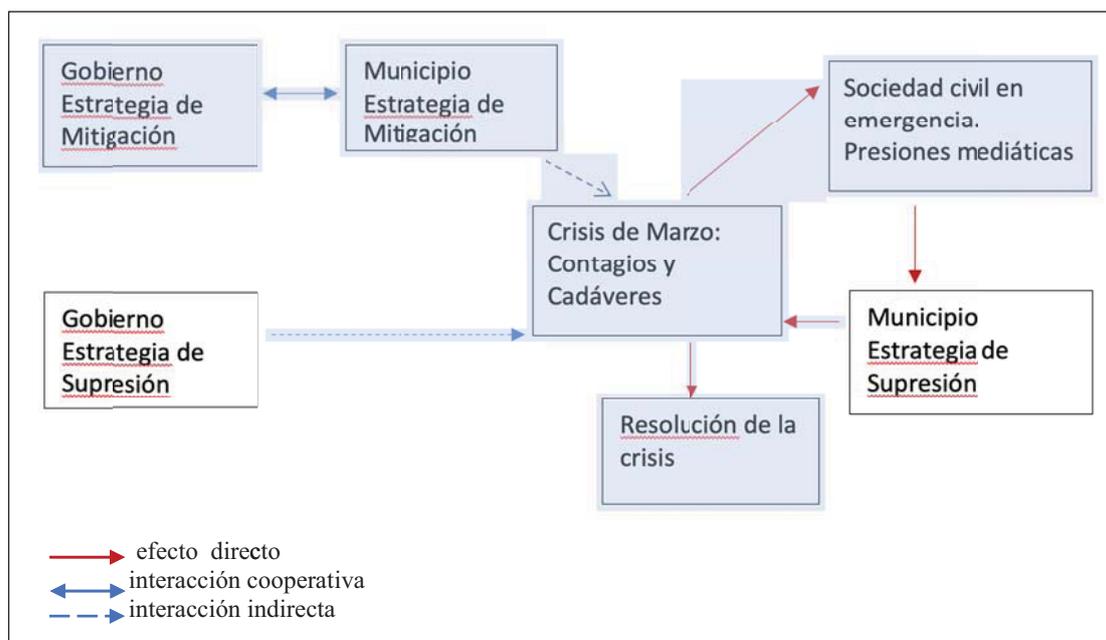


Gráfico 1 La Crisis de Guayaquil.

Fuente: elaboración propia.

dentro del régimen nacional (Gibson, 2006; Giraudy, Moncada y Snyder, 2019). En Guayaquil se observa esa acción en dos ocasiones. Primera, con la elección de Rafael Correa a la Presidencia de la República en 2006 y, segunda, ante la crisis de la COVID-19.

A partir de 2009 empezó a conformarse un nuevo contexto para las élites del RSG, las cuales tuvieron que enfrentar dos tipos de desafíos a su monopolio político. En el nivel nacional, el Alcalde y el Municipio debieron contener el proceso de reversión de la descentralización de las capacidades administrativas del estado nacional que había caracterizado a las décadas anteriores. La respuesta fue doble. El PSC se especializó en la defensa nacional de Guayaquil, mientras que el control de la ciudad quedó en manos del Alcalde Nebot y un movimiento político *ad hoc*: Madera de Guerrero. En Guayaquil, el Municipio intensificó sus esfuerzos para mantener el monopolio sobre los vínculos entre el gobierno nacional y los opositores locales; vínculos que atravesaban por las oportunidades abiertas para los desafiantes locales por el acceso directo a recursos materiales y simbólicos movilizados por el gobierno nacional, y que desorganizaron parcialmente el complejo tejido de intermediación entre las élites y los sectores populares impuesto por el PSC y el Movimiento Madera de Guerrero (Eaton, 2017; Burbano de Lara, 2019; Villareal, 2015). Un último cambio en el régimen de competencia política preparó el camino para la crisis de Guayaquil; en febrero de 2018 el gobierno nacional logró pasar por la vía de un referendo una reforma constitucional que impedía la reelección indefinida de los oficiales electos, incluidos los alcaldes y prefectos. En marzo de 2019, Cynthia Viteri, una militante de larga data del PSC que había desarrollado su carrera política en el nivel nacional, fue electa como Alcalde por la alianza PSC – Madera de Guerrero.

La política territorial de un régimen subnacional no puede entenderse sino en relación con la del centro estatal (Gibson, 2006). El régimen nacional establecido a partir del cambio constitucional de 2008 experimentó cambios rápidos entre 2015 y 2016. En 2015 el Presidente Correa debió dar marcha atrás en su intento de lograr una reforma constitucional que permitiese la reelección indefinida de los cargos por elección; esta decisión forzó a PAIS a buscar la continuidad gubernamental con un candidato distinto al presidente gobernante. Tras ganar las elecciones nacionales con una pequeña diferencia en 2016, el candidato de PAIS, Lenin Moreno, asumió como Presidente de la República en 2017. Desde inicios de su gobierno Moreno buscó cambiar su coalición de poder, distanciándose de su predecesor, lo que eventualmente generó la división de PAIS. La reforma al régimen electoral de 2018, y la adopción de políticas de ajuste económico en 2019 consolidaron el distanciamiento de Moreno con relación a la coalición de Rafael Correa. Estas transformaciones comprometían el funcionamiento de un régimen institucional nacional centrado en la continuidad de la coalición que había gobernado al Ecuador desde 2007. Por otro lado, la división de PAIS disminuyó la amenaza al monopolio del régimen subnacional del PSC.

La crisis de la COVID-19 complicó la sucesión en la Alcaldía y puso a prueba la capacidad del régimen subnacional para movilizar sus recursos políticos en una dirección inesperada. ¿En qué consistió la crisis del régimen subnacional guayaquileño? ¿Qué mecanismos transmitieron esa crisis al manejo de la COVID-19 en la ciudad? Como se anotó anteriormente, el RSG comprende instituciones políticas y económicas tanto formales como informales. Las instituciones económicas

formales comprenden dos elementos básicos. En primer lugar, el Municipio de Guayaquil no administra directamente la provisión de servicios básicos para los habitantes; transporte, saneamiento, agua potable, seguridad y recreación son provistos por empresas u organizaciones semiprivadas conocidas como “fundaciones” o “corporaciones”. En segundo lugar, esta organización le ha permitido al Municipio formar alianzas fuertes con el sector privado, toda vez que los proveedores privados obtienen directamente ganancias de sus servicios e indirectamente mediante inversiones que facilitan la operación de otras compañías privadas. A cambio el Municipio recibe el apoyo del sector privado y la aceptación de los beneficiarios finales de los servicios. Por otra parte, el Municipio ha logrado aumentar su control político sobre la ciudad.

La cara política del arreglo institucional es más interesante. En efecto, gracias a la concesión de servicios públicos, el Municipio ha logrado concentrar su capacidad administrativa en dos aspectos clave para la relación del PSC/Madera de Guerrero con los votantes: la legalización de los asentamientos urbanos precarios y la capacidad para construir infraestructura para esos barrios. La encarnación de este control de recursos se encontraba durante las administraciones de Jaime Nebot en la Dirección de Acción Social y Educación, y la existencia de “gestores sociales” en varias agencias municipales, pero en particular en Catastros. Estos dos elementos permitían una relación ágil y flexible del municipio con las organizaciones de los sectores populares contratadas por el PSC. Esos recursos, más allá de los canales formales que podía haber puesto en funcionamiento el municipio de Guayaquil, no pudieron movilizarse durante el período de interés.

La sustitución de Jaime Nebot por Cynthia Viteri no fue una transición fácil. La Alcaldesa se encontró con un municipio que había funcionado por casi una década en torno a Nebot. De hecho, entre el momento de su posesión (mayo) y agosto de 2019 Viteri mantuvo a la mayor parte de la administración municipal heredada, pero en este último mes Pedro Pablo Duarte dejó la importante Dirección de Acción Social y pasó a ser gobernador del Guayas.¹⁹ Junto con la designación de Otto Sonnenholzner como Vicepresidente de la República, el escenario de élites rivales amenazando el monopolio municipal se reactivó para la Alcaldesa. El intento de Viteri por hacerse del control del régimen subnacional se aceleró en enero de 2020 cuando cambió a varios directores y jefes departamentales, en particular a la hasta entonces directora de salud del Municipio. Junto con esos cambios se movieron hacia fuera del municipio a líderes barriales vinculados a Jaime Nebot, reemplazándolos por otros cercanos a la Alcaldesa Viteri.

Las decisiones de la Alcaldesa alteraron las relaciones entre el Municipio y los barrios populares. Los operadores políticos del PSC, en su rol de “gestores sociales” no solo

permiten la representación directa de los barrios en la administración municipal, sino que son también los ojos y oídos del RSGye en situaciones de crisis. Este último papel se restableció solo cuando el Municipio creó el Comité de Emergencia Municipal.²⁰ En entrevista con el Director de Salud del Municipio, este confirmó que el diseño y la ejecución de la estrategia para el control epidemiológico focalizado que puso en marcha el Municipio después del 4 de abril fueron logrados a través de los gestores sociales. No solo que los gestores participaron en el diseño de la estrategia municipal, sino que también tuvieron un papel activo en lograr el acatamiento de las medidas de confinamiento y en la identificación de los focos de infección. Este importante papel fue ilustrado por el relato de lo ocurrido en el barrio Guasmo Sur. El barrio es uno de los sectores más poblados de la ciudad, pero durante la crisis estuvo momentáneamente aislado del acceso al Municipio en tanto que el operador político que actuaba durante las administraciones de Jaime Nebot como gestor social se mudó a la zona norte de la ciudad, a los Ceibos, un barrio de clase media-alta.²¹ El barrio no tuvo durante el período el acceso preferencial que había disfrutado a las brigadas de salud del Municipio, y a las patrullas de control del confinamiento.

En síntesis, la divergencia municipal respecto de la estrategia gubernamental no fue un simple problema de comunicación o de roces entre personalidades diferentes; tuvo un componente institucional informal. Durante la crisis de Guayaquil, la estabilidad del RSG estuvo comprometida por un mecanismo que la presente investigación logró rescatar de la oscuridad: la división entre las élites guayaquileñas. Este mecanismo también se infiere a partir del comportamiento de la sociedad civil guayaquileña.

La sociedad civil guayaquileña ha contado por más de un siglo con un conjunto de organizaciones voluntarias que vinculan a las élites de la ciudad con los sectores populares; destacan entre esas organizaciones la Junta de Beneficencia de Guayaquil, el Cuerpo de Bomberos y la Cámara de Comercio. La literatura ha mostrado el importante papel que esas organizaciones han jugado en la creación y configuración del RSGye (Eaton, 2017; Burbano de Lara, 2019; Villarreal, 2015). Sin embargo, durante la crisis de la COVID-19, esas organizaciones no lideraron la respuesta de la sociedad civil guayaquileña. En su lugar, las élites guayaquileñas crearon dos organizaciones ad hoc. Una parte de la élite económica y social de la ciudad, junto con antiguos funcionarios municipales y gubernamentales formaron el “Comité (Cívico) de Emergencia de Guayaquil”, cuyo líder visible luego del 28 de marzo fue el ex Alcalde de Guayaquil Jaime Nebot. Al mismo tiempo, otra facción de las élites, vinculada al partido político CREO, formó el Comité Salvando Vidas, encabezado por Guillermo Lasso, quien para entonces ya había sido elegido candidato de CREO a la Presidencia del Ecuador²². Si bien es cierto que ambos comités no tuvieron una existencia formal,

ni una clara vinculación partidista, las entrevistas con miembros de esas organizaciones permitieron identificar la rivalidad entre dos facciones de la élite guayaquileña. Adicionalmente, la Junta de Beneficencia, según un alto directivo, prefirió mantener una relación neutral con ambos comités, y en su lugar cooperar directamente con la fuerza de tarea gubernamental, encabezada por Jorge Wated. Una decisión muy importante, dado que la Junta es dueña de dos de los principales cementerios de la ciudad, así como de cuatro hospitales, y proporciona servicios funerarios.

Inicialmente, el Comité Cívico, usando básicamente redes sociales y llamadas por celulares,²³ abogó por acciones para paliar la falta de alimentos en barrios con altos contagios, distribuir mascarillas entre los habitantes y educarlos en su uso. Más tarde, y a través de Jaime Nebot, el comité presionó al gobierno nacional para que manejara más ágilmente el entierro de los fallecidos, y equipara rápidamente a los hospitales con equipos y personal, así como por la distribución de hidrocloroquina -esta última petición fue rápidamente abandonada. La coincidencia de esas iniciativas con las acciones desplegadas por la fuerza de tarea y el COE de Guayas, así como la superación de las fricciones con el Comité Salvando Vidas, facilitó la coordinación con el Municipio de Guayaquil. La influencia de estos desarrollos puede verse en la creación del Comité de Emergencia del Municipio de Guayaquil, que integró a miembros del Comité Cívico entre sus principales decisores. El comité también logró parar “la guerra de Twitter” disminuyendo la presión para los decisores políticos. En definitiva, la sociedad civil guayaquileña actuó como un mecanismo de estabilización del régimen subnacional guayaquileño, y este desarrollo facilitó la resolución de la crisis.

Queda por analizar un último elemento relevante del contexto político institucional en el desarrollo de la crisis de Guayaquil: la debilidad estatal ¿Qué mecanismos político-institucionales pusieron en marcha la debilidad estatal? El examen del proceso de cambio de la estrategia inicial de mitigación de la pandemia hacia la estrategia de supresión ofrece la clave para entender este factor.

Los funcionarios gubernamentales estatales entrevistados coincidieron todos en indicar que el Estado carecía de la capacidad para manejar la pandemia.²⁴ Las referencias a esa ausencia fueron múltiples: “no teníamos el equipo que se necesitaba en los hospitales

(Sonnenholzner), “tuvimos que improvisar sobre la emergencia” (Wated), “no podíamos confiar en la información de las bases de datos del Ministerio porque el sistema estaba mal diseñado” (Solórzano). La primera falla ocurrió en la detección y seguimiento del contagio.

¿Por qué el Estado ecuatoriano carecía de la capacidad para obtener información de alta calidad que le permitiese adaptar rápidamente sus respuestas a la enfermedad? Hay causas distales y próximas de ese resultado. Entre las causas distales destaca la fallida reforma a la provisión pública de salud que fue implementada durante las administraciones del Presidente Correa. La reforma buscó crear un modelo de provisión pública de salud basado en la prevención de enfermedades socialmente determinadas, para lo cual implementó un programa de contratación, capacitación y despliegue de promotores de salud primaria (Lucio et al., 2011). En el papel este componente en particular tendría que haber sido un monitor eficiente del contagio comunitario del virus, pero no fue así. La causa próxima fue la división de PAIS, el partido del gobierno nacional. Los tres primeros gobiernos de PAIS, con Rafael Correa, tuvieron dos coaliciones de apoyo, una nacional y otra subnacional basada en Guayaquil; la división interna de PAIS dejó el control de las redes de intermediación de la ciudad en manos de leales a Correa y opositores al Presidente Moreno.

Con la inferencia de los mecanismos descritos en esta sección es posible hacer una reconstrucción más completa de la secuencia causal de la crisis de Guayaquil, como puede verse en el **Gráfico 2**.

La coincidencia de una crisis institucional en el RSG con la llegada del virus y la ausencia de capacidad estatal para diseñar e implementar una respuesta apropiada a la pandemia llevó a que los decisores usaran recursos institucionales que impedían la cooperación entre el gobierno nacional y el municipio de Guayaquil. La falla sanitaria extrema puso en peligro la estabilidad del RSG. Cuando las élites guayaquileñas activaron las instituciones informales del RSG, este logró estabilizarse.

CONCLUSIONES

La evidencia presentada muestra que la falla sanitaria extrema de Guayaquil puede explicarse por la acción

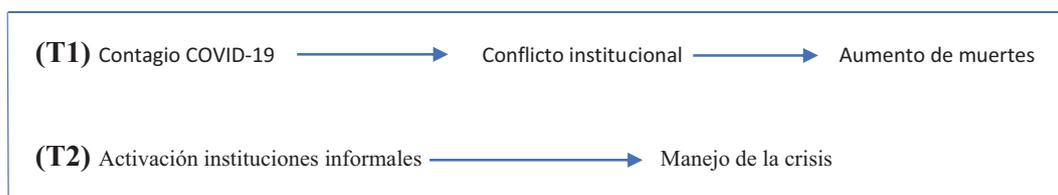


Gráfico 2 Los mecanismos de la crisis de Guayaquil.
Fuente: elaboración propia.

de mecanismos político-institucionales. Sin embargo, la relación entre la coexistencia de dos regímenes políticos diferenciados, la divergencia entre el gobierno nacional y el local en el manejo de la crisis sanitaria, y la falla sanitaria extrema no fueron lineales.

Parte de la complejidad del problema fue que efectivamente Guayaquil vivió entre fines de febrero y mediados de mayo de 2020 un brote explosivo de COVID-19. El ritmo de ese brote obedeció en gran medida a los factores biológicos propios del virus SARS-Cov-2; en particular, que las personas expuestas al contagio pueden no manifestar síntomas graves. En la comprensión de la crisis de Guayaquil no pueden dejarse de lado dos factores que diferencian a esta ciudad de otras del país: el impacto de la migración internacional y el hacinamiento humano. Sin embargo, estos factores no logran dar cuenta de por qué cuando el gobierno nacional intentó implementar una estrategia de supresión del contagio el Municipio de Guayaquil tardó tres semanas más en facilitar la implementación de esas políticas en la ciudad.

La investigación permite extraer algunas lecciones teóricas y de política. En el aspecto teórico, el argumento habla en particular a la literatura sobre regímenes subnacionales (Snyder, 2001). En efecto, esta literatura hasta el momento se ha centrado en explicar la existencia de regímenes autoritarios en sistemas federales, en la capacidad de las autoridades subnacionales para desafiar las políticas de desarrollo preferidas por los gobiernos nacionales, y en los efectos de las diferencias político-institucionales en la variación espacial de las desigualdades en la provisión de servicios de salud. La comparación subnacional ha permitido desentrañar las estrategias de las autoridades electas para activar, movilizar y obtener el apoyo de ciertos grupos subnacionales a sus decisiones políticas (Dickovic y Eaton, 2013). Solo muy recientemente, al calor del desarrollo de la pandemia, y en base a un conjunto limitado de casos (básicamente sistemas federales), los estudiosos han empezado a preocuparse por la diferencia entre gobiernos nacionales y gobiernos provinciales y estatales como un factor causal en el manejo de epidemias.

El estudio muestra que las instituciones políticas informales de los regímenes subnacionales son un elemento relevante incluso en estados formalmente unitarios. Futuras investigaciones podrían moverse en dos direcciones para explorar este tipo de situaciones.²⁵ En primer lugar, podría ampliarse el universo de casos mediante la comparación subnacional estudiando ciudades que aparentemente tuvieron mayor éxito en el manejo inicial de la pandemia y en las cuales se sospecha que no se han conformado regímenes subnacionales autoritarios. Estos casos son ideales para poner a prueba la condición de necesidad de la existencia o no de un régimen subnacional en la producción de resultados catastróficos. Una segunda dirección de investigación sería la comparación entre unidades subnacionales

de distintos países latinoamericanos donde se ha encontrado una clara divergencia entre las políticas para manejar la COVID-19 impulsadas por líderes nacionales y las de los gobiernos subnacionales (Brasil y México, por ejemplo).

La lección política para los gobernantes ecuatorianos, en cambio, parecería ser más clara. Los gobiernos ecuatorianos comandan un Estado con pocas capacidades para diseñar políticas flexibles e implementar exitosamente estrategias de detección temprana de brotes epidémicos, seguimiento de contagios y aislamiento de personas expuestas. La implementación de las decisiones del gobierno nacional requiere de la movilización del apoyo de las élites locales. Si bien una amplia presencia territorial del Estado en la provisión de servicios de salud es una condición necesaria para esa implementación, no es suficiente. Los gobiernos locales penetran en lugares donde el gobierno nacional no puede llegar con facilidad, y pueden activar o ser activados por grupos sociales que el gobierno nacional no controla. La búsqueda deliberada y paciente de la cooperación con los municipios debería ser parte de las políticas de supresión de la COVID-19 – y de probables contagios futuros con características similares.

NOTES

- 1 Guayaquil es la segunda ciudad más poblada del Ecuador, y el principal puerto para el comercio internacional del país con excepción de las exportaciones de petróleo que ocurren por el puerto de Esmeraldas.
- 2 El gobierno italiano adoptó una estrategia progresiva desde el 27 de enero de 2020, pero sólo cuando en febrero colapsó el sistema sanitario en Lombardía cambió su estrategia y finalmente dictó un confinamiento nacional el 11 de marzo cuando el número de casos comprobados había aumentado a 12.550 y 827 personas habían fallecido (Capano, 2020).
- 3 Un conocimiento que sólo ratificaba el saber acumulado en la epidemiología basada en la determinación social de las enfermedades (Cárdenas y Robles-Rivera, 2020; CEPAL, 2020; UNU-WIDER, Sumner, Andy, Hoyk, Chris, y Ortiz-Juárez, Eduardo, 2020).
- 4 Véase por ejemplo, The Atlas of Economic Complexity (*harvard.edu*), Ecuador ocupa el lugar 117 en complejidad de sus exportaciones, las cuales están concentradas en el sector primario, con bajos niveles de participación en cadenas globales de producción. Las estadísticas del Banco Central del Ecuador indican la centralidad de Guayaquil para el comercio internacional del país (exportaciones e importaciones), véase Comercio Exterior (*bce.fin.ec*). Sobre la migración internacional puede consultarse *6721.migracion_ecuador_en_cifras_2008.pdf* (*flacsoandes.edu.ec*).
- 5 Como de hecho sucedió hacia el final del periodo de interés.
- 6 Consúltese <https://twitter.com/CynthiaViteri6/status/1237717427967807490>.
- 7 CEDATOS, El COVID-19 cambió la vida y expectativas de los ecuatorianos. Apreciaciones de la población al 16 de Abril de 2020.
- 8 Declaraciones de la Alcaldesa en el Enlace Radial del Municipio de Guayaquil del 11 de marzo de 2020, véase <https://twitter.com/CynthiaViteri6/status/1237717427967807490>.
- 9 Un programa que buscaba limitar la epidemia de dengue propia de los meses de invierno en esta ciudad.
- 10 <https://www.pscp.tv/https://twitter.com/CynthiaViteri6/status/1237717427967807490w/1eaKbQedQAxxX>.

- 11 Sonnenholzner renunció como vicepresidente de la República el 7 de Julio de 2020.
- 12 Entrevista con Otto Sonnenholzner, ex vicepresidente de la República, octubre de 2020.
- 13 Disponible en <https://elmercurio.com.ec/2020/03/28/alcaldesa-de-guayaquil-pone-en-duda-cifras-de-fallecidos-de-covid-19/> (último acceso 5 de octubre de 2020)
- 14 Disponible en <https://www.vistazo.com/seccion/pais/politica-nacional/excalde-jaime-nebot-lidera-comite-privado-de-emergencia-pora>.
- 15 Entrevista con el Director de Salud e Higiene del Municipio de Guayaquil, y Director del Hospital de El Guasmo Sur, entre marzo y mayo de 2020, noviembre de 2020
Entrevista con el coordinador de epidemiología del Municipio de Guayaquil, noviembre de 2020.
- 16 Disponible en <http://www.pichinchacomunicaciones.com.ec/otto-sonnenholzner-le-dice-a-cynthia-viteri-que-hable-menos-y-haga-mas/> (último acceso 12 de octubre de 2020)
- 17 Disponible en <https://www.eluniverso.com/guayaquil/2020/04/11/nota/7810812/cynthia-viteri-dejenos-manejar-ciudad-dejenos-si-ustedes-no-han/> (consultado en 12 de octubre de 2020)
- 18 Entrevista con Jorge Wated, coordinador de la fuerza de tarea, octubre de 2020.
- 19 La Alcaldesa anunció que la dirección se transformaría en una Corporación Municipal según el modelo establecido para la provisión de servicios.
- 20 No debe confundirse con el Comité Cívico de Emergencia, organización que se describe más adelante.
- 21 Entrevista con operador político del PSC. El Guasmo Sur es uno de los grandes barrios populares de Guayaquil, su control político ha sido fuertemente disputado por el PSC con sus rivales del PRE y más recientemente del Movimiento PAIS del Guayas Véase Anexo I
- 22 En el Anexo III se encuentra quienes fueron los miembros de los miembros de la Sociedad Civil.
- 23 Entrevista con María Gloria Alarcón, Coordinadora del Comité Cívico de Emergencia, noviembre de 2020
- 24 Entrevistas con Otto Sonnenholzner, Jorge Wated, Xavier Solórzano, Viceministro de Gobernanza y Calidad de la Salud. Noviembre de 2020.
- 25 Giraudy, Agustina, Moncada, Eduardo y Snyder, Richard, Subnational Research in Comparative Politics, Substantive, Theoretical and Methodological Contributions. <https://doi.org/10.1017/9781108678384.001>
Snyder, Richard, Scaling Down: The Subnational Comparative Method, *Studies in Comparative International Development*, 36, 1, 2001: 93–110

COMPETING INTERESTS

The author has no competing interests to declare.

AUTHOR AFFILIATION

Pablo Andrade  orcid.org/0000-0002-9940-0615
Universidad Andina Simon Bolivar, Estudios Latinoamericanos, Ecuador, EC

REFERENCIAS

- Adolph, C, Amano, K, Bang-Jensen, B, Fullman, N and Wilkerson, J.** 2021. Pandemic Politics: Timing State-Level Social Distancing Responses to COVID-19. *Journal Health Polit Policy Law*, Apr 1, 46(2): 211–233. DOI: <https://doi.org/10.1215/03616878-8802162>

- Anguelow, D.** 2020. Contextualising coronavirus geographically, *Transactions of the Institute of British Geographers*, 45(3): 498–508. DOI: <https://doi.org/10.1111/tran.12389>
- Blofeld, M, Hoffman, B y Llanos, M.** 2020. Assessing the Political and Social Impact of the COVID-19 Crisis in Latin America, *GIGA Focus, Latin America*. Leibniz: German Institute for Global and Area Studies, GIGA.
- Bosancianu, CM, Dionne, K and Scacco, A.** 2020. Political and Social Correlates of COVID-19 Mortality. *SocArXiv, arXiv*. Cornell University. https://wzb-ipi.github.io/corona/WD_paper.pdf. DOI: <https://doi.org/10.31235/osf.io/ub3zd>
- Burbano de Lara, F.** 2009. La Lucha por Guayaquil. *ICONOS*, 33: 21–26. <http://hdl.handle.net/10469/294>. DOI: <https://doi.org/10.17141/iconos.33.2009.312>
- Calvo, E y Ventura, T.** Will I Get COVID-19? Partisanship, Social Media Frames, and Perceptions of Health Risk in Brazil. *Inter-American Development Bank project: “Transparency, trust, and Social Media”*. Washington, DC: IDB.
- Capano, G.** 2020. Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy: if you are not prepared for the (un) expected, you can be only what you already are. *Policy and Society*, 39(3): 326–344. DOI: <https://doi.org/10.1080/14494035.2020.1783790>
- Cárdenas, J y Robles-Rivera, F.** 2020. Élités Empresariales y Desigualdad en tiempos de pandemia. *Revista Española de Sociología*, 29(3): 715–726. DOI: <https://doi.org/10.22325/fes/res.2020.45>
- CEPAL.** 2020. *Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Santiago: CEPA.
- Dickovic, TJ y Eaton, K.** 2013. Latin America’s Resurgent Centre: National Government Strategies after Decentralization. *The Journal of Development Studies*, 49(11): 12453–1466. DOI: <https://doi.org/10.1080/00220388.2013.797073>
- Eaton, K.** 2017. *Territory and Ideology in Latin America, Policy Conflicts between National and Subnational Governments*. Oxford, UK: Oxford University Press. DOI: <https://doi.org/10.1093/oso/9780198800576.001.0001>
- Fairfield, T y Charman, A.** 2017. Explicit Bayesian analysis for process-tracing: guidelines, opportunities, and caveats. *Political Analysis*, 25(3): 363–380. <https://ssrn.com/abstract=3430104>. DOI: <https://doi.org/10.1017/pan.2017.14>
- Falletti, TG.** 2015. Process tracing of extensive and intensive processes. *New Political Economy*, 21(5): 455–462. DOI: <https://doi.org/10.1080/13563467.2015.1135550>
- García, P, Alarcón, A and Bayer, A.** 2020. COVID-19 Response in Latin America. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 1–8. DOI: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0765>
- Gibson, EL.** 2006. Autoritarismo subnacional: estrategias territoriales de control político en regímenes democráticos. *Desafíos*, 14: 204–237.
- Giraudy, A, Moncada, E y Snyder, R.** 2019. Subnational Research in Comparative Politics, Substantive, Theoretical and Methodological Contributions. *Inside Countries*:

Subnational Research in Comparative Politics, pp. 3–54. Cambridge, UK: Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1017/9781108678384.001>

Giraudy, A, Niedzwiecki, S y Pribble, J. 2020. How

Political Science Explains Countries' Reactions to COVID-19. *Americas Quarterly*, April 30. <https://www.americasquarterly.org/article/how-political-science-explains-countries-reactions-to-covid-19/>.

Giraudy, A y Pribble, J. 2020. Territorial Inequality in Health Service Deliver: Lessons from Latin America's Federations. *Latin American Politics and Society*, 62: 3. DOI: <https://doi.org/10.1017/lap.2020.5>

Goertz, G y Mahoney, JA. 2012. Introduction. *A Tale of Two Cultures, Qualitative and Quantitative Research in the Social Sciences*, pp. 1–14. Princeton y Oxford: Princeton University Press. DOI: <https://doi.org/10.23943/princeton/9780691149707.001.0001>

Imperial College London COVID-19 Response Team. 2020a. Report Team. *Report3: Transmissibility of 2019-nCoV*. Londres, Imperial College.

Imperial College London COVID-19 Response Team. 2020b. Report 11: Evidence of initial success for China exiting COVID-19 social distancing policy after achieving containment. Londres, Imperial College.

Kreuzer, M. 2016. Assessing causal inference problems with Bayesian process tracing: the economic effects of proportional representation and the problem of endogeneity. *New Political Economy*, 473–483. DOI: <https://doi.org/10.1080/13563467.2015.1134467>

Lucio, R, Villacrés, N y Henríquez, R. 2011. Sistema de Salud de Ecuador. *Salud pública de México*, 53: 177–187. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0036-36342011000500003>

Luque, A, Maniglui, F, Casado, F y García-Guerrero, J. 2020. Transmedia Context and Twitter as conditioning the Ecuadorian Government's Action. The Case of the "Guayaquil Emergency" during the COVID-19 pandemic. *Tripods*, 47(2): 47–68. DOI: <https://doi.org/10.51698/tripodos.2020.47p47-68>

Otero-Bahamon, S. 2019. Subnational inequality in Latin America: Empirical and Theoretical Implications of Moving Beyond Interpersonal Inequality. *Studies in Comparative International Development*, 54(2): 185–2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12116-019-09281-6>

Snyder, RM. 2001. Scaling Down: The Subnational Comparative Method. *Studies in Comparative International Development*, 36(1): 93–110. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF02687586>

UNU-WIDER, Sumner, A, Hoy, C, y Ortíz-Juárez, E. 2020. *Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty*. Helsinki, Finland: United Nations University, UNU-WIDER, WIDER. DOI: <https://doi.org/10.35188/UNU-WIDER/2020/800-9>

Waldner, D. 2015. Process Tracing and Qualitative Causal Inference. *Security Studies*, 24(2): 239–250. DOI: <https://doi.org/10.1080/09636412.2015.1036624>

World Bank. 2020. *The Global Economic Outlook During the COVID-19 Pandemic: A Changed World*. Washington, DC: The World Bank. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/06/08/the-global-economic-outlook-during-the-covid-19-pandemic-a-changed-world>

DOCUMENTOS

Gobierno del Ecuador, Evaluación Socioeconómica, COVID-19 PDNA, Marzo-Mayo, 2020, Quito, 2020, 11.

Gobierno del Ecuador, Suplemento del Registro Oficial No. 160, Acuerdo No. 00126-2020, 12 de marzo de 2020.

Gobierno del Ecuador, Registro Oficial, Decreto Ejecutivo, 1017, 16 de Marzo de 2020.

Villarreal Velásquez, José Antonio, La intermediación como práctica sociopolítica de los sectores urbano marginales de Guayaquil en el contexto de la Revolución Ciudadana, Tesis de Maestría en Sociología, FLACSO, 2015.

INTERNET

Beckley, R, et al. Modeling epidemics with differential equations, <https://www.tnstate.edu/mathematics/mathreu/filesreu/GroupProjectsSIR.pdf>.

CEDATOS. El COVID-19 cambió la vida y expectativas de los ecuatorianos. Apreciaciones de la población al 16 de Abril de 2020.

<https://hub.jhu.edu/2021/01/22/johns-hopkins-coronavirus-map-marks-one-year/>.

[https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/Imperial-College-COVID-19-Response-Team-2020-2021-Report-\(22-03-2021\).pdf](https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/Imperial-College-COVID-19-Response-Team-2020-2021-Report-(22-03-2021).pdf).

<https://twitter.com/CynthiaViteri6/status/1237717427967807490>.

<https://twitter.com/CynthiaViteri6/status/1237717427967807490>.

<https://elmercurio.com.ec/2020/03/28/alcaldesa-de-guayaquil-pone-en-duda-cifras-de-fallecidos-de-covid-19/>.

<http://www.pichinchacomunicaciones.com.ec/otto-sonnenholzner-le-dice-a-cynthia-viteri-que-hable-menos-y-haga-mas/>.

<https://www.eluniverso.com/guayaquil/2020/04/11/nota/7810812/cynthia-viteri-dejenos-manejar-ciudad-dejenos-si-ustedes-no-han/>.

https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=2319:ops-oms-apoya-la-preparacion-y-respuesta-del-ecuador-ante-el-2019-ncov&Itemid=360.

World Bank. The Global Economic Outlook During the COVID-19 Pandemic: A Changed World. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/06/08/the-global-economic-outlook-during-the-covid-19-pandemic-a-changed-world>.

WHO. Global Outbreak Alert and Response. *Report of a WHO Meeting, WHO/CDS/CSR/2000.3*, Ginebra, Suiza, 26–28 de Abril de 2020.

TO CITE THIS ARTICLE:

Andrade, P. 2022. El Estado, la Ciudad y el Virus: Una explicación política de la crisis del COVID-19 en Guayaquil. *Iberoamericana – Nordic Journal of Latin American and Caribbean Studies*, 51(1), 1–13. DOI: <https://doi.org/10.16993/iberoamericana.532>

Submitted: 09 September 2021 Accepted: 23 February 2022 Published: 30 March 2022

COPYRIGHT:

© 2022 The Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. See <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Iberoamericana – Nordic Journal of Latin American and Caribbean Studies is a peer-reviewed open access journal published by Stockholm University Press.

