

La seguridad social en Ecuador: un necesario cambio de paradigmas

*Angélica Porras Velasco**

RESUMEN

La seguridad social ha transitado por varias etapas, desde el mutualismo impulsado por los propios trabajadores, hasta los seguros sociales obligatorios y los servicios universales garantizados por el Estado. Tradiciones que se concretaron en dos modelos: el inspirado en Beveridge y el bismarckiano, sin embargo, esos paradigmas, en la actualidad se revelan como insuficientes para garantizar la seguridad de los trabajadores y de quienes tienen escasos recursos. Este artículo plantea como tesis principal que las transformaciones producidas en la estructura del trabajo hacen necesario el cambio de paradigmas en la seguridad social; para ello divide la argumentación en varias partes: la primera, orientada a delimitaciones conceptuales y a la descripción de los modelos imperantes; la segunda, dedicada a identificar las debilidades del sistema ecuatoriano; y la tercera, encaminada a encontrar aquellos elementos necesarios para la construc.

PALABRAS CLAVE: seguridad social, seguros sociales, protección social, sistemas de pensiones, sistema de salud.

ABSTRACT

Social security has transited for several stages since the mutualism promoted by workers, until the compulsory social security and the universal services guaranteed by the government. Those traditions has concentrated in two models: the Beveridge model and the Bismarck model; however, those paradigms are revealed as insufficient to guaranteed the security of workers and the ones who do not have enough resources. The main proposal of this article is that the working structure transformations that have occurred make necessary the change of social security paradigms. In order to develop the main theme, this article is divided in several parts: the first one is oriented to the conceptual delimitations and the description of the prevailing models; the second one is dedicated to identify the weaknesses of the Ecuadorian system; and the third one is directed to identify the necessary

* Exasesora del Consejo Directivo del IESS-Representación de los Trabajadores, miembro de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS.

elements of the construction of a new paradigm in order to build a collective social security.

KEYWORDS: social security, social insurance, social protection, pension System, health system.

FORO

INTRODUCCIÓN

Estudiar la seguridad social es un tema complejo en sí, más aún cuando en el día a día se constata que su diseño institucional, jurídico, político y económico ha mostrado sus límites y es necesaria una profunda transformación que, teniendo como horizonte el cumplimiento de los derechos reconocidos constitucionalmente, sea sostenible financieramente en el tiempo. Como veremos a lo largo de estas páginas, la seguridad social en el Ecuador, y específicamente el sistema del seguro social, prácticamente desde su nacimiento, ha tenido serias deficiencias de cobertura, sostenibilidad económica y uso racional de recursos; condiciones que en los últimos años han desmejorado sustancialmente. Las medidas de reforma tomadas por los gobiernos no han sido suficientes, llevando al límite el modelo, haciendo necesario la construcción de uno nuevo, en otras palabras un cambio de paradigmas.¹

En el ámbito de la seguridad social, debido a su reciente historia, apenas más de cien años, han pervivido básicamente dos paradigmas originados en Europa que definieron los modelos que se han aplicado en el mundo. Por un lado, el bismarckiano basado en la estructuración de seguros sociales destinados a proteger sobre todo a quienes mantienen una relación de dependencia y que se sustenta con las contribuciones económicas de trabajadores, empleadores y Estado; y el modelo nacido con William Beveridge que, en cambio, busca la protección mínima de todos, con independencia de su relación laboral; básicamente se sostiene del presupuesto público derivado de las cargas impositivas. Como era de esperarse, la pervivencia de estos dos regímenes

1. Thomas Kuhn definía el paradigma como aquellas “realizaciones científicas universalmente reconocidas que, durante cierto tiempo, proporcionan modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica”, aplicando tal noción a las ciencias sociales podríamos decir que son modelos –aceptados científicamente– que permiten explicar un problema y plantear sus soluciones. Thomas Kuhn, *La estructura de las revoluciones científicas* (México: Fondo de Cultura Económica, 1971), 13.

hizo que en la actualidad nos encontremos con modelos mixtos que integran elementos de uno y otro.

El Ecuador incluyó dentro de su legislación el modelo bismarckiano que, de a poco, ha ido modificándose incorporando criterios propios del otro, aunque con preeminencia del primero. Sin embargo, los profundos cambios ocurridos en el país y en el mundo entero en el campo del trabajo han obligado a replantearse los paradigmas sobre los cuales se sustentan los modelos de la seguridad hasta ahora existentes.

Problemas como la falta de cobertura para quienes no tienen una relación laboral estable o definitivamente no la tienen; el financiamiento de las pensiones a largo plazo; los cambios en la estructura demográfica y la del trabajo; y la intervención política en las instituciones que manejan la seguridad social hacen necesario identificar aquellos puntos clave que deben discutirse, en un gran diálogo nacional, con la participación de todos los interesados, que permita diseñar un nuevo modelo: universal y solidario.

DELIMITACIONES CONCEPTUALES

Como se puede advertir, la primera necesaria aclaración conceptual es entre seguridad social y seguro social.

La seguridad social es un derecho humano,² que tiene como fin proteger a todas las personas frente a las contingencias de la vida, derivadas de la falta de ingresos producidos por enfermedad, incapacidad, invalidez, vejez, desempleo o muerte. Está reconocido tanto en los instrumentos internacionales³ como en las constituciones y también en la Constitución del Ecuador.⁴

El seguro social, por otro lado, es un sistema de protección contra las contingencias que da cobertura a la población que mantiene una relación laboral, y se encuentra financiada por los aportes de trabajadores, empleadores y Estado.⁵ Es un mecanismo por el cual se ejecuta la seguridad social.

Resulta evidente que existe un gran sector de la población que no está cubierta por el seguro social, precisamente porque no está vinculada al mundo del trabajo o, estándolo, se encuentra en el sector informal o sus ingresos son tan bajos que no alcanzan

-
2. La consideración de la seguridad social como derecho humano merece un tratamiento específico que aquí no se aborda por ser un tema muy amplio.
 3. Declaración Universal de los Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y, varios Convenios Internacionales de la OIT.
 4. Marco Proaño Maya, *Seguridad Social y Sociedad democrática* (Quito: Editora Americana, 2014), 85 y 86.
 5. *Ibíd.*

para cotizar al sistema. Frente a esta necesidad se ha planteado la Protección Social,⁶ como amparo mínimo de todos los seres humanos por el hecho de ser tales, sin necesidad de tomar en cuenta su condición laboral.⁷ El alcance de esta noción no está del todo claro, pero puede decirse que es el conjunto de políticas gubernamentales encaminado a dar respuesta a las contingencias que enfrentan los más pobres por la falta de ingresos o reducción sustancial de los mismos y se concreta en “brindar asistencia a familias con hijos u ofrecer atención médica y vivienda a la población”⁸ y a veces transferencias condicionadas de dinero.⁹

La Organización Internacional del Trabajo –OIT–, junto con la Organización Mundial de la Salud –OMS– han construido el concepto de Piso de Protección Social entendido como: “un conjunto integrado de políticas sociales diseñado para garantizar a todas las personas la seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios sociales esenciales, prestando especial atención a los grupos más desprotegidos, capacitando a las personas a lo largo del ciclo de vida”;¹⁰ se concretarían básicamente en:

- seguridad de ingresos a través de un conjunto de transferencias monetarias o en especie, como pensiones para personas mayores adultas o discapacitadas, apoyo a ingresos a los más pobres, servicios para inserción en el empleo, entre otros.
- acceso universal a servicios de salud, agua, saneamiento, educación, seguridad alimentaria, vivienda y otras definidas nacionalmente.¹¹

En conclusión, diríamos que la seguridad social es el derecho mientras que el seguro social y el piso mínimo de protección social son los medios para llevarlo a cabo.

Otro de los conceptos que vale la pena aclarar es la dupla contingencias-prestaciones: por contingencias se entiende aquellos riesgos sociales imprevistos que se presentan a lo largo de la vida del ser humano asociadas a la enfermedad, muerte o pérdida de ingresos para el individuo o la familia. Las prestaciones, en cambio, son los mecanismos a través de los cuales el seguro social responde a esos riesgos; se pueden clasificar en económicas, asistenciales, y adicionales. Las primeras son los valores

6. Se podría decir que el sistema inglés, al plantear un programa de salud universal, fue uno de los primeros sistemas de Protección Social.

7. Alfredo Sánchez Castañeda, *La Seguridad y la Protección Social en México. Su necesaria reorganización* (México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2012), 16 y 17.

8. *Ibíd.*, 20.

9. Las transferencias condicionadas de dinero consisten en entregas periódicas (mensuales) de pensiones mínimas a ciertas familias, considerando ciertas condiciones de pobreza de los beneficiarios, a cambio de que las familias se comprometan a enviar a sus hijos a la escuela o llevarlos a controles de salud.

10. OIT, *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva. Informe del Grupo consultivo presidido por Michelle Bachelet. Convocado por la OIT con la colaboración de la OMS* (OIT: Ginebra, 2011), 9.

11. *Ibíd.*, 9.

económicos que se entregan como rentas, pensiones, auxilios monetarios subsidios o indemnizaciones por vejez, maternidad, incapacidad producida por accidente de trabajo o enfermedad profesional, invalidez y muerte; se otorgan a afiliados o beneficiarios una vez cumplidos los requisitos de aportaciones y/o edad exigidos. Las prestaciones asistenciales por su parte son en especies generalmente asociadas a servicios médicos para proteger o prevenir una enfermedad y comprende consulta, diagnóstico, hospitalización, entrega de medicinas, prótesis y rehabilitación.¹² Las prestaciones adicionales, en cambio, no se corresponden a los objetivos mismos del seguro social y pueden ser créditos hipotecarios, quirografarios y prendarios.

Finalmente, es indispensable diferenciar entre las formas que adquiere el seguro social que se conocen como sistema de reparto y sistema de capitalización individual. El de reparto supone que los trabajadores activos financian a los trabajadores pasivos, los activos cotizan a un fondo común solidario que no tiene titularidad, las personas con mayores ingresos aportan más en términos absolutos, pero también tienen la posibilidad de beneficiarse por más largo tiempo ya que su expectativa de vida es mayor. Tiene la dificultad de que las primeras generaciones de jubilados son más beneficiados que las últimas. No es un fondo de ahorro sino de financiamiento.¹³

Por otro lado, la capitalización individual corresponde a un fondo individual de ahorro, el trabajador a lo largo de su vida laboral cotiza para su propia cuenta, que le será entregada en forma de prestaciones mientras dure el fondo. La práctica ha demostrado que las administradoras de fondos cobran una alta tasa por administración, exigen cotizaciones por encima de la capacidad de la mayoría de trabajadores, y, al carecer de control, pueden incluso poner en peligro el fondo por inversiones inadecuadas.¹⁴

LOS MODELOS CLÁSICOS. BISMARCK Y BEVERIDGE

Las instituciones jurídicas suelen mantener en el tiempo sus características y contornos conceptuales, sin embargo, la seguridad social debido a su cercana vinculación con el mundo del trabajo y la economía está enfrentada a múltiples cambios. Si bien nace unida a la era industrial y protege principalmente al obrero fabril, con contrato de trabajo indefinido y largamente atado a una sola empresa, tiene que ir adaptándose a

12. *Ibid.*, 103-107.

13. *Ibid.*, 91 y 92.

14. Proaño Maya, *Seguridad Social y Sociedad Democrática*, 93 y 94.

las nuevas formas de trabajo e incluso al desempleo como mal estructural del mercado laboral.

La sociedad y la economía que dio origen a la seguridad social se ha transformado de manera sustancial, aquella aspiraba al “pleno empleo” y veía el desempleo como algo “anormal”; en la actualidad, en cambio, conviven pequeños grupos de trabajadores estables con una gran masa de trabajadores precarios que entran y salen del mercado de trabajo y a quienes les resulta cada vez más difícil garantizar una vida digna para sí y para su familia. Al otro lado de la moneda están los emprendimientos multinacionales que pueden hacer uso de una inagotable mano de obra fuera de sus fronteras sin mayores regulaciones, haciendo que primen las relaciones flexibilizadas e inciertas¹⁵ que generan mayor inseguridad para el trabajador.

Esta forma que principalmente describe lo que ocurre en el centro de las sociedades capitalistas tiene otras características en América Latina; en primer lugar, la estructura del mercado del trabajo nunca tuvo los contornos esperados para una sociedad moderna en la que siempre convivieron un pequeño grupo de trabajadores asalariados con una gran número de trabajadores subempleados¹⁶ o con otras formas de empleo inadecuado¹⁷ y un desempleo estructural.

Los modelos de seguridad social ensayados para América Latina no fueron pensados desde su misma realidad, de todos ellos se puede rastrear su origen ya sea en el modelo alemán de Bismarck, basado en los seguros sociales dirigido a trabajadores fabriles, o en el modelo inglés ideado por Beveridge, cimentado en la construcción de un sistema nacional de salud universal y prestaciones mínimas para todos sin importar su condición laboral. Los dos, sin embargo, nacieron en las sociedades industriales y, al trasladarse a otras realidades como las nuestras, no consideraron los elementos propios que podrían permitir una mejor adaptación.

Antes de adentrarnos en el estudio de los modelos es necesario hacer un breve recorrido por el contexto y el proceso de conformación de los mismos. Así, retomando la clasificación de Dupeyrous, Carrillo señala tres etapas en el desarrollo de la seguridad social: 1) la anterior a la Revolución francesa, 2) la época clásica, y 3)

15. Zygmunt Bauman, *Trabajo, consumismo y nuevos pobres* (Barcelona: Gedisa, 1999), 43-98.

16. Según el INEC, son subempleados: “Personas con empleo que, durante la semana de referencia, percibieron ingresos inferiores al salario mínimo y/o trabajaron menos de la jornada legal y tienen el deseo y disponibilidad de trabajar horas adicionales. Es la sumatoria del subempleo por insuficiencia de tiempo de trabajo y por insuficiencia de ingresos”. *Encuesta de empleo, subempleo y desempleo* (Quito, INEC, 2016).

17. *Ibíd.* Según el INEC son personas con empleo inadecuado aquellos subempleados o que realizan trabajo no remunerado.

la moderna.¹⁸ Ricardo Nugent, por su parte, diferencia estas etapas conforme al tipo de respuesta que reciben las contingencias sufridas por el trabajador: en la primera etapa está el ahorro individual, la mutualidad, el seguro privado, la asistencia pública, los que responden a las contingencias; en la segunda están los seguros sociales, y en la tercera la seguridad social.¹⁹ A continuación una breve descripción de las etapas mencionadas:

1. En las sociedades preindustriales la asistencia social es llevada adelante por órdenes religiosas, quienes son las encargadas de proteger a ciertas personas que se encuentran fuera de los espacios naturales de apoyo como las familias, las corporaciones o las colectividades religiosas;²⁰ huérfanos, indigentes y enfermos son atendidos de esta manera. Paralelamente, aunque en menor intensidad, aparece la asistencia social pública a través del servicio en hospitales, casas de caridad y correccionales, estas últimas destinadas a quienes supuestamente no trabajaban por decisión propia.²¹

Así, se puede decir que la atención brindada inicialmente por órdenes religiosas se trasladó paulatinamente al Estado. En esta etapa, lo que podríamos llamar seguridad social estaba imbricada con la idea de necesidad, y no de riesgo o prevención como aparecerá en el siglo XX.²²

2. La época clásica se caracteriza por una fuerte influencia de la autonomía de la voluntad, el liberalismo como ideología imperante piensa las relaciones en términos de igualdad y libertad, todas las personas están llamadas a relacionarse entre sí solo a través del intercambio de productos y servicios, el trabajo también se considera una mercancía y los contratos laborales se rigen por las leyes de la oferta y la demanda. La desaparición de los cuerpos intermedios hace que por primera vez el individuo se presente cara a cara frente al Estado.²³

Tal situación se releva como perjudicial para los trabajadores, pues las jornadas se extienden de forma extenuante, así como la utilización incontrolada de mujeres y niños. El cansancio y la explotación hacen aparecer rápidamente accidentes de trabajo que diezman a poblaciones enteras de obreros, haciendo de la “*inseguridad*

18. Ignacio Carrillo Hidalgo, *Introducción al Derecho mexicano. Derecho a la seguridad social* (México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1981), 28.

19. Ricardo Nugent, “La seguridad social: su historia y sus fuentes”, en Néstor de Buen Lozano y Emilio Morgado Valenzuela, coord., *Instituciones de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social* (México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1997), 606.

20. Carrillo Hidalgo, *Introducción al Derecho Mexicano. Derecho a la Seguridad Social*, 29.

21. Detrás de esta concepción yace la idea de que pobreza es responsabilidad de la persona necesitada.

22. Carrillo Hidalgo, *Introducción al Derecho Mexicano. Derecho a la Seguridad Social*, 25-8.

23. *Ibid.*

propia de una clase particular".²⁴ Para responder a esta situación los trabajadores cuentan con recursos insuficientes: la asistencia, su propio ahorro, los seguros privados, las mutualidades.²⁵ Pero en una sociedad en la que se entiende la libre concurrencia de todos en igualdad de condiciones, la miseria es mal vista y se atribuye a la culpa de los propios pobres.

Los obreros con su difícil situación debían atender los riesgos y las contingencias sociales.²⁶ Desde el punto de vista jurídico es la responsabilidad civil la forma que adquieren los reclamos de los trabajadores, pero esta carga sobre el propio trabajador la responsabilidad puesto que solo accederá a una indemnización a cargo del empleador cuando pudiere probar su negligencia. Si existía un accidente de trabajo debía acogerse a la teoría civilista de la culpa.

Los trabajadores no contaban ni con el conocimiento, ni con los recursos para enfrentar una demanda de este tipo; así, no tardará en aparecer una nueva concepción de la responsabilidad por accidentes que ahora corresponde al empleador, pues se entiende que el empleador obtiene el beneficio final, al igual que la propia sociedad en general. Frente a esto el empleador se asegura a través de primas de seguros.²⁷

A finales de esta segunda etapa aparecen los sistemas de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a través de los sistemas de seguros sociales reconociendo la específica vulnerabilidad de la clase obrera. Se promulgan leyes para apoyar a los trabajadores más necesitadas como las de enfermedad, vejez e invalidez, la característica principal es concurrir con prestaciones ante la pérdida o inutilización de la fuerza de trabajo y el consiguiente perjuicio económico. Tienen carácter indemnizatorio y son proporcionales al salario perdido.

3. El tercer momento está caracterizado por la extensión de la seguridad social a quienes no están en relación de dependencia, sobre todos los servicios médicos; este apoyo es completado por solidaridad nacional con financiamiento fiscal.²⁸

En este momento aparece la teoría de los riesgos profesionales basados en la autoridad impulsada por Rouast y Givord que plantea que la autoridad es la fuente del riesgo, pues quien debe responder es aquel para quien se trabaja, quien da la

24. *Ibíd.*, 30 (cursivas en el original).

25. *Ibíd.*

26. A principios del siglo XIX funcionan de manera subrepticia las mutualidades, que consistía en la asociación de miembros de determinadas colectividades que ahorran para asumir riesgos de sus miembros. Debido a la escasez de la contribución necesariamente la cobertura era mínima. Los seguros privados también son mínimos pues están dirigidos solo a personas que tienen ingresos suficientes para pagar las primas, pues se trata de contratos civiles. Ricardo Nugent, "La seguridad social: su historia y sus fuentes", 606-609.

27. Carrillo Hidalgo, *Introducción al Derecho mexicano. Derecho a la seguridad social*, 31.

28. *Ibíd.*, 33 y 34.

orden y no quien la ejecuta.²⁹ Se produce un cambio de la culpa por negligencia, imprudencia o impericia a la culpa *invigilando* del empresario.³⁰

Justamente a finales del siglo XIX e inicios del XX, en estos contextos teóricos y económicos se van constituyendo los modelos ya mencionados. A continuación abordaremos el modelo impulsado por Bismarck y luego el de Beveridge.

Es muy conocida la frase de Bismarck con la que justificó la creación de los seguros sociales: “es necesario un poco de socialismo para evitar tener socialistas”; estaba preocupado por los avances de la izquierda e ideó las cajas de seguros populares, pues creía que era obligación del Estado promover el bienestar de toda la sociedad. Desde su célebre discurso en 1881, entre 1883 y 1889 se dictó una serie de leyes sobre seguros de enfermedad, accidentes de trabajo, invalidez y vejez.³¹ Al respecto, la Ley del Seguro de Enfermedad de 1883 es el primer cuerpo legal que incluye los principios del seguro de enfermedad, destaca sobre todo la contribución de trabajadores y empleadores, e incluía prestaciones médica, farmacéutica y subsidios por varias semanas. En 1884 se dicta la Ley de Accidentes de Trabajo que integraba inspecciones a las fábricas y lugares de trabajo, indemnizaciones por invalidez y rentas destinadas a las viudas e hijos por muerte del trabajador. Se financiaba con el aporte de los empleadores. Por último, en 1889 se instituyó el Sistema de Jubilaciones el cual concedía a los trabajadores que superaban los 70 años una pensión cuyo monto dependía de lo cotizado por el trabajador.³²

Este modelo se basa en la relación bilateral a cambio de una contribución, el afiliado recibe una prestación. En el sistema bismarckiano la cobertura depende de la condición laboral del individuo, es un régimen de seguros múltiples (salud, pensiones, accidentes de trabajo), se financia, como ya se dijo, con aportes de empleadores, trabajadores y Estado, y hay administraciones diferenciadas por riesgo y a veces por colectivos de asegurados.³³

Por otro lado, y en otras circunstancias, aunque también en Europa, nace el modelo inglés a principios del siglo XX; aunque en esas latitudes ya a finales del siglo XIX se legisla sobre seguridad social a través de la Ley de Indemnizaciones de Trabajadores, recién en el siglo XX, en 1912, se inicia la atención en salud obligatoria y el seguro frente a la desocupación aplicada a ciertas industrias que se generaliza en 1920. Posteriormente se crean leyes para entregar pensiones a mayores de 70 años, viudas y

29. Nugent, “La seguridad social: su historia y sus fuentes”, 609-610.

30. *Ibíd.*, 610.

31. Sánchez Castañeda, *La Seguridad y la Protección Social en México*, 5 y 6.

32. *Ibíd.*, 7.

33. *Ibíd.*, 11 y 12.

huérfanos. Estas normas y otras que fueron emitiéndose durante las primeras décadas del siglo XX, pero estaban dispersas y su aplicación era desordenada; por ello se crea la Comisión Interdepartamental para la Seguridad Social y Servicios Afines, a cargo de sir William Beveridge. Tal comité identifica dos problemas básicos en la cobertura de la seguridad social: el nivel de cobertura del servicio de salud, y la dispersión administrativa y financiera de los órganos que atienden las contingencias.³⁴

Beveridge redactó su *Report on Social Insurance and Allied Services*, en el que propone un Plan de Seguridad Social por el cual todos los ciudadanos tendrían acceso a un ingreso cuando por cualquier razón no pudiera obtener lo necesario para la subsistencia suya y de su familia con independencia de investigación de ingresos. Bauman llama la atención sobre la importancia de la eliminación de aquella investigación, no solo en la popularidad del sistema propuesto por Beveridge sino en la consolidación de los principios del liberalismo, pues al eliminar la investigación de ingresos desaparecía también el temor de la necesaria caída en una situación de pobreza o desempleo para obtener la ayuda, es decir, su función era preventiva y permitía el sueño liberal de seres humanos “audaces, confiados e independientes”.³⁵

Sin embargo, cuando la propuesta de Seguro Social Nacional se convirtió en ley en 1946 no concretó la abolición de la investigación y la prestación se convirtió en universal selectiva a través de la investigación de ingresos.

La idea de tener un seguro ofrecido a todas las personas independientemente de que tengan relación de dependencia se convirtió en un modelo combinado en el cual coexisten beneficios comunes a todos:

un servicio nacional de salud para el conjunto de la población”, la garantía de un ingreso para determinados sectores de la sociedad en función de ciertas eventualidades, servicio de empleo en caso de desempleo y una pensión de vejez, gastos de entierro y cuidados médicos que se financian a través de un impuesto semanal denominado “timbre de seguros”.³⁶

El sistema de Beveridge tiende a la universalización, pues la prestación no depende de la calidad de trabajador o no, unifica los riesgos y la prestación depende de una situación genérica de necesidad (falta de recursos), se financia con recursos públicos generalmente derivados de impuestos que se establecen en el Presupuesto General del Estado, la gestión administrativa es única, pues no distingue colectivos asegurados ni riesgos individualmente.³⁷

34. *Ibíd.*, 8-11.

35. Bauman, *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*, 78 y 79.

36. Sánchez Castañeda, *La seguridad y la protección social en México*, 13 y 14.

37. *Ibíd.*, 15.

EL MODELO ECUATORIANO

Ecuador desde muy temprano adopta el modelo de seguros sociales,³⁸ primero a través de la creación de Caja de Pensiones en 1928, mediante Decreto No. 18, publicado el 13 de marzo de ese año. La Caja se denominó de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, Ahorro y Cooperativa, y entregaba pensiones de jubilación, montepío y fondo mortuario y cubrió a trabajadores públicos, civiles y militares.³⁹

La Constitución de 1929, en su artículo 151, integra ya varias de las prestaciones del seguro social, propiamente dichas como garantías fundamentales; en el numeral 18 se exige a las empresas industriales condiciones de salud y seguridad, indemnización de los accidentes de trabajo; y en el numeral 19, la protección de la maternidad.⁴⁰

En 1935 mediante Decreto Supremo No. 12 se dicta la Ley del Seguro Social Obligatorio que crea la Instituto Nacional de Previsión, órgano superior del Seguro Social, cuya finalidad fue establecer el Seguro General Obligatorio, el Seguro Voluntario y ejercer el “Patronato del Indio y del Montubio”.⁴¹

En 1937 se reforma la Ley del Seguro Social Obligatorio que incorpora el seguro de enfermedad; y se aprueban los Estatutos de la Caja del Seguro Social de empleados privados y obreros. Posteriormente, en 1942, mediante Decreto 1179, se expidió la Ley del Seguro Social Obligatorio. En 1944 se aprueban los Estatutos de la Caja del Seguro.

La Constitución de 1945 en su artículo 149 establece ya las bases de un sistema de seguridad social, a través del seguro social. Se consagran las prestaciones de enfermedad, invalidez, vejez, viudez, orfandad, desocupación y otras con el financiamiento de trabajadores, empleadores y Estado. Un aspecto muy importante que se plantea es la extensión al mayor número posible de habitantes y se reconoce la calidad de autónomas de las instituciones encargadas del seguro. El seguro social se consagra como derecho irrenunciable de los trabajadores.⁴²

38. Aunque ya en la Constitución de 1906 se incluyen algunas referencias a pensiones, montepío e invalidez, no se puede hablar estrictamente de un modelo de seguridad social, pues se trata de cédulas que el poder ejecutivo puede otorgar conforme al artículo 80, numeral 9. Disponible en <www.constituyente.asambleanacional.gob.ec/documentos/biblioteca/1906.pdf>.

39. Disponible en <www.iess.gob.ec/es/web/guest/inst-quienes-somos>.

40. Disponible en <www.constituyente.asambleanacional.gob.ec/documentos/biblioteca/1929.pdf>.

41. Disponible en <www.iess.gob.ec/es/web/guest/inst-quienes-somos>.

42. Disponible en <www.constituyente.asambleanacional.gob.ec/documentos/biblioteca/1945.pdf>.

A partir de 1963 empieza la fusión de las cajas, primero la Caja de Pensiones con la Caja de Seguro para formar la Caja Nacional del Seguro Social que queda bajo la supervisión del antiguo Instituto Nacional de Previsión. En 1964 se establece el seguro de riesgos del trabajo, el seguro artesanal y de profesionales y en 1966 el Seguro del Clero Secular.⁴³

La Constitución de 1967 también dedica varios artículos a la Seguridad Social; en primer lugar, el artículo 65 señala que es obligación del Estado proteger a los habitantes del Ecuador frente a los riesgos de la desocupación, invalidez, enfermedad, vejez, maternidad y muerte. En segundo lugar, el artículo 66 indica que las instituciones encargadas de la seguridad social serán autónomas y sus directorios tripartitos con participación del Estado, empleadores y trabajadores. En tercer lugar se establece la diferenciación entre los fondos de la Seguridad Social y los del fisco.⁴⁴ En el artículo 68 hay un primer germen de protección social, pues se obliga al Estado a proveer los medios de subsistencia a quienes carezcan de ellos.

En 1968 se aprobó el Código de Seguridad Social que tuvo corta duración; en él se pretendió replantear los principios rectores del sistema: solidaridad, universalidad y obligatoriedad. En ese mismo año se crea el Seguro Social Campesino. En 1970 mediante Decreto Supremo No. 40, publicado en el Registro Oficial No. 15 del 10 de julio de 1970, la Caja Nacional del Seguro Social se convirtió en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.⁴⁵

La Constitución de 1979, en su artículo 29 regula la seguridad social y recoge la mayoría de bases sentadas ya en la Constitución de 1967, el derecho irrenunciable de los trabajadores, la extensión a toda la población, el financiamiento compartido entre empleadores, trabajadores y Estado, la autonomía de las instituciones que lo administran y las contingencias cubiertas.⁴⁶

En 1986 se creó el Seguro Obligatorio del Trabajador Agrícola, el Seguro Voluntario y el Fondo de Seguridad Social Marginal a favor de la población con ingresos inferiores al salario mínimo vital. En 1987 se integró el Consejo Superior del IESS de forma tripartita y paritaria con representación del: Ejecutivo, empleadores y trabajadores.

En 1998 la Constitución dedica una larga sección a la Seguridad Social, entre los artículos 55 a 62. Se establece el Sistema Nacional de Seguridad Social y la obligación de extenderlo progresivamente a toda la población urbana y rural con indepen-

43. Disponible en <www.iess.gob.ec/es/web/guest/inst-quienes-somos>.

44. Disponible en <www.constituyente.asambleanacional.gob.ec/documentos/biblioteca/1967.pdf>.

45. Disponible en <www.iess.gob.ec/es/web/guest/inst-quienes-somos>.

46. Disponible en <www.constituyente.asambleanacional.gob.ec/documentos/biblioteca/1979.pdf>.

dencia de su condición laboral, se indica que se cubrirán los riesgos de enfermedad, maternidad, cesantía, vejez, invalidez, discapacidad y muerte, se otorga al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social la responsabilidad de las prestaciones del Seguro General Obligatorio como entidad autónoma, con representación tripartita, se ordena que los aportes y contribuciones del Estado consten anualmente en el Presupuesto General y que los fondos se diferencien de los del Estado; por último, se establece el Seguro Social Campesino a nivel constitucional como régimen especial del seguro general. Esta Constitución permite que instituciones privadas participen en la prestación de la Seguridad Social.⁴⁷

Posteriormente se expidió la Ley de la Seguridad Social publicada en el Registro oficial No. 465 de 30 de noviembre de 2001, vigente hasta la actualidad y, la Constitución de 2008 que incluye algunas novedades en cuanto a la seguridad social, como se verá más adelante.

EL RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE

En el caso ecuatoriano, la Ley de Seguridad Social que fue publicada en el Registro Oficial No. 465 de 30 de noviembre de 2001 consagra el régimen de seguros sociales a través de la creación del Seguro General Obligatorio (artículo 1) y, dentro de él cómo regímenes especiales, el Seguro Voluntario (artículo 152) y el Seguro Social Campesino (artículo 128). Los dos primeros son de carácter contributivo, es decir, son sistemas cuyo financiamiento depende de los aportes que entreguen trabajadores, empleadores y ciertas contribuciones del Estado. El primero está sobre todo encaminado a la cobertura de quienes desarrollan alguna actividad económica ya sea como trabajadores dependientes o autónomos; y el segundo, en cambio, estuvo diseñado para todos aquellos que no se incluyan en el primero. En cuanto al seguro social campesino es un régimen semicontributivo que se sustenta con una pequeña contribución del jefe o jefa de familia⁴⁸ y se complementa con el aporte de los trabajadores afiliados y otros ingresos.

En cuanto a los sujetos de protección, el artículo 2 indica que son tanto los trabajadores en relación de dependencia como los independientes, así como los profesionales en libre ejercicio, el administrador de un negocio, el dueño de una empresa unipersonal. Este artículo en su versión inicial indicaba que todo ellos estaban “obligados a

47. Disponible en <www.constituyente.asambleanacional.gob.ec/documentos/biblioteca/1979.pdf>.

48. En el Seguro Social Campesino la cobertura en salud se dirige a toda la familia que vive bajo la dependencia del jefe o jefa de familia, que es el único que aporta y de manera prácticamente simbólica. Los beneficios por vejez, invalidez y muerte corresponden en cambio solo al jefe de familia y son rentas muy bajas.

solicitar protección”, pero, esta frase fue declarada inconstitucional mediante Resolución del Tribunal Constitucional No. 052-2001-RA, publicada en el Registro Oficial Suplementos 525 de 16 de febrero de 2005.

La eliminación de esta frase y la interpretación conjunta con el artículo 10 de la misma ley que se refiere a la posibilidad de que todos quienes no son trabajadores en relación de dependencia “que voluntariamente se afilien al IESS” hacen pensar que efectivamente la obligatoriedad de la afiliación se produce solo en el caso de los trabajadores en relación de dependencia para sus empleadores. Este asunto fue saldado con la Resolución CD. 467 del Consejo Directivo del IESS aprobada el 20 de marzo de 2014, la cual definitivamente señala que los trabajadores sin relación de dependencia así como profesionales en libre ejercicio, administradores de un negocio o dueños de una empresa unipersonal pueden afiliarse voluntariamente al Seguro General Obligatorio, aceptando todas las obligaciones derivadas de él.

Hay que mencionar que la propia ley de seguridad social incluye ciertas prestaciones no contributivas que no se llevaron nunca a la práctica, así el artículo 205 establece la prestación asistencial no contributiva por vejez o invalidez, encaminada a entregar una renta en dinero para las personas mayores de 70 años o a quien esté incapacitado absoluta y permanentemente para todo trabajo remunerado.

Como se puede ver claramente, el sistema ecuatoriano es básicamente contributivo; sin embargo de que incluye una prestación universal esta nunca se ejecutó.

El problema fundamental es la falta de cobertura para las poblaciones de bajos ingresos, trabajadores informales y trabajadores formales pobres,⁴⁹ que no pueden cubrir las aportaciones o mantener su afiliación al seguro social.⁵⁰ Ahora bien, en los últimos años la cobertura del seguro social ha aumentado considerablemente sin embargo de que tales extensiones no han contado con los debidos estudios actuariales como se verá a continuación, lo que pone en serio peligro la viabilidad financiera del sistema.

En 2007 el número de afiliados ascendía a 1'518.164 personas y en junio de 2015 se registraron 3'111.481 afiliados al Seguro General y 396.097 afiliados al Seguro Social Campesino, es decir, un total de 3'507.578.⁵¹ Por otro lado debemos considerar a los pensionistas a esa misma fecha llegaron a 448.043; en este rubro se encuentran los jubilados por vejez, invalidez o beneficiarios de montepío y orfandad. Así mismo,

49. Se refiere a trabajadores que si bien tienen relación de dependencia no logran mantenerse de manera continua en el circuito del trabajo de dependencia.

50. María Ascensión Morales, “Extensión de la Seguridad Social en materia de pensiones”, en Gabriela Mendizábal Bermúdez, Alfredo Sánchez Castañeda y Patricia Kurczyn Villalobos, coord., *Condiciones de Trabajo y Seguridad Social* (México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2012), 3-5.

51. Hay que considerar que durante el año 2016 a enero se dieron de baja alrededor de 80.000 afiliados, por lo que lo más probable es que esos números hayan disminuido.

se debe considerar a los beneficiarios del Seguro Social Campesino, es decir a aquellos familiares que dependen del jefe de familia (único cotizante) y jubilados en este régimen que llegan a un total de 867.943.⁵²

La ampliación de la cobertura

La Ley de Seguridad Social ha sido varias veces reformada en el ámbito de la cobertura, en primer lugar a través de la Ley Reformatoria a la Ley de Seguridad Social, publicada en el Suplemento de Registro Oficial No. 323 de 18 de noviembre de 2010, que reforma el artículo 117 indicando que los hijos de los afiliados tendrán asistencia en salud hasta los 18 años, anteriormente se incluían solo hasta los seis años. En la actualidad, según datos ofrecidos por la Representación de los Empleadores en el Consejo Directivo del IESS, en junio de 2015 existe un aproximado de 2'924.792 hijos menores de 18 años cubiertos.⁵³ Esta reforma, si bien contó con estudios de impacto, no ha sido debidamente monitoreada para conocer qué porcentaje del fondo de salud está destinado a cubrir estas atenciones y si esto desmejora o no la sostenibilidad del fondo.

La segunda reforma de importancia es la que tiene que ver con la introducción en la Ley Orgánica de Discapacidades, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 796, de 25 de septiembre de 2012, que permite la afiliación voluntaria de los discapacitados con los mismos derechos que en la afiliación voluntaria general. Esta norma elimina la obligación que se introdujo en el IESS, vía resolución, de exigir examen médico para el seguro voluntario lo que en la práctica suponía una verdadera discriminación para quienes tenían enfermedades preexistentes. Otras prestaciones incluidas en la ley son la jubilación especial por vejez y la jubilación por incapacidad absoluta y permanente. El artículo 84 elimina la exigencia de aportaciones mínimas previas para acceder a la pensión de discapacidad para los afiliados a quienes les sobrevenga una discapacidad total y permanente absoluta. Esta norma reforma el artículo 186 de la Ley de Seguridad Social de manera tácita, pues este último exige al menos 60 imposiciones. Desde nuestro punto de vista esta reforma se hizo sin los debidos estudios de impacto y actuariales que permitan revisar si el fondo de pensiones sigue siendo sostenible.

El artículo 85 de la Ley Orgánica de Discapacidades incluye la jubilación sin mínimo de edad para las personas discapacitadas afiliadas al IESS que acrediten hasta 300 aportaciones (25 años) y para los discapacitados intelectuales con 240 imposiciones

52. Consejo Directivo IESS-Representación Empleadores, *Informe*, noviembre de 2015.

53. Este es un dato proyectado sobre el presupuesto de que existen 0,9 hijos por afiliado menores de 18 años.

(20 años), en la Ley de Seguridad Social se exige al menos 360 imposiciones. Ahora bien, la ley no aclara qué grado de discapacidad es necesario para acceder a este derecho. El IESS no tiene datos desagregados por este indicador y tampoco se cuenta con estudios actuariales o de impacto que puedan mostrar si existe o no afectación a la sostenibilidad del fondo.

A pesar de que estas normas entraron en vigencia en 2012, el IESS no las aplicó hasta 2014, cuando a través de la Resolución CD. 460 se estableció la forma de financiamiento, cargándola a todos los trabajadores afiliados, es decir, se aumentó el porcentaje de aporte al IESS que pasó de 20,5% de la remuneración al 20,6%; ese 0,1% más se puso en hombros de los trabajadores y no del empleador, ni del Estado. Es decir son los trabajadores los que aportan para que se cumplan las prestaciones otorgadas en la Ley Orgánica de Discapacidades.

La Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo no remunerado, publicada en el Suplemento de Registro Oficial No. 483 de 20 de abril de 2015, además de extensas y muy polémicas reformas, que no deben ser analizadas en este espacio, incluye la ampliación de la cobertura para las personas que realizan trabajo no remunerado en el hogar, introduciendo en el artículo 2 de la Ley de Seguridad Social el literal g) la cobertura para ellas. La protección se concreta solo en el Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte, y su financiación se estableció a cuenta de la unidad familiar y un subsidio de parte del Estado para quienes menores ingresos tienen.

Las normas integradas en esta ley son contrarias a la Constitución que, claramente en el artículo 369, segundo inciso, indica que las prestaciones entregadas a quienes realicen trabajo no remunerado en el hogar se financiarán con el aporte y contribuciones del Estado, es decir, no correspondía ni a la unidad familiar, ni al cónyuge ese financiamiento. No existen datos oficiales sobre el número de personas que realizan trabajo no remunerado en el hogar que se han afiliado desde abril de 2015 que entró en vigencia.

Si bien es cierto que en estos años la cobertura ha aumentado, lo ha hecho de forma desordenada y sin criterio claro de lo que se debe entender por universalidad. Podríamos decir que solamente la extensión del seguro de salud para hijos menores de 18 años corresponde a un intento de universalización de la seguridad social, a través de un sistema no contributivo, pero se lo hace en la Ley de Seguridad Social que como ya hemos dicho es principalmente contributiva, es decir, se confunde la protección social con el seguro social a riesgo de desfinanciar todavía más el fondo de salud. Lo que debió hacerse es que la atención en salud de las personas menores de edad corra a cargo del Estado, encargado constitucionalmente de ofrecer cobertura en salud para todos los ecuatorianos.

En cuanto a la jubilación e invalidez para discapacitados, al no exigir el mínimo de imposiciones para acceder al derecho semejante al de la Ley de Seguridad Social; y,

el seguro de invalidez, vejez y muerte para las personas que realizan trabajo no remunerado en el hogar, podríamos decir que estamos frente a sistemas semicontributivos, en los que se acude a una mal entendida “solidaridad” de los otros trabajadores; en el primer caso, haciendo que todos los trabajadores aumenten su aporte para financiar esas prestaciones, y, en el otro, haciendo que la unidad familiar aporte. Decimos “solidaridad” mal entendida porque lo que se está exigiendo es que los trabajadores financien las tareas del Estado, no que sean solidarios, pues de hecho ya lo son: los sistemas de salud y pensiones en el IESS son de reparto, es decir, todos aportan en la medida de su capacidad y las prestaciones se entregan en la medida de la necesidad.

Sistema de Salud

A partir del artículo 102 de la Ley de Seguridad Social se regula las prestaciones en el Seguro de Salud Individual y Familiar cuya cobertura integra a los afiliados, sus hijos menores de 18 años y los jubilados. Las prestaciones incluyen fomento y promoción de la salud, medicina preventiva, diagnósticos, atención odontológica, asistencia médica curativa integral, maternidad, actos quirúrgicos, hospitalización, fármacos, recuperación y rehabilitación, tratamiento de enfermedades crónico degenerativas, tratamiento de enfermedades catastróficas. Para estos últimos dos casos la ley prevé un seguro colectivo y un fondo solidario, respectivamente, que no han sido implementados hasta ahora (artículo 103).

Hay que aclarar que, conforme al artículo 10, literal d) de la Ley de Seguridad Social, el jubilado tiene derecho a recibir prestaciones de salud en las unidades médicas del IESS, en iguales condiciones de afiliados activos con cargo a la “contribución financiera obligatoria del Estado”.

Sin embargo de esta clara especificación normativa, el Gobierno ha desconocido dicha deuda contribuyendo al desfinanciamiento de este seguro. Según datos del propio IESS la deuda asciende en 2014 a 1.875 millones de dólares.⁵⁴ Si se revisan las cifras sobre los rubros a los que corresponde la deuda se encuentra que alrededor de 1.237 millones es por la atención médica a jubilados y 330,8 por enfermedades catastróficas, estos dos montos son los rubros más importantes.⁵⁵

Debido a que la infraestructura del IESS en materia de salud no abastecía el aumento de cobertura se incluyó la posibilidad de contratar prestadores externos, con-

54. Dato tomado del oficio No. IESS-DG-2015-058-0F, de 9 de marzo de 2015.

55. Dato tomado del documento *Escenarios de sostenibilidad del Fondo de Salud del IESS*.

forme al artículo 116 de la Ley de Seguridad Social. Los costos de dichas atenciones externas llegaron en el 2014 a 785,2 millones de dólares.⁵⁶

En este contexto, el fondo de salud registraría a diciembre de 2014 un déficit acumulado de 1.547 millones de dólares.⁵⁷ A esto hay que añadir que en 2015 se detectó una caída de la masa salarial y por tanto del total de los aportes; así, ingresarían al IESS 1.443 millones de dólares y saldrían 1.800 millones, es decir, para ese año se habría registrado un déficit de 357 millones.

Supuestamente con la intención de cubrir el déficit, el Consejo Directivo del IESS ha tomado la decisión de pasar un porcentaje de la aportación destinada al fondo de pensiones para el fondo de salud. Los aportes para pensiones correspondían a un 9,74% del salario; y un 5,71% para salud; a partir del 13 de noviembre de 2015, los porcentajes cambian y ahora 9,94 corresponde a salud y 5,76 a pensiones; se prevé que hasta 2021 las tasas vayan disminuyendo en el primer caso y aumentando en el segundo hasta llegar a los niveles que tuvieron antes de la reforma.⁵⁸ Esta acción contraviene directamente el artículo 122 de la Ley de Seguridad Social que prohíbe al Consejo Directivo del IESS entregar fondos de otros seguros para cubrir el déficit operacional de las unidades médicas, así como el artículo 49 del mismo cuerpo legal, que en cambio ordena mantener la separación de fondos de los seguros y prohíbe su utilización para prestaciones distintas de aquellas para las que fueron creados.

Sistema de Pensiones

La Ley de Seguridad Social de 2001 estableció un sistema mixto para el seguro de vejez, invalidez y muerte, que integraba elementos de reparto puro como de capitalización individual, sin embargo una gran cantidad de normas que regulaban el sistema fueron declaradas inconstitucionales el 8 de marzo de 2002, mediante resolución No. 052-2001-RA, que fue publicado recién en 2005.⁵⁹

56. IESS, *Rendición de Cuentas 2014* (Quito, IESS, 2015), 31.

57. Para llegar a esta cifra se han considerado los datos de página web de la Superintendencia de Bancos que indica un patrimonio total del fondo de salud de 2.090 millones de dólares, del cual se deben deducir 1.876 millones de cuentas por cobrar al Estado que ha declarado la deuda inexistente; también deberían reducirse 1.181 millones de anticipo a unidades médicas; 653 millones cuentas por pagar a prestadores externos por prestaciones y beneficios; otras cuentas por cobrar de 580,5 millones y cuentas por pagar prestadores 1.103 millones.

58. Propuesta desarrollada por la Empresa Volrisk Consultores Actuariales Cía. Ltda., en el estudio *Cambio en las tasas de contribución de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte; Seguro de Riesgos del Trabajo y Seguro de Salud Individual y Familiar*.

59. Carmen Corral, *Situación del sistema de pensiones en el Ecuador, la perspectiva de la Superintendencia de Bancos y Seguros*. Disponible en <www.flacsoandes.edu.ec/bilio/cataog/resGet.php?resid=16743>.

En definitiva la Ley de Seguridad Social en lo relativo a pensiones no fue aplicable y se siguió utilizando el régimen anterior a través de las normas denominadas Régimen de Transición constantes en la misma ley a partir del artículo 225, un sistema de reparto puro, de solidaridad intergeneracional. Ese régimen debía desaparecer paulatinamente mientras se aplicaba el sistema mixto de pensiones.

Las prestaciones que forman parte del Sistema de Pensiones son: jubilación por vejez, jubilación por invalidez, subsidio transitorio por incapacidad, pensiones de montepío por viudez y orfandad y auxilio de funerales están reguladas entonces por el sistema anterior a 2001.

Este fondo también presenta problemas, ya desde hace varios años se ha detectado la necesidad de reformar el Seguro de Vejez, Invalidez o Muerte. Tanto los estudios actuariales de la OIT como los del propio IESS han dado la alerta sobre la necesidad de considerar el importante déficit actuarial⁶⁰ que presenta el fondo, el que se ha vuelto mucho más grave a partir del cambio del porcentaje de tasas de aportación para cada fondo.

Sin ser este el espacio para discutir la gravedad de la sostenibilidad financiera de pensiones es importante aclarar que en el año 2008⁶¹ la OIT en su *Diagnóstico del Sistema de Seguridad Social en Ecuador* decía que el déficit actuarial⁶² para este seguro era de 3.700 millones de dólares, pero si se eliminara el 40% de aporte del Estado rondaría los 10.500 millones;⁶³ posteriormente, el estudio actuarial hecho por el propio IESS en 2010, que no fue formalizado y por tanto es descartado por las autoridades, por considerar que no es oficial, estima que el déficit actuarial rondaría los 22.862 millones de dólares con un horizonte de 40 años, considerando todavía el aporte del Estado del 40%.⁶⁴ Sin ese aporte, el dinero alcanzaría solamente para los próximos 12 años y el déficit alcanzaría a 70.000 millones. Como se ha concretado la eliminación del aporte del 40% del Estado para pensiones y además se han cambiado las tasas de aportaciones, se estima que ese déficit superaría los 200.000 millones de dólares según los últimos estudios.⁶⁵

60. El estudio actuarial es una proyección de los recursos que el IESS requiere para atender a los afiliados en 40 años. Se habla de déficit cuando se prevé que no se contarán con esos recursos en ese horizonte temporal.

61. Los datos tomados para este estudio fueron los del diagnóstico actuarial de Actuaría de 2003.

62. Hay que anotar que los cálculos actuariales indican en este momento cuál es el déficit del fondo para cubrir obligaciones futuras si se mantienen las variables.

63. OIT, *Diagnóstico del Sistema de Seguridad Social del Ecuador* (Lima: OIT, 2011), 104.

64. IESS, *Estudio Actuarial del IESS*, informe no oficial.

65. Volrisk Consultores Actuariales Cía. Ltda., *Cambio en las tasas de contribución de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte; Seguro de Riesgos del Trabajo y Seguro de Salud Individual y Familiar*.

El impacto de todas estas medidas y de la falta de acción para reformar de manera seria y democrática las normas que regulan este seguro ya se empiezan a verificar en la actualidad.

En el año 2014 el total de valores cancelados por prestaciones de vejez, invalidez y muerte en el seguro general fueron de un total de 2.452,05 millones de dólares, siendo que los ingresos fueron de 2.366,90 millones de dólares, es decir, los ingresos por aportes no alcanzaron para pagar 85,15 millones de dólares, que debieron ser financiados por el fondo de pensiones depositado en el BIESS.⁶⁶ Para 2015, según los datos estimados, la diferencia correspondería a 438,78 millones de dólares, que deberán ser sacados del fondo que permanece en el BIEES.⁶⁷

PROTECCIÓN SOCIAL

La protección social en Ecuador ha sido desordenada y no ha correspondido a una política pública sino a respuestas puntuales dirigidas a sectores muy reducidos de la población, sobre todo los más duramente afectados por las políticas de ajuste neoliberal. Dentro de este grupo se pueden considerar los bonos de pobreza, de desarrollo humano, solidaridad, o por discapacidad que han sido implementados en anteriores gobiernos y con más fuerza en este. El problema de estas acciones es que han sido dispersas, no tienen evaluación, constituyen una forma de paliar las consecuencias de ajustes estructurales, han sido utilizadas de manera clientelar y no constituyen una manera de conseguir la salida de la pobreza y están absolutamente desconectadas de una política sobre empleo.

Como se dijo ya, una vez identificado que uno de los mayores problemas es la cobertura del seguro social, la OIT propuso el Piso de Protección Social que combina un enfoque tradicional basado en programas dirigidos a niños, personas subempleadas, desempleadas, trabajadores pobres y adultos mayores, con otros dirigidos a quienes tienen empleo precario, combinando por tanto acciones de protección con políticas de empleo de tal forma que las personas puedan acceder a trabajos dignos.

La propuesta combina una dimensión horizontal que comprende garantías para todas las personas (salud, educación, ingresos mínimos) y una vertical de aplicación de “normas más rigurosas” de seguridad social,⁶⁸ es decir, el Estado deberá asegurar, al menos, unos mínimos para todos y conforme se vaya ampliando la empleabilidad así

66. Consejo Directivo IESS-Representación Empleadores, *Informe*, noviembre de 2015.

67. *Ibid.*

68. OIT, *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva*, XXV.

como la calidad del empleo para la población, los propios trabajadores, con sus recursos se irán incorporando a los seguros sociales con prestaciones más amplias y mejores.

En los países donde existen programas de protección social dispersos, insiste la OIT, el piso de protección social no debe significar una reducción de la protección, sino una política coherente y coordinada que permita la salida de la pobreza a través de un círculo virtuoso. Por otro lado esta propuesta pretende diferenciarse de las redes de protección social impulsada por los organismos financieros internacionales en las décadas de 1980 y 1990 para paliar las consecuencias de los ajustes estructurales, en la medida en que eran consideradas aspectos residuales del crecimiento económico, en cambio el piso de protección se considera política fundamental para el desarrollo y la salida de la riqueza a través de la creación de trabajo decente.⁶⁹

ELEMENTOS PARA LA REFORMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Como hemos dicho repetidamente, la Seguridad Social se ve íntimamente ligada, al menos en su versión de seguros sociales, al mundo del trabajo; por esta razón es necesario hacer una breve referencia a los cambios que se han producido en este ámbito y han tenido influencia en la renovación de la seguridad social.

En los últimos años se ha podido constatar la transformación de la estructura del trabajo. Poco a poco va desapareciendo el trabajo estable y ligado a la industria, ya sea por la importancia que ha tomado el sector servicios y financiero, o por la preeminencia de los derechos del capital que han facilitado la flexibilización laboral asegurando mayores ganancias solo para algunos. Estas características, más acciones directas del Estado o los empresarios, han debilitado el carácter colectivo de la organización sindical, volviendo al contrato de trabajo en una mera relación individual.⁷⁰ El trabajo tal y como se conoció durante el capitalismo clásico se va situando fuera del sistema salarial.

De hecho, en los países desarrollados de fuerte tradición de Estado de Bienestar, se habla de “flexiseguridad” como alternativa a las propuestas neoliberales de flexibilización laboral total, que sin abandonar esas tesis de manera definitiva busca un supuesto equilibrio entre las exigencias de los empresarios de flexibilizar la relación laboral y convertirse en competitivos a costa de los derechos de los trabajadores y, la esperanza de los trabajadores de contar con “oportunidades laborales, mejores ingresos y más protección del empleo”. Básicamente con este modelo se pretende la

69. *Ibíd.*, 9-13.

70. Zygmunt Bauman, *Modernidad Líquida* (México: Fondo de Cultura Económica, 2002), 146.

extensión de los beneficios de cobertura universal y de calidad de la seguridad social, con reglas liberales en el mercado de trabajo, en la contratación y el despido.⁷¹ Las consecuencias de este modelo aún no pueden ser advertidas en esos países y por tanto no pueden ser directamente aplicadas a nuestros países.

En Ecuador el mercado de trabajo es fragmentario, pues el proceso de industrialización inacabado supuso la convivencia de un grupo pequeño de trabajadores asociados a la industria, un porcentaje de desempleo estructural y un gran porcentaje de subempleo. A esto en la actualidad hay que añadir los efectos de la crisis económica internacional y la propia que afecta a países de economía principalmente primaria basada en explotación de recursos naturales como Ecuador.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en su informe anual *Panorama Laboral 2015*, señala que las economías emergentes muestran una tendencia a la desaceleración, la contracción se concentra sobre todo en América del Sur, en donde, según la Comisión Económica Para América Latina (CEPAL), habrá una caída en el crecimiento económico considerable.⁷²

Todo parece indicar el fin del período del crecimiento registrado en la región en la última década, y no se conoce cuánto tiempo durará. Las proyecciones de la OIT, el Fondo Monetario Internacional (FMI) y la CEPAL consideran que las consecuencias de esta crisis no van a ser superadas de forma inmediata ya que sus efectos se han mostrado sostenidos por varios años.⁷³

Aunque ya en 2013 la desaceleración comenzó a mostrarse en la región, sus efectos negativos en el mercado laboral se manifiestan con claridad en 2015. Las principales señales de alerta se verifican en el aumento de la tasa de desocupación, el incremento del empleo por cuenta propia de manera más acelerada que el del empleo asalariado, un menor crecimiento de los salarios, la precarización de la relación laboral y la pérdida del empleo de calidad.

Los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) de diciembre de 2015, recogidos en la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo, encuentran que, de la población económicamente activa de 7,5 millones de personas, el desempleo alcanzó al 4,77%, lo que supone un aumento de 0,97% entre diciembre de 2015 y diciembre de 2014, produciendo una disminución de 2,8% del empleo adecuado. Si bien es cierto que aumentaron las tasas de desempleo, el problema más profundo en la estructura del mercado laboral ecuatoriano es el referido al empleo inadecuado, que incluye el subempleo, otros empleos inadecuados y el empleo no

71. Henning Jorgensen, *El nuevo escenario laboral latinoamericano* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2009), 65-68.

72. OIT, *Panorama laboral 2015. América Latina y el Caribe* (Lima: OIT, 2015), 21 a 38.

73. *Ibíd.*

remunerado que, en diciembre de 2014 llegó a 46,69% y en diciembre de 2015 a un 40,09%, tomando en cuenta que diciembre es un mes que registra un aumento de las diversas formas de empleo.⁷⁴

Pero si consideramos el mes de septiembre, la tasa de desempleo en el país llegó al 4,28% en 2015, por encima del 3,90 % registrado en el mismo mes de 2014, en cuanto a la tasa de empleo inadecuado también subió de 48 a 49,21% de septiembre de 2014 a septiembre de 2015, mientras que el empleo adecuado bajó del 47,78 a 46% en el mismo periodo.⁷⁵

Los datos indican que el empleo disminuyó en 1,2% para las mujeres y 0,8% para los hombres. El empleo inadecuado aumenta en un 1,84% puntos porcentuales para los hombres y en 0,59% para las mujeres.⁷⁶

Como hemos dicho constantemente a lo largo de este artículo el problema de la extensión de la seguridad social es que la población más necesitada, la que menos recursos tiene, ya sea porque está en el sector informal o se trata de trabajadores formales pobres o no ha conseguido insertarse en el mundo del trabajo, no puede contribuir para entrar al sistema de los seguros sociales que es básicamente contributivo; por ello requiere un sistema de protección social que permita acceder a prestaciones universales básicas acompañada de una política de generación de empleo digno.

Ahora bien hay que considerar que la Constitución ecuatoriana de 2008 esbozó ya los elementos básicos para un nuevo sistema de seguridad social, caracterizado por la universalización; esto no quiere decir, ni en las normas constitucionales ni en la viabilidad técnica, que el seguro social deba desaparecer o absorberse en la protección social.

Antes de entrar al análisis de las normas constitucionales cabe mencionar que algunos de los elementos que constan en la Constitución de 2008 ya fueron esbozados en la de 1998; sin embargo, hay diferencias importantes: en primer lugar, la prohibición absoluta de la privatización, cuestión permitida en la norma anterior; en segundo lugar, no se incluía la posibilidad de afiliación al seguro de quienes realizaban trabajo no remunerado; tampoco se había previsto la universalidad de la seguridad social de manera expresa como sí lo hace la actual Constitución, aunque se ordenaba que el seguro general se extienda a toda población rural y urbana de manera progresiva.

La Constitución dedica la Sección Tercera del Capítulo Primero del Título VII, Del Régimen del Buen Vivir, a la Seguridad Social y establece algunas características:

74. INEC, *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. Indicadores Laborales 2015* (Quito: INEC, 2015).

75. *Ibíd.*

76. *Ibíd.*

En sus artículos 367 y 368 consagra el Sistema de Seguridad Social que comprende a entidades públicas, normas, políticas, recursos, prestaciones que desarrollan actividades relacionadas con la seguridad social. Está conformado por el Seguro Universal Obligatorio y por Regímenes Especiales conformados por la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional.

El Seguro Universal Obligatorio tiene a su vez un Régimen General y un Régimen Especial de Seguro Social Campesino. La característica primordial del Seguro Universal Obligatorio es la universalización, pues el artículo 369 expresamente señala que se extenderá a toda la población urbana y rural con independencia de su situación laboral. Ahora bien, no está claro si en este régimen se combinan el sistema contributivo y el sistema no contributivo; lo lógico sería que se refiera solo al sistema contributivo, con lo que la inclusión de quienes no tienen capacidad contributiva dependería de que el Estado asuma esa responsabilidad a través del pago de los aportes. Tal parecería ser la intención cuando en el mismo artículo se señala que las prestaciones de las personas que realizan trabajo no remunerado en el hogar se financiarán con “aportes y contribuciones del Estado”. La otra posibilidad vendría de la integración de un sistema de Protección Social o Piso de Protección Social en el gran Sistema de la Seguridad Social.

Por otro lado, el artículo 371 señala que las prestaciones de la Seguridad Social (no habla del seguro universal) se financiarán con el aporte de las personas aseguradas en relación de dependencia, sus empleadores, los aportes de los independientes asegurados; los voluntarios en el extranjero y los aportes y contribuciones del Estado. Es decir tenemos el sistema contributivo que sería el Seguro Universal Obligatorio en el que el financiamiento está constituido básicamente por los aportes de trabajadores, empleadores y Estado, y el no contributivo, también parte del Sistema de la Seguridad Social básicamente sostenido por el Estado.

La Constitución no hace mención al régimen no contributivo sino tácitamente cuándo se refiere a la posibilidad de que el seguro universal obligatorio se extienda a toda la población urbana y rural con independencia de su relación laboral.

Ahora bien, revisados todos los artículos que se refieren a este tema, parece ser que el constituyente pasó de largo en lo que tiene que ver con el régimen no contributivo, pues cuando se refiere a las contingencias están las generalmente cubiertas por un seguro contributivo: enfermedad, maternidad, paternidad, riesgo de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte. Las prestaciones relacionadas con el sistema no contributivo suelen referirse a pensiones asistenciales para quienes no han contribuido al seguro social y tienen una edad avanzada, o pensiones de subsistencia para los más pobres, además de salud y educación universales.

Hay que entender que la universalización de la seguridad social no es posible si solo se mantiene un régimen contributivo. Es necesario diseñar uno no contributivo

que atienda a quienes no tienen capacidad económica para cotizar al seguro social. Si bien la Constitución pretendió caracterizar al sistema como universal, se quedó a medio camino, pues las características que diseña atienden más al sistema contributivo.

La Constitución se ha preocupado por lo que podríamos llamar protección social pero no como parte de la seguridad social sino de manera dispersa. Así en el artículo 37 se establece que las personas adultas mayores tendrán derecho a la “jubilación universal” y a la atención gratuita y especializada en salud, esta es una típica política de universalización de la seguridad social. El artículo 49 establece la posibilidad de que las personas con discapacidad y quienes los cuiden reciban atención y sean cubiertos por la seguridad social, incluida la capacitación.

Además están los artículos 26 y siguientes, así como 32 y siguientes referidos a la educación y salud universales.

Nuevamente la Constitución se quedó corta, debió dar rango constitucional al sistema de protección social que haría posible la universalización para quienes no tienen capacidad contributiva y las normas relativas al mismo están desordenadas a lo largo de la norma fundamental revelando vacíos importantes como por ejemplo las pensiones mínimas por escasez de recursos que existen en nuestro país en la forma de bonos pero que no han merecido rango constitucional, lo que les pone en patente riesgo de desaparecer cuando las condiciones económicas o los gobiernos cambien.

Debido a que la reforma de la Seguridad Social se hace necesaria, a manera de planteamiento del debate sugerimos los siguientes puntos:

- Como hemos dicho, la cobertura en el sistema de seguros sociales es limitada a las personas que tienen capacidad contributiva; por tanto, es necesario complementar el seguro social con un sistema de protección social financiado por el Estado.
- En el Sistema del Seguro Universal Obligatorio estarían tanto las personas con relación de dependencia como aquellas sin relación de dependencia; si bien el seguro debe ser obligatorio para ambos, se requiere implementar diferenciaciones: en primer lugar teniendo en cuenta que, en el caso de los dependientes, contribuyen tanto empleador como trabajador, y, en el segundo, solo el afiliado, no puede haber igual porcentaje de aporte. Deben pensarse paquetes diferenciados para los afiliados sin relación de dependencia, por ejemplo, obligatoriedad de aportar para el seguro de vejez, invalidez y muerte, no así para otras contingencias, que podrían ser elegidas de acuerdo al porcentaje de aportación.
- El Seguro Social Campesino debe mantenerse como sistema semicontributivo de carácter solidario en el que aporten trabajadores y empleadores; sin embargo, es necesario incorporar la aportación del Estado para que mejoren las prestaciones.
- La afiliación obligatoria se debería complementar con un sistema de carácter voluntario no solo dirigido a las personas residentes en el extranjero, sino también a

quienes no tienen ingresos propios pero pueden contribuir al seguro social, este es el caso de las personas que realizan trabajo no remunerado en el hogar que podrían afiliarse voluntariamente para ciertas prestaciones.

- Para el caso de la protección social la cobertura debe incluir a todas aquellas personas sin capacidad contributiva donde se debe incluir a las personas adultas mayores, las personas que realizan trabajo no remunerado en el hogar que no tengan capacidad contributiva, los trabajadores informales, trabajadores formales precarizados, discapacitados para el trabajo y familias pobres.
- La política de protección social debe incluir programas de generación de empleo y mejorar de las condiciones laborales para quienes se encuentren en situación de pobreza.
- Es necesario reforzar la autonomía de las instituciones que administran la seguridad social como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS– y de todo el Sistema de Seguridad Social, pues la intromisión política ha contribuido a la situación actual de déficit actuarial y desorden administrativo.
- Dados estos problemas es necesario emprender una reforma del seguro de pensiones que asegure su sostenibilidad, con una amplia participación de todos los ecuatorianos en cuanto a la búsqueda de alternativas que deberán además contar con el apoyo ciudadano a través de una consulta popular.
- Es necesario llevar a la práctica lo señalado en el artículo 360 sobre la red pública integral de salud, coordinando la atención de establecimientos estatales, de la seguridad social y otros proveedores del Estado, fortaleciendo sus vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. Algunos servicios de salud serían cubiertos por el IESS, cuando se trate de personas que hayan contribuido a la seguridad social y tengan el derecho, sin que esto signifique que no puedan acudir a cualquier unidad de salud, y lo propio con quienes no hayan contribuido al seguro social; sin embargo, al estar coordinadas, deben cruzar cuentas y realizar las transferencias que sean del caso.
- Se hace necesario implementar la atención médica por niveles poniendo énfasis en la atención primaria.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

Desafortunadamente, como lo demuestran los datos y cifras del propio IESS y de diversas instituciones que han estudiado el caso, la institución, principal proveedora de las prestaciones de seguridad social, está atravesando una difícil situación tanto financiera como administrativa que pone en altísimo riesgo las prestaciones para las

siguientes cohortes de jubilados en cuanto a pensiones y ofrece servicios de salud de baja calidad para los afiliados y jubilados.

Una parte de esos problemas se explica por la influencia inadecuada de intereses gubernamentales y partidistas en el diseño de políticas de la seguridad social; sin embargo, este artículo intentó probar que la seguridad social enfrenta dificultades en el país sobre todo porque responde a modelos que fueron pensados para otras latitudes y para otros momentos.

La estrecha relación mercado de trabajo y seguridad social exige que en el diseño ecuatoriano se tome en cuenta que la mayoría de nuestros trabajadores no se encuentran ligados a la fábrica o no tienen relación de dependencia, al contrario se encuentran en el subempleo o en el empleo inadecuado, lo cual exige creación de sistemas de seguridad social semicontributivos o no contributivos que permitan a los trabajadores pobres, informales o desempleados estructurales contar con cobertura mínima en salud y pensiones de subsistencia.

Ahora bien, en sentido contrario a lo sucedido hasta ahora, los programas dirigidos a atender a los grupos no contributivos como personas que realizan trabajo no remunerado en el hogar, discapacitados, adultos mayores que no fueron aportantes a la seguridad social, pobres, entre otros, no puede basarse en una mal entendida solidaridad, pues no se trata de que los trabajadores en relación de dependencia aumenten sus aportes para que otros puedan acceder a la seguridad social, no solo porque la mayoría de trabajadores en relación de dependencia tiene bajos ingresos, sino que también porque su situación es precaria, pues entran y salen del mercado de trabajo.

La solidaridad básicamente debe entenderse como una política encaminada a lograr que quienes más tienen contribuyan de manera más sustancial al sistema de seguridad social, a través de impuestos directos como el de la renta que engrose los ingresos del Estado y sea este quien atienda a través de mecanismos de protección social a quienes no tienen ingresos propios o los tienen escasos.

Desde esa perspectiva no se trata solo de incorporar a nuestro sistema paradigmas nuevos como el de Piso de Protección Social, sino de atender a la estructura de nuestro mercado de trabajo y a las transformaciones del trabajo en relación de dependencia que se han producido en los últimos años. Es necesario fortalecer la salud, la educación y las rentas mínimas para todos; pero además establecer paquetes diferenciados de prestaciones que permitan ampliar la cobertura para quienes tienen trabajo precario o subempleo.

Por otro lado resulta insoslayable la reforma del sistema de salud y de pensiones de manera inmediata, en caso de no hacerlo se podría poner en riesgo la viabilidad de los dos seguros con consecuencias gravísimas para las personas que están a punto de jubilarse y para quienes requieren servicios de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Bauman, Zigmunt. *Modernidad líquida*. México: Fondo de Cultura Económica, 2002.
- . *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Barcelona: Gedisa, 1999.
- Carrillo Hidalgo, Ignacio. *Introducción al Derecho mexicano. Derecho a la seguridad social*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1981.
- Corral, Carmen. *Situación del sistema de pensiones en el Ecuador, la perspectiva de la Superintendencia de Bancos y Seguros*. <www.flacsoandes.edu.ec/bilio/cataog/resGet.php?resid=16743> (visitado el 2 de marzo de 2016).
- Jorgensen, Henning. *El nuevo escenario laboral latinoamericano*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2009.
- Kuhn, Thomas. *La estructura de las revoluciones científicas*. México: Fondo de Cultura Económica, 1971.
- Mendizábal Bermúdez, Gabriela, Alfredo Sánchez Castañeda y Patricia Kurczyn Villalobos, coordinadores, *Condiciones de Trabajo y Seguridad Social*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2012.
- Morales, María Ascensión, “Extensión de la Seguridad Social en materia de pensiones”. En Gabriela Mendizábal Bermúdez, Alfredo Sánchez Castañeda y Patricia Kurczyn Villalobos, coordinadores, *Condiciones de Trabajo y Seguridad Social*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2012.
- Nugent, Ricardo. “La seguridad social: su historia y sus fuentes”. En Néstor de Buen Lozano, Emilio Morgado Valenzuela, coord., *Instituciones de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1997.
- Proaño Maya, Marco. *Seguridad social y sociedad democrática*. Quito: Editora Americana, 2014.
- Sánchez Castañeda, Alfredo. *La seguridad y la protección social en México. Su necesaria reorganización*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2012.
- Volrisk Consultores Actuariales Cía. Ltda., en el estudio *Cambio en las tasas de contribución de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte; Seguro de Riesgos del Trabajo y Seguro de Salud Individual y Familiar*.

OTROS

- Asamblea Nacional del Ecuador.
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).
Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Fecha de recepción: 28 de marzo de 2016
Fecha de aprobación: 4 de julio de 2016