

**FE DE ERRATAS**

El autor de este libro es el señor  
**GUILLERMO JIMBO** y no JUMBO



# VII Concurso de Investigación Económica

ISBN 987-84-083-8  
ISBN 987-84-083-1  
S/ 8.000 soles cada uno

O Rovelas Música Económico-IPDI  
Primeros Dibujos Música 1986

Dibujos Pequeños  
Juegos Pequeños

Dibujos Infantiles  
Aventuras Infantiles

Polígrafa  
Taller Ofrenda

Tema:  
*El Seguro Social del Futuro*

Es una publicación para la Revista Martes Económico del diario *El Comercio* y del Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales, ILDIS-Fundación Friedrich Ebert.

*Las opiniones vertidas en este libro son de absoluta responsabilidad de los autores y no comprometen el criterio institucional de la Revista Martes Económico ni del ILDIS.*

ISBN-9978-94-083-9 Concurso de Investigación Económica

ISBN-9978-94-106-1 VII Concurso de Investigación Económica:  
El Seguro Social del Futuro

© Revista Martes Económico-ILDIS  
Primera Edición: Mayo de 1996

Diseño gráfico:  
Isabel Pérez

Diagramación:  
*adoum ediciones*

Portada:  
**TALLER GRAFICO**

**Impresión:**  
Diario El Comercio  
**Impreso en Ecuador**

Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales, ILDIS.  
Calama 354, Casilla 17-03-367. Telf. 562103, 563664, 563665.  
Fax: 504337, Quito - Ecuador.

Revista *Martes Económico*, 6 de Diciembre 2304 y San Ignacio,  
Edificio Cárdenas, Piso 4. Telf. 223944. Fax: 223055. Quito-Ecuador.

# **El Seguro Social del Futuro**

Guillermo Jimbo



# **Contenido**

Presentación	9
PRIMER PREMIO:	
El Seguro Social del Futuro	
Guillermo Jimbo	11
Introducción	13
1. La Seguridad Social y el Seguro Social	15
2. El Seguro Social en el Ecuador	17
3. Situación Actual	19
3.1. Cobertura de la Población	19
3.2. Ingresos y Egresos	22
3.3. Préstamos a los afiliados	28
3.4. Las Prestaciones Económicas	31
3.5. Área Médica	32
4. Los Seguros Estatales y Privados	33
5. La Reforma en Latinoamérica	38
6. Una propuesta para el futuro	42
Bibliografía	45
Cuadros	47



## Presentación

La Seguridad Social, entendida en su concepción integral —es decir como la posibilidad de cubrir adecuadamente todas las necesidades básicas de la población— es uno de los elementos principales de la estabilidad y el bienestar de cualquier país.

El seguro social, un componente importante de la Seguridad Social, cumple con una función de equidad en el espacio y en el tiempo, pues protege a la porción más desvalida de la población. Especialmente en países como el nuestro, ha sido, en último término, una modalidad de distribución del ingreso.

No obstante, las corrientes actuales de administración del Estado están llevando a nuevas concepciones en materia de seguridad y seguro social, que se vienen aplicando en los países desarrollados y en aquellos en desarrollo.

En el Ecuador, aunque hasta hace poco no se había cuestionado el concepto, sí se habían presentado críticas —justificadas unas, interesadas otras— al funcionamiento y la administración del seguro social y se han venido planteando diversas soluciones, sin que ninguna haya sido acogida por todos los estamentos de la sociedad ecuatoriana.

De ahí que el tema continúe siendo polémico y de gran trascendencia pues en él se conjugan los derechos reconocidos de una buena parte de la población y las exigencias de nuevas modalidades de gestión, más acordes con las previsiones que es posible hacer sobre el desenvolvimiento social de nuestro país.

Por esta razón y continuando con una ya tradicional colaboración entre las dos entidades, en 1995 la revista "Martes Económico" del diario *El Comercio* y el Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (ILDIS) decidieron escoger el Seguro Social como tema del concurso anual que promueven entre los estudiantes de todas las universidades del país.

Este libro presenta el trabajo ganador, cuyo autor es el señor Guillermo Jimbo, estudiante de la Universidad Técnica Particular de Loja. Cabe destacar el esfuerzo de investigación realizado y la claridad de los planteamientos que propone el autor sobre lo que, en su criterio, deberá ser el Seguro Social del futuro. Sus conclusiones —así como el enfoque mismo del trabajo— sin duda darán lugar a más de una reflexión entre quienes ven a la seguridad social como un resultado de la economía de mercado y aquellos que la conciben más bien con un criterio de justicia distributiva.

En todo caso, es con singular satisfacción que sometemos a consideración de los lectores un tema controvertido cuyo tratamiento concierne a las presentes y futuras generaciones.

Guadalupe Mantilla de Acquaviva  
Presidenta Ejecutiva  
*El Comercio*

Dörte Wollrad  
Directora  
ILDIS

# **Primer Premio: El Seguro Social del Futuro**

---

**Guillermo Jimbo**



El mundo avanza vertiginosamente, la globalización de las economías, la integración de los mercados, el desarrollo de las telecomunicaciones y de la informática, la tecnificación de los procesos productivos caracterizan a las sociedades de cara al siglo XXI y dan lugar a transformaciones conceptuales, filosóficas y sociales ineludibles.

## Introducción

El mundo avanza vertiginosamente, la globalización de las economías, la integración de los mercados, el desarrollo de las telecomunicaciones y de la informática, la tecnificación de los procesos productivos caracterizan a las sociedades de cara al siglo XXI y dan lugar a transformaciones conceptuales, filosóficas y sociales ineludibles.

Sin embargo, este vertiginoso crecimiento resulta ser muchas veces despiadado porque deja una secuela de crueles desigualdades que limitan las oportunidades equitativas, concentran la riqueza y mutilan la ilusión de una vida digna en la mayor parte de la población.

En este sentido es importante e imprescindible mejorar y profundizar la aplicación de diversas políticas sociales que permitan alcanzar el bienestar y la justicia social en una colectividad.

En este contexto la reforma y la modernización de la seguridad social adquiere una connotación trascendente y una significación profunda en la medida que dicha reforma a los programas de previsión y de salud involucra no solo a la actual generación, sino a las futuras generaciones y de su acentuada evolución depende que los objetivos de justicia social y distribución de la riqueza nacional se puedan concretar.

La actual discusión que en torno a la Seguridad Social se desarrolla en todo el continente, tiene como antecedente la crisis del modelo bismarckiano que se había aplicado en casi todos los países.

En la década de 1990, el debate en lo que tiene que ver con las opciones de reforma se ha acentuado. En nuestro país los diversos criterios que se han vertido, responden a los diferentes intereses y antagonismos de clase, a los distintos marcos conceptuales e ideológicos que particularizan una determinada manera de interpretar los acontecimientos.

Aunque aún no existe un consenso en cuanto a la manera de realizar la reforma, considero que se ha avanzado en cuanto a aceptar la necesidad de modernizar la actual estructura de la seguridad social, de corregir las deficiencias administrativas y financieras, de mejorar la calidad y elevar la cobertura de los servicios y de asegurar el mantenimiento del nuevo sistema de seguridad social en el largo plazo.

Sin embargo, es necesario señalar que ninguna reforma o propuesta de modernización del seguro social podrá hacerse efectiva, de no mediar un marco jurídico apropiado y un contexto político estable, honesto y transparente. Actualmente el Ecuador es el único país de América Latina que vive a media luz y casi sin agua, mientras se observa con indignación y asombro el banquete de los millones que se da entre un sector poco serio de la clase política que desprestigia y debilita las instituciones del Estado. Es necesario entonces emprender en una modernización global que garantice que la reforma a la seguridad social sea un proceso limpio y coherente con las necesidades de la mayoría de la población.

El presente trabajo pretende compartir algunas reflexiones y consideraciones personales, así como recoger el punto de vista de prestigiosos investigadores, con el objeto de contribuir en el diseño de un modelo de Seguro Social que responda a la realidad de los ecuatorianos.

## 1. La seguridad social y el seguro social

El capitalismo ha traído consigo una acumulación de capital impresionante, un desarrollo tecnológico acelerado y sin precedentes, un vertiginoso proceso de industrialización y automatización en todos los aspectos de la actividad humana, pero además, trajo consigo la intensificación de hirientes desigualdades, la ampliación del espectro de la pobreza extrema y de profundos conflictos sociales vinculados a la polarización y concentración del poder económico y político.

Ante esta situación, los Estados se vieron en la necesidad de instrumentar ciertos mecanismos con el propósito de enfrentar las injusticias sociales, la desocupación, las enfermedades; de tal manera que se garantice el bienestar, la tranquilidad y la seguridad de la colectividad.

"La seguridad social entendida como un conjunto de políticas y acciones, cuyo fin es brindar al hombre una situación de satisfacción integral"<sup>1</sup>, es decir la consecución de su bienestar como miembro de la sociedad, adquiere gran importancia y trascendencia en el actual momento histórico que vive América Latina, un continente matizado de contrariedades, donde cada año mueren por desnutrición un millón de niños menores de un años de edad, y donde cerca de la mitad de la población, esto es 196 millones de latinoamericanos vive en una situación de pobreza<sup>2</sup>.

En el Ecuador de la población de 11'221.000 estimada para 1994, sobre 3'000.000 de personas vivirían en la indigencia (26.7%), en un total de 7'125.000 pobres (63.5%)<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>"Seguridad Social", *El Universo*, 25 de abril de 1995, pág. 6

<sup>2</sup>Políticas sociales y pobreza, Corporación de Estudios para el Desarrollo (CORDES), 1994, pp. 19 y 190.

<sup>3</sup>Ibid.

Estas cifras revelan la imperiosa necesidad de promover programas de alfabetización, educación escolar y media, capacitación profesional, salud, nutrición, desarrollo rural, previsión, en definitiva fortalecer la seguridad social en su concepción más amplia.

La expresión Seguridad Social, según Alfredo Mancero encierra dos significados: "una situación de bienestar ante la perspectiva futura de seguir percibiendo un ingreso suficiente y por otra parte la existencia de un conjunto de políticas públicas mediante las cuales los gobiernos garantizan a todos los individuos su derecho a un ingreso mínimo de subsistencia".

Por tanto se puede deducir que el Seguro Social es una parte de la Seguridad Social que cubre los riesgos derivados tanto de causas biológicas como de causas sociales tales como: la enfermedad, la maternidad, la invalidez, vejez, orfandad, viudez y riesgos del trabajo; como contraprestación por los aportes depositados en una institución creada para el control y manejo de dichos fondos.

El Sistema de Seguro Social regulado y administrado por el Estado que ha predominado en las últimas décadas y que actualmente afronta serios desequilibrios y deficiencias tuvo su origen en los seguros de enfermedad ideados por el Primer Ministro de Prusia Otto Von Bismarck en 1881 e instaurados y ejecutados entre 1883 y 1889<sup>4</sup> como respuesta a las manifestaciones revolucionarias en contra de la injusticia social y económica que se vivieron en la Europa de fines del siglo XIX.

El Seguro Social bismarckiano fue concebido con el objeto de proporcionar una garantía al trabajador en situación de dependencia, frente a los riesgos de enfermedad y vejez es decir una compensación ante la disminución o pérdida de la capacidad productiva del trabajador asegurado.

---

<sup>4</sup>Torres Rodríguez, Luis: *La crisis del IESS*, El Conejo, Quito, 1987, p. 9

## 2. El seguro social en el Ecuador

En nuestro país el auge agro exportador de inicios del siglo como manifestación de los primeros años del desarrollo capitalista en el Ecuador con localización principal en la Costa, reprodujo también los conflictos y antagonismos sociales del capitalismo mundial y volvió indispensable el establecimiento de disposiciones y medidas de carácter social.

Los oficiales militares fueron los primeros en obtener el beneficio de algunas pensiones tales como invalidez y sobrevivientes pero luego de la huelga del 15 de noviembre de 1922 se incorporaron nuevos grupos a la cobertura de los seguros. Así tenemos que en 1923 se dictó la ley sobre Jubilación que introdujo pensiones para los profesores y se dispuso además una compensación a los trabajadores asalariados ante los riesgos ocupacionales. Oficialmente la Seguridad Social en el Ecuador se instituye con la Ley de Jubilación, Montepío Civil, Ahorro y Cooperativa del 13 de marzo de 1928 durante el gobierno del Dr. Isidro Ayora ampliando la cobertura de los funcionarios públicos a través de un Fondo Público.

Más adelante en 1933 se dicta la Ley que crea el Seguro Social Obligatorio y el Instituto Nacional de Prevención -INP- como el organismo encargado de desarrollar el sistema de Seguro Social en el país. Además se adicionó el seguro de enfermedad maternidad al fondo público.

En 1937 se crea el fondo privado para empleados y obreros que cubría los riesgos de vejez, invalidez, sobrevivientes, enfermedad-maternidad, fondo mortuorio. Entre 1942 y 1944 se dictó la Ley del Seguro Social Obligatorio y entraron en vigencia los nuevos estatutos de la Caja de Pensiones y de la Caja del Seguro, extendiendo la cobertura legal del nuevo sistema para todos los asalariados. Posteriormente la Caja de Pensiones y la Caja del Seguro se fusionaron en la Caja Nacional del Seguro.

Social y de esta manera los fondos públicos y privados se unificaron bajo la administración del INP.

El 29 de abril de 1964 y el 5 de octubre de 1966 se decretaron importantes innovaciones, sobre todo en lo que tiene que ver con la cobertura, que se extendió a los profesionales autónomos, a los trabajadores domésticos, a los operarios y aprendices de artesanías, a los trabajadores ocasionales y temporales, a los artistas, al clero, a los deportistas; a partir de 1968 se extiende la cobertura a los campesinos a través del Seguro Social Campesino.

Finalmente con decreto Supremo No. 40 del 2 de Julio de 1970 se creó el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social -IESS- que sustituyó al Instituto Nacional de Prevención<sup>5</sup> y que asumió el control, la administración y la aplicación del Seguro Social Obligatorio, que desde entonces ha incorporado a distintos grupos de trabajadores en condiciones diversas.

El 7 de agosto de 1992 se dictó la ley según la cual se crea el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas -ISSFA- como organismo autónomo con personería jurídica y patrimonio propio a favor de los militares en servicio activo y pasivo y sus derecho habientes.

Actualmente, la Constitución Política del Estado señala el derecho que tienen todos los ecuatorianos a la seguridad social, garantiza la autonomía del IESS y determina que su financiamiento estará dado por el aporte del Estado, de los empleadores y los asegurados, quienes tendrán representación igual en sus organismos directivos; dichos fondos no se destinarán a otros fines que a los de su creación y funciones.

<sup>5</sup>Viteri Llana, Joaquín: *El seguro del pueblo*, IESS, 1992.

### 3. Situación actual

En nuestro país, el programa de atención médica del IESS ha sido estructurado como un sistema de reparto simple, el cual descubre severas deficiencias financieras relacionadas con la insuficiencia de los aportes al programa de salud para cubrir los costos requeridos. Además, el programa de pensiones, en primera instancia debía funcionar como un sistema de capitalización colectiva, en el cual las prestaciones dependían de los aportes de los asegurados y de los rendimientos financieros de las reservas acumuladas. Sin embargo inconsistencias tales como la baja rentabilidad de las inversiones y los gastos administrativos crecientes y excesivos, requirieron adoptar en primer lugar el método de capitalización parcial o prima media escalonada, que consiste en determinar las tasas de cotización y las pensiones, en función de un análisis actuarial a realizarse cada tres años; disposición esta que se ha caracterizado por su incumplimiento, exigiendo la adopción del método de financiamiento global, legalizado mediante el decreto de ley No. 21 en 1986 y que consiste en financiar el déficit de unos programas con el superávit de otros, siendo así que la transferencia de fondos del programa de pensiones ha servido para cubrir las necesidades del programa de salud, pero al mismo tiempo ha sido causa de la descapitalización del fondo de pensiones; situación esta que fácilmente puede degenerar en un sistema general de reparto simple, lo cual traería gravísimas implicaciones, pues al agotarse las reservas, las prestaciones a los retirados deberán pagarse con los aportes que cobre, lo cual anticipa un severo déficit futuro. Actualmente el IESS se aproxima peligrosamente en esa dirección.

#### 3. 1. Cobertura de la población

Una de las características del actual sistema de seguridad social ecuatoriana es la baja cobertura de la población (Ver cuadro No. 1), lo que ha dado lugar a múltiples cuestionamientos que señalan que no es correcto que una parte

de los recursos del Estado (el aporte del 40% como tercero) que corresponden a todos los ecuatorianos se destinen a beneficiar a un pequeño sector de la población (19,1%).

En los últimos 14 años la cobertura total de la población por parte del IESS en términos absolutos, sin considerar al sector militar y a la policía, aumentó desde 747.000 asegurados en 1980 a 2'138.628 en 1994, esto es un incremento de 1'391.628 asegurados. Pero si determinamos la cobertura en función de la población total, nos damos cuenta de que no ha tenido ninguna evolución dramática, pues a pesar de que dicho porcentaje se ha incrementado de 9,8% a un 19,1% en el mismo período, nuestro país continúa entre los países con la cobertura más baja de Seguro Social en América Latina y el Caribe.

En 1994 del total de asegurados antes señalado, el 59,2% corresponden al Seguro General y el 40,5% al seguro campesino. Desde 1980 el SSC ha ido aumentando considerablemente su participación en la cobertura total, de un 14,5% a un 40,8%. De continuar esta tendencia, quienes han previsto que en el mediano plazo predominara la población campesina asegurada, tendrían razón. Sin embargo aún resta mucho por hacer si consideramos que los 872.453 campesinos asegurados solo representan el 19,4% de la población rural del país en 1994.

Además es interesante observar que en 1994 el 59,4% de la población asegurada estaba constituido por activos, el 7,6% eran pasivos y el 32,9% las personas dependientes en el SSC, es decir las personas a cargo en las unidades familiares. Tanto los activos como los pasivos han ido disminuyendo su porcentaje de participación en el total de asegurados, afectados principalmente por un importante crecimiento del porcentaje de dependientes en los últimos años, desde un 11,7% en 1980 a un 32,9% en 1994. En 1990 la cobertura respecto a la PEA era del 25% y respecto a la población asalariada representaba el 57,4% es decir que poco menos de la mitad de los empleados asalariados

no estaban afiliados al IESS, lo que muestra un elevado grado de evasión.

La relación entre el total de asegurados activos dividido para el total de asegurados pasivos se ha mantenido durante este período alrededor de 7 cotizantes por cada pasivo. Esta situación se debe al crecimiento de la población activa producto de la ampliación de la cobertura a través de SSC. Esta relación podría disminuir conforme vaya aumentando el envejecimiento de la población asegurada. (Ver cuadro No. 2)

Según Carmelo Mesa Lago la principal razón para la baja cobertura de la población es la exclusión implícita de las personas a cargo de los asegurados e incluso a la tasa anual promedio más acelerada de expansión de la cobertura de 53% entre 1980 y 1985. Se necesitaría medio siglo para que el IESS alcance una cobertura universal de la población.

Además, señala que las razones estructurales que explican la baja cobertura tienen que ver con la composición de su fuerza laboral. El Ecuador en 1980 presentaba "el segundo sector formal urbano más pequeño (22,7%), los segundos sectores formal urbano/rural moderno combinados más pequeños (36,4%), en 1990 los trabajadores asalariados representaban el 42,5% de la PEA, uno de los más bajos del continente, así mismo los trabajadores autónomos (39%) y los trabajadores familiares no remunerados (4,9%) figuran entre los porcentajes más elevados".

El seguro social campesino y la ampliación de la cobertura a los trabajadores autónomos, han sido esfuerzos para alcanzar la universalización de la cobertura.

En el cuadro No. 3 se observa el porcentaje de cobertura de la población afiliada cotizante por cada región administrativa durante 1994. Así tenemos que en la región 1 conformada por Pichincha, Cotopaxi, Esmeraldas, Napo y Sucumbíos, los

cotizantes representan el 16,2% de la población que es el más alto porcentaje de cobertura regional registrado en ese año y que es más de 3 veces superior a los porcentajes registrados en la regional 5 (5,1%) y en la regional 6 (4,5%) conformadas por las provincias de Chimborazo y Bolívar la primera y por la provincia de Manabí la segunda. estas diferencias podrían explicarse por la influencia de Pichincha, donde las actividades económicas u ocupacionales están mejor organizadas y donde el trabajo formal constituye un porcentaje importante del mercado laboral, en relación, con otras regiones o provincial de menor desarrollo relativo o con un gran porcentaje de trabajadores en el sector informal.

### 3. 2. Ingresos y egresos

Las principales fuentes de ingresos que actualmente, tiene el IESS son: las aportaciones del Estado, de los patronos y de los trabajadores y los rendimientos de la inversión.

El estado debe aportar en beneficio de todos los afiliados, el 40% del monto total de las pensiones, correspondiendo al IESS de sus propios recursos financiar el 60% restante. El patrono contribuye para la seguridad social del trabajador con el 11,15% de su remuneración y los empleados y trabajadores aportan con el 9,35% en el sector privado. En el sector público, los aportes son del 9,15% para los empleadores y del 11,35% para los empleados y trabajadores. Adicionalmente el patrono aporta el 8,33% para el Fondo de Reserva.

Las cotizaciones al sistema de seguridad social se fijan como porcentaje sobre una base imponible que en el sector privado incluye toda la compensación, excepto los tres sueldos mensuales abonados anualmente y en el sector público incluye solo el sueldo base que la ley estipule como sueldo en el presupuesto. Como consecuencia de estas exclusiones se

deprimió la base de cálculo de los aportes, cobrándose solamente alrededor del 60% del ingreso potencial<sup>6</sup>.

El porcentaje actual de los aportes salariales al sistema general alcanza un total del 20,5%. Esta tasa de cotización es excesivamente alta si la comparamos con otros países de la región y si tomamos en cuenta el bajo porcentaje de la población con cobertura.

En el mes de septiembre de 1995, se planteó por parte de los directivos del IESS un proyecto de nivelación de aportes de los trabajadores y de los patronos a un 14%, el mismo que se suspendió, hasta después de la consulta popular prevista para el 26 de noviembre próximo<sup>7</sup>. Dicho incremento, puede ser una alternativa coyuntural ante las necesidades financieras del IESS, pero de ninguna manera constituye una solución definitiva, por el contrario puede resultar una medida regresiva por cuanto reduciría el ingreso disponible y por lo tanto contraería la demanda global, ya que la actual tasa de cotización es una de las más altas del continente. En el cuadro No. 4 podemos observar que las contribuciones a la Seguridad Social como porcentaje del sueldo o salario han aumentado constantemente, sin embargo, si consideramos que las remuneraciones reales en el país han sufrido un deterioro permanente y que la base imponible constituye alrededor del 60% del ingreso total, podemos concluir que cualquier incremento en las cotizaciones, debe involucrar, la recuperación del valor real de los salarios y la ampliación de la base imponible al total del ingreso.

Como se ha señalado anteriormente los aportes constituyen la principal fuente de ingresos del IESS (50,4%) en 1994. A pesar de ello uno de los problemas más serios que en nuestro país

<sup>6</sup> Mesa Lago,, Carmelo: *IESS Evaluación económica y opciones para reforma*, INCAE, 1993, pág. 33.

<sup>7</sup> *Expreso*, 16 de septiembre de 1995, pág. 1

afronta la seguridad social, es la alta morosidad por parte del Estado, otras instituciones públicas y por los empleadores privados.

Actualmente la deuda del Estado asciende a 1 billón 56 mil millones de sures según el IESS, mientras que el Gobierno a través del CONAM en su propuesta de reforma a la seguridad social manifiesta que la deuda del Estado es de 530 mil millones de sures, contradicción ésta que evidencia graves deficiencias de los datos estadísticos sobre dicha deuda, la base sobre la cual calcular el 40% es confusa, y no hay archivos que respalden los datos. Esta situación a contribuido a la descapitalización del instituto, pues los pagos que se han realizado, han sido en moneda desvalorizada, los tipos de interés fijos en los acuerdos han estado por debajo de las tasas de mercado y además el IESS ha perdido la oportunidad de invertir las enormes sumas que le adeuda el Estado en forma oportuna<sup>8</sup>.

La existencia de mora patronal del sector privado cuya cuantía no ha podido ser determinada con exactitud debido a las deficiencias en los correspondientes registros, en gran medida es consecuencia de la falta de control e inspección patronal y de la tasa de interés que se cobra por mora (285) que es mucho más baja de la vigente en el mercado (48%) lo que incluye a los empresarios a utilizar los recursos del IESS como fuente de financiamiento barata<sup>9</sup>.

Otra fuente importante de ingresos son las inversiones. Estas pueden ser privativas y no privativas. Las inversiones privativas, son aquellas destinadas a la construcción y equipamiento de hospitales, clínicas y dispensarios médicos y las concesión de préstamos hipotecarios, quirografarios, y prendarios, son de baja rentabilidad porque constituyen la base

<sup>8</sup>Proforma presupuestaria de inversiones 1989, Quito, 1989.

<sup>9</sup>Mancero, Alfredo: *La privatización de los fondos de pensiones*, CORDES, 1994, pág. 184

de protección para los trabajadores ecuatorianos. Sin embargo e independientemente de las inversiones en el área médica que son necesarias, la concesión de dichos préstamos, han generado rentabilidades negativas, lo cual sugiere su inconveniencia e incluso nos permite concluir que no deberían constituir actividades propias de esta institución, en la medida que no representa un mecanismo efectivo de redistribución de la riqueza, pues a estos préstamos tienen acceso tanto las personas de bajos como de altos ingresos y algunos como los hipotecarios son créditos sesgados hacia el sector de ingresos medios y altos.

Las inversiones no privativas son aquellas que persiguen una rentabilidad elevada, la capitalización del IESS y el financiamiento futuro de las prestaciones. Estas inversiones se destinan a la adquisición de bonos fiscales, bonos Hipotecarios del BEV; Banco de Garantía, Bancos de Prenda; Cédulas Hipotecarias; Letras de Cambio; Pagarés y otros documentos negociables con aval bancario, se coloca depósitos a plazo fijo y se presta a entidades públicas y privadas<sup>10</sup>.

Washington Baca al analizar la situación y desenvolvimiento de las inversiones del IESS en 1988, las calificaba como "otro gran abuso"<sup>11</sup>, y al parecer esta situación no ha mejorado mucho sobre todo para ser consecuencia de un largo proceso de graves incoherencias en el manejo de los recursos que se evidencia en el rendimiento anual efectivo durante el período 1978-1991, que excepto en 1979 y 1988, presentó coeficientes negativos, con un promedio de 14,2% según el análisis realizado por Carmelo Mesa-Lago.

El predominio razones políticas frente a criterios técnicos se evidencia también en la evolución de las inversiones privativas y no privativas, pues hasta 1989 se observa un mayor porcentaje de inversiones privativas (67,8%), sin

<sup>10</sup>Torres Rodriguez, Luis: *La crisis el IESS*, El Conejo, Quito, 1987, pág. 76

<sup>11</sup>Baca B., Wahington: *IESS.Nadie debe callar*, El Conejo, Quito, 1988

embargo esta tendencia se ha revertido en los últimos años con políticas de inversión más saludables que ubicaron a las inversiones no privativas en un 54,4% del total invertido<sup>12</sup>. El IESS además se ha visto limitado, por las restricciones que la Junta Monetaria impuso para inversiones en el exterior o en moneda extranjera y por el carácter obligatorio de la compra de bancos del Estado, todo esto ha obligado a la institución a invertir en valores fiduciarios de escaso rendimiento.

En lo que se refiere a los egresos, el IESS contempla gastos administrativos, gastos de operación e inversiones. Los gastos de operación incluyen las prestaciones económicas, fondos de reserva y Caja policial (que a partir de 1994 pasa a gastos administrativos), en 1992 dichos gastos alcanzaron 258 mil 659 millones de sures; en 1993 egresaron 715 mil 580 millones y en 1994 estos gastos superan los 999 mil 592 millones de sures según la memoria anual de 1994.

En cuanto a los costos administrativos, estos figuran entre los más elevados del continente y del mundo, como consecuencia de excesivo número de empleados y de los altísimos gastos en que se incurre por el pago de personal con remuneraciones muy generosas, y por los elevados costos e insuficiencia de sus programas de salud.

Para 1991 se estima que existían 16.400 empleados aunque otras fuentes manifiestan que esta cifra ascendía a 17.000 y 20.000 empleados. Si en 1981 existían 14 servidores del IESS por cada 1000 afiliados, es decir un empleado por cada 71 afiliados<sup>13</sup>, para 1991 habían 9 empleados por cada 1000 afiliados, sin embargo si excluimos a los afiliados al SSC, nos damos cuenta

<sup>12</sup>Mesa Lago, Carmelo: *IESS..Evaluación económica y opciones para reforma*, INCAE, 1993

<sup>13</sup>Baca B., Wahington: *IESS.Nadie debe callar*, El Conejo, Quito, 1988

que la situación no ha variado mucho, pues la cifra asciende a 13 servidores del IESS por cada 1000 asegurados<sup>14</sup>.

El Instituto no dispone de un sistema adecuado, que le permita contratar, evaluar y promover al personal, el sistema de remuneración es incomprendible. En 1991 el sueldo básico representaba solo el 39% del ingreso total y el 61% restante incluía 42 beneficios marginales tales como cinco meses extra de sueldo, subvenciones para comidas, vivienda y transporte; una bonificación de Navidad; atención de salud para la familia del empleados, tratamiento médico en el extranjero. Los empleados del IESS gozan también de uno de los mejores clubes privados de Quito<sup>15</sup>. La presión de los sindicatos que llegan a 108 ha sido determinante en la obtención de estas desproporcionadas ventajas, que hasta pueden resultar hirientes si consideramos el monto de las pensiones y la crisis financiera que atraviesa la institución.

En el cuadro No. 5 podemos observar la evolución de los ingresos y de los egresos del IESS en el período 1991 - 1994. Los ingresos por concepto de aportes han crecido a una tasa aproximada del 40% en 1993 y 1994, mientras que en 1992 el incremento es del 66,6%; esto se podría explicar por el incremento en la tasa de cotizaciones al 20,5 % de la base imponible, así mismo, el porcentaje de los aportes en función del ingreso total ha experimentado un incremento del 38,6 % en 1991 a 50,4 % en 1994 a pesar de la mora privada y estatal.

Los gastos administrativos han crecido en un 41,9 % en 1992 y en un 44,4 % en 1993, pero para 1994 han experimentado una reducción en su tasa de variación anual con un crecimiento de 24,9 % que contrasta con la tendencia a la expansión de dichos gastos en los años anteriores. Como porcentaje de los egresos

<sup>14</sup>Mesa Lago, Carmelo: *IESS..Evaluación económica y opciones para reforma*, INCAE, 1993

<sup>15</sup>Ibid.

los gastos administrativos presentan un comportamiento irregular, ubicándose en un promedio del 32 % en el período.

La ley dictamina que se utilice un máximo de 5 % de los aportes, para gastos administrativos, sin embargo dicha disposición ha sido inobservada permanentemente y aunque en los últimos años la relación entre los gastos administrativos en función de los aportes ha disminuido desde 67,5 % en 1991 a un 53,2 % en 1994, sin embargo dicho porcentaje aún resulta excesivamente elevado.

El saldo financiero había ido disminuyendo desde 1991 a 1993, pero en 1994 experimentó una recuperación con una variación respecto al saldo del año anterior de 251 %. Este considerable incremento se debió, más que a los ingresos generados, a la importante reducción en la variación anual de los gastos administrativos. Esta situación nos sugiere que el IESS ante la crisis financiera y ante la necesidad de una reforma, está despertando de su letargo y haciendo esfuerzos para mejorar la utilización de los recursos y alcanzar eficiencia en la administración. Sin embargo, ello no esconde las graves deficiencias estructurales que en lo administrativo, legal y financiero presenta el IESS y que impiden aumentar la cobertura, mejorar los servicios y contribuir al desarrollo del país, que son los objetivos implícitos en los principios que lo fundamentan.

### 3. 3. Préstamos a los afiliados

Los préstamos constituyen una actividad adicional a la función del seguro y comprende básicamente los préstamos hipotecarios, quirografarios y prendarios.

Los préstamos hipotecarios están orientados a solucionar el déficit habitacional y se les ha dado desde el inicio del seguro social ecuatoriano, hasta abril de 1994 cuando fueron suspendidos, probablemente por la imposibilidad de mantener

un programa cuyo rendimiento efectivo era negativo ubicándose en niveles alarmantes de -34 % en 1983 y de -51% en 1988 como consecuencia de las condiciones excesivamente generosas de los mismos.

Muchos afirman que los préstamos hipotecarios privilegiaban a una minoría de ingresos altos, pues la cantidad del préstamo estaba en relación con el sueldo del prestatario, como garantía de la capacidad de pago.

El préstamo quirografario es un servicio que está orientado a cubrir las necesidades inmediatas de los afiliados, jubilados y beneficiarios y cuyo monto no puede exceder a 10 salarios mínimos vitales vigentes a la fecha en que se lo concede, el IESS además, se garantiza el pago de los préstamos a través del descuento del sueldo o pensión del prestatario<sup>16</sup>.

También el rendimiento efectivo de estos préstamos ha presentado coeficientes negativos en los últimos años, -26 % en 1983 y -67 % en 1989<sup>17</sup>.

Alfredo Mancero señala que los préstamos personales e hipotecarios han constituido el 63 % de los activos invertidos en el período 1980 - 1990, con rendimientos muy inferiores al de las inversiones no privativas y al promedio inflacionario. Se puede deducir, entonces, que estos préstamos a los cuales no se les cargan los elevados costos administrativos, han constituido un factor importante de descapitalización en el actual sistema de seguridad social.

Los préstamos prendarios, son aquellos que exigen la prenda como garantía del crédito están orientados no solo a los afiliados, sino principalmente a aquellas personas de bajos

<sup>16</sup>Manual para afiliados y patronos, IESS, Quito, 1995, pág. 189

<sup>17</sup>Mesa Lago, Carmelo: *IESS..Evaluación económica y opciones para reforma*, INCAE, 1993

recursos, que no tienen relación de dependencia laboral y que por lo tanto no están afiliados, se efectúan a través de los Montes de Piedad.

En el cuadro No. 6 podemos observar la evolución de los préstamos quirografarios, hipotecarios y prendarios en el período 1991-1994. El número de operaciones, según los datos ofrecidos no presentan una tendencia definida. Los préstamos quirografarios aumentan hasta 1993, alcanzando un monto de 122874000000, disminuyendo en 1994 a 97422000000. Los préstamos hipotecarios presentan un comportamiento irregular de los egresos acumulados en el período, señalando además que los datos de 1994 corresponden solamente al primer trimestre, pues en abril de ese año se suspendieron. Los préstamos prendarios, por su parte, registran una tendencia de crecimiento en los montos egresados.

Los préstamos quirografarios, han sido los que mayor porcentaje de participación han tenido, en el total de préstamos, representando en 1994 el 63,4%. La participación porcentual de los préstamos prendarios había disminuido de 1991 a 1993, pero para 1994 ha experimentado un incremento considerable llegando a representar el 35,9%, situación que además tienen que ver con la suspensión de los créditos hipotecarios que en 1994 solo representaron el 0,7% de los préstamos concedidos.

Al analizar la situación actual y las consideraciones precedentes, se puede concluir que es necesario una redefinición de las políticas del IESS respecto a los créditos concedidos a los afiliados, con el objeto de asegurar el retorno de las inversiones, de tal manera que una prestación que hoy puede considerarse solidaria, no se convierta en una carga poco solidaria para las generaciones futuras, al contribuir a la descapitalización del sistema.

### 3. 4. Las prestaciones económicas

El cuadro No. 7 analiza la evolución de los pagos por pensiones y la participación de las pensiones de vejez, invalidez, muerte y costo de la vida en su composición. Entre 1989 y 1994 dichos pagos han presentado una variación anual superior al 52%, registrando en 1994 un crecimiento del 59% respecto al año anterior, que es mucho mayor al crecimiento del 40% registrado por los ingresos por aportes en 1994 (cuadro No. 5).

El monto de las pensiones por vejez ha ido disminuyendo su porcentaje de participación en los pagos totales del 41,9% en 1989 al 27,1% en 1994, al igual que las pensiones de montepío y de invalidez que también han ido disminuyendo dicho porcentaje. Solamente la composición por costo de la vida ha incrementado su participación, de un 3% en 1989 a un 27% en 1993.

La disminución de los pagos por pensiones de invalidez, vejez y muerte como porcentaje de los pagos totales se puede explicar por el incremento de las 3 pensiones adicionales, las pensiones especiales y otros beneficios que según el criterio de algunos investigadores se han legalizado sobre un frágil fundamento técnico, que más bien responde a intereses particulares y que al carecer de una adecuada fuente de financiamiento contribuyen a la descapitalización del fondo de pensiones.

Existe una incoherente relación entre políticas salariales y el pago de pensiones, que se evidencia en el hecho de que los gobiernos generalmente privilegian -como el actual- el incremento salarial por la vía de las compensaciones y no mediante el incremento del salario mínimo vital, lo cual evita que el IESS eleve sus ingresos, debiendo si embargo por ley pagar a los pensionistas y beneficiarios los incrementos de la compensación. Es evidente entonces la necesidad de una

reforma salarial, que comprenda desde la adecuada coordinación con el pago de pensiones hasta la unificación salarial; y que permita al IESE establecer una relación aportes/pensiones más saludable.

### 3. 5. Área médica

El CONAM en el proyecto de reforma a la seguridad social señala que la "ineficiencia general del programa de salud se expresa en, las altas tasas de utilización hospitalaria, mayor número de días de estadía promedio, alto número de consultas anuales por persona, equipo obsoleto y mantenimiento deficiente, falta de recursos y para diagnóstico y tratamiento ambulatorio, tiempo inadecuado de trabajo profesional médico, escasez crónica de medicina y suministros, la inversión en construcción y equipos dedicadas a provincias con mayor cobertura y una falta de coordinación con los servicios que prestan el SSC y el Ministerio de Salud Pública.

La ineficiencia del programa de salud, se evidencia en el déficit financiero acumulativo del programa de enfermedad-maternidad que en 1990 ascendía a 53,6 mil millones de sures, materialmente este déficit es financiado con la transferencia de recursos del seguro general, lo cual solamente acelera la descapitalización del fondo de pensiones.

La prestación médica se basa en un sistema de reparto simple, donde la actual crisis financiera se atribuye principalmente a las insuficientes cotizaciones que registran un aporte porcentual del 5,4% que no permite cubrir la mayor parte de los gastos administrativos, operacionales y de inversión, cuando según cálculos del IESE dicho aporte debería ser el 8,4% de la remuneración imponible.

En el cuadro No. 8 se presentan algunos aspectos estadísticas del área médica durante el período 1991-1994. se observa que el número de camas ha tenido un crecimiento pobre, pues de 1992

a 1994, es decir en 2 años el incremento fue tan solo de 35 camas. Además el número de camas por 1000 afiliados presenta una tendencia decreciente en este período. Otro aspecto que es necesario señalar es que se destina un mayor porcentaje del gasto a la medicina curativa, antes que a la preventiva, lo cual repercute en el incremento de los gastos. En 1986, los costos per capita del seguro de enfermedad del IESS eran 5 veces más altos que los del Ministerio de Salud y el Seguro Social campesino.

El análisis de la actual situación del IESS nos sugiere que el principio de universalidad está todavía muy lejos de concretarse por las limitaciones que se observan para la expansión de la cobertura, aún entre los trabajadores asalariados. Los principios de igualdad y solidaridad también se ven trastocados, al constituirse, el mantenimiento del actual sistema de seguro, en una pesada carga para la sociedad en su conjunto y para el afiliado en particular que percibe la cotización, más bien como un impuesto.

Los desequilibrios financieros y actuariales del IESS se ven agravados por la ausencia de información y registros contables, actuariales y financieros, y tienen su origen en la deuda patronal y del Estado, en los rendimientos negativos de las inversiones a cuyo deterioro ha contribuido también, la inflación elevada, las primas insuficientes del programa de enfermedad-maternidad, la elevada proporción de los gastos administrativos, el financiamiento cruzado de los programas superavitarios a los deficitarios, el debilitamiento del sector formal de la economía consecuencia del deterioro de los niveles de empleo y de productividad.

#### 4. Los seguros estatales y privados

A pesar de la discusión, que en torno a la naturaleza legal del sistema de seguridad social en el Ecuador, se ha dado en los últimos años, es posible afirmar que el actual Instituto

Ecuatoriano de Seguridad Social, se fundamenta en la concepción de origen bismarckiano que se basa en la obligatoriedad del aporte, tanto del empleador como del trabajador y que además se encuentra regulado por el Estado.

Básicamente las prestaciones que brinda el IESS se pueden agrupar en dos programas; el de pensiones y el de salud. El programa de pensiones originalmente funcionaba como un sistema de capitalización colectiva, es decir se financiaba con los aportes de los trabajadores, empleadores y el Estado más los rendimientos financieros de las reservas acumuladas en un fondo colectivo, cuya continuidad estaba garantizada por los aportes de las generaciones posteriores, sin embargo la inestabilidad de la economía ecuatoriana que ha aumentado el desempleo y ha deteriorado la rentabilidad de las inversiones, obligó a tomar algunas medidas para enfrentar el déficit. En primer lugar se recomendó utilizar el método de prima media escalonada o capitalización parcial, en base a una revisión de las cotizaciones y los beneficios de acuerdo al análisis de los balances actuariales a realizarse cada 3 años. El incumplimiento de esta disposición, dio lugar a la adopción de otra medida, según la cual se podían realizar transferencias de los programas con superávit a los programas deficitarios, sobre todo al programa de salud, el mismo que funciona como un régimen de reparto y donde los bajos niveles de las cotizaciones han sido determinantes en su desequilibrio, esta situación probablemente, y si no se toman las medidas adecuadas, desembocará en un régimen general de reparto para todos los programas.

Cuando en la década de los años 70, se presentaron serios desequilibrios en los sistemas estatales de seguridad social de los países "pioneros" principalmente; se formularon reformas parciales e intentos de reformas profundas o diversas; sin embargo Chile ha sido el único país que realizó una reforma radical, constituyéndose en el pionero y modelo de la privatización de los seguros sociales.

Los seguros privados cubren, al igual que los seguros estatales, en base a los aportes de los afiliados los programas de pensiones y salud. los programas de pensiones a través de los Administradores de los Fondos de Pensión (AFP) y los programas de salud, a través de los Seguros de medicina prepagada.

Los servicios de salud y medida prepagada, administrados por entidades privadas, venden planes o programas de salud con diversas alternativas, de acuerdo a las posibilidades económicas de los asegurados, pero así mismo con un costo y una cobertura de enfermedades y riesgos diferentes.

Las Administradoras de Fondos de Pensión, que es la denominación chilena de los seguros de pensión privados, basan su financiamiento en un modelo de capitalización individual en el cual la cuantía de la pensión dependerá del fondo acumulado por cada asegurado en una cuenta individual, el cual estará determinado por el tiempo y el monto de las cotizaciones y de la rentabilidad con que sus recursos sean invertidos.

Las ventajas que presentan los seguros estatales frente a los privados, tiene que ver en primer lugar con los principios que los rigen, así tenemos que la solidaridad, la universalidad, la integridad y la igualdad de situaciones como prioridades, solo son compatibles con un modelo Estatal de Seguro Social, donde el financiamiento mixto de los seguros estatales es un beneficio para los trabajadores afiliados, además, en la atención de salud y de pensiones los beneficiarios reciben las mismas prestaciones independientemente de las cotizaciones acumuladas propiciando la redistribución y la solidaridad.

Sin embargo estas ventajas, son contrarrestadas por las deficiencias que este sistema presenta, tales como la susceptibilidad que tiene frente a las presiones e intereses políticos, la ineficiencia reflejada en elevados costos

administrativos que asociados con un política de inversiones incoherente, descapitaliza el fondo común convirtiéndolo en un sistema de reparto sensible a los cambios demográficos y a la inestabilidad macroeconómica que permite el deterioro de las prestaciones y el incremento del sector informal, lo cual dificulta enormemente la expansión de la cobertura. Además el elevado nivel de morosidad por parte del Estado y de los patrones, ha contribuido a agravar los altos niveles de evasión, todo lo cual tiene como consecuencia una prestación de servicios deficiente y serias dificultades para cumplir con los principios antes mencionados. Las 35000 solicitudes de jubilación que hasta mayo del presente año no habían sido atendidas, ilustran la difícil situación por la que atraviesa el IESS<sup>18</sup>

Por otra parte las virtudes de los seguros privados basados en el modelo de capitalización, tienen que ver con los criterios de eficiencia y competitividad que los rigen y que se traducen en mejores tasas de rentabilidad de los fondos de pensión, además las interferencias políticas no tendrían lugar dado el carácter privado de los seguros, este sistema genera incentivos para hacer el máximo de aportes, lo cual repercute en un mayor nivel de ahorro global canalizado a través del sistema financiero y de los mercados de capitales, lo cual estimularía las actividades productivas. También es necesario señalar que la acumulación de reservas es desvinculada del movimiento poblacional y depende más bien del nivel de los salarios y el empleo, de los aportes en la cuenta de jubilación personal y del rendimiento de las inversiones. Así tenemos que la tasa de aporte al sistema está dado por la relación  $t = j*m/n^{19}$ , donde m es el número de años que una persona trabaja y n el número de años de jubilación y j el porcentaje del salario a recibir por jubilación, este factor no depende de la estructura demográfica

<sup>18</sup>El Comercio, "Las AFP, ¿está en juego la solidaridad?", 2 de mayo de 1995, sección C, pág. 5

<sup>19</sup>A diferencia de los sistemas de caja común, donde la tasa del aporte es:  $t=j*B/C$ , siendo B/C la relación entre jubilados y trabajadores activos.

de toda la sociedad<sup>20</sup>, lo cual evidencia un vínculo intrageneracional antes que el mecanismo de reparto intergeneracional que en última instancia sustenta los seguros estatales.

Sin embargo, la experiencia chilena nos permite descubrir que el sistema privado presenta también desventajas que requieren ser consideradas. En primer lugar si los seguros estatales no han podido extender la cobertura poblacional a la mayor parte de la población, los seguros privados mucho menos, pues excluirán implícitamente a una mayoría de la población no formal, no asalariada y rural que por el monto de las primas varían limitadas sus posibilidades de acceder al sistema, un programa privado de pensiones tampoco garantiza la competencia, así tenemos que en Chile, la cobertura se ha concentrado en las tres principales AFP, además los gastos administrativos, pueden no resultar más bajos que en el modelo estatal. Por otro lado el principio de rentabilidad estaría por sobre el de solidaridad.

Además para llevar adelante un proceso de reforma, es necesario ser conscientes de las dificultades políticas que se tendría que enfrentar, es curioso observar que las reformas drásticas (en Chile y en forma menos radical en Perú) solo fueron posible en regímenes autoritarios, así mismo el costo de la reforma (estimado en más de un billón de sures) tendría que ser asumido por el Estado, que hoy es el mayor deudor del IESS, la generación de un ahorro fuerte, requiere de un mercado de capitales y financiero capaz de absorber apropiadamente la enorme afluencia de recursos. ¿Estamos preparados para asumir este reto?. Nuestra Ley de Mercado de Valores a diferencia de Chile, permite a los bancos ser socios de las AFP, ¿no estaremos propiciando nuevas formas de acumulación de capital en pocas manos?

<sup>20</sup> EKOS ECONOMIA, "Cómo entender el sistema de pensiones", Quito, No. 12, 1995, pág. 14

En definitiva, cualquier planteamiento de reforma al actual sistema de seguridad social, deberá considerar las virtudes y defectos de ambos modelos, y comparar con la situación actual del país, con el propósito de medir nuestras posibilidades reales de tal manera que podamos diseñar un modelo factible y adecuado a nuestras necesidades, y no ir hacia una aventura irresponsable fruto de nuestra costumbre de copiar modelos prefabricados.

Un estudio de la CEPAL advierte al respecto que "lo esencial no es que el sistema reformado sea más o menos de reparto o de capitalización, más o menos estatal o privado, sino que se cumplan los requisitos que tienen que ver con un entorno macroeconómico estable y una sólida situación financiera del sector fiscal, así como el respaldo de un mercado de capitales sólido y en expansión, para que pueda lograr sus objetivos."

## 5. La reforma en Latinoamérica

Desde 1960 y 1970 en que comenzaron a observarse desequilibrios financieros en los sistemas de seguridad social en muchos países, se han formulado y realizado diversos tipos de reforma.

En América Latina se pueden diferenciar cinco tipos de reformas al programa de pensiones: los programas públicos reformados, los programas privados sustitutivos, los programas mixtos, los programas selectivos y los programas de pensiones complementarios<sup>21</sup>.

En lo que se refiere a los programas públicos reformados, la adopción de medidas con el objeto de estabilizar los desequilibrios del programa de pensiones, tienen que ver

<sup>21</sup>Mesa Lago, Carmelo: *La reforma de la seguridad social y las pensiones en América Latina*, INCAE, segunda edición, 1994

principalmente con el incremento en la edad de jubilación, la elevación de las cotizaciones, fortalecer el control para evitar la evasión y la morosidad, recorte de los gastos administrativos y la eliminación de privilegios injustificables. Costa Rica constituye el mejor ejemplo de esta opción.

Los programas privados sustituidos, son aquellos en que el sistema público se elimina y se lo reemplaza por un sistema privado de pensiones, basado en el modelo de capitalización individual. únicamente los trabajadores asegurados contribuyen al nuevo programa y el costo de la reforma es asumido por el Estado, Chile es el único país que ha desarrollado este modelo.

En los programas mixtos el programa público continúa pero con condiciones y prestaciones más estrictas, con el objeto de proporcionar una pensión básica y además se añade un programa complementario administrado por el sector privado y basado en la capitalización individual en el caso argentino, en Uruguay se intentó una reforma similar, pero fue vetado.

Los programas selectivos presentan dos modalidades muy parecidas: en el caso peruano, el programa público continúa y todos los afiliados actuales y los nuevos pueden escoger entre este programa y el nuevo programa privado, en el cual la contribución del empleador se ha eliminado y la del trabajador se ha incrementado. En el caso colombiano solo los afiliados menores a cierta edad y los nuevos asegurados pueden escoger entre los dos programas, y en ambos se mantiene la contribución del empleador.

Los programas de pensiones complementarias, aumenta o completa la pensión del programa público que es básica y uniforme. En América Latina, Uruguay, Guatemala, México y Ecuador tienen este tipo de programas, pero completan las pensiones del sistema público que no son básicas ni uniformes. En nuestro país existen tres pensiones complementarias: a los

maestros públicos, a los operarios de medios de comunicación y de imprentas.

En cuanto a los programas de salud existen tres tipos de reformas: la continuación del sistema de seguro social y sector público pero con privatización marginal a través de programas de colaboración con el sector público; los programas privados de sustitución parcial, que permite a los afiliados elegir entre el programa público y los programas privados y finalmente los programas privados suplementarios o complementarios que ofrecen un programa privado de medicina prepagada adicional al seguro público.

Esta es una visión muy rápida de los procesos de reforma que en materia de seguridad social se vienen dando en nuestro continente en los últimos años, y que se han dado como manifestación de la necesidad imperiosa de mejorar, transformar y optimizar la calidad de los servicios y prestaciones que los actuales programas de seguridad social están brindando.

Es necesario reflexionar sobre cuales son las motivaciones que impulsan las diferentes propuestas de reforma, que intereses económicos, sociales o políticos prevalecen en ellas y finalmente que tipo de programa puede combinar los principios de solidaridad y universalidad con la eficiencia, la calidad y la motivación para generar un mejor nivel de ahorro que nuestras naciones requieren urgentemente.

En nuestro país se han presentado diversas propuestas para la reforma de la seguridad social. Las más representativas son la propuesta del CONAM y la propuesta de los trabajadores del IESS, la primera sigue los lineamientos de un modelo mixto y la segunda propone continuar con un programa público pero reformado.

Estas propuestas han dado lugar a diversas reacciones de los diferentes sectores de la economía. Los empresarios han manifestado en su mayoría el apoyo a la propuesta del CONAM; en cambio las organizaciones sindicales y de jubilados se han manifestado en contra de dicha propuesta, la misma que habiendo sido rechazada por el Congreso Nacional fue materia de la consulta popular de noviembre de 1995, convocada por disposición del ejecutivo. Es necesario indicar que la ambigüedad con que fue planteada la segunda pregunta referente a la seguridad social, dio lugar a muchas interpretaciones, diversos conflictos y motivó también su rechazo, sin embargo la discusión de este tema de ninguna manera puede darse por terminado, al contrario su vigencia y su necesidad es evidente.

El resultado de la consulta popular no es una negación a la necesidad de cambios y reformas estructurales y menos aún es expresión de un conformista deseo de mantener las cosas como están, al contrario, es el rechazo a una determinada manera de pretender generar dichas reformas, pues en nuestro país todavía las decisiones se toman al interior de determinados círculos sociales y grupos de poder; es indispensable entonces, fortalecer la participación de la sociedad civil, en base a una organización popular auténtica y no manipulada; resultado de una formación educativa más eficaz y accesible.

Es indispensable crear consensos, ceder posiciones, dejar de desprestigar a las personas e instituciones tan solo por el afán de sentirnos ganadores o dueños de la verdad, debemos aprender a criticar no para destruir, sino para construir.

Y entonces, ¿hacia dónde debe avanzar la Seguridad Social en nuestro país?, ¿Es posible conciliar estas posiciones aparentemente opuestas?, ya es hora que nuestro país descubra que la solidaridad solo es posible cuando miramos hacia un mismo objetivo, esforzándonos para alcanzarlo, comprometiéndonos a lograrlo, si por el contrario continuamos

mirándonos a nosotros mismos y a nuestros intereses, difícilmente podemos aspirar a construir un Ecuador próspero, dinámico y solidario.

## 6. Una propuesta para el futuro

La reforma del seguro social, por todo lo anteriormente expuesto debe ir más allá de mejoras coyunturales, debe trascender hacia un nuevo modelo que involucre a una mayor parte de los ecuatorianos, que rescate la solidaridad para la población de menores recursos, que ofrezca mejores servicios a los asegurados y que contribuya en la generación de riqueza para el país. En fin de avanzar hacia lo que podríamos llamar un principio solidario de la calidad. Es posible conseguirlo? Con las limitaciones que obviamente se pueden presentar; un modelo mixto de seguro social, podría combinar los conceptos de rentabilidad y solidaridad, siempre que el sector público y privado asuman con seriedad y eficiencia el papel que les corresponda en el nuevo modelo.

El sector público tendría a su cargo el área de salud, el seguro social campesino y la dotación de una pensión básica a aquellas personas que no pudiesen acceder a ella por lo limitado de sus ingresos. Su financiamiento, estaría dado por el aporte del patrono y por un impuesto a los AFPs sobre las utilidades de las inversiones, como mecanismo de redistribución de la riqueza; funcionaría como un régimen de reparto y trataría de promover una redistribución justa y de extender la cobertura.

Además en el mediano plazo, se encargaría de la atención de aquellas personas que por el límite de edad no tendrían acceso al nuevo sistema. Para solventar en parte el costo de este proceso de transición, es indispensable que el Estado cancele la elevada deuda que tiene con el IESS. El Estado debería continuar con la contribución del 40%, la misma que se haría con cargo a una cuenta específica del presupuesto del Estado,

con el objeto de garantizar una atención asistencial a los indigentes.

Este programa estaría administrado por el IESS, pero luego de haberse sometido a una reestructuración completa, en lo administrativo, en lo operativo y en lo financiero, de tal manera que se garantice su eficiencia. Para lo cual es necesario emprender en un proceso serio de descentralización administrativa, que permita el abastecimiento oportuno y adecuado de medicinas, ampliando la capacidad de compra de las regionales y evitando los gastos de intermediación innecesarios; procurar en el corto plazo una reducción drástica del personal no indispensable y del desproporcionado sindicalismo, en virtud de una promoción del personal de acuerdo a un programa de capacitación y evaluación continua y de un control de las organizaciones sindicales, que permita destinar una mayor parte de recursos a la inversión y no a gastos corrientes. Además, para asegurar una fortaleza financiera es necesario eliminar las restricciones que actualmente tiene el IESS para participar en el mercado de valores, de tal manera que una parte de los recursos que aún duermen en el Banco Central puedan ser canalizadas hacia actividades más productivas en beneficio de todos. Así mismo, los préstamos quirografarios e hipotecarios deberían suspenderse, o al menos controlarse, pues el IESS no puede constituirse en un intermediario financiero subsidiario, cuando su función prioritaria es garantizar a la población una adecuada protección frente a los riesgos de enfermedad, muerte y vejez.

En la presente propuesta, los programas de cesantía, jubilación y montepío, estarían a cargo del sector privado a través de las AFPs, las mismas que se financiarían con los aportes de los trabajadores y con la rentabilidad de las inversiones a través de un régimen de capitalización individual que pretende lograr los mayores beneficios para los afiliados y estimular el ahorro a largo plazo, el mismo que debidamente canalizado, se destine a la inversión productiva

generadora de empleo y recursos para el país. Los aportes de los trabajadores, así como el de los empleadores, se calcularán en base a un porcentaje unificado y sobre el total del ingreso, con el objeto de simplificar su control y equilibrar financieramente al sistema.

Para que dicha reforma sea factible es necesario además que se cumplen ciertos requisitos. En primer lugar el Estado no deberá abandonar su papel regulador, sino más bien fortalecerlo con el propósito de asegurar la competitividad, rentabilidad y eficiencia del sistema; evitando monopolios privados en el programa de pensiones; además una elevación real de los ingresos evitaría una contracción en la demanda. Por otro lado resulta indispensable contar con mercados financieros y de capitales fortalecidos y en crecimiento, de tal manera que permitan la diversificación de las inversiones para un mayor rendimiento de las mismas. Por último es necesario señalar que esta reforma solo será posible en la medida que exista un contexto político estable, un marco jurídico transparente y un entorno económico positivo.

La reforma es necesaria ¿Por qué entonces nos negamos a aceptar los cambios?. Es hora que en nuestro país asumamos con valentía y honestidad el reto que la historia nos plantea, no podemos seguir siendo un país adolescente, incapaz de reconocer sus equivocaciones y avanzar hacia una conciencia colectiva que nos permita alcanzar los grandes objetivos de la nación. Es el momento de madurar, de descubrir los valores inmensos que tiene nuestro pueblo, de aceptar nuestros errores, es el momento de mirar las experiencias de otros países, no para copiar, sino para aprender, debemos tomar nuestras propias decisiones con responsabilidad y no hay porque temer a la competencia, sino a nuestra propia incompetencia; finalmente es necesario aceptar la necesidad de cambiar para crecer, para progresar, para ser mejores.

## BIBLIOGRAFIA

Baca B., Washington: *IESS. Nadie debe callar*, El Conejo, Quito, 1988

Mancero, Alfredo: *La privatización de los fondos de pensiones*, CORDES, 1994, pág. 184

Mesa Lago., Carmelo: *IESS Evaluación económica y opciones para reforma*, INCAE, 1993, pág. 33.

Mesa Lago, Carmelo: *La reforma de la seguridad social y las pensiones en América Latina*, INCAE, segunda edición, 1994

Torres Rodríguez, Luis: *La crisis del IESS*, El Conejo, Quito, 1987, pág. 9

Viteri Llango, Joaquín: *El seguro del pueblo*, IESS, 1992.  
"Seguridad Social", *El Universo*, 25 de abril de 1995, pág. 6

*Políticas sociales y pobreza*, Corporación de Estudios para el Desarrollo (CORDES), 1994, pp. 19 y 190.

*Expreso*, 16 de septiembre de 1995, pág. 1

"Cómo entender el sistema de pensiones", *EKOS ECONOMIA*, Quito, No. 12, 1995, pág. 14

"Seguridad Social", *El Universo*, 25 de Abril de 1995, pág. 6.

*Expreso*, 26 de septiembre de 1995, pág. 1.

"Seguridad Social: dos tesis contrapuestas", *El Comercio, Martes Económico*, 4 de abril de 1995, pág. 4.

"Las AFP, ¿está en juego la solidaridad?", *El Comercio*, 2 de mayo de 1995, sección C, pág. 5

Proforma presupuestaria de inversiones 1989, Quito, 1989.

IESS, Memoria Anual, 1994.



## Cuadros



**COBERTURA DE LA POBLACIÓN DEL ECUADOR POR EL IESS: Distribución Porcentual**

**CUADRO N°1**

**1980-1994**

AÑOS	SEGURIDAD GENERAL			SEGURIDAD SOCIAL CAMPESINO			DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL					
	ACTIVOS	PASIVOS	TOTAL	ACTIVOS	DEPEN DIENTES	PASIVOS	TOTAL	COBERTURA GENERAL	SISTEMA CAMPESINO	ACTIVOS	PASIVOS	DEPEN DIENTES
1980	555000	84000	639000	21000	87000	0	108000	747000	85,54	14,46	77,11	11,24
1985	649000	106000	755000	76000	314000	1000	391000	1146000	65,88	34,12	63,26	9,34
1990	815786	127370	943156	109157	493804	2206	607167	1590323	60,84	39,16	59,66	8,36
1991	866018	134630	1000648	132381	566317	2300	700998	1701646	58,80	41,20	58,67	8,05
1992	984596	144965	1129561	147739	637916	2755	786410	1915971	58,96	41,04	59,00	7,71
1993	1056198	154138	1210336	152065	664572	3529	820166	2030502	59,61	40,39	59,51	7,76
1994	1107308	158867	1266175	163992	704224	4237	872453	2138638	59,21	40,79	59,44	7,63
												32,93

FUENTE : Memorias Anuales del IESS 1991 y 1994  
Mesa Lago IESS Evaluación Económica y Opciones para reforma" pag 26

ELABORACIÓN: propia

1981-1985: estimaciones de acuerdo a la norma de 1980.  
1991-1994: estimaciones de acuerdo a la norma de 1990.

**COBERTURA DE LA POBLACIÓN POR EL IESS: Relaciones Básicas**

**1980-1994**

**CUADRO N°2**

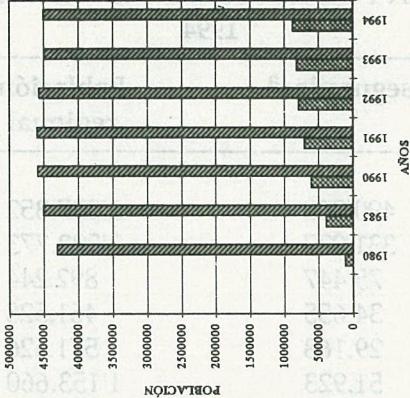
AÑOS	COBERTURA		POBLACIÓN		RELACIONES	
	TOTAL	SSC	TOTAL ACTIVOS	PASIVOS	POBLAC. T.	POBLAC. R.
1980	747000	108000	576000	84000	7654000	4300000
1985	1146000	391000	725000	107000	8623000	459674
1990	1550323	607167	924943	129576	9648189	4580552
1991	1701646	700098	998399	136930	9867000	4588830
1992	1915971	864110	1130335	147720	10740799	4564135
1993	2030502	1208263	157667	10980972	4488487	17849
1994	2138628	872453	1271300	163104	11221070	4503211

FUENTE: Memorias Anuales del IESS 1991 y 1994

Mesa Largo "IESS Evaluación Económica y Opciones para Reforma"

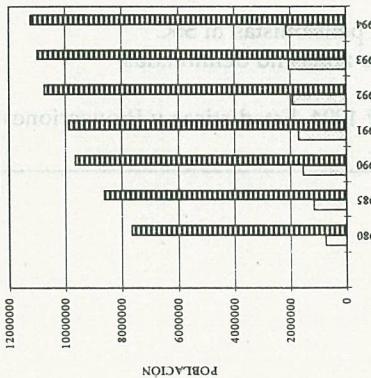
Estadísticas y Proyecciones del INEC

COBERTURA DE LA POBLACIÓN RURAL POR  
EL IESS



■ POBLACIÓN SSC  
■ POBLACIÓN RURAL

COBERTURA DE LA POBLACIÓN TOTAL POR  
EL IESS



□ COBERTURA TOTAL  
■ POBLACIÓN TOTAL

**CUADRO No. 3**  
**AFILIADA COTIZANTE**  
**POBLACION POR REGIONES ADMINISTRATIVAS**  
**1994**

Región	Asegurados <sup>a</sup>	Población regional	Cobertura (%)
Región 1	490.968	3'027.352	16,2
Región 2	331.077	3'592.773	9,2
Región 3	75.447	892.244	8,5
Región 4	34.655	461.528	7,5
Región 5	29.163	571.626	5,1
Región 6	51.923	1'153.660	4,5
Región 7	30.803	492.770	6,3
Región 8	36.230	458.386	7,9
Región 9	27.042	488.777	5,5
<b>Total</b>	<b>1'107308</b>	<b>11'221070<sup>b</sup></b>	<b>9,9</b>

a. No incluye jubilados y pensionistas ni SSC

b. Incluye la población de zonas no delimitadas

FUENTE: Memoria anual 1994, Estadísticas y Proyecciones del INEC  
ELABORACION: Propia.

## CUADRO No. 4

### CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL (Como porcentaje del sueldo o salario)<sup>a</sup> 1971 - 1995

Período	Aporte personal	Aporte patronal	Total
1971-75	4,5	4,7	9,2
1976-80	4,4	5,1	9,5
1981-85	5,1	6,4	11,5
1986-90	8,6	10,7	19,3
1991-95	9,35	11,15	20,5

a. Excluye las compensaciones, beneficios y sobresueldos.

FUENTE: Mancero, Alfredo: *La Privatización de los fondos de Pensiones*, CORDES, 1994, pág. 167

ELABORACION: Propia.

CUADRO No 5

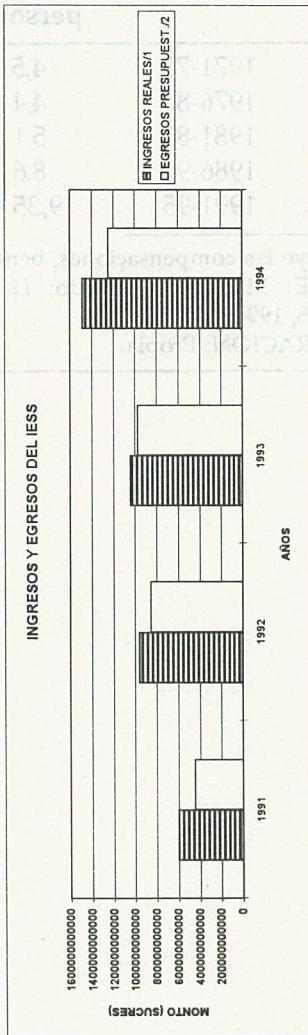
## INGRESOS Y EGRESOS DEL IESS

1991-1994

AÑOS	INGRESOS REALES <sub>1</sub>	INGRESOS POR APORTES	% VARIACIÓN ANUAL	APORTES INGRESOS	EGRESOS PRESUPUEST./2	GASTOS ADMINIST. <sub>3</sub>	% VARIACIÓN ANUAL	GAST. ADM. EGRESOS	GAST. ADM. APORTES	SALDO
1991	595791881,000	229265900000		38.59	446354963327	15511498600		34.75	67.46	149436917.473
1992	962575000000	382982000000	66.57	39.79	853723000000	220214000000		25.79	57.30	108852000000
1993	1040597000000	534741000000	39.63	51.32	971689000000	318093000000		44.44	32.74	68908000000
1994	1483838000000	748040000000	39.89	50.41	124218000000	397595000000		25.00	32.01	241653800000

<sup>1/</sup> Incluye aportes fondos de reserva, utilidad de inversiones, intereses, SSC, transferencias, cajas militares y policial.<sup>2/</sup> Contembla gastos administrativos, de operación e inversiones<sup>3/</sup> Incluye los programas de políticas y administración, prestaciones económicas, vivienda a afiliados, créditos a afiliadosFUENTE: Memoria Anual del IESS 1994  
ELABORACION: Propia

## INGRESOS Y EGRESOS DEL IESS



## NÚMERO DE OPERACIONES Y VALORES CONCEDIDOS POR PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS, HIPOTECARIOS Y PRENDARIOS

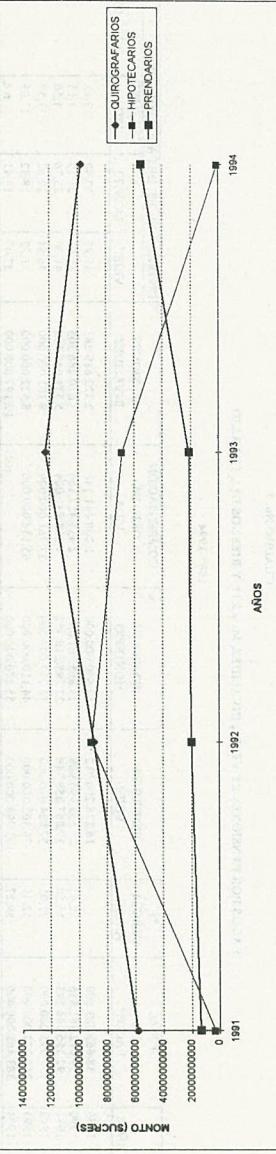
1991-1994

AÑOS	PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS		PRESTAMOS HIPOTECARIOS		PRESTAMOS PRENDARIOS		TOTAL	DISTRIBUCION PORCENTUAL			PRESTAMOS PRENDARIOS
	NO. OPERACIONES	EGRESO ACUMULADO	NO. OPERACIONES	EGRESO ACUMULADO	EGRESO OPERACIONES	ACUMULADO		PRESTAMOS	QUIROGRAFIOS	PRESTAMOS	
1991	328169	5839622000	1581	3135890950	218538	13659320302	75191833250	77,66	4,17	18,17	
1992	301867	89031000000	12515	90610000000	267761	19944000000	199583000000	44,61	45,40	9,99	
1993	334179	122874000000	7790	68672000000	223819	212655000000	57,78	32,29	9,93		
1994	227503	97432000000	123	11.100000000	261806	55187000000	153709000000	63,38	0,00	35,90	

a) Dato del primer trimestre

FUENTE: Memorias Anuales del IESS 1991 y 1994

## PRESTAMOS CONCEDIDOS POR EL IESS



CUADRO N° 7

## PAGOS POR PENSIONES DE VEJEZ, INVALIDEZ, MUERTE Y RIESGOS DEL TRABAJO

1989-1994

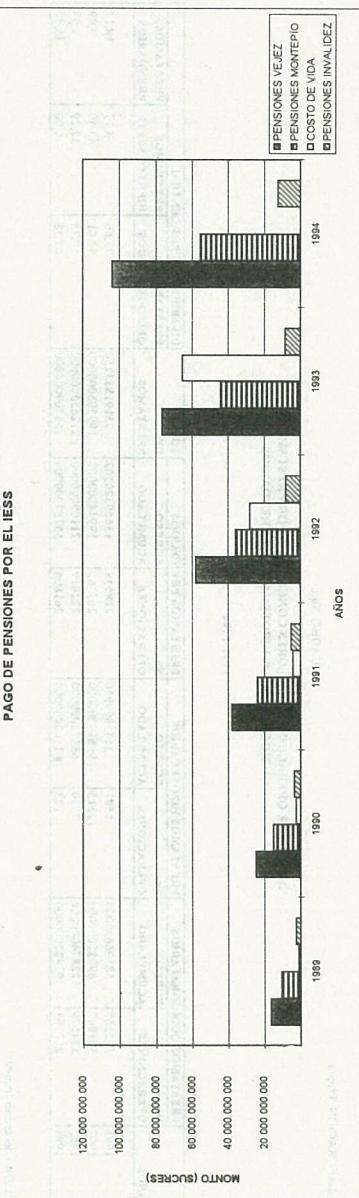
ANOS	TOTAL DE PAGOS*	% CRECIM. ANUAL	PENSIONES VEJEZ	PENSIONES MONTEPIO	COMPENSACION COSTO DE VIDA	PENSIONES INVALIDEZ	DISTRIB. FORCET DE PAGOS POR PENS. VEJEZ	MONTEP. 1994	COST. DE VIDA	INVALIDEZ
1989	38.662.683.698		16.226.200.012	10.600.000.000	1.208.441.748	2.322.639.281	41.97	27.42	3.13	6.01
1990	59.013.381.836	52.63	24.532.996.208	14.865.301.089	2.415.432.186	3.670.286.305	41.61	25.19	4.13	6.22
1991	92.256.496.593	56.50	37.867.858.748	23.788.618.752	4.213.941.004	5.331.055.369	41.00	25.76	4.56	5.77
1992	157.715.000.000	71.05	57.884.000.000	35.757.000.000	27.761.000.000	8.101.000.000	36.64	22.82	17.57	5.13
1993	240.772.000.000	52.41	76.348.000.000	44.110.000.000	65.134.000.000	8.321.000.000	31.72	18.32	27.05	3.54
1994	383.468.000.000	59.27	103.788.000.000	55.210.000.000	n.d.	12.197.000.000	27.07	14.41	n.d.	3.18

\* A más de las pensiones citadas, incluye la décima tercera y cuarta pensión, indemnizaciones, pensiones por incapacidad.

FUENTE : Memorias Anuales del IESS 1991 y 1994

ELABORACIONES: Propia

## PAGO DE PENSIONES POR EL IESS



## CUADRO No. 8

### INDICADORES ESTADISTICOS DEL AREA MEDICA

	1991	1992	1993	1994
Nro. de Camas	1683	1738	n.d.	1773
camas/1000 afiliados(IESS)	1,94	1,8	n.d.	1,6
camas/1000 afiliados	1,68	1,54	n.d.	1,4
Consultas externas	2'936825	3'447698	3'583635	3'762664
En unidades propias	1'884452	2'300558	2'426848	2'523881
Consultas de emergencia	246771	287356	310901	319188
En dispensarios anexos	805662	859784	845886	919595
Egresos hospitala- rios	607726	68543	68237	69706
Intervenciones quirúrgicas	34699	38398	40229	38377
Servicio dental	380990	325113	403591	117212
Placas	n.d.	629861	n.d.	536606
Recetas	5'843367	3'574388	6'528730	6'709878

FUENTE: Memorias Anuales, IESS, 1991 y 1994

ELABORACION: Propia

\* Se ha tomado en cuenta a más de los afiliados activos, los pensionistas y jubilados para realizar el cálculo..

