

Nicole Dixiana Bermúdez Peña.

**Propuesta de Proyecto de Ley Reformatoria a la
Seguridad Social.**

Trabajo de Conclusión de Carrera (TCC) presentado como requisito parcial para la obtención del grado en Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador de la Facultad de Artes Liberales especialización mayor en Derecho Internacional y especialización menor Derecho Empresarial.

UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO
Guayaquil, 2016

BERMÚDEZ, Nicole., Propuesta de Proyecto de Ley Reformatoria a la Seguridad Social. Guayaquil: UPACÍFICO, 2016, 137p. Dr. Nietzsche Salas Guzmán (Trabajo de Conclusión de Carrera – T.C.C. presentado a la Facultad de Artes Liberales de la Universidad Del Pacífico).

Resumen: El presente proyecto de investigación tiene como objetivo principal plantear una propuesta reformativa a la Ley de Seguridad Social, basándose en los principios fundamentales que la rigen que son los siguientes: solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

El propósito de ésta investigación es abarcar un poco de cómo nace la Seguridad Social y desarrollar un breve análisis de sus distintas etapas y evoluciones que tuvo durante largas décadas desde sus orígenes. Posteriormente veremos cómo funciona la Seguridad Social en Ecuador.

Para poder plantear reformas a esta ley, es necesario contar con un estudio profundo para analizar las diferentes modificaciones que ha venido sufriendo sin dejar de valorar su gran impacto en el ámbito social. No cabe duda que hemos tenido una gran evolución en la parte social, a esto se han sumado muchos beneficios de los cuales gozamos actualmente pero se considera que hay aspectos fundamentales que se necesitan cambiar en nuestra legislación, de aquí parte nuestra propuesta de introducir nuevas leyes y reformas en la Ley de Seguridad Social incluyendo una valoración del impacto de aquellas en nuestro contexto social.

Palabras claves: Principios, Reformas, Social.

	ENTREGA DE TRABAJO (CONCLUSIÓN DE CARRERA DE GRADO)	Fecha: 09/07/2015
	PA-FR-67	Versión: 001
		Página: VIII de 1

DOCUMENTO DE CONFIDENCIALIDAD

Al presentar este Trabajo de Conclusión de Carrera como uno de los requisitos previos para la obtención del grado de Abogado de los Tribunales y Juzgados del Ecuador de la Universidad Del Pacífico, hago entrega del documento digital, a la Biblioteca de la Universidad.

La estudiante certifica estar de acuerdo en que se realice cualquier consulta de este Trabajo de Conclusión de Carrera dentro de las Regulaciones de la Universidad, acorde con lo que dictamina la L.O.E.S. 2010 en su Art. 144.

Conforme a lo expresado, adjunto a la presente, se servirá encontrar cuatro copias digitales de este Trabajo de Conclusión de Carrera para que sean reportados en el Repositorio Nacional conforme lo dispuesto por el SENESCYT.

Para constancia de esta declaración, suscribe



Nicole Bermúdez Peña
Facultad de Derecho
Universidad Del Pacífico

Fecha:	Guayaquil, 16 de Enero del 2016
Título de T.C.C.:	Propuesta de Proyecto de Ley Reformatoria a la Seguridad Social.
Autores:	Nicole Dixiana Bermúdez Peña
Tutor:	Dr. Nietzsche Salas Guzmán
Miembros del Tribunal:	Dr. Johnny Roca Dra. Fanny Flores
Fecha de calificación:	18 de enero del 2016

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a la Universidad del Pacífico por abrirme sus puertas a la excelencia, por darme la oportunidad de estudiar, de ser una gran profesional y por formar líderes en el ámbito empresarial con visión de emprendedores.

A mi decana Dra. Martha Vallejo quien conforma una parte muy importante en nuestra Facultad de Derecho, por su absoluta entrega y dedicación continua con nosotros y lo más importante quien ha sabido compartir sus conocimientos con paciencia y respeto.

Sin dejar a un lado a mis queridos profesores, mi tutor el Dr. Nietzsche Salas, la Dra. Fanny Flores y el Dr. Johnny Roca, personas a quienes siempre he admirado por su calidad de docencia académica y por ser mi guía a lo largo de este proyecto de investigación, una vez más, muchas gracias por la formación intelectual que ustedes han dejado en mí.

DEDICATORIA

A:

Dios, por ser mi mayor fortaleza, por guiar día a día cada paso que doy iluminando mi camino para seguir adelante y a no desmayar en las adversidades que se presentan, a luchar sin desfallecer en el intento y por darme la oportunidad de poder vivir siempre con fe.

A mis padres quienes son mi pilar fundamental que con amor y dedicación me enseñaron valores, principios y mucha perseverancia sobre las cosas que te propongas sin jamás dejar de soñar.

A mi esposo e hijo que son mi fuente de inspiración y superación que a lo largo de este proyecto me dieron su apoyo incondicional.

Nicole Bermúdez Peña.

ABSTRACT

This research project's main objective is to raise a reformatory proposal to the Social Security Act, including its main principles that govern and are: solidarity, obligation, universality, equity, efficiency, subsidiarity and adequacy.

The purpose of this research is to elaborate a bit on how Social Security was born in Ecuador and analyzing its various stages, evolution and origins who had for many decades. Subsequently, an analysis of how Social Security works in Ecuador, starting from the governing body, indicating its fundamentals, its structure and its operation will be made, emphasizing the purpose of this about Ecuadorians leaving aside the legal framework still in where it is based to ensure a decent living for workers, retirees, spouses and children under 18 years.

To propose amendments to this law, it is necessary to have a thorough study to analyze the various amendments that have been suffering still value their great impact on the social sphere. No doubt we have had a great evolution in the social part, have joined this many benefits of which currently enjoy but it is considered that there are fundamental issues that need to change in our legislation, hence part of our proposal to introduce new laws and reform of the Social Security Act including an assessment of the impact of those in our social context, taking as main source laws of other countries as a comparative analysis, which will help us have a better development of our proposals for the protection of citizens and a life really worthy.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
OBJETIVO GENERAL	6
CAPÍTULO II	8
ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y SU RECONOCIMIENTO LEGISLATIVO.....	8
II. A Fundamentos teóricos de la Seguridad Social	26
CAPÍTULO III	37
LA SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR	37
CAPÍTULO IV.....	47
LEY DE SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR	47
IV. A Diagnóstico de la Seguridad Social.....	47
IV. B Análisis de las Reformas a la Ley de Seguridad Social Ecuatoriana	57
IV. C Valoración del impacto de las Reformas a la Ley de Seguridad Social en Ecuador.....	82
CAPÍTULO VI.....	111
PROPUESTA DE PROYECTO DE LEY REFORMATORIA A LA SEGURIDAD SOCIAL	111
CAPÍTULO VII	122
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	122
VII. B Recomendaciones.	123
BIBLIOGRAFIA	125

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo principal plantear una propuesta reformativa a la Ley de Seguridad Social, incluyendo sus principales principios que la rigen y son los siguientes: solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

El propósito de esta investigación es elaborar un poco de cómo nace la Seguridad Social en el Ecuador y analizar sus distintas etapas, evolución y orígenes que tuvo durante largas décadas. Posteriormente se realizará un análisis de cómo funciona la Seguridad Social en Ecuador, partiendo del organismo que la rige, señalando sus aspectos fundamentales, su estructura y su funcionamiento, destacando el propósito de ésta sobre los ecuatorianos y ecuatorianas sin dejar aún lado el marco legal en donde se sustenta para garantizar una vida digna a los trabajadores, jubilados, conyugues e hijos menores a 18 años.

Para poder plantear reformas a esta ley, es necesario contar con un estudio profundo para analizar las diferentes modificaciones que ha venido sufriendo sin dejar de valorar su gran impacto en el ámbito social. No cabe duda que hemos tenido una gran evolución en la parte social, a esto se han sumado muchos beneficios de los cuales gozamos actualmente pero se considera que hay aspectos fundamentales que se necesitan cambiar en nuestra legislación, de aquí parte nuestra propuesta de introducir nuevas leyes y reformas en la Ley de Seguridad Social incluyendo una valoración del impacto de aquellas en nuestro contexto social, tomando como fuente principal legislaciones de otros países como análisis comparativo, el cual nos ayudará a tener un mejor desarrollo de nuestras propuestas para la protección del ciudadano y a una vida realmente digna.

INTRODUCCIÓN

Durante largas décadas los trabajadores de las fuerzas armadas fueron los únicos bajo la protección institucional ante la materialización de riesgos asociados a la salud, accidentalidad, ancianidad y fallecimiento. Las prestaciones de retiro y montepío les eran garantizadas a ellos y sus dependientes económicos en función de la incertidumbre que genera dicha profesión en sí misma. No obstante, el resto de la clase trabajadores se hallaba totalmente desprotegida.

Pese a esto no fue hasta 1921, que se reconociera en el marco legal la definición de riesgos profesionales para los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Pasando siete largos años para que en el periodo presidencial del Doctor Isidro Ayora se expidiera la “Ley de Jubilación, Montepío Civil, Ahorro y Cooperativa”, el 8 de marzo de 1928, que fue divulgada en Registro Oficial No. 591 el 13 del propio mes, fijándose así el nacimiento de un sistema de Seguridad Social en el Ecuador, con la concepción de la Caja de Pensiones.

Los empleados privados y obreros, tuvieron que esperar hasta marzo de 1937 para que fueran reconocidos sus derechos mediante Decreto No. 63, donde se aprobaron los Estatutos de la Caja del Seguro, que sería la entidad protectora de los trabajadores de este sector.

En julio de 1942, se promulgó la Ley del Seguro Social Obligatorio, reformada a partir de la consideración de las Cajas del Seguro y Pensiones en 1958. Dichas cajas se unificaron en 1963 a través del Decreto No. 517, bajo la supervisión del Instituto Nacional de Previsión.

Este instituto fue eliminado en junio de 1970, mediante el Decreto No. 9, y con el No. 40 de 2 de julio del mismo año, la Caja Nacional del Seguro Social pasó a ser denominada como Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

A partir de este año continuó la evolución de la seguridad social ahora a través de la personalidad jurídica del IEES, distinguiéndose por la inclusión de nuevos grupos y la consideración de las características específicas de cada región

Desde su fundación esta institución se rige por la Constitución, que en su Artículo 59, determina su carácter de autónomo y con financiamiento propio, e instituye la obligación de conferir las prestaciones de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte, riesgos del trabajo y desocupación. Igualmente, establece que sus fondos son diferentes a los del fisco y que su dirección estará constituida de forma igualitaria por Estado, los empleadores y de los trabajadores.

Desde su fundación el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, ha contribuido significativamente con el crecimiento económico del país y a su inserción en la dinámica económica internacional.

El 30 de noviembre de 2001, se definieron formalmente los principios filosóficos que regirían el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con el Congreso Nacional entre los cuales se relacionan a continuación:

- Solidaridad
- Universalidad.
- Uniformidad y Unidad
- Integralidad
- Subsidiaridad
- Internacionalidad

La América Latina, se encuentra hoy en un despertar social y económico, en el que los países del área toman cada vez más conciencia de que han de andar unidos como la plata en la raíces de los Andes, como dijera José Martí.

Esta realidad implica la necesidad de una cambiar radicalmente la forma de concebir el desarrollo y crecimiento económico en la región centrándola en el bienestar social.

En este contexto el sistema de seguridad social, juega un rol protagónico dado que él depende en última instancia la garantía de calidad de vida y de la dignidad plena del hombre.

La cotidianidad ecuatoriana está marcada por una serie de cambios progresivos que han incidido directa o indirectamente en los niveles de vida, y la organización del trabajo en sentido general.

Dichas transformaciones han alcanzado de a la organización de la Seguridad Social, debido a que el 15 de noviembre del 2014, el Comité Ejecutivo presentó un proyecto de Ley a la Asamblea Nacional, contentivo de 46 reformas a los artículos dentro del Código de Trabajo y la Ley de Seguridad Social.

Entre las modificaciones más significativas y que mayor interés despiertan se encuentra la afiliación de las amas de casa al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), temática que aunque a largo plazo puede ser beneficiosa, podría afectar el poder adquisitivo debido a la obligatoriedad de realizar aportes periódico sin contar con ingresos regulares.

Por otra parte es un punto crítico la eliminación del porcentaje del 40% aportado por el Estado al IESS para el pago de pensiones, sino que ya no establece un porcentaje fijo. En cuanto a este punto se asegura que el Estado “garantizará”

las pensiones sin especificar la forma o cuantía, lo cual de resultar en que dicho pago no se efectuara, afectaría enormemente, según números expertos, el Fondo de Pensiones de dicha institución, y de forma general en los recursos de que dispone para su gestión.

Además, han generado polémica el establecimiento en el marco de esta ley de techos salariales, traducido en que una persona solo podrá ganar hasta 20 veces más que su trabajador que menos ingresos obtiene, lo cual provoca contradicciones con el principio básico de distribución, que refiere que “de cada quien según capacidad, a cada cual según su trabajo”.

Igualmente, ha creado confusión, el tópico relacionado con el establecimiento de un límite máximo para las utilidades, y la imposición de en caso de que se exceda ese valor, la diferencia será trasladada al sistema solidario de seguridad social, lo cual en última instancia podría desestimular la productividad.

Mientras que numerosos empresarios, se muestran preocupados por la reforma referida al despido ineficaz cuando el empleador concluye, de forma intempestiva, su relación laboral con una mujer embarazada.

En fecha reciente la Asamblea Nacional propuso una serie de modificaciones a la Ley de Seguridad Social, modificaciones que sin lugar a dudas tendrá un gran impacto social, fundamentalmente en el mediano y largo plazo.

Para su desarrollo la presente investigación se estructura de la forma siguiente: introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. Los cuales se concretan en la medida en que se dé cumplimiento a los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar la legislación de Seguridad Social.

- Evaluar el efecto de las reformas a la ley de seguridad social.
- Diseñar Proyecto de Ley reformatoria a la Ley Seguridad Social.

- Validar viabilidad de la aplicación del proyecto en Guayaquil

Finalmente la tesis incluye conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dada la complejidad de esta temática la presente investigación se plantea el siguiente **problema** de investigación: **¿Cómo atenuar las consecuencias de las modificaciones a la Ley de Seguridad en la realidad social cotidiana?**

Por lo que es inminente la necesidad de analizar las consecuencias de dichas modificaciones en la sociedad, cuantificar sus resultados y proponer acciones para atenuar los efectos negativos y potencializar los positivos.

De allí que sea imprescindible la participación ciudadana para forjar una política de Seguridad Social que responda a los intereses de la mayoría, mediante la presentación de propuestas que contribuyan en la búsqueda de soluciones factibles.

Lo analizado hasta el momento permite plantear la siguiente **hipótesis:** elaborar una propuesta de Proyecto de Ley reformativa a la Seguridad Social, para poder atenuar las consecuencias negativas de las modificaciones propuestas por la Asamblea Nacional.

OBJETIVO GENERAL

Para la concreción de dicha investigación se emplearon los siguientes métodos y técnicas:

Del nivel teórico se utilizaron los siguientes métodos:

- Métodos lógicos del pensamiento, como: análisis, síntesis, inducción, comparación, concreción y generalización, para arribar a las diferencias y conclusiones pertinentes.
- Histórico lógico en función de establecer orden y secuencia lógica en el devenir histórico del tema estudiado.

Fueron empleados como métodos del nivel empírico los siguientes:

- El trabajo con las fuentes documentales para analizar los trabajos existentes acerca del objeto de investigación de la Ley de Seguridad Social.
- Entrevistas a especialistas con el objetivo de determinar el estado actual de la seguridad social en Ecuador.
- El método de consulta a especialistas para valorar la factibilidad del proyecto en el territorio.

Para su desarrollo la presente investigación se estructura de la forma siguiente: introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. Los cuales se concretan en la medida en que se dé cumplimiento a los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar la legislación de Seguridad Social.
- Evaluar el efecto de las reformas a la ley de seguridad social.
- Diseñar Proyecto de Ley reformativa a la Ley Seguridad Social.
- Validar viabilidad de la aplicación del proyecto en Guayaquil

Finalmente la tesis incluye conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y SU RECONOCIMIENTO LEGISLATIVO.

El presente capítulo tiene como propósito esencial realizar un estudio profundo de los antecedentes y fundamentos teóricos de la seguridad social y las leyes que la han regulado.

Lo cual permitirá en última instancia crear las bases para hacer un análisis exhaustivo exento de chovinismo o exclusivismo de este fenómeno.

Con la evolución de la humanidad mediante las distintas formas de producción han ido mutando también sus preocupaciones, intereses y expectativas, lo que ha derivado necesariamente en el surgimiento de la seguridad social.

La génesis de la seguridad social puede situarse en los orígenes de la comunidad primitiva, donde el hombre se enfrenta a un mundo que no entiende, a lo que se suman las enfermedades, la urgencia de prevenirlas, la vejez y la imposibilidad de subsistir con sus recursos.

Entre los estudiosos que se han referido a esta temática se encuentra Mallet (2002) que aseveró, **“El ansia de seguridad ha sido el motor del progreso de la humanidad. La invención de la agricultura fue una forma de asegurarse alimento en vez del aleatorio método de la caza y de la recolección de frutos silvestres. La agrupación en tribus, la formación de aldeas, de ciudades, la constitución de estados, traducen el deseo de seguridad frente a un enemigo exterior.”**

El ser humano formó ese núcleo básico que es la familia, evolucionando a formas más complejas de organización social, sobre la base del sentimiento de solidaridad, hasta llegar, con el transcurso de los siglos, al Estado contemporáneo y a la comunidad internacional.

Así, en Egipto se crearon las instituciones de defensa y de ayuda mutua, que proporcionaban auxilio en caso de enfermedad financiado con un impuesto especial. En Babilonia se obligaba a los dueños de los esclavos al pago de los honorarios a los médicos que los atendían en casos de enfermedad. En Grecia, los ciudadanos que por sus limitaciones físicas no podían subvenir a sus necesidades eran auxiliados, y educados los hijos de quienes habían perecido en defensa del Estado.

En Roma surgieron los “collegiacorpora officie”, asociaciones de artesanos con propósitos mutuales, religiosos y de asistencia a los colegiados y a sus familiares, que asumían la obligación de atender a sus funerales.

Las gildas, oriundas de Escandinavia y extendidas en Gran Bretaña y los pueblos germanos en el siglo VII, fueron asociaciones de asistencia mutua, unidas por el juramento de ayudar y socorrer en determinadas circunstancias a los enfermos, apoyadas en el principio de la solidaridad. En los países del cercano y medio Oriente florecieron los wakouf, a manera de fundaciones piadosas, en cuya virtud el fundador y sus miembros dedicaban sus propiedades a Dios y afectaban sus rentas a los hombres menesterosos.

En el siglo VIII, Carlomagno decretó que cada parroquia debía sostener a sus pobres, viejos, enfermos sin trabajo y a los huérfanos, cuando no contaban con ayuda familiar. En Inglaterra (1601) se estableció un impuesto obligatorio a nivel

nacional, para cubrir esta clase de asistencia parroquial y, dos siglos más tarde, Dinamarca y Suecia adoptan medidas similares, para asegurar de esta manera la responsabilidad de la comunidad.

En el imperio del Tahuantinsuyo los incas garantizaron a los seres humanos bajo su jurisdicción, el derecho a la vida mediante la satisfacción plena de las necesidades físicas primordiales, como la alimentación, vestido, vivienda y salud, que equivalía a la supresión del hambre y la miseria, causados por las desigualdades sociales y por los no previstos efectos destructores de la naturaleza, incontrolables por el hombre.

De allí que los excedentes del cultivo eran situados en las piruas (graneros del Estado), para cubrir la escasez en situaciones de crisis y amparar a los ancianos, viudas y huérfanos.

Hasta aquí, se ha presentado una breve síntesis en la cual se constata que la humanidad padeció la indigencia, la enfermedad, las catástrofes naturales y que las distintas culturas las enfrentaron cada una a su modo.

En este contexto es posible aseverar que la seguridad social es la derivación de un proceso que se extiende desde los inicios del siglo pasado hasta la actualidad. Desde el momento en que grupos de trabajadores de algunas actividades económicas se unen para protegerse mutuamente, hasta llegar paulatinamente a la protección de todos los trabajadores, por un tercero, después de los laborantes independientes y posteriormente al amparo de toda población contra los riesgos y contingencias, como la enfermedad, el accidente, la maternidad, la vejez y la muerte.

Paúl Durand (1920) asegura que la formación histórica del sistema de seguridad social ha pasado por tres etapas: la primera denominada “Procedimientos Indiferenciados de Garantía”, que son: el ahorro individual, la mutualidad, el seguro privado, la asistencia pública y la responsabilidad; la segunda es la de los seguros sociales, y la tercera, la de la seguridad social.

Por su parte Jean Jacques Dupeyroux (1929) asume dicha periodización, considerando como época clásica al periodo durante el cual surge la responsabilidad objetiva o profesional y los seguros sociales, y como época moderna a la seguridad social.

Al producirse la primera revolución industrial, el trabajador se encontraba en el más absoluto desamparo, frente a los riesgos y contingencias sociales, jornadas de trabajo extenuantes, salarios miserables que tenían que aceptar para no morir de hambre, y la criminalización de los gremios y las huelgas.

Además, los empleadores no se consideraban obligados a solventar los gastos de enfermedad, accidentes de trabajo, etcétera, por considerar que tales egresos aumentaban los costos de producción. Por consiguiente, los obreros ubicados en tan lamentable situación, teóricamente debían atender con sus magros salarios los riesgos y contingencias sociales, aunque para ello tuvieran que enviar a la fábrica, sus mujeres y a sus hijos menores desde su más tierna infancia.

Fue así como, progresivamente, surgieron los primeros sistemas de protección, como el ahorro privado, la mutualidad, el seguro privado, la responsabilidad civil y la asistencia pública.

En lo relativo al ahorro privado es necesario partir de que nace como un medio de solventar necesidades futuras, mediante la reserva parte de sus ingresos

ordinarios, y renuncia a determinadas satisfacciones inmediatas. Se trataba y se trata de una previsión de carácter individual, en la que está ausente el principio de la solidaridad. La inclinación al ahorro se manifiesta desde tiempos inmemoriales, cuando el hombre primitivo reserva parte de sus granos para protegerse de las malas cosechas.

Con el transcurso del tiempo esta medida de previsión es fomentada por el Estado. Cabanellas y Alcalá-Zamora (1970) recuerdan las cajas de ahorros creadas hacia el siglo XVII y en 1778 se sitúa la constitución de la caja de ahorros de Hamburgo. En 1786 se crea la de Orenburgo, y consecutivamente las de Berna, Basilea, Zurich, Altona y Gotinga. Inglaterra instituye una para los niños en 1798.

El ahorro en situaciones de normalidad contribuye a la consolidación de la familia, al evitar por un lado los gastos que no son imprescindibles, y posibilitando la constitución de una reserva que permitirá la atención de egresos derivados de hechos imprevisibles, en unos casos, y perfectamente previsibles en otros. Sin embargo, este sistema que se viene utilizando paralelamente a la seguridad social, resultó diminuto para dar respuesta adecuada a su pragmática finalidad.

De allí el surgimiento del mutualismo, que como su nombre lo indica es un sistema de ayuda mutua, mediante la creación de asociaciones entre miembros de determinadas colectividades, para asumir ciertos riesgos y contingencias sociales, como la vejez, invalidez, enfermedad y muerte, a través de las aportaciones de sus miembros.

Funcionaron inicialmente en forma oculta y subrepticia en los albores del siglo XIX, cuando el derecho de asociación no existía y, al contrario, estaba proscrito por la ley, hasta que a mediados de esa misma centuria desaparece la

prohibición y pudieron tener existencia legal y personería jurídica. El mutualismo no tiene un fin de lucro, inspirándose en el principio de la solidaridad, el cual serviría de base y antecedentes de lo que hoy conocemos como seguridad social.

Al pasar del tiempo y en el curso del siglo XIX, la multiplicación de los riesgos y necesidades para la población trabajadora, condujo a que el Estado fijara su atención en ese movimiento y se delinearon los primeros planes de coordinación pública, para superar los esquemas por demás limitados de la mutualidad meramente individual y espontánea con la cual se alineó la ruta de la seguridad social.

No obstante, preciso es convenir que el mutualismo tuvo un radio de acción limitado ya que dependía de los aportes de personas de escasos recursos económicos y, por consiguiente, la cobertura de los riesgos y contingencias, dada la parvedad de las contribuciones, tenía que ser reducida. Además, las asociaciones que se constituyeron eran de carácter voluntario, lo que, obviamente, concretaban, la ayuda a un reducido número de afiliados.

El origen del seguro privado se puede situar a fines del siglo XIX, como un contrato de derecho privado, con objeto de cubrir ciertos riesgos y contingencias sociales, mediante el convenio de su propósito, aleatorio y por consiguiente de naturaleza mercantil, en virtud del cual, mediante el pago de una prima estimada en función del riesgo asumido por la aseguradora, ésta se obligaba al pago del capital del seguro, al producirse el evento incierto y futuro materia de la convención.

Dicho seguro carece del principio de la solidaridad, tuvo su explicación en la insuficiencia de las asociaciones de socorros mutuos, que por las razones que

anteriormente se han relacionado, se encontraron en la imposibilidad de atender con la amplitud debida, los riesgos y contingencias sociales.

El mismo permitió incluir dentro de sus alcances a numerosos grupos de personas de distintas actividades y cumplir cabalmente con su cometido, utilizando el reaseguro. Incluso muchas empresas recurrieron a este contrato para asegurar a sus trabajadores contra los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Ante el hecho de que los trabajadores se encontraban desamparados, se formula la teoría del riesgo, defendida en Francia por Salleilles y Josserand (1897), a los que denominaron sus adversarios “sindicos de la quiebra de la culpa”, con el propósito de proteger a los trabajadores víctimas de accidentes de laborales. Esta teoría constituyó un notable avance para su época, porque en lo sucesivo el empresario, que se beneficiaba con los resultados de la negociación, debía asumir el riesgo del daño que sufrían quienes estaban a su servicio, aun cuando no existiera culpa del empresario.

Esta teoría fue el sustento de las leyes sobre accidentes de trabajo, que se difundieron en el mundo entero. Los ordenamientos legales sobre la materia demostraron que la teoría resultó incompleta para amparar al trabajador porque sólo consideraba dentro de su ámbito de aplicación personal a los laborantes de los establecimientos industriales en que se utilizaban máquinas que potencialmente pudieran crear un riesgo para el trabajador.

Estas falencias permitieron desarrollar la teoría del riesgo de autoridad, enunciada por Rouast y Givord (1998), quienes consideraron que el trabajador está colocado bajo la autoridad del patrón y que en consecuencia, el accidente que sufre

en esas condiciones, no debe dejarse a cargo del obrero, por tratarse de un accidente sobrevenido en un servicio dirigido. La responsabilidad debe recaer en aquel que ha dado la orden y no en el que la ha ejecutado, concluyendo que la autoridad entraña la responsabilidad y en consecuencia, la autoridad es la fuente del riesgo. Se trataba de una teoría mucho más amplia que la del riesgo profesional, por cuanto la responsabilidad del empresario se extendía a todos los accidentes de trabajo, sin considerar que el daño fue causado a consecuencia del uso de las máquinas. Se produce el tránsito de la culpa por negligencia, imprudencia o impericia, a la responsabilidad del empresario por el infortunio laboral.

El Estado asume esa responsabilidad como una obligación con los carentes de medios económicos, como integrantes de la colectividad. A pesar de la importancia de la asistencia pública su gratuidad o bajo costo para el beneficiario, daba lugar a una prestación mínima, insuficiente muchas veces para hacer frente a la necesidad, y creaba un sentimiento de dependencia y humillación en quien acudía a ella. Para los médicos, la asistencia pública fue un medio de poner en práctica sus conocimientos o de ensayar las nuevas técnicas, que luego, ya comprobada su eficacia, aplicaban a sus pacientes particulares.

La administración del seguro de salud y maternidad estuvo a cargo de las cajas de ayuda mutua; la de accidentes de trabajo, a las asociaciones de empleadores y la de seguro de pensiones, a las autoridades provinciales, en las cuales estaban representados tanto el Estado, como los empleadores y los trabajadores. Los seguros sociales establecidos en Alemania constituyeron la fuente inspiradora de los seguros sociales que se implantarían a fines del siglo XIX y principios del XX, hasta la aparición de la seguridad social. Son evidentes las diferencias entre los seguros

sociales obligatorios y la seguridad social. Mientras los primeros protegen a los trabajadores por cuenta ajena, la seguridad social nace con el propósito de amparar a toda la población.

Asimismo, los seguros sociales protegen al trabajador contra determinados riesgos y contingencias sociales; en cambio, la seguridad social se estructura para cubrir todos los riesgos y contingencias a que están sujetos los miembros de una determinada colectividad. Por último, como escribe Fajardo: “Por razón de su organización y funcionamiento, la seguridad social representa el sistema, la ideología, el movimiento, el mensaje, la filosofía, en tanto que el seguro social representa uno de sus órganos de expresión, uno de sus cuerpos de gestión, o en su acepción restrictiva, uno de sus establecimientos”.

La legislación mundial sobre la materia, por lo novedoso de sus principios, en que se proyectaba el cuidado del trabajador a la sociedad entera, y superaba en esta forma el tradicional concepto de asistencia pública. Correspondió a la Organización Internacional del Trabajo la difusión de esta importante normativa, por haber fijado mejor que cualquier otro texto, el significado práctico de la seguridad social.

La expresión “seguridad social”, con el contenido señalado, quedó sancionada con alcance mundial en la Carta del Atlántico de 14 de agosto de 1941 y en la Declaración de Washington de 1942, en las cuales se proclamaba que **“Todas las naciones tienen el deber de colaborar en el campo económico social, a fin de garantizar a sus ciudadanos las mejores condiciones de trabajo, de progreso económico y de seguridad social”**.

A renglón seguido se celebra la I Conferencia Interamericana de Seguridad Social en Santiago de Chile, en septiembre de 1942, a consecuencia de la cual se formula la Declaración de Santiago, en la que se proclama que cada país debe crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones venideras y sostener a las generaciones eliminadas de la vida productiva. Éste es el sentido de la seguridad social: una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos, [agregando más adelante] que las decisiones de América en orden a la nueva estructura de la Seguridad Social, constituyen un aporte a la solidaridad del mundo en la conquista del bienestar de los pueblos y al logro del mantenimiento de la paz.

Igualmente contribuyó a la difusión de la expresión “seguridad social” y a estructurar un sistema mucho más avanzado sobre sus alcances y contenido, el economista inglés sir William Beveridge, en su famoso informe Social Insurance and Allied Service, hecho público el 20 de noviembre de 1942, que señalaba aquí se utiliza el término seguridad social para indicar la seguridad de que unos ingresos reemplazarán a las ganancias cuando éstas hayan sido interrumpidas por el desempleo, la enfermedad o el accidente, proveerán para el retiro ocasionado por la edad, proveerán contra la pérdida de sostén material debido a la muerte de otra persona y harán frente a los gastos excepcionales, como los que están relacionados con el nacimiento, la muerte o el matrimonio.

No menos importante en orden a la evolución de la seguridad social fue la Declaración de Filadelfia, aprobada por la Conferencia Internacional del Trabajo en la reunión de 10 de mayo de 1944, que convocó a los Estados miembros, para adecuar los planes y programas de la organización a las nuevas exigencias sociales

que se habían producido en el mundo, y a señalar los principios informadores de la acción política de sus integrantes.

En la declaración se proclama que es obligación suprema de la Organización Internacional de Trabajo crear programas que permitan lograr la plenitud de empleo y la elevación de los niveles de vida; asegurar un salario mínimo para todos los que trabajen y necesiten de tal protección; la extensión de medidas de seguridad social, inclusive la asistencia médica completa; la protección de la infancia y de la maternidad, y un nivel adecuado de alimentación, de vivienda y de medios de recreación y cultura.

Asimismo, contribuyó a la acuñación del término “seguridad social” y a difundir sus principios, el auditor del consejo de Estado de Francia, Pierre Laroque, en su Plan de Seguridad Social de 1946, que siguiendo los lineamientos generales del Plan Beveridge propiciaba la extensión de la seguridad social a toda la población, y recomendaba una serie de reformas orgánicas, que apuntaban a la unidad y democratización de la gestión, la redistribución de la renta y a la individualidad de las prestaciones, entre otras medidas de trascendental importancia, que fueron incorporadas en la Constitución del 27 de octubre de 1946 y repetidas en la actual del 4 de octubre de 1958.

Aquel mismo espíritu informa la Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se proclama el derecho a la seguridad social, concretamente en su artículo 22: Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos

económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Este numeral concuerda con el artículo 25 de la misma Declaración en cuanto proclama que: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure así como a su familia, la salud y el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de los medios de subsistencia, por circunstancias independientes de su voluntad, añadiendo que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados de asistencia especiales. Todos los niños nacidos en matrimonio o fuera de él, tienen derecho a igual protección social. Similares principios fueron incorporados a la Carta de Libertad Europea del 4 de noviembre de 1950, los que finalmente tienen proyección mundial, cuando la Organización Internacional del Trabajo resuelve otorgar a las recomendaciones de la Declaración de Filadelfia, la forma de Convenio, y surge entonces el número 102, conocido por la Norma Mínima de Seguridad Social, el 28 de junio de 1952, que recoge los objetivos de acción protectora integral a los que pueden acogerse tanto los países altamente desarrollados como los que se encuentran en proceso de desarrollo.

Los mismos objetivos aparecerían posteriormente en la Carta Social Europea de 18 de octubre de 1961; en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas de 16 de noviembre de 1966; en la Convención Americana de Derechos Humanos de 22 de noviembre de 1969 y en las Declaraciones Iberoamericanas de Seguridad Social (Buenos Aires,

1972 y Panamá, 1976), en virtud de las cuales quedó nítidamente establecido que el hombre, por el solo hecho de su condición, tiene derecho a la seguridad social, si por tal entendemos la cobertura integral de los riesgos y contingencias y la garantía de los medios para el desarrollo pleno de su personalidad.

Consecuencia de todo este largo proceso fue la proliferación legislativa, primero sobre los seguros sociales y después sobre seguridad social, hasta culminar con la aparición de una nueva disciplina jurídica: el derecho de la seguridad social, con autonomía científica, normativa, didáctica y técnica; con principios que, si bien algunos no son privativos del derecho de la seguridad, han contribuido en grado eminente a formar su sustantividad, tales como la universalidad, internacionalidad, integralidad, uniformidad, solidaridad y unidad, cuyo desarrollo escapa al rótulo de esta colaboración.

Las normas constitucionales como fuentes de derecho de la seguridad social, adquieren trascendental importancia al iniciarse el proceso conocido con el nombre de constitucionalismo social. México tuvo el privilegio de promulgar en 1917, la primera Constitución social, estando a los términos del artículo 123 constitucional, como consecuencia de la revolución agrarista de 1910, anticipándose a la Constitución alemana de Weimar de 1919, y a la de España de 1931. Actualmente algunas Constituciones europeas y todas las americanas han seguido el ejemplo y contienen normas expresas sobre seguridad social.

Morgado Valenzuela señala que los objetivos de la constitucionalización son numerosos y variados. Entre ellos destacan los siguientes: a) agregar una dimensión social a los derechos ya reconocidos y garantizados en las Constituciones, principalmente de carácter político-civil; b) complementar los

derechos reconocidos y garantizados al trabajador en cuanto ciudadano, con los deberes, derechos y garantías que corresponden a su calidad de trabajador, conferir mayor seguridad y protección a los derechos sociales, dándoles igual rango y jerarquía que los reconocidos a los de carácter político y civil, y c) promover el cambio, al incorporar al texto constitucional normas que también expresan los grandes propósitos de la política social y que forman parte del proyecto político que se pretende realizar.

Por esas razones, tanto en Europa como en América se ha generalizado la inclusión de cláusulas sociales en los códigos políticos, aunque con diversos matices. La Constitución de la V República francesa de 4 de octubre de 1958 se adhiere en su breve preámbulo a los derechos del hombre y a los principios de soberanía nacional, tal como fueron definidos en la inmortal Declaración de 1789, confirmada y completada por el preámbulo de la Constitución de 1946.

La Constitución española de 27 de diciembre de 1978 sigue esa misma tendencia, pues en su artículo 41 se limita a declarar escuetamente que los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en casos de desempleo, agregando el artículo siguiente, que el Estado velará especialmente por salvaguardar los derechos económicos y sociales de los trabajadores en el extranjero.

La Constitución italiana de 27 de diciembre de 1947, dentro de título III sobre relaciones económicas, incluye el artículo 38 con un mayor desarrollo sobre el tema, al disponer que todo ciudadano inhábil para el trabajo y desprovisto de los medios necesarios para vivir, tiene derecho a que se prevean y aseguren los medios

necesarios a las exigencias de la vida en caso de accidente, enfermedad, invalidez y paro forzoso. Las Constituciones latinoamericanas si bien, en cuanto a las cláusulas sociales referidas al trabajo, siguen en líneas generales la misma técnica del Constituyente mexicano, es decir, excesivamente reglamentaristas, en cuanto a la seguridad social, adoptan el sistema europeo, con excepción de la Constitución de la República Federativa de Brasil de 1988, en cuyos artículos 201 y 202 se formulan desarrollos propios de una ley ordinaria.

En cuanto a su ubicación dentro de la Constitución hay gran variedad de situaciones. En algunos casos las normas de seguridad social forman parte de títulos, capítulos o secciones de carácter general; por ejemplo, en las Constituciones de Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Paraguay, República Dominicana, Uruguay y Venezuela. En otros casos se las agrupa junto con las normas sobre trabajo, como son los casos de El Salvador y México. En otras Constituciones forman un capítulo especial, como en Brasil, Ecuador, Guatemala, Honduras, Panamá y Perú.

Es evidente que las cartas políticas han provocado importantes desarrollos legislativos en materia de seguridad social. Sin embargo, todavía es largo el proceso que permitirá poner en vigencia a nivel mundial los principios que informan esta nueva rama del derecho, que en muchos países no pasan de ser una aspiración a cumplirse en el futuro. La ley es, en el orden descendente de la jerarquía de las normas jurídicas, una fuente formal del derecho de la seguridad social, en tanto y en cuanto a ella corresponde el desarrollo de las cláusulas sociales incluidas en la Constitución; señala con precisión las prestaciones que son debidas, el modo de su financiación y los organismos encargados de asumir esas responsabilidades, sin

perjuicio de promulgar normas sobre la materia, no contempladas en los códigos políticos, siempre que no entren en antinomia con los preceptos constitucionales. De nada valdrían las bellas declaraciones del Poder Constituyente sobre el amparo contra los riesgos y contingencias sociales, si el poder constituido no dicta las leyes para hacer efectivas las normas programáticas contenidas en los códigos políticos.

Por otra parte han constituido base para la protección de los trabajadores, los convenios colectivos, como es sabido, son acuerdos concertados entre una organización sindical y un empleador o una asociación de empleadores, en virtud de los cuales se crean o amplían los derechos mínimos reconocidos a los trabajadores en las legislaciones de sus respectivos países; y dado su contenido normativo, son de aplicación no sólo a quienes al momento de concluirse se encontraban vinculados con la empresa por una relación jurídica de trabajo, sino que su ámbito de aplicación personal se extiende a los laborantes que ingresen con posterioridad.

La característica anotada hace aplicable los efectos del convenio a los trabajadores de una empresa, de una misma actividad profesional o de diferentes ocupaciones, según se trate de organizaciones sindicales de primer, segundo o tercer grado; y lo aleja por completo del contrato de naturaleza civil, que sólo suerte efectos entre las partes que intervinieron en él. No interesa a los efectos del convenio colectivo como fuente indirecta del derecho de la seguridad social, si se trata de un híbrido con cuerpo de contrato y alma de ley, como quería Carnelutti, y si por el contrario tiene cuerpo de ley y alma de contrato, como sostuvo Pérez Botija.

Otro aspecto esencial es la determinación de la jurisprudencia. Las sentencias de los tribunales, expedidas en última instancia sobre una determinada materia de seguridad social, si son reiteradas, constituyen lo que se ha dado en llamar en el derecho moderno, la jurisprudencia. Estos fallos uniformes sirven para resolver reclamaciones similares. Los tribunales sientan jurisprudencia cuando precisan en sus fallos los alcances del derecho escrito, adecuándolos muchas veces no a lo que quiso decir el legislador, sino al caso concreto sujeto a materia. Inclusive, en todas las legislaciones se establece que los jueces no pueden dejar de administrar justicia por defecto o deficiencia de la ley. En tales supuestos deben aplicar los principios generales del derecho y recurrir a la interpretación analógica, lo que convierte al juez en el arquitecto del derecho. Si bien los fallos expedidos en última instancia en asuntos de seguridad social surten efecto entre las partes que intervinieron en el litigio, la repetición uniforme de los mismos hacen jurisprudencia; y si bien teóricamente los tribunales inferiores no están obligados a seguirlo en la práctica judicial se acogen al precedente.

En algunos países, tal jurisprudencia, sujeta a determinados requisitos, reviste el carácter de obligatoria (México y Perú); en no pocos casos se incorpora esta jurisprudencia al derecho positivo por la vía legislativa. Distinta es la situación en los países de derecho consuetudinario, en los cuales la jurisprudencia tiene un efecto similar o equivalente a la ley. No existe uniformidad en la doctrina sobre si la jurisprudencia es fuente formal de nuestra disciplina, por no constituir norma jurídica positiva. Lo que resulta evidente es su influencia en la formación del derecho, tanto en los países del derecho continental europeo como en los del commonlaw, en los que la jurisprudencia es la base sobre la que se proyecta el

derecho legislativo (statutelaw). Las normas internacionales son los convenios bilaterales, multilaterales y los de las organizaciones internacionales. Los convenios bilaterales son concertados para dar solución a la problemática relacionada con los trabajadores migrantes producida entre los Estados, en los cuales se pacta la igualdad de trato, apoyada en el principio de la reciprocidad y determinadas reglas para conciliar las diferencias entre las legislaciones nacionales. Los convenios multilaterales tienen un mayor ámbito de aplicación, y su finalidad es resolver los problemas comunes que se presenten en los Estados contratantes.

García Rodríguez distingue entre los convenios que por su naturaleza son universales en el sentido de regular distintas cuestiones en las que se hace alguna referencia de importancia al derecho de la seguridad social; generales, por limitarse única y exclusivamente a la seguridad social, pero recogiendo todos los riesgos y contingencias, y particulares, que se dirigen ya a una prestación concreta ya a una sola de las situaciones jurídicas, normalmente la afiliación y relativas a un grupo determinado de personas.

Los instrumentos internacionales de seguridad social pueden ser de carácter declarativo de principios, como el Preámbulo de la Constitución de la Organización Internacional de Trabajo, la Declaración de Filadelfia (10/5/44), la Declaración Universal de los Derechos Humanos (10/12/48), el Pacto Internacional Relativo a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (6/12/66) y el Convenio número 102 de la Organización Internacional del Trabajo (28/6/52). Otros instrumentos internacionales de seguridad social tienen un carácter normativo, como son los convenios de la Organización Internacional del Trabajo, sobre el derecho de conservación de pensiones de los trabajadores migrantes

(22/6/35); sobre trabajadores migrantes (1/7/49), y 157, que establece un sistema internacional para la conservación de los derechos en materia de seguridad social (21/6/82). Los instrumentos internacionales de seguridad social de carácter declarativo de principios apuntan a la formación progresiva de un derecho de la seguridad social aplicable a nivel mundial. Los normativos cumplen una misión de coordinación de las legislaciones nacionales cuando tratan de armonizarlas con el propósito de prestar adecuada protección, en condiciones de igualdad, a los extranjeros, y en especial a los migrantes los países involucrados. Es incuestionable que no hay paz social sin justicia social, y ésta no existe sin seguridad social, como reza el bello lema de la Asociación Internacional de Seguridad Social.

II. A Fundamentos teóricos de la Seguridad Social

La definición de la seguridad social es muy extensa y variada, en torno a ella existen múltiples enunciados; resulta conveniente analizar el significado de los dos vocablos que la componen, con el objeto de obtener una idea más clara de cada uno de ellos. La palabra seguridad proviene del vocablo latino *Seguritas* (atis) el cual significa:

Cualidad de (estar) seguro o libre de peligro daño o riesgo, cierto, indubitable y en cierta manera infalible. En tanto que la palabra social, se deriva del vocablo *socialis*, por el cual se concibe todo aquello que le pertenece a la sociedad. Por sociedad se entiende toda agrupación natural o pactada de personas que se unen con el propósito de cumplir, mediante la mutua cooperación, todos o alguno de los fines de la vida.

Por consiguiente, por seguridad social debe entenderse toda protección que la propia sociedad debe dar a todos y a cada uno de sus miembros para que éstos tengan la confianza de poder hacer frente a cualquier eventualidad que ponga en peligro su existencia, su salud, en cualquier etapa de su vida y tenga la certeza de contar con ingreso suficiente para llevar una vida digna durante su vejez, junto con su familia.

El hombre y la mujer no son autosuficientes, por esta razón están buscando constantemente conseguir la seguridad y la protección de su persona y los suyos, así como de su patrimonio. Aristóteles decía que el hombre ha elegido vivir en sociedad,² éste no puede lograr sus fines de manera individual.

Necesita de la comunidad política para conseguirlo, somos «animales políticos y sociales» (*zoonpolitikon*), y para este efecto ha creado al Estado como la entidad que puede ayudarle a encontrar soluciones objetivas a su problemática social.

El término seguridad social tardó mucho tiempo para acuñarse; la historia universal registra varias formas, como la de ayuda a los más necesitados, pero la participación de los patrones y trabajadores, bajo la responsabilidad del Estado, y que reemplazaron a los viejos sistemas tradicionales de ayuda a la pobreza a través de la beneficencia privada y pública de manera unilateral, que únicamente constituían una asistencia social, que sólo mitigaba el problema, no lo resolvía.

En el campo del derecho, poco se estudian las causas que dieron origen a los ordenamientos jurídicos en materia de seguridad social; son fuentes dignas de tomarse en cuenta: la presión de la iglesia, las luchas entre grupos políticos y de sectores académicos de la época.

El propósito de indagar las fuentes del derecho social es con la intención de estudiar el origen del derecho de la seguridad social, toda vez que al averiguar sus raíces se encontrará la piedra miliar de la responsabilidad social del Estado. No hay que perder de vista que el derecho de la seguridad social tiene raíces eminentemente sociales, totalmente diferentes a las fuentes de otras ramas del derecho, incluido el laboral; situación que además le da autonomía para su estudio e interpretación de sus reformas. Es en el estudio de las fuentes materiales o sustanciales del derecho social, donde se encuentran los antecedentes de la seguridad social como una institución jurídica que debe estar tutelada por el Estado.

Algunos autores le han dado la atención debida a los antecedentes de la seguridad social, tal es el caso de Mario de la Cueva, Néstor de Buen, y últimamente Ángel Guillermo Ruiz Moreno, Alfonso Alvérez Friscione, Francisco González Díaz Lombardo, y recientemente Benjamín González Roaro, entre otros.

Casi todos confluyen en utilizar como punto de partida: la «Revolución Industrial del Siglo XVIII» que fue el gran cambio que transformó al mundo de una sociedad feudal eminentemente agrícola y relativamente sencilla a una sociedad compleja y altamente industrializada, que si bien aportó infinitas oportunidades para alcanzar mejores niveles de vida, también trajo consigo nuevas oportunidades para la opresión y los abusos. Lo cual también suele ser un buen referente histórico, sobre todo que ha servido como un verdadero paradigma para las ciencias sociales como el derecho, la economía y la sociología, que les permite explicar la transición del Feudalismo al mundo moderno. En este proceso se distinguieron Inglaterra y Alemania, al haber realizado una transformación profunda en los sistemas de trabajo y de la estructura de la sociedad.

El motor principal que hace posible la puesta en marcha de los seguros sociales en Alemania es el temor a la destrucción del Estado y la sociedad por el movimiento obrero socialista, tratando de combatir, ni más ni menos que una amenazante revolución social y dar respuesta a las exigencias de la social democracia. Sobre las características esenciales de dichos ordenamientos jurídicos, se puede señalar que en ellas se enmarca el modelo universal de seguridad social de Bismarck, porque: a) Se fundamenta sobre cotizaciones diferenciadas según el volumen de rentas del asegurado y otorga prestaciones en proporción a estas rentas, garantizando con ello un nivel de vida futura que guardaba relación con el anterior al acaecimiento del riesgo; b) Presenta dificultades de implantación, al no prever subvenciones públicas masivas y c) Hace posible, aunque no impone, la subsistencia de administraciones para cada riesgo y aun para colectivos diferenciados de cotizantes. Inglaterra, con el Plan William Beveridge, fue el otro país que, junto con Alemania, encabezaron la legislación de la seguridad social y que también sufrió los mismos embates sociales y presiones de parte de sus propios sindicatos, que la llevó, en 1911, a promulgar la Ley Nacional «Insurance Bill» con la cual estableció la seguridad social en Inglaterra. Tres décadas después, el decano de la London School of Economic, William Beveridge, presentó al gobierno inglés un plan de reestructuración y ampliación de los seguros sociales, con el cual ofrecía una nueva visión inspirada en la idea motriz de liberación de la necesidad a través de una adecuada y justa distribución de la renta al ciudadano; la seguridad social no puede reducirse a un mero conjunto de seguros sociales sino que, junto a ellos, tienen cabida la asistencia nacional, un servicio nacional de la salud, la ayuda familiar; como manifestaciones complementarias de seguros voluntarios

Beveridge, en 1944, definió a la seguridad social como aquel conjunto de «medidas adoptadas por el Estado para proteger a los ciudadanos contra aquellos riesgos de concreción individual que jamás dejarán de presentarse, por óptima que sea la situación». En este informe también propuso el nuevo modelo del «Estado benefactor» en el cual se responsabiliza, a dicha entidad de la seguridad social de los miembros de la sociedad. Este plan incorporó: «...la seguridad sobre los riesgos de enfermedad, invalidez y el paro involuntario, junto a la Ley de Reparación de Accidentes y el Sistema de Seguridad para ancianos, colocándose como líder mundial en la materia».

Con el modelo del Estado benefactor, William Beveridge se adelantó a su tiempo, al diseñar el plan íntegro denominado: «desde la cuna hasta la tumba». La intención de este sistema es fundamentalmente aliviar el estado de necesidad e impedir la pobreza, este es un objetivo que debe perseguir toda sociedad moderna y que debe inspirar el carácter de generalidad de la protección social, por esto a Beveridge se le considera el padre de los seguros sociales modernos. Este nuevo plan Beveridge establece modalidades consistentes en la unificación de todos los servicios de previsión social estrechamente vinculado con las políticas gubernamentales e impone una sola administración que hace posible la subsistencia de administraciones diferenciales para cada riesgo y aun para colectivos diferenciados de cotizaciones. Esta política social le sirvió al gobierno inglés para combatir la miseria, la enfermedad, la desocupación y la ignorancia de la sociedad británica, este programa tiene las siguientes particularidades esenciales: • Es un modelo que descansa ampliamente sobre recursos procedentes de los Presupuestos Generales del Estado. • Se basa sobre cotizaciones uniformes para todos los

asegurados, otorgándoles prestaciones económicas uniformes para todos ellos. • Prevé la existencia de una seguridad social voluntaria, concibiendo la obligatoria, como nivel de subsistencia. • Manifiesta una tendencia hacia la universalización de la cobertura, de forma que cubre a toda la población con derecho protegible en virtud del simple título de ciudadano. • Lleva implícita una tendencia hacia la unificación y homogeneidad de los riesgos objeto de cobertura con la tendencia de que una única cotización cubra en unidad de acto todos los riesgos. • Impone una administración y gestión unificada y pública del sistema. Al inicio del Siglo XX, el presidente Theodore Roosevelt inauguró una nueva política pública denominada «movimiento progresista», bajo la cual se establecieron apoyos de seguridad social. Con esta política pública, el gobierno y la sociedad representaban el «espíritu común de una época, no sólo (de) un grupo o partido organizado»; en las ciudades se instauraron las primeras empresas municipales de servicios públicos y se sentaron las bases para el funcionamiento a futuro de las empresas de transportes al interior de las urbes. Con base en los antecedentes internacionales, la Seguridad Social está cimentada en principios filosóficos que constituyen los ejes rectores que le sirven de soporte para su sustentación jurídica, dentro de los cuales se encuentra el primer gran principio de la Universalidad, consagrado enfáticamente desde siempre en la doctrina de la justicia social y de la dignidad de la vida, el cual tiene como sustento servir como un instrumento nivelador de las desigualdades sociales y generador de la paz social. Jurídicamente hablando, la universalidad tiene dos connotaciones: una respecto a la totalidad de la población, es decir que la seguridad social debe ser aplicable a todos y a cada uno de los miembros del conglomerado de una sociedad organizada, sin distinción de raza, sexo, edad o clase social. En un

segundo término la universalidad atiende a la cobertura de riesgos o contingencias sociales, tales como maternidad, vejez, muerte, orfandad, enfermedad, accidentes de trabajo y las pensiones.

El principio de solidaridad guarda una relación estrecha entre lo económico y lo social en virtud de que la seguridad social, debe servir como una medida redistributiva del ingreso nacional; en su financiamiento participan tanto los empleadores, los trabajadores y el Estado. La procedencia tripartita de los recursos financieros y el destino de los mismos, a través del gasto público, es donde el Estado tiene la más grande responsabilidad en materia de rectoría del desarrollo social del país, donde el Artículo 25 constitucional establece que «corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la soberanía de la nación y su régimen democrático y que, mediante el fomento del crecimiento económico y el empleo de una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales...».

En la esfera social, la solidaridad comprende, además de garantizar un ingreso pecuniario seguro, el servicio médico integrado brindado por la medicina institucional, con una cobertura de riesgos o contingencias sociales: enfermedad y accidentes de trabajo, entre otros que resultan de enorme alivio para la población amparada por este esquema protector de innegable valor en la vida cotidiana de cualquier sociedad, sea cual fuere su sistema económico, político e ideología que tenga. Por su parte, la integridad tiene una connotación más de la ciencia económica, porque se basa en uno de los principios «con el mínimo de recursos el máximo de los beneficios». Ello obedece a que deben utilizarse eficientemente los

recursos para que todas las prestaciones sean suficientes para atender los riesgos o contingencias derivadas por la cesantía, por enfermedad, invalidez, vejez o muerte. Los programas financieros que integran los programas de seguridad social precisan de una sólida base financiera que se adapte no sólo a las exigencias del propio programa, sino también a las de la economía nacional, al presupuesto del sector público y a las tendencias sociales y demográficas. Las prestaciones o beneficios se hallan necesariamente previstas en las leyes de ingreso y gasto público en la materia; por ende, no son sujetas de convenio alguno al ser irrenunciables e inalienables. En el presupuesto del gasto público nacional se destinan diferentes rubros del gasto público a la seguridad social, tales como: el seguro social, la asistencia social, así como las prestaciones que se financian con cargo a los ingresos generales del Estado, además de las prestaciones familiares y los fondos de previsión social, que deben relacionarse con las prestaciones complementarias de los empleadores; por ejemplo, la indemnización de los trabajadores en caso de accidente o enfermedad de origen laboral y otros programas.

El financiamiento por tradición es tripartito, la responsabilidad de brindarla la tiene originalmente el Estado. Sin la injerencia directa del Estado no habrá un servicio público de seguridad social brindado a la colectividad en general; de tal suerte que podría haber cualquier cosa (llámese seguridad privada, o previsión social negociada colectivamente entre empleador y sindicato, o si se quiere simple asistencia), pero de ninguna manera sería un esquema de seguridad social propiamente dicho. Se requiere necesariamente de la injerencia y del financiamiento y sobre todo del control regulatorio del Estado. Por lo que se debe entender que la seguridad social es universal, es decir, para todos, aun y cuando en

la práctica diste mucho de ser alcanzado este objetivo. Una obligación netamente del Estado, supera en mucho a la previsión social voluntaria, que por naturaleza es indivisible y negociable; por su carácter contributivo están obligados a contribuir en ella particularmente los sectores obrero-patronales y el gobierno federal; en cambio, la previsión social sólo es con cargo del empleador. Las prestaciones o beneficios están previstas necesariamente en la ley en la materia, y por consiguiente no están sujetas de convenio alguno, son irrenunciables, en tanto que las prestaciones de la previsión social son siempre pactadas o convenidas al negociarse los contratos colectivos, con la injerencia de la voluntad de las partes con celebrantes. Una de las principales contrariedades a las que se enfrenta el estudio de la seguridad social es que habitualmente se le confunde con la previsión social. Los dos términos son jurídicamente diferentes, tanto en su forma como en su contenido. Su principal diferencia estriba en que el primero de ellos es un programa de gobierno que requiere necesariamente de la injerencia y del financiamiento y, sobre todo, del poder regulatorio del Estado; en tanto que el segundo, la previsión social, resulta ser un esquema de protección exclusivo de los obreros y trabajadores subordinados y en su caso a su núcleo familiar directo con dependiente económico del empleador.

Los servicios de la previsión social son prestaciones de carácter individual o relacionadas con el empleo de índole complementario al esquema de protección oficial, y que bien puede comprender desde pensiones profesionales hasta un seguro de salud o gastos médicos mayores, ya sea proporcionado por el propio empleador o por terceros, todo ello conforme se contrate el servicio con compañías especializadas de índole privado, en todo caso; «Las prestaciones de la previsión

social son siempre pactadas o convenidas al negociarse los contratos colectivos, con injerencia de la voluntad de las partes con celebrantes».

El progreso económico es el que ha hecho evolucionar imperceptiblemente los esquemas de protección social, convirtiéndolos en programas complejos y por consecuencia ha generado confusiones entre la seguridad social y la previsión social. Si bien los dos conceptos mantienen una relación muy estrecha, ya que ambos convergen en tener como centro de atención la protección de los miembros de la sociedad; sin embargo, la naturaleza jurídica de cada uno de ellos los hace diferentes; la fuerza de la costumbre es lo que ha hecho utilizarlos de manera indistinta, a veces como si fuesen sinónimos. En consecuencia, resulta oportuno saber cuál es el ámbito jurídico de la seguridad social, qué es lo que engloba, qué le pertenece, qué es de su incumbencia y qué no.

Demostrado está que la utilización analógica de la seguridad social con la previsión social genera graves confusiones, particularmente entre profesionistas dedicados a las materias: administrativa, laboral, fiscal, financiera, económica, procesal o presupuestal. Advierte que esta confusión genera un gravísimo problema, porque no se sabe a ciencia cierta si se está hablando de lo mismo, si se está utilizando el mismo metalenguaje para dos conceptos diferentes.

En el campo del derecho se debe tener más cuidado, porque ambos conceptos difieren tanto en continente como en contenido jurídico; son distintos, por consecuencia, tanto su financiamiento como la obligatoriedad de los mismos es distinta. No obstante de que sean mecanismos de política pública; contienen una regulación jurídica específica, además tienden a proteger a los miembros de una sociedad determinada. Es decir que tanto su ámbito como su campo de acción, al

igual que su financiamiento u obligatoriedad, son muy distintos aunque sean complementarios. La previsión social sólo se limita a proteger a los trabajadores subordinados y, en su caso, a su núcleo familiar directo como dependiente económico del operario. Por su parte, la seguridad social desde su ámbito científico-jurídico constituye una disciplina compleja y abigarrada tanto en su normatividad formal como en su materialización, en virtud de que no siempre es correctamente interpretada.

Es preciso aclarar que en este país la previsión social se ha transferido de sus responsables originales al Estado; en consecuencia, la responsabilidad de ella se ha sobrecargado a la seguridad social que institucionalmente suministra el Estado, lo cual explica en cierta medida que históricamente han sido los trabajadores los primeros afectados, pues son ellos los principales derechohabientes del IMSS; ellos y su familia deberían ser los principales beneficiarios de esta noble institución. Sin embargo, desde que se instituyó el IMSS hasta la fecha no ha dejado de expandir sus servicios a otros sectores de la población; pese a ello aún continúan siendo los trabajadores acaso el grupo social más nutrido e importante para el Seguro Social. La seguridad social en México se encuentra integrada por distintos esquemas de protección social, entre los que destacan el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) y el Seguro Popular, donde se brinda atención médica, asistencia social, así como prestaciones familiares y los fondos de previsión: y que deben relacionarse con las prestaciones adicionales de los empleadores, por ejemplo, la indemnización de los trabajadores en caso de

accidentes o enfermedad de origen laboral y otros programas suplementarios. Pese al esfuerzo no llega a cubrir a la población en general.

CAPÍTULO III

LA SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR

En el Ecuador, el origen del Sistema del Seguro Social se encuentra en la Constitución de 1906, con la concesión de cédulas de invalidez, de retiro y letras de montepío. En su sección II, se establecían las atribuciones y deberes del Poder Ejecutivo específicamente, el artículo 80 determinaba que eran atribuciones y deberes del Poder Ejecutivo: 9. Conceder conforme a la ley, cédulas de invalidez, de retiro y letras de montepío.

Posteriormente, la Constitución Política de 1929 establece como una de las garantías fundamentales la protección de los derechos del trabajador y el establecimiento de seguros sociales. En las garantías fundamentales se establecía en el artículo 151 que la Constitución garantiza a los habitantes del Ecuador, principalmente, los siguientes derechos:

La protección del trabajo y su libertad. A nadie se le puede exigir servicios no impuestos por la Ley. Los artesanos y jornaleros no serán obligados, en ningún caso, a trabajar sino en virtud de contrato.

El Estado protegerá, especialmente, al obrero y al campesino, y legislará para que los principios de justicia se realicen en el orden de la vida económica, asegurando a todos un mínimo de bienestar, compatible con la dignidad humana.

La Ley fijará la jornada máxima de trabajo y la forma de determinar los salarios mínimos, en relación, especialmente, con el coste de las subsistencias y con las condiciones y necesidades de las diversas regiones del país. También fijará el descanso semanal obligatorio y establecerá seguros sociales.

La Ley reglamentará las condiciones de salubridad y seguridad que deben reunir los establecimientos industriales. Es obligatoria la indemnización de los

accidentes del trabajo y se hará efectiva en la forma que las leyes determinen. El salario mínimo quedará exceptuado de embargo, compensación o descuento.

La Ley regulará, especialmente, todo lo relativo al trabajo de las mujeres y de los niños. La Constitución Política de 1945, califica a la Previsión y Asistencia Social como servicio ineludible del Estado, determinando fines, organización, derechos, prestaciones y financiamiento del seguro social. El artículo 149 establecía que, la previsión y asistencia sociales son servicios ineludibles del Estado. Comprenden principalmente:

1. El seguro social, que tiene como fin proteger al asegurado y a su familia en casos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, viudez, orfandad, desocupación y demás contingencias de la vida y que extenderá al mayor número posible de habitantes del país. Se sostendrá con el aporte equitativo del Estado, de los patronos y de los mismos asegurados.

El seguro social es derecho irrenunciable de los trabajadores, inclusive de los empleados públicos.

Es obligatorio el seguro por riesgos del trabajo, a expensas del patrono y bajo fiscalización del Estado.

La aplicación del seguro social se hará por medio de instituciones autónomas, en cuyos organismos dirigentes tendrán representación el Estado, los patronos y los asegurados, en la forma que la ley determine.

Los fondos o reservas del seguro social, no pueden destinarse a otro objeto que al de su creación:

- La salubridad pública, como garantía del derecho de la salud, que tienen todos los habitantes del país. El Estado asignará anualmente los fondos necesarios

para que el servicio sanitario nacional pueda desarrollar planes progresivos de saneamientos y de medicina preventiva;

- La asistencia pública. El Estado la establecerá y reglará por medio de leyes especiales y la proveerá de fondos suficientes para su eficiencia y perfeccionamiento; y,
- La edificación de viviendas higiénicas y baratas para trabajadores, el Estado, las Municipalidades y las instituciones del seguro social cooperarán en esta labor, a medida de sus posibilidades. Los patronos agrícolas y mineros están obligados a proporcionar a sus trabajadores, conforme a la ley, vivienda higiénica y con las indispensables comodidades.

En la Constitución Política de 1967, se introducen concepciones más avanzadas sobre Seguridad Social, estableciéndose como un derecho inalienable de los habitantes la protección del Estado contra los riesgos de desocupación, invalidez, enfermedad, vejez y muerte, maternidad y otras eventualidades. Su aplicación será a través de entidades autónomas con personería jurídica, con representación del Estado, empleadores y asegurados; sus fondos o reservas son propios, distintos de los del fisco y no serán objeto de cesión, embargo o retención; sus inversiones se efectuarán observando los principios de seguridad, rendimiento y liquidez. Establece en el artículo 65 que “todos los habitantes tienen derecho a la protección del Estado contra los riesgos de desocupación, invalidez, enfermedad, vejez y muerte, igual que en caso de maternidad y otras eventualidades que los priven de los medios de subsistencia. El Estado progresivamente inventará, o extenderá, un sistema de seguridad social que ampare a los habitantes contra tales

riesgos; asimismo, garantizará y protegerá a las empresas privadas que cumplan directamente esta finalidad”. Y en el artículo 66 dice que:

La aplicación del Seguro Social se hará mediante instituciones autónomas con personería jurídica propia; en sus organismos dirigentes tendrán representación el Estado, los empleadores y los asegurados. Los fondos o reservas del Seguro Social, que son propios, distintos de los del Fisco, no se destinarán, a objeto diferente del de su creación; se invertirán en condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez. Las prestaciones del Seguro Social no son susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a favor de Caja Nacional del Seguro Social. Dichas Prestaciones están exentas de impuestos fiscales y municipales. No tendrá valor alguno cualquier disposición que prive al asegurado de estas prestaciones.

En el año 1968 se promulga el “Código de Seguridad Social, instrumento de desarrollo y aplicación del principio de justicia social, como resultado del replanteamiento de los principios adoptados en los campos: actuarial, administrativo, prestacional y de servicios; adoptando los principios aceptados en el régimen de seguridad social: “el bien común sobre la base de la solidaridad, la universalidad y la obligatoriedad.

La Constitución Política de 1979 establece el derecho a las prestaciones de la seguridad social para el asegurado y su familia, equitativamente financiado por los empleadores y los asegurados. Además, dispone la afiliación voluntaria y la del trabajador agrícola. Tiene una sección entera en la que en su artículo 29 establece que:

Todos los ecuatorianos tienen derecho a la previsión social, que comprende:

1. El seguro social, que tiene como objetivo proteger al asegurado y la de su familia en caso de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y desocupación. Se procura extenderlo a toda la población. Se financia con el aporte equitativo del Estado, de los empleadores y de los asegurados. El seguro social es derecho irrenunciable de los trabajadores. Se aplica mediante una institución autónoma; en sus organismos directivos tienen representación paritaria el Estado, los empleadores y los asegurados. Los fondos y reservas del seguro social, que son propios y distintos de los del fisco, no se destinan a otros fines que a los de su creación y funciones.

Los aportes del seguro social en dinero no son susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a favor de la institución aseguradora, y están exentas de impuestos fiscales y municipales. El Estado y el seguro social adoptan las medidas para facilitar la afiliación voluntaria, y para poner en vigencia la afiliación del trabajador agrícola;

2. La atención a la salud de la población y el saneamiento ambiental de las ciudades y el campo, por medio de la socialización de la medicina, de los diferentes organismos encargados de su ejecución y de la creación de la correspondiente infraestructura, de acuerdo con la ley; la aplicación de programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías y a disminuir la mortalidad infantil.

3. La asistencia social, establecida y regulada por el Estado, de acuerdo con la ley. En la Constitución Política de 1998, se incorpora concepciones universales de protección social, vinculando a la seguridad social como un deber del Estado que se lo prestará con la participación de los sectores público y privado; estableciendo

que el sistema nacional de seguridad social que se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Además que las prestaciones del seguro general obligatorio, estarán únicamente a cargo del IESS las cuales serán oportunas, suficientes y de calidad; y, su gestión se regirá por criterios de eficiencia, descentralización y desconcentración. A continuación profundizaremos como en la nueva Constitución del país se concibe a la Seguridad Social.

Tanto en la Constitución como en las Leyes ecuatorianas el derecho a la seguridad social está plasmado y reconocido pero aún existen muchos puntos por mejorar, sobre todo en la ley. La constitución de 2008 del Ecuador es progresiva en reconocimiento de Derechos Humanos, reconoce en el artículo 33:

El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Constitución de la República del Ecuador. Artículo 33. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre de 2008. Mientras que en el artículo 34 se establece que:

El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que

realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo.

Constitución de la República del Ecuador. Artículo 34. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre de 2008. La seguridad social en el Ecuador es un derecho de todos los habitantes y una responsabilidad primordial del Estado, reconocido y estipulado en convenios internacionales ratificados por el Ecuador, en la Constitución y en la legislación del país.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es una entidad autónoma creada por la Constitución Política encargada de prestar y aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social. Junto al ISSFA y el ISPOL son las entidades más grandes en prestar Seguridad Social en el país “es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia”

Es importante analiza brevemente la historia de las instituciones relativas a la Seguridad Social que han existido en el país. En el año 1928 en el país se crea la Caja de Pensiones mediante decreto Ejecutivo N° 018 publicado en el Registro Oficial N° 591 del 13 de marzo de 1928. Esta Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, Ahorro y Cooperativa, institución de crédito con personería jurídica creada mediante ley que se denominó Caja de Pensiones es el primer intento por normar formalmente la Seguridad Social en nuestro país. Esta ley “consagró a la Caja de Pensiones como entidad aseguradora con patrimonio propio, diferenciado de los bienes del Estado, con aplicación en el sector laboral

público y privado”. Su objetivo fue conceder a los empleados públicos, civiles y militares, los beneficios de Jubilación, Montepío Civil y Fondo Mortuario.

En octubre de 1928, estos beneficios se extendieron a los empleados bancarios”. Luego en 1935 se crea el Instituto Nacional de Previsión, “su finalidad fue establecer la práctica del Seguro Social Obligatorio, fomentar el Seguro Voluntario y ejercer el Patronato del Indio y del Montubio”. En 1937 se crea la caja de Seguro Social y se reformó la Ley del Seguro Social Obligatorio y se incorporó el seguro de enfermedad entre los beneficios para los afiliados y se creó el Departamento Médico.

En 1942 se expidió una nueva Ley del Seguro Social Obligatorio, con lo cual se afianza el sistema del Seguro Social en el país. “En 1964 se establecieron el Seguro de Riesgos del Trabajo, el Seguro Artesanal, el Seguro de Profesionales, el Seguro de Trabajadores Domésticos y, en 1966, el Seguro del Clero Secular”. En 1968 se expide el Código de Seguridad Social, “para convertirlo en "instrumento de desarrollo y aplicación del principio de Justicia Social, sustentado en las orientaciones filosóficas universalmente aceptadas en todo régimen de Seguridad Social: el bien común sobre la base de la Solidaridad, la Universalidad y la Obligatoriedad”⁴¹. El Código de Seguridad Social tuvo corta vigencia. Ya que en agosto de 1968, con el asesoramiento de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, se inició un plan piloto del Seguro Social Campesino. Lo cual desencadenó en que el 29 de junio de 1970 se suprimió el Instituto Nacional de Previsión.

Se crea en ese año finalmente el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social mediante Decreto Supremo N° 40 del 25 de julio de 1970 y publicado en el Registro

Oficial N° 15 del 10 de julio de 1970, transformándose así la Caja Nacional del Seguro Social.

En 1981 se dicta la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino. En 1986 se estableció 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 el entonces Congreso Nacional estableció que el Consejo Superior del IESS fuera tripartito y paritario, con representación del Ejecutivo, empleadores y asegurados, y se crea básicamente la estructura que tenemos hoy en día.

De esta manera, la Seguridad Social es un derecho humano reconocido en el Ecuador. En la actualidad este derecho parece muy cotidiano, pero debemos pensar que apenas hace 100 años que viene evolucionando, el mismo que ha sufrido grandes contradicciones, planteamientos y cambios de modelos que han atentado o atentan contra su ejercicio real.

Además, se debe tomar en cuenta que el derecho puede estar garantizado por las leyes de un país, lo importante es que el derecho sea ejercido efectivamente por una sociedad.

CAPÍTULO IV

LEY DE SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR

El presente capítulo gira en torno a la realización de un análisis profundo de la seguridad social en Ecuador, a partir de su diagnóstico.

Además pretende análisis a cabalidad la reformas realizadas a la ley de seguridad social y poner en claro sus consecuencias en el ámbito social.

IV. A Diagnóstico de la Seguridad Social.

Para comprender a cabalidad el funcionamiento de la seguridad en Ecuador y realizar una valoración y diagnóstico justo del mismo es preciso partir del conocimiento del IESS como organismo rector.

Dicho instituto comienza a fungir como protector de la población ecuatoriana en el año 1928 el IESS, suceso que marcó un hito en la República que de conformidad con la ley da lugar a la Caja de Pensiones. Su función inicialmente fue conceder favores de jubilación, montepío civil, retiro, militar y fondo mortuario a los empleados del sector público, militares, civiles y más tarde, en el mismo año, al sector financiero del país. Como se observa, desde sus inicios el IESS, no tuvo cobertura universal, sino solo a ciertos sectores.

En 1935 se crea el Seguro General Obligatorio y se establece el Instituto Nacional de Previsión como el órgano supremo del Seguro Social. Lo cual cambió en 1937, con la reforma del mencionado seguro para incorporar el Seguro de Enfermedad. De esta manera, a la fecha, el Ejecutivo aprobó la Caja de Seguro de empleados privados y obreros.

En los albores de la década del sesenta se unifican las cajas existentes bajo el nombre de Caja Nacional del Seguro Social, que instituyó, dentro del criterio de

la seguridad social, los siguientes beneficios: subsidio de dinero por enfermedad, seguro contra riesgos de trabajo, seguro artesanal, seguro profesional, y el seguro de trabajadores domésticos.

En 1966 se efectuaron una serie de reformas a la Ley del Seguro Social Obligatorio y para junio de 1970 desaparece el Instituto Nacional de Previsión, y la Caja Nacional del Seguro Social se transformó en el Instituto Nacional de Seguridad Social.

La nueva estructura del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) con mutaciones en la conformación del Consejo Superior y el Departamento médico, el mismo que se conformó con el nombre de la Dirección Nacional Médico Social en 1974.

Para 1981 se dictan las bases para el Reglamento de Fondos de Reserva en favor de los empleados sujetos a la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa. El mismo año se constituye el Régimen Especial del Seguros Social Campesino con características especiales para las organizaciones campesinas rurales bajo la administración directa del IESS.

En 1986 se extiende la cobertura de protección a nuevos grupos poblacionales del país, surgiendo el Seguro Obligatorio del Trabajador Agrícola, el Seguro Voluntario y el Fondo de Seguridad Social Marginal. Este último estaba dirigido a la población con ingresos inferiores al salario mínimo vital. En 1987 se integran al Consejo Directivo en una relación tripartita, integrantes de: los empleadores, los asegurados y el Estado.

A inicios de la década de los noventa, por una parte se realizan reformas en el Código de Trabajo, la Ley de Compañías Financieras y otras. Mientras que por

otra la Comisión Legislativa, en pleno, del Congreso Nacional dicta la Ley de Régimen de Maquila, de Contratación Laboral en tiempo parcial, posteriormente derogada por el régimen de afiliación de contrato laboral por horas. En 1991 se dicta la Ley del Anciano, estableciendo al Ministerio de Bienestar Social como órgano protector de este grupo poblacional.

Hasta este punto se puede constatar que la seguridad social en Ecuador ha ido evolucionando mediante la ampliación de sus servicios y la cobertura a la población atendida.

Asimismo en los últimos años el IESS ha tenido cambios significativos a nivel operacional desde la llegada al poder del Eco. Rafael Correa Delgado, de allí que su visión y misión se hayan modificado.

Definiéndose como visión que “El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se encuentra en una etapa de transformación, el plan estratégico que se está aplicando, sustentado en la ley de seguridad social vigente, convertirá a esta institución en una aseguradora moderna, técnica, con personal capacitado que atenderá con eficiencia, oportunidad y amabilidad a toda persona que solicite los servicios y prestaciones que ofrece.”

Esta visión en esencia no difiere significativamente de la que se ha manejado históricamente en esta institución, no obstante se esté poniendo especial atención por parte del estado en su cumplimiento en las instalaciones de los hospitales y las oficinas administrativas a simple observación se ven mejoradas, así como la atención, pero en cambio otros parámetros como cobertura de medicina, de turnos, atención del personal médico y otros son aún insuficientes.

En investigaciones de campo realizadas se señala en repetidas ocasiones que imprescindible comprobar si el Call Center (actual CONTAC CENTER) utilizado para mejorar el servicio al afiliado, está acorde a esta visión que se tiene del parte del IESS.

Por otra parte “El IESS tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra la Ley de Seguridad Social. “

Esta misión se ha sustentado sobre la base de reformas legales que exigen afiliar a todo empleado en relación de dependencia, además del reconocimiento de la afiliación voluntaria para los trabajadores informales o los que carecen de un vínculo laboral. Tal es el caso de la ciudad de Portoviejo, como se revisó anteriormente tiene gran cantidad de personas bajo esta modalidad.

El sistema de seguridad social adoptado por el país a través de IESS, ISSFA, e ISSPOL es un modelo contributivo, caracterizado por:

- Ausencia de una visión de seguridad social. Lo que ha causado un incremento desproporcionado del gasto social, sin la debida previsión de ingresos, lo que en cierta forma ha coartado el accionar del IESS.
- Aplicación de un modelo laboralista enfocado mayormente al trabajador en relación de dependencia. Esta situación está cambiando en los últimos años cuando se está tratando de incorporar a informales, trabajadores domésticos, e inclusive esposas e hijos de los afiliados.
- Como consecuencia, es excluyente e inequitativo.

- Limitada cobertura de prestaciones (enfermedad y maternidad, invalidez, vejez, muerte y riesgos del trabajo).
- Problemas en cobertura. Este punto será a continuación analizado con mucho más detalle, ya que directamente tiene que ver con el tema de la investigación, ya que lo que trata el IESS es con las nuevas estrategias de afiliación es mejorar la cobertura hacia la población más vulnerable.

Para la Asociación de Seguridad Social, con sede en Estados Unidos, los principales problemas en cobertura en seguridad social en el mundo, son:

- Evasión no controlada ni penalizada. Es necesario un marco jurídico que penalice esta evasión y elusión.

Es necesario acotar que esta condición fue corregida en la ley, mediante la penalización de la no afiliación al IESS.

- Ausencia de controles para prevenir la evasión y elusión.

Existen normas y disposiciones del IESS, y del Ministerio de Relaciones Laborales, referentes a mejorar las condiciones laborales de empleados informales y domésticos, no obstante, es necesario incrementar los mecanismos de supervisión para que estas se cumplan en la realidad.

- Ausencia de un marco de políticas institucionales en materia de afiliación, recaudación y control contributivo.

No hay una estructura orgánica funcional cohesiva. Además, ausencia de coordinación con otras entidades e integración a nivel nacional. En este sentido sería muy útil que el IESS coordine o cruce información de su interés respecto al tema, con entidades como el SRI, Ministerio de Relaciones Laborales, Cámaras de Comercio de Industria, etc.

Además no hay transparencia en la información por parte del IESS, lo cual numerosos autores observan con preocupación, ya que la población en general necesita conocer lo que se está haciendo y los resultados obtenidos gracias a las nuevas estrategias de ampliación de la cobertura de los servicios.

La necesidad de ampliar la cobertura es un reto para las organizaciones de seguridad social en todo el mundo. No obstante, sólo se podrá afrontar este desafío si se encuentran soluciones para cuestiones políticas más generales, incluido el envejecimiento demográfico de la población, las estructuras familiares cambiantes, el impacto de la globalización económica, el crecimiento de los mercados de trabajo informales y las evoluciones epidemiológicas y medioambientales.

El incremento de la desprotección social que significa elevados y crecientes porcentajes de trabajadores no registrados, presenta un escenario diferente al del pasado, hecho que llama a reflexionar y comprender las dimensiones del problema, no solo en el corto plazo sino también a los fines de evaluar su impacto en la situación futura. Es posible que las consecuencias de la creciente informalización y precarización de la fuerza laboral descrita en este trabajo se vean reflejadas en años futuros en la reducción de la población cubierta.

El artículo 25 de esta declaración que es mundial, expresa que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Además señala que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social. En cierta forma el gobierno actual está considerando esta situación al permitir el acceso a los servicios del IESS a hijos de afiliados, pero no olvidemos que muchos infantes tienen padres que no tienen cobertura de esta seguridad social.

El artículo 9 de este pacto, expresa que los Estados partes en este Pacto, reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social.

El artículo 262 de la Codificación del Código de Trabajo, expresa que dentro de las modalidades de trabajo, está el de servicio domestico, señalando que es aquel que se presta mediante remuneración, a una persona que no persigue fin de lucro, y solo se propone aprovechar, en su morada, de los servicios continuos del trabajador, para sí mismo o su familia, sea que el domestico se albergue en casa del empleador o fuera de ella.

Las empleadas domésticas, los artesanos, zapateros y demás personas que trabajen medio tiempo (cuatro horas diarias) sí deberán ser afiliados porque tienen relación de dependencia. En estos casos la aportación al Seguro Social también será realizada en base al medio sueldo que reciben; es decir el empleado aportará con el 4,65% y el empleador con el 5,57% del salario básico de \$ 264.

Las personas en relación de dependencia que trabajan 40 horas mensuales, ya sea como trabajadoras domésticas o empleadas privadas, deberán gozar de la afiliación. En caso de que sus patronos no cumplan con esta disposición pueden acudir a la Insectoría de Trabajo a denunciarlos. Los empleadores que quieren

regularizar la situación de sus trabajadores tienen que acudir al IESS para iniciar el trámite.

El artículo 1 de esta Ley de Seguridad Social, señala que el Seguro General Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

Para efectos de la aplicación de esta Ley:

Solidaridad: Es la ayuda entre todas las personas aseguradas, sin distinción de nacionalidad, etnia, lugar de residencia, edad, sexo, estado de salud, educación, ocupación o ingresos, con el fin de financiar conjuntamente las prestaciones básicas del Seguro General Obligatorio.

Obligatoriedad: Es la prohibición de acordar cualquier afectación, disminución, alteración o supresión del deber de solicitar y el derecho de recibir la protección del Seguro General Obligatorio. Esta vendría ser la condición para que por lo menos toda empresa que se considere formal, asegure a todos sus empleados, y de esta forma también contribuir a una mayor cobertura de seguridad social.

Universalidad: Es la garantía de iguales oportunidades a toda la población asegurable para acceder a las prestaciones del Seguro General Obligatorio, sin distinción de nacionalidad, etnia, lugar de residencia, sexo, educación, ocupación o ingresos.

Este a criterio del autor de tesis, es el principio fundamental en el que se ha basado el gobierno del Eco. Rafael Correa para realizar las reformas a diversos marcos legales, inclusive para incluir dentro de las diez preguntas de la última consulta popular, la posibilidad de sancionar penalmente a aquellos propietarios de

empresas que no afilien a sus empleados al IESS. Revisemos los criterios de especialistas en el tema con respecto a la universidad que debe tener toda seguridad social:

No siempre la seguridad social en el Ecuador se basó en estos principios. En sus comienzos sólo amparó a determinados grupos de trabajadores. Luego fue expandiendo su acción hasta incluir a casi todos los trabajadores; y su tendencia, en función de este principio es amparar a toda la sociedad.

A su vez el artículo 2 de la misma Ley de Seguridad Social indica que son sujetos "obligados a solicitar la protección" del Seguro General Obligatorio, en calidad de afiliados, todas las personas que perciben ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella; en particular:

- a. El trabajador en relación de dependencia. Aunque podría decirse que es el sector menos propenso a evadir la afiliación de sus empleados, sin embargo hay muestras de que existen empresas formales que no permiten acceder a sus empleados a los servicios ofertados por el IESS.
- b. El trabajador autónomo; Que normalmente es más recio a contar con cobertura de parte del IESS.
- c. El profesional en libre ejercicio;
- d. El administrador o patrono de un negocio;
- e. El dueño de una empresa unipersonal;
- f. El menor trabajador independiente; y,
- g. Los demás asegurados obligados al régimen del Seguro General Obligatorio en virtud de leyes y decretos especiales.

Debe ser de interés para el estado, el ampliar la cobertura de la seguridad social, la que incluye a trabajadores independientes, a las y los trabajadores no remunerados, inclusive a los migrantes. Pero, para lograrlo, es necesario asegurar la sostenibilidad financiera e incorporar a estos grupos de manera progresiva

Una vez conocidos los resultados de la consulta popular realizada en el Ecuador en el 2010, que aprobó la pregunta 10 que penaliza la no afiliación al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), las amas de casas posiblemente comenzaron a buscar alternativas para evitar ir a prisión por no cumplir con esta disposición, entre ellas la de despedir a su empleada doméstica, porque no podrían cumplir con el pago de la aportación social.

El criterio anterior lo ratifica una investigación realizada por la revista Hogaradas, cuyo título se denomina, “La afiliación de las empleadas domesticas en el Ecuador a consulta”, la cual detalla un comentario realizado por la presidenta de la Asociación de Trabajadoras Remuneradas del Hogar de Guayaquil, Maximina Salazar, quien comenta que el triunfo de la pregunta 10 de la consulta, tiene dos escenarios: Con la penalización puede ser que se afilien a más trabajadoras como también se puede generar un despido masivo, ya que muchos patronos dirán que no pueden cumplir con esta disposición. Explica que de las 100 trabajadoras de hogar agremiadas, solo 4 han sido afiliadas, otras 30, con 10 y 20 años de servicio, fueron despedidas sin liquidación tras pedir a sus patronos que las afilien; 25 de esos casos están en juicio en la Inspectoría de Trabajo.

Para enero del 2009, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), que es la institución principal en el ámbito de las informaciones económicas y sociales en el país, cuestionó un informe de la Organización para la Cooperación y

el Desarrollo Económico (OCDE) que señalaba al Ecuador para Diciembre del 2008, como uno de los países latinoamericanos donde se registran cifras más altas de empleo no regulado (Informal), con un 74,9%.

El INEC planteaba que la metodología que usó la OCDE para la medición de ese índice no es la utilizada por la mayoría de los países del mundo, que calculan la informalidad del empleo de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Hay que señalar que bajo esta metodología de la OIT, según el INEC, el Ecuador tenía en ese entonces una informalidad del 43.6% y no del 75% como mencionaba la OCDE.

Un informe realizado por Diario El Universo para diciembre del 2009, señalaba que el INEC acoge las recomendaciones de la OIT y calcula al sector informal, como la población de 10 años y más que trabaja en empresas, de menos de 10 empleados, que no llevan registros contables y no tienen registro fiscal. Asimismo, indicó que para realizar las estadísticas "clasifica a la población económicamente activa de acuerdo al tamaño del establecimiento y la legalidad del mismo Obsérvese que claramente el INEC, habla de informalidad al trabajo en "EMPRESAS".

El periodo de análisis de la presente investigación es 2013-2014, y según información suministrado por el INEC en su Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), para Diciembre del 2010, la tasa de ocupados en el sector informal se ubicó en un 44,6%, con una ligera tendencia decreciente.

IV. B Análisis de las Reformas a la Ley de Seguridad Social Ecuatoriana

La reforma a la Ley de Seguridad Social, toma como punto de partida la propuesta de que se califique como orgánica dicha legislación, bajo el fundamento de que la anterior por la trascendencia de su objetivo debe ubicarse en el verdadero nivel que representa, accediendo a la categoría de “Ley Orgánica” ya que regule “las garantías de los derechos fundamentales y los procedimientos para su protección”.

La ley vigente establece como principios rectores que el Seguro General Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

Mientras que la reforma establece que en el primer inciso a continuación de la palabra “equidad”, añádase la palabra “transparencia”; entendiéndose como, la rendición de cuentas que deben observar los directivos, administradores de fondos y demás funcionarios del IESS, para garantizar el derecho a acceder a las fuentes de información, haciendo efectivo el principio de publicidad.

Este elemento alienta y abre las puertas a la fiscalización ciudadana, además la misma norma constitucional establece que no existirá reserva respecto de informaciones que reposen en archivos públicos, excepto de aquellas que por seguridad nacional no deben ser dadas a conocer.

La legislación anterior en el artículo Art. 2 se regulan los Sujetos de protección, en este caso se sustituye el literal g por el siguiente: Los demás trabajadores, independientemente de la modalidad de contratación o de la actividad laboral.

Adicionando que el IESS planteará una estrategia de mediano y largo plazo para extender gradualmente la ampliación de la cobertura de aseguramiento, en forma sostenida actuarialmente y acorde a la realidad socioeconómica del Ecuador.

Igualmente desarrollará programas e incentivos de aseguramiento que permitan a la población no asalariada escoger, obligatoriamente o en forma voluntaria, entre distintos niveles o planes de cobertura, en función de su capacidad contributiva de modo que la obligatoriedad pueda ser aplicada de distinta manera para cada sector.

Se establecerán planes de seguros específicos para los grupos con ingresos precarios, los cuales no necesariamente deberían tener la misma cobertura de prestaciones, ni los mismos requisitos que el Seguro General Obligatorio; tampoco sería un requisito que el afiliado adquiriera cobertura para todos los riesgos, sino solo para aquellos que pueda considerar convenientes de acuerdo con su capacidad contributiva y con sus expectativas individuales.

La norma constitucional prevé el acceso al Seguro General Obligatorio, como un derecho universal y la ampliación de cobertura debe observar el financiamiento a través de los resultados de los estudios matemático actuariales.

Con el propósito de desarrollar un sistema de seguridad social sin exclusiones es indispensable dotarle al IESS de las facultades para que pueda desarrollar programas de aseguramiento que permitan gradualmente la inserción de la población no asalariada que podría escoger, obligatoriamente, entre distintos niveles o planes de cobertura, en función de su capacidad de ingresos, de manera que de una vez por todas se rompa aquel modelo de poner a todos el mismo traje,

con lo cual ha resultado imposible dar una cobertura general y más bien se ha convertido en un obstáculo para lograrlo.

Por otra parte en el Art. 3 la legislación vigente reconoce los Riesgos cubiertos: El Seguro General Obligatorio protegerá a sus afiliados obligados contra las contingencias que afecten su capacidad de trabajo y la obtención de un ingreso acorde con su actividad habitual, en casos de: Enfermedad; Maternidad; Riesgos del trabajo; Vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad; y, Cesantía.

El Seguro Social Campesino ofrecerá prestaciones de salud y, que incluye maternidad, a sus afiliados, y protegerá al Jefe de familia contra las contingencias de vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad.

Para los efectos del Seguro General Obligatorio, la protección contra la contingencia de discapacidad se cumplirá a través del seguro de invalidez.

La reforma recoge que se añada que para el efecto concederá las siguientes prestaciones: salud; subsidios; indemnizaciones; pensiones de jubilación y de montepío; rentas por incapacidad permanentes, parciales, totales o absolutas; Rentas vitalicias de vejez o invalidez; y, Acciones de prevención”.

El Art. 5.- Recursos del seguro social campesino se reformó mediante Art. 6 que recoge los siguientes literales:

...) Los ingresos provenientes de la venta de servicios de salud de los dispensarios del Seguro Social Campesino, con sujeción al tarifario elaborado por la administradora y aprobado por el Consejo Directivo;

...) La contribución financiera obligatoria del Estado del cuarenta por ciento (40%) de las pensiones que paga el IESS a los pensionistas de este Seguro;

En este caso se complementa este ingreso que contribuirá a financiar los servicios médicos.

Se incrementan los ingresos de este régimen por la autogestión a la que están obligados los prestadores de salud del primer nivel de atención a la salud.

Además la creación del segundo literal indeterminado se fundamenta en la Constitución Política de la República. Se constituye en los hechos la obligación del Estado de velar por los grupos vulnerables. Por otro lado las prestaciones del Seguro Social Campesino no deben depender exclusivamente del crecimiento o decremento del Seguro General Obligatorio

Mientras que el artículo 11 se reformó, en lo relativo a la Remuneración Base de Aportación debido a que para efectos del cálculo de las aportaciones y contribuciones al Seguro General Obligatorio, se entenderá que la remuneración base de aportación es todo ingreso regular, susceptible de apreciación pecuniaria, percibido por el afiliado con motivo de la realización de su actividad personal, en cada una de las categorías ocupacionales definidas en el artículo 9 de esta Ley.

En el caso del afiliado en relación de dependencia, se entenderá por remuneración base de aportación el integrado por el salario básico mensual unificado. Integrarán también el sueldo o remuneración total de aportación los valores de todas las remuneraciones accesorias que tengan carácter habitual y permanente. Integrarán también la remuneración base total de aportación, los valores que se perciban por trabajos extraordinarios, suplementarios o a destajo, comisiones, sobresueldos, gratificaciones, honorarios, participación en beneficios, derechos de usufructo, uso, habitación, o cualesquiera otras remuneraciones accesorias que tengan carácter normal en la industria o servicio.

Para efecto de la aportación, en ningún caso la remuneración base mensual de aportación, incluidas las exenciones, será inferior al salario básico unificado mínimo, al salario básico sectorial, al establecido en las leyes de defensa profesional o a la remuneración básica unificada determinada en la escala de remuneraciones de los servidores públicos, según corresponda, siempre que el afiliado ejerza esa actividad.

“Únicamente para efectos de la aplicación de esta Ley, la remuneración base de aportación del afiliado al seguro doméstico o de cualquier otro régimen laboral especial, no será inferior al setenta por ciento (70%) del salario básico unificado mínimo del trabajador en general.” En este caso se regula el aporte de las afiliadas del servicio doméstico, no obstante no se tiene en cuenta el peso de cada individuo en la economía familiar versus sus ingresos regulares.

Igualmente se modificó el artículo 15, acotándose que “La base referencial de aportación para el Seguro Social Campesino será equivalente al veinte por ciento (20%) del salario mínimo básico unificado del trabajador en general. La aportación del jefe de familia será del cuatro por ciento (4%) de la base referencial de aportación al Seguro Social Campesino para las familias de hasta cinco (5) miembros y del cinco por ciento (5%) para las familias de más de cinco (5) miembros.”

Esta transformación se sustenta en que la ley anterior contemplaba que la aportación diferenciada de la familia campesina al Seguro Social Campesino, se calculará entre 2% y el 3% de la fracción del salario mínimo de aportación, reforma que nunca se la puso en la vigencia ya que en la práctica se la calculó en uno por

ciento (1%) del salario mínimo vital que era de S/.100.000, 1% que transformado a dólares son cuatro centavos.

La reforma cambia su cálculo, tomando como base referencial de aportación el 20% del salario mínimo básico unificado del trabajador en general, la aportación del jefe de familia será del 4% de la base referencial de aportación para las familias de hasta cinco (5) miembros, y, del 5% para las familias de más de 5 miembros, lo que significa una aportación no diferenciada de 1.28 para las familias de hasta cinco (5) miembros y de 1.45 para las familias de más de 5 miembros, valores que continúan siendo simbólicos pero superiores a los que se cotiza en la actualidad, además que también son beneficiarios de este seguro toda la familia.

En lo relativo a las Normas básicas el artículo 19, se sustituyó aseverando que el IESS a través de sus órganos especializados administrará los procesos de afiliación, de recaudación de los aportes y contribuciones al Seguro General Obligatorio, de inversiones así como de aseguramiento y de la concesión de prestaciones.”

Sobre la base de que la administración se plantea cambios urgentes, como la creación de una Dirección de Afiliación y Recaudación. Por lo que esta delimitada actividad debe ceñirse a este órgano de administración. En el mismo sentido se plantea que las Direcciones se responsabilicen de sus prestaciones específicas, con autonomía técnica y administrativa.

En cuanto a los Órganos técnicos auxiliares se añadió a la Dirección Actuarial; y, la Comisión Técnica de Inversiones, la Dirección de Afiliación, Recaudación y Cobertura

Se crea esta última respondiendo a la falta de gestión técnica del instituto, en cuanto a la responsabilidad de precautelar la recaudación, como sustento para el cumplimiento de las prestaciones.

El Art. 24.- Órgano de control interno.- Fue modificado a partir de que a partir del momento “El Auditor Interno será designado por el Contralor General del Estado de una terna remitida por el Consejo Directivo para un período de cuatro años, pudiendo ser reelegido. Deberá acreditar título universitario de Tercer nivel en Auditoria con diez años de experiencia profesional; haber ejercido con probidad notoria cargos directivos en el área de auditoría en entidades públicas o privadas; no haber sido destituido en funciones públicas; no tener responsabilidades declaradas por cualquier organismo de control gubernamental; acreditar estudios en materia de seguros o experiencia en gestión de seguridad social. No encontrarse incurso en ningún grado de nepotismo con funcionarios directivos del IEES, de la Contraloría General del Estado y la Superintendencia de Seguridad Social.

No podrán desempeñar funciones de control interno las personas que hayan desempeñado funciones en el IEES en las áreas sujetas al control de la Auditoría Interna, dentro de los cinco (5) años anteriores a la designación.”

Esta modificación atenta directamente contra la independencia del IEES en la toma de decisiones separadas del Estado, forzándola a una centralización innecesaria una vez establecido el principio de transparencia. No obstante se perfecciona la disposición, estableciendo la naturaleza de su designación, requisitos, prohibiciones, nepotismo, etc.

En el Art. 27.- Atribuciones.-a continuación del literal a) se creó el siguiente literal indeterminado “...La aprobación y evaluación del Plan Estratégico

Institucional”, institucionalizándose la creación y seguimiento al Plan estratégico pero sin acotar de quien será ente decisor y cómo afectará la autonomía de la toma de decisiones.

Además se sustituye el texto del literal g) por el siguiente: Previo proceso de selección, concurso de merecimientos y oposición, y calificación de la Superintendencia de Seguridad Social, designará al Director General, a los miembros de la Comisión Nacional de Apelaciones, a los miembros de la Comisión Técnica de Inversiones y a los Directores de gestión técnica y especializada. Las designaciones serán para un período fijo de cuatro (4) años.

Nombrará al Secretario del Consejo Directivo, quien actuará durante el mismo periodo de su órgano nominador y propondrá la terna para la designación de Auditor Interno, siguiendo el proceso de selección, concurso de merecimientos y oposición.”

Por otra parte se sustituye el literal i por el siguiente: “La aprobación del presupuesto de operaciones del IESS hasta el 31 de diciembre de cada año, previo informe del Ministerio de Economía y Finanzas, quien tendrá el plazo de 15 días para hacerlo desde la fecha de recepción del pedido por parte del IESSS, vencido el cual y de no haber pronunciamiento, se entenderá que es favorable

Debido a que es necesario el examen del presupuesto general de inversiones de parte de auditores externos independientes si para ello existe la Superintendencia de Bancos, al margen de los ingentes egresos que aquello significa.

Se sustituye el literal p) por el siguiente: “La expedición oportuna de las regulaciones técnicas más convenientes para garantizar el equilibrio de la prestación de los seguros sociales administrados por el IESS, sobre la base de los

resultados y recomendaciones de las valuaciones y balances actuariales elaborados cada tres años, por la Dirección Actuarial o por empresas internacionales contratadas”

Vinculándose de esta forma los resultados actuariales, recomendaciones de los balances actuariales con las regulaciones técnicas para garantizar el equilibrio de las prestaciones de los seguros, las que deben emitirse con intervalos de tres años.

Además se creó el siguiente artículo relativo a las Prohibiciones que establece que sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que diere lugar, prohíbase a los miembros del Consejo Directivo lo siguiente:

a) Intervenir o interferir en los asuntos y actos administrativos que competen a los otros órganos, direcciones y unidades administrativas y de inversiones del IESS; y,

b) Aprobar la concesión de prestaciones que generen déficit actuarial.

En otro orden se sustituyeron los artículos 35, 36, 37 y 38, por los siguientes,

Art. 35. Del Director Provincial.- Es la máxima autoridad administrativa dentro de su jurisdicción provincial; para el desarrollo de la gestión técnica coordinará con los directores de las direcciones especializadas de los seguros y de la Dirección de Afiliación, Recaudación y Cobertura y será el responsable de la ejecución de las disposiciones de dichas autoridades.

Para garantizar su aporte técnico e independencia, el director provincial será designado por el Director General previo concurso de oposición y merecimientos,

en los términos definidos en esta Ley, para un período de cuatro años, pudiendo desempeñarse hasta por dos períodos consecutivos.

Art. 36.- Director provincial.-El Director Provincial tiene a su cargo la ejecución del Presupuesto del IESS, la contratación de recursos humanos y servicios generales, el aprovisionamiento de bienes, y el equipamiento y mantenimiento de las dependencias del Instituto dentro de su circunscripción.

El director provincial ejercerá la jurisdicción coactiva dentro de su ámbito provincial, sin perjuicio de que la ejerza el Director General.

Art. 37.- Requisitos, Inhabilidades y Prohibiciones.- El director provincial se someterá a los mismos requisitos, inhabilidades y prohibiciones establecidos en esta Ley para el Director General. No podrá ejercer otro cargo o función, privada o pública, salvo la cátedra universitaria.

En caso de ausencia temporal o definitiva del director provincial, será subrogado por un funcionario de esa dirección, designado por el Director General.

Art. 38- Atribuciones y deberes.- Son atribuciones y deberes del Director Provincial, en la circunscripción territorial a su cargo:

a. Ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial, y la titularidad de la jurisdicción coactiva del Instituto, sin perjuicio de las facultades del Director General;

b. Establecer sistemas y procesos de aplicación de los programas de afiliación y recaudación de las aportaciones y otros ingresos presupuestarios del Instituto, con sujeción a las normas y procedimientos aprobados por el Consejo Directivo

c. Autorizar actos, contratos, transferencias de dominio, reformas

presupuestarias, y toda operación económica del Instituto sometida a su aprobación, hasta la cuantía señalada en las disposiciones generales del Presupuesto del IESS;

d. Posesionar a los funcionarios y empleados en su jurisdicción territorial, previo proceso de selección y concurso de merecimientos y oposición. Supervisar la actuación de los funcionarios y empleados responsables de la concesión de prestaciones a los asegurados. Sancionar y remover al personal del Instituto en su jurisdicción de conformidad con la legislación vigente. Administrar los recursos materiales, los presupuestos de ingresos y egresos, las disponibilidades de tesorería, y las propiedades del IESS, con sujeción a las normas y procedimientos señalados en los reglamentos del Instituto;

e. Presentar al Director General los estados financieros anuales de su jurisdicción, las liquidaciones presupuestarias mensuales y los informes periódicos de su gestión;

f. Formular la proforma presupuestaria anual de ingresos y egresos de la Dirección Provincial, y someterla a conocimiento del Director General hasta el 30 de agosto;

g. Presentar al Director General y directores nacionales, informes trimestrales de la gestión de la Dirección Provincial, que incluya, los objetivos y grado de cumplimiento medido por los indicadores correspondientes.

h. Ejercer por delegación las atribuciones que le autorice el Director General; y,

i. Los demás que señale la reglamentación del IESS.

Acotándose así la autoridad del Director Provincial en todas las relaciones de orden laboral, adquisición de bienes y custodio de propiedades y la coordinación

entre el nivel nacional y provincial, priorizándose la administración gerencial en las provincias.

Se sustituyó el Art. 52.- Fondos del IESS.- Son fondos propios del IESS:

a) Los ingresos provenientes de la tarifa que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social establezca por la recaudación y transferencia de recursos a terceros;

b) Los ingresos provenientes por la tarifa que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establezca por servicios prestados que no correspondan a prestaciones del Seguro General Obligatorio;

c) El tres por ciento (3%) de los ingresos del Fondo Presupuestario del Seguro General Obligatorio, que se destinará a financiar los gastos administrativos del IESS;

d) Los subsidios, adjudicaciones en su favor, legados y donaciones;

Los recargos y multas por incumplimiento de obligaciones contributivas con el Seguro General Obligatorio, excepto los correspondientes a las contribuciones al Sistema de Pensiones, al Seguro de Riesgos del Trabajo, al Seguro de Salud y al Seguro Social Campesino, que se acreditarán a los fondos de los respectivos seguros; y,

f) Los recargos y las multas que pagarán los empleadores, los asegurados sin relación de dependencia y los afiliados voluntarios que incumplan sus obligaciones patronales con el IESS, de conformidad con la ley. Las cuantías recaudadas por responsabilidad patronal se acreditarán según correspondan, a los fondos del Seguro de Salud, del Régimen de Jubilación Solidario Obligatorio o del

Régimen Anterior, del Seguro de Riesgos del Trabajo o del Seguro de Cesantía del Régimen Anterior.”

Por falta de definición de que son los recursos propios ocasiona que las contribuciones, especialmente de la Contraloría General del Estado, el año 2005 superó los ocho millones de dólares en tanto la Superintendencia de Bancos no ha recibido ningún valor por concepto de contribución.

En cuanto a las Normas generales para las inversiones financieras del IESS.- se realizaron las siguientes reformas:

1) En el primer inciso después de la palabra todas sustitúyase la palabra “sus” por la palabra “las” y, luego de la frase “mercado financiero” agréguese la frase "nacional e internacional"

Es vital después de una investigación y un estudio pormenorizado diversificar las inversiones en el exterior con administración delegada, pero por la importante misión social de este instituto no debe forzarse la inversión en mercados nacionales, sino que debe depender de la competitividad de los mismos.

2) En el tercer inciso, luego de la frase “...el fondo de pensiones del Seguro Social Campesino...” eliminar la frase “equitativamente por regiones,”

3) En el tercer inciso reemplazar la frase “y atenderán los requisitos de colocación y compraventa señalados en el artículo 34 de la Ley Especial de Descentralización del Estado y Participación Social.” por: “de acuerdo a la oferta del mercado y sin atender los requisitos de colocación y compraventa que establezcan otras leyes”.

Por otra parte se sustituyó el artículo 63 de la Ley de Seguridad Social por el siguiente:

QUIROGRAFARIOS.- El IESS podrá conceder préstamos quirografarios a sus afiliados con relación de dependencia o sin ella o voluntarios que certifiquen al menos treinta y seis (36) imposiciones, jubilados por invalidez, vejez, pensionistas de riesgos del trabajo por incapacidad permanente total y absoluta y pensionistas de viudez, hasta por un monto equivalente a quince (15) salarios de aportación del afiliado o a quince (15) pensiones del jubilado o pensionista, promedio de los seis (6) meses anteriores a la solicitud del préstamo, a una tasa de interés que no será inferior a la tasa activa referencial del Banco Central del Ecuador vigente al inicio de la semana de concesión del préstamo, de acuerdo a los parámetros establecidos en el Reglamento correspondiente.

En ningún caso el monto del préstamo quirografario será superior a treinta (30) salarios básicos unificados mínimos del trabajador en general, ni un plazo mayor de cuarenta y ocho (48) meses.

Este préstamo tendrá la garantía de las pensiones para jubilados y pensionistas y garantía personal de un afiliado bajo relación de dependencia para el caso de afiliados cotizantes.

El afiliado que se encontrare en mora de dividendos del préstamo quirografario, deberá cancelar sus obligaciones pendientes, previo al otorgamiento de cualquier prestación o beneficio.

El Consejo Directivo del IESS previo los respectivos estudios financieros y actuariales, mediante resolución motivada podrá revisar y modificar los montos y condiciones anteriormente establecidos.

En vista que es una inversión segura si se maneja con controles adecuados así como rentables que lo vemos financieramente, se debe dar la oportunidad de

acuerdo a la capacidad de pagos de los afiliados a que el monto sea superior al actual así como mayor cobertura (jubilados).

El artículo 69 se reemplazó por el siguiente referente a Créditos hipotecarios.- El IESS podrá conceder a sus afiliados préstamos hipotecarios, hasta por el monto que determine el Consejo Directivo, en base a los estudios que para el efecto presente la Comisión Técnica de Inversiones, con el apoyo de otras áreas institucionales, a una tasa fijada por el IESS, la misma que no podrá ser menor a la tasa activa referencial del Banco Central.

Los plazos de concesión de los préstamos hipotecarios serán de hasta treinta años, de conformidad con el reglamento que se emita para el efecto.

Para la concesión de los créditos hipotecarios los afiliados deberán acreditar los requisitos mínimos que señalen los reglamentos respectivos, y el destino de los fondos será exclusivamente para la adquisición o construcción de unidades de vivienda, o la remodelación o mejoramiento de las mismas, dándose preferencia a la adquisición de vivienda a los afiliados que no las poseen, dentro de los parámetros que señalan los reglamentos correspondientes.

Para su concesión se realizarán los análisis de crédito y de riesgos correspondientes previos al otorgamiento y a la suscripción de los respectivos contratos, otorgamientos de las garantías necesarias, y desembolso de los recursos que se presten.

Los recursos que se destinen a la concesión de préstamos hipotecarios serán colocados por aquellos fondos que tuvieren la liquidez necesaria y especialmente por los fondos del seguro de invalidez, vejez y muerte

No podrán participar en la concesión de préstamos hipotecarios, aquellos afiliados que se encuentren en mora de sus obligaciones con el IESS, ni aquellos que tengan calificación C, D o E en los burós de crédito debidamente autorizados por la Superintendencia de Bancos y Seguros. Si la mora proviene por culpa de los patronos, estos serán responsables frente a sus empleados y trabajadores por los perjuicios ocasionados. En caso de haberse suscrito convenios de purga de mora, los afiliados tendrán derecho a acceder a estos créditos, bajo la responsabilidad de los empleadores.

Cuando el afiliado beneficiario de este préstamo hipotecario se mantenga impago en sus dividendos por tres cuotas de pago vencidas, se declarará a la totalidad del crédito de plazo vencido y se procederá a su cobro mediante la venta en pública subasta del bien en garantía.

Los préstamos hipotecarios que conceda el IESS a sus afiliados se encuentran exentos del pago de toda clase de impuestos y no causarán tributo alguno, incluyendo el impuesto único a las operaciones de crédito, el registro e inscripción de sus escrituras que contengan dichos préstamos y garantías que se otorguen. Esta exención se establece por razones de orden económico y social, de acuerdo a lo ordenado por el artículo 31 del Código Tributario”.

Con el propósito de rescatar y hacer viable los préstamos hipotecarios especialmente para vivienda, a fin de que la población ecuatoriana cuente con un techo propio, además de evitar una competencia desleal del sector privado.

Mientras que en el Art. 73.- Inscripción del afiliado y pago de aportes.- se reemplazó la frase “quince (15) días” por: “cinco (5) días laborables”; agregándose que "El IESS verificará el cumplimiento de las obligaciones patronales; el examen

se limitará a los aspectos relacionados al correcto cumplimiento de obligaciones patronales ante el IESS y se mantendrá bajo reserva. De impedirse la verificación de cumplimiento de obligaciones patronales, se sancionará con las multas determinadas en la presente Ley y su Reglamento". Lo que en última instancia debe deducir la elusión y la evasión.

Al Art. 94.- Responsabilidad patronal. Se añade que "El IESS concederá aquellas prestaciones reconociendo la prelación del derecho fundamental del trabajador, y ejercerá por su cuenta las acciones administrativas o legales para recuperar los valores ocasionados por las prestaciones entregadas al asegurado, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 96 de la presente Ley."

En el artículo 101, Responsabilidad de directivos, funcionarios, servidores y trabajadores del IESS.- se adiciona que "Aquellos directivos y funcionarios que hubiesen emitido informes que favorezcan el otorgamiento de prestaciones sin financiamiento actuarial, sobre los cuales el Consejo Directivo justifique sus resoluciones, serán removidos de sus funciones sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales a que hubiese lugar."

Se sustituyeron los artículos 114 y 115 por los siguientes:

Art. 114.- Proveedores de servicios de salud.- Son proveedores de servicios de salud, las unidades médico – asistenciales de propiedad del IESS así como las instituciones del sistema nacional de salud públicas o privadas, o los profesionales en libre ejercicio, acreditados y contratados por el IESS.

Los proveedores de primer y segundo nivel, deberán demostrar que poseen una infraestructura instalada, organización y desarrollo tecnológico acorde al nivel

que declaren estar ubicados. Realizarán acciones de prevención, fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

Serán contratados por el IESS sobre la base de una población asegurada adscrita, bajo los principios de libre competencia y con sujeción al modelo de atención que comprenderá un cuadro básico de medicamentos, procedimientos diagnósticos, quirúrgicos, clínicos, de referencia, contra referencia y prevención definidos.

La elección del proveedor de salud de primer nivel, por parte del asegurado constituye el requisito de inicio como puerta de entrada para poder optar por el derecho de referencia a proveedores de mayor complejidad, a los que se accederá obligatoriamente bajo este requisito.

El IESS, a través de sus unidades hospitalarias proveerá la atención de tercer nivel y podrá, excepcionalmente, contratar otros proveedores de servicios de este nivel, en circunstancias de saturación o falta del recurso instalado.

Los contratos de provisión de servicios de salud suscritos entre el IESS y los proveedores se establecerán de conformidad a la ley y reglamentos.

Art. 115.- Unidades médicas del IESS.-Las unidades médico-asistenciales de propiedad del IESS serán empresas prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera, integradas en sistemas regionales de atención médica organizados por nivel de complejidad, de conformidad con la reglamentación interna que, para este efecto, dictará el Consejo Directivo.

En las unidades médico-asistenciales de segundo y tercer nivel de complejidad médica habrá un Director, que deberá acreditar título profesional,

amplios conocimientos en economía o administración de salud, y experiencia administrativa en servicios de salud.

En todas las unidades médico-asistenciales, cualquiera sea su nivel de complejidad médica, habrá un director técnico, que será profesional médico, con especialización y/o experiencia en gestión o auditoría de servicios médico-asistenciales.

El Consejo Directivo del IESS aprobará anualmente la escala de sueldos de los profesionales de la salud que prestan servicios en relación de dependencia en las unidades médicas del IESS, en concordancia con las leyes de escalafón sancionadas por el Ejecutivo y otras normas de carácter obligatorio en materia de remuneraciones.

El Consejo Directivo del IESS aprobará anualmente la escala de sueldos de los profesionales de la salud que prestan servicios en relación de dependencia en las unidades médicas del IESS, en concordancia con las leyes de escalafón a las que se hallen sujetos; y, adicionalmente, regulará la cuantía de un estímulo monetario variable por productividad, que no tendrá el carácter de fijo o automático, para premiar el rendimiento de los individuos, de los equipos interdisciplinarios y de las unidades de provisión de servicios como conjunto, de acuerdo con estándares reglamentarios.

En las unidades médico-asistenciales de segundo y tercer nivel de complejidad médica habrá un Director, que deberá acreditar título profesional de salud de tercer nivel y especialidad de cuarto nivel en gerencia o administración hospitalaria con amplios conocimientos en economía o administración de salud, y experiencia administrativa en servicios de salud.

En todas las unidades médico-asistenciales, de primer nivel de complejidad médica, habrá un director médico, que será profesional de tercer nivel con especialidad en administración de servicios de salud, y experiencia en gestión de servicios médico-asistenciales.

El objetivo de este texto, es garantizar la suficiencia tecnológica y operativa de todas las unidades del IESS, que les permitan competir con el resto de proveedores.

En relación a las prestaciones se cambia el cálculo de la pensión de jubilación que percibe el afiliado, al reemplazar la aportación del 75% del salario mínimo de aportación al Seguro General Obligatoria, cuyo monto es de \$3 (tres dólares), a 75% de la base referencial del salario mínimo de aportación; esto significa un incremento a 25 dólares en la pensión por invalidez total y permanente.

En el caso de las pensiones por vejez e invalidez se cambian las condiciones para acceder a dicha pensión, la actual ley establece: 65 a 70 años de edad, 10 años de aportes; y, un diferimiento para que pueda pagar los aportes pasados los 70 años, por cada año de pago se le rebaja un año de aportes; estos requisitos se sustituyen con 65 años de edad y 15 años de aportes, aboliéndose el diferimiento. Es decir, se incrementan el valor de las prestaciones y se establece un mínimo de 15 años de aportación para acceder a la jubilación, tiempo mínimo necesario para generar una pensión.

Se reemplazaron los artículos 152, 153, 154 por los siguientes:

Art. 152.- **Afiliación Voluntaria.**- El IESS aceptará la afiliación voluntaria de personas mayores de doce (12) años de edad y menores de sesenta (60) años de edad, que no sean obligadas de afiliación al Seguro General Obligatorio y que no

reciban ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella; ni reciban pensión de jubilación en el IESS por invalidez o vejez del seguro general o permanente total o absoluta de riesgos del trabajo y manifiesten su voluntad de acceder a este régimen.

Para acceder a la afiliación voluntaria deberán obtener en el IESS la certificación médica, que determine no adolecer de enfermedades crónicas o degenerativas, adquiridas con anterioridad a la realización del examen. Los ecuatorianos residentes en el exterior que cumplan las condiciones para la afiliación voluntaria, podrán acceder a esta afiliación de acuerdo a las regulaciones emitidas por el Consejo Directivo.

En los Lineamientos de política, deberán considerarse, principalmente, los derechos de los trabajadores a ser informados sobre los riesgos que implican los riesgos en la labor que realizan, gozar de un ambiente de trabajo adecuado, del uso de equipos de protección necesarios, recibir atención médica de emergencia de acceso oportuno, de conformidad con la reglamentación que dicte el IESS.

Además, se consideran incluidas en esta Ley, todas las disposiciones legales sobre Riesgos del Trabajo, derivadas de convenios, resoluciones, acuerdos, protocolos, decisiones y otros instrumentos jurídicos de los organismos internacionales de los cuales es signatario nuestro País.

Existe una amplia legislación en materia de Riesgos del Trabajo, expedida por organismos como la OIT, CONSEJO ANDINO DE MINISTROS DE RELACIONES EXTERIORES, etc., de los cuales forma parte el Ecuador.

Se sustituyen los artículos 157 y 158 por los siguientes:

Art. 157.- Prestaciones básicas.- La protección del Seguro General de Riesgos del Trabajo otorga derecho a las siguientes prestaciones básicas:

- a. Servicios de prevención;
- b. Servicios de salud incluidos los servicios de prótesis y ortopedia;
- c. Subsidio por incapacidad, cuando el riesgo ocasione impedimento temporal para trabajar;
- d. Indemnización por pérdida de capacidad profesional, según la importancia de la lesión, cuando el riesgo ocasione incapacidad permanente parcial que no justifique el otorgamiento de una pensión de invalidez;
- e. Pensión de invalidez; y,
- f. Pensión de montepío, cuando el accidente de trabajo o la enfermedad profesional hubiese ocasionado el fallecimiento del afiliado activo y al fallecimiento del pensionista de rentas permanentes totales o absolutas.

Art. 158.- Responsabilidad patronal por riesgos del trabajo.- El patrono que, en cumplimiento de esta Ley, hubiere asegurado a los trabajadores al IESS y se hallen bajo su servicio, se les pagará el cien por ciento (100%) de su remuneración el primer mes, y si el período de recuperación fuera mayor a éste, quedará relevado del cumplimiento de las obligaciones que sobre la responsabilidad patronal por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales establece el Código del Trabajo. Pero si éstos se produjeran por culpa grave del patrono o de sus representantes, y diere lugar a indemnización según la legislación común, el Instituto procederá a demandar el pago de esa indemnización, la que quedará en su favor hasta el monto calculado de las prestaciones que hubiere otorgado por el accidente o enfermedad, debiendo entregar a los beneficiarios el saldo, si lo hubiere.

Es necesario obligar al empleador a implementar planes de prevención en materia de riesgos del trabajo, pues dado los altos costos de accidentes y enfermedades del trabajo, es mejor invertir en la prevención y no en los daños.

El artículo 159.- Financiamiento, recogerá que el Seguro General de Riesgos del Trabajo se financiará con un aporte patronal obligatorio diferenciado, que no será inferior al cero punto cinco por ciento (0.5%) sobre la remuneración base de aportación del afiliado en relación de dependencia. Dicho aporte patronal diferenciado se incrementará según el grado de riesgo de la actividad o de la siniestralidad de la empresa o entidad, de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento.

En caso de los afiliados obligados sin relación de dependencia el aporte obligatorio será fijado por el Consejo Directivo según la naturaleza de la actividad y la probabilidad del riesgo protegido con base a los informes técnicos correspondientes.

El aporte del cero punto cinco por ciento (0.5%) sobre la remuneración base de aportación del afiliado, cubrirá el costo de las actividades de promoción, prevención y auditorias y el de las prestaciones de subsidios, indemnización y pensiones.

El aporte diferenciado que supere el cero punto cinco por ciento (0.5%) sobre la remuneración base de aportación del afiliado, financiará las prestaciones de salud a cargo de la Dirección del Seguro de Riesgos del Trabajo a partir del año 2010.

La reforma garantiza precisar la división de funciones asegurando la prestación de salud hasta el 2009, a cargo del Seguro de Salud, tiempo en el cual se lograría el financiamiento adecuado del Seguro de Riesgos del Trabajo.

A manera de resumen se pueden mencionar las modificaciones más significativas y que mayor interés despiertan se encuentra la afiliación de las amas de casa al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), temática que aunque a largo plazo puede ser beneficiosa, podría afectar el poder adquisitivo debido a la obligatoriedad de realizar aportes periódicos sin contar con ingresos regulares.

Por otra parte es un punto crítico la eliminación del porcentaje del 40% aportado por el Estado al IESS para el pago de pensiones, sino que ya no establece un porcentaje fijo. En cuanto a este punto se asegura que el Estado “garantizará” las pensiones sin especificar la forma o cuantía, lo cual de resultar en que dicho pago no se efectuara, afectaría enormemente, según números expertos, el Fondo de Pensiones de dicha institución, y de forma general en los recursos de que dispone para su gestión.

Además, han generado polémica el establecimiento en el marco de esta ley de techos salariales, traducido en que una persona solo podrá ganar hasta 20 veces más que su trabajador que menos ingresos obtiene, lo cual provoca contradicciones con el principio básico de distribución, que refiere que “de cada quien según capacidad, a cada cual según su trabajo”.

Igualmente, ha creado confusión, el tópico relacionado con el establecimiento de un límite máximo para las utilidades, y la imposición de en caso de que se exceda ese valor, la diferencia será trasladada al sistema solidario de seguridad social, lo cual en última instancia podría desestimular la productividad.

Mientras que numerosos empresarios, se muestran preocupados por la reforma referida al despido ineficaz cuando el empleador concluye, de forma intempestiva, su relación laboral con una mujer embarazada.

De forma general, es necesario referir que se propusieron otras reformas que modifican aspectos tales como la Contratación de Trabajadores, las Remuneraciones Adicionales, los Límites a Brechas Remunerativas y el tratamiento a Mujer Embarazada, Dirigentes Sindicales y Grupos Sociales de Atención Prioritaria.

En este entorno cambiante es vital que las políticas de Seguridad Social, se sustenten en el respeto a la legalidad, la concepción de objetivos bien definidos y el respeto de su entidad regente.

En fecha reciente la asamblea nacional propuso una serie de modificaciones a la Ley de Seguridad Social, modificaciones que sin lugar a dudas tendrá un gran impacto social, fundamentalmente en el mediano y largo plazo.

IV. C Valoración del impacto de las Reformas a la Ley de Seguridad Social en Ecuador

La percepción exacta del impacto de las reformas a la seguridad social en Ecuador, pasa por la necesidad de tomar como punto de partida la eliminación del 40% de aporte fijo del Estado para el pago de pensiones jubilares en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). En entrevista con este Diario el 11 de abril pasado, Richard Espinosa, presidente del Consejo Directivo del IESS y delegado del Ejecutivo a la entidad, dijo que “desde que se apruebe la reforma, en adelante, el Gobierno ya no me tiene que transferir” el 40%. Este aporte estatal, establecido en 1942, fue reemplazado por un artículo general que señala que el Estado será garante del pago de pensiones únicamente cuando el IESS no cuente con los recursos económicos para hacerlo.

Para el Frente de Defensa de los Jubilados de los extrabajadores del IESS esta no es garantía suficiente. “No hay un reglamento ni una seguridad legal que obligue al Estado a pagar, porque la ley solo dice garantizará, cuando debería decir pagará”, dijo Ramiro Montenegro, quien es parte de este gremio. Por ello, Guido Montalvo, representante del gremio, anunció que mañana entregará una demanda de inconstitucionalidad a este artículo y llamó a la unión a otros frentes de jubilados y afiliados para la “defensa de la institución”. Otro cambio que entró en vigencia desde ayer es que ya no se pueden firmar contratos a plazo fijo en el país. Así lo indicó el abogado en temas laborales Carlos Carlosama. Sin embargo, explicó que existe una inquietud con relación a los contratos suscritos antes de la vigencia de la norma.

Desde este mes tampoco será necesario registrar los contratos de trabajo en el Ministerio. Únicamente las empresas tendrán que llevar los registros. El Ministerio de Trabajo hará un cruce de datos con el IESS para garantizar que las empresas estén cumpliendo con sus obligaciones laborales. El pago de la bonificación por desahucio (25% de la última remuneración, por cada año de servicio) en el caso de la renuncia, es otra norma de la ley que también se aplica desde ayer. El jurista Iván Nolvos aclara que esta medida solo aplica para aquellos trabajadores que laboren un año o más en la empresa y no para quienes hayan estado menos tiempo ya que solo se está haciendo el pago por el año completo. La Ley también congela los montos de las jubilaciones e indemnizaciones por procesos como compra de renuncia, supresión de partidas, renuncia voluntaria y otros para empleados públicos y de empresas públicas. La norma establece que el cálculo de estos beneficios se hará con base en el salario básico del 2015, esto es, USD 354,

sin importar el año cuando se acoja a este beneficio o si el salario básico se incrementó.

En entrevista con este Diario el 11 de abril pasado, Richard Espinosa, presidente del Consejo Directivo del IESS y delegado del Ejecutivo a la entidad, dijo que “desde que se apruebe la reforma, en adelante, el Gobierno ya no me tiene que transferir” el 40%. Este aporte estatal, establecido en 1942, fue reemplazado por un artículo general que señala que el Estado será garante del pago de pensiones únicamente cuando el IESS no cuente con los recursos económicos para hacerlo.

Por ello, Guido Montalvo, representante del gremio entregó una demanda de inconstitucionalidad a este artículo y llamó a la unión a otros frentes de jubilados y afiliados para la “defensa de la institución”.

Otro cambio que entró en vigencia desde ayer es que ya no se pueden firmar contratos a plazo fijo en el país. Así lo indicó el abogado en temas laborales Carlos Carlosama. Sin embargo, explicó que existe una inquietud con relación a los contratos suscritos antes de la vigencia de la norma. Desde este mes tampoco será necesario registrar los contratos de trabajo en el Ministerio. Únicamente las empresas tendrán que llevar los registros. El Ministerio de Trabajo hará un cruce de datos con el IESS para garantizar que las empresas estén cumpliendo con sus obligaciones laborales. El pago de la bonificación por desahucio (25% de la última remuneración, por cada año de servicio) en el caso de la renuncia, es otra norma de la ley que también se aplica desde ayer. El jurista Iván Nolvos aclara que esta medida solo aplica para aquellos trabajadores que laboren un año o más en la empresa y no para quienes hayan estado menos tiempo ya que solo se está haciendo el pago por el año completo. La Ley también congela los montos de las jubilaciones

e indemnizaciones por procesos como compra de renuncia, supresión de partidas, renuncia voluntaria y otros para empleados públicos y de empresas públicas. La norma establece que el cálculo de estos beneficios se hará con base en el salario básico del 2015, esto es, USD 354, sin importar el año cuando se acoja a este beneficio o si el salario básico se incrementó. La tarde de ayer el presidente Rafael Correa mantuvo un almuerzo con Oswaldo Chica, presidente de la Confederación Unitaria de Trabajadores (CUT) y Gustavo Zurita, de la Confederación Unitaria de Trabajadores y Trabajadoras Autónomos del Ecuador (Cuttae), quienes respaldan al Gobierno en su reforma a la Seguridad Social. Chica consideró que las reformas son saludables para los trabajadores. Sobre la eliminación del 40% del aporte estatal al IESS asegura que la reforma garantiza que si mañana falta un porcentaje el Gobierno garantizará la jubilación y, por eso, dijo que marcharán el 1 de Mayo a favor del Gobierno.

Normas con fecha para aplicación

Brechas salariales El Ministerio de Trabajo deberá determinar el monto máximo que podrán ganar el gerente de una empresa, el cual estará en función de lo que reciba el empleado de menor remuneración. Para eso se requiere un acuerdo ministerial. Si se emite un Reglamento la ley establece 180 días para que el Ministerio presente esta norma secundaria.

Amas de casa En 60 días contados a partir de la publicación de la ley en el Registro Oficial, el Directorio del Consejo Directivo del IESS definirá el porcentaje de aporte de pensiones para las amas de casa. En ese mismo período definirá una norma para aplicar las regulaciones sobre seguridad social.

Nuevo contrato La ley crea la figura del contrato por obra o servicio determinado dentro del giro del negocio. Para la aplicación de esta figura el Ministerio tiene un plazo de 180 días para emitir la norma secundaria. Allí se deberá explicar qué se entiende

por giro de negocio, en qué casos se aplica este tipo de contratos, hasta cuántas veces se puede contratar a los trabajadores que ya fueron empleados bajo esta modalidad, etc. Consejo del Trabajo En un plazo 180 días el Ministerio emitirá el Reglamento que determine el proceso de organización y conformación del Consejo Nacional de Trabajo, el cual regulará las relaciones laborales y los temas salariales.

Puntos con dudas sobre su aplicación Límite de utilidades El tope es 24 salarios básicos unificados. La ley establece que esta figura entrará en vigencia a partir del 1 de enero del 2016, pero los juristas aseguran que se debe aclarar que esto no implica que el pago de utilidades del ejercicio fiscal 2015, en abril del 2016, ya se realice con un límite. Será el valor que se cancele en abril del 2017, por lo generado en el 2016.

Contrato a plazo fijo La transitoria segunda de la ley establece que los contratos a plazo fijo, previos a la vigencia de la ley, seguirán vigentes. Añade, sin embargo, que en los casos que corresponda regirán hasta el 1 de enero del 2016. En esto no hay claridad sobre qué casos son, qué pasa al terminar los contratos, entre otros aspectos.

Despido ineficaz Los abogados laborales aseguran que esta figura, que permite que una persona embarazada o un dirigente sindical despedido intempestivamente pida su reincorporación a través de un proceso judicial, ya está vigente. Sin embargo, no existe claridad sobre si al despedir a alguien, la empresa debe o no empezar el finiquito y pago de la indemnización o si deberá esperar a que se abra un proceso en su contra por el caso. Décimos es necesario definir cómo es el proceso para solicitar la acumulación y si eso aplica desde este mes o desde que se emita el Reglamento a la norma.

Los del Estado serán mínimos para los que reciben el bono. Si los ingresos

familiares superan 544 dólares, no entregará nada. Las afiliadas no tendrán servicios de salud en los hospitales del IESS.

El impacto financiero por las prestaciones de vejez, invalidez y muerte, que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) estará obligado a asumir con la afiliación de las 1.5 millones de amas de casa, no será para el Estado, sino para el cotizante activo y en general al sistema de pensiones.

Con este análisis coincidieron el exdirector del IESS y experto en temas de seguridad social, Joaquín Viteri, el presidente de la Federación de Cámaras de Comercio del Ecuador, Blasco Peñaherrera Solah y la dirigente sindical, Marcela Arellano, al evaluar la reforma a la ley de Seguridad Social, aprobada por Alianza PAIS, en la que se incluye la eliminación del aporte estatal del 40% a las pensiones jubilares.

La norma, básicamente, establece que el financiamiento de la afiliación al IESS de las amas de casa será con el aporte (de acuerdo con una tabla de ingresos) de las unidades económicas familiares, el aporte estatal y los excedentes de las utilidades de los trabajadores de hasta 8.500 dólares.

Pero, a decir de Joaquín Viteri, ese financiamiento, a más de “anti técnico” es “inconstitucional”, dado que de acuerdo con el artículo 369 inciso segundo de la Constitución, “las prestaciones para las personas de trabajo doméstico no remunerado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado”.

Con ello, según el experto, la carga de esta masiva afiliación de amas de casa, “que por cierto tienen derecho”, se traslada a los afiliados activos que en su mayoría pertenecen a la clase media del país, y en general a todo el sistema de pensiones que es el resultado del aporte histórico de los trabajadores. Pero, además,

a su juicio los trabajadores que perciben utilidades superiores a los 8500 dólares son “los damnificados de esta reforma a la ley”.

Más enérgico en sus críticas, Blasco Peñeherrera Solah, dijo que la universalidad de la seguridad social es un acto “demagógico”, porque nunca en la Asamblea se mostraron estudios técnicos ni actuariales. Expresó que el financiamiento de la afiliación de este sector de la población será con los mismos fondos, es decir “de la misma olla tiene que salir la comida para todos”.

Además, observó que con la eliminación del 40% del aporte para las pensiones, “la olla se quedará vacía y no habrá plata para los jubilados ni para los dependientes de los afiliados, menos aún para las amas de casa y menos aún para los campesinos afiliados al Seguro Social Campesino”.

Peñaherrera citó un informe de la empresa Acturia, elaborado en 2014, donde se señala que el IESS estará financiado por los siguientes siete años. ¿Y el resto?, se preguntó, por lo que debería poner en alerta a todos los afiliados y a la sociedad entera. “Yo pensaría que con la aprobación de estas reformas, el Seguro Social está en coma”, dijo.

Si bien para Marcela Arellano la afiliación de las amas de casa es un derecho constitucional, es un error pretender que la responsabilidad del financiamiento sea de la familia y no del Estado. Lo más grave, a su parecer, es que aportarán 20 años a la seguridad social y no tendrán acceso a la salud y a otros beneficios, “lo que es una reforma tramposa porque incorpora a las amas de casa y a la vez retira el 40% del aporte estatal a las pensiones. Esto es una falta de respeto a la ciudadanía, a las amas de casa y a la familia en general”, dijo.

RANGOS DE PENSIONES Y APORTES

- Para cobrar la pensión jubilar, el ama de casa debe tener 240 aportaciones, o sea 20 años de aportes y haber cumplido 65 años.
- Los rangos de aportes son: Subsistencia (hogares que reciben el Bono de Desarrollo Humano-BDH), debe aportar 2 dólares y el Estado contribuirá con 9,2. En este caso la pensión mensual que recibirá esta persona después de 20 años será de 77 dólares (mínima).
- El Estado no aportará para las amas de casa cuyas familias tengan ingresos altos, que van desde 544 dólares. En este caso el aporte deberá ser asumido completamente por el beneficiario y llega a 45 dólares.
- A medida que sube el aporte también sube el monto de la pensión, que va desde 77 hasta 213 dólares.
- En todos los casos representan el 13,25% del aporte, un porcentaje mayor al que cancela un afiliado hoy para el pago de pensiones (9,74%).
- A la fecha, los afiliados activos suman 3.2 millones, y 400 mil pensionistas.

En este post discutí las implicaciones de tres puntos que considero importantes sobre la Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar que contiene reformas al Código de Trabajo y a la Ley de Seguridad Social. Estos puntos tienen que ver con:

- El límite de 24 salarios mínimos (\$8,160 en el año 2014) a las utilidades por trabajador.
- El límite a la brecha de salarios en una empresa, que debe ser igual o menor a 20 veces entre el salario máximo y el mínimo.

- El reconocimiento de trabajo no remunerado en el hogar y la posibilidad de ofrecer jubilación a las amas de casa.

Con respecto al primer punto, el límite a las utilidades, mi posición siempre ha sido que la repartición de utilidades de las empresas no debe existir como un mandato de ley. Si las empresas desean hacerlo, es otra situación, y eso tiene que ver con los beneficios que ofrezcan a los trabajadores, pero no debe ser obligatorio. La razón es simple: El trabajador ya lleva parte de las utilidades generadas por la empresa en la forma de salario. La otra parte se la lleva el dueño del capital. Según el Ministro de Trabajo, el límite a las utilidades afectará a 16,870 trabajadores. Muchos de estos trabajadores reciben un sueldo relativamente bajo en relación a la productividad y utilidades generadas por las empresas donde trabajan. La idea siempre ha sido que esos salarios relativamente bajos se compensan con las utilidades de cada año. Al existir un límite a esas utilidades, los trabajadores más productivos que no ven compensado el esfuerzo físico e intelectual, buscarán otras alternativas de trabajo. La empresa, entonces, tiene el incentivo de subir los sueldos para compensar los salarios relativamente bajos y detener la fuga de sus trabajadores más productivos, que son los que pueden encontrar trabajo más fácilmente en otras empresas. De la misma forma, al subir los gastos por salarios se disminuye lo entregado por impuestos al estado. Los más perjudicados serán los trabajadores de las áreas menos productivas de la empresa, cuyos sueldos es probable que no se incrementen en una proporción que signifique compensar la pérdida de utilidades. Existe un acápite con respecto a este artículo de la propuesta de ley: los excedentes que queden de repartir las utilidades con el límite establecido, en relación al 15% de utilidades, deberán ir a financiar las prestaciones solidarias

de la seguridad social. En algunos casos, se ha mencionado que estos excedentes financiarán las jubilaciones de las amas de casa. Es importante notar que las pensiones jubilares de las amas de casa y trabajadores autónomos se pagarán en el futuro, mientras que el seguro social tomará el excedente de las utilidades en el presente. Estos nuevos ingresos para el seguro social significarán una expansión de sus fondos que ahora pueden ser destinados a comprar deuda interna del gobierno. Un análisis final sobre este punto es que, de pasar la ley, como probablemente ocurrirá, el impacto en los perceptores de utilidad se va a sentir en el año 2016 (una transitoria de la ley indica que esto entrará en vigencia desde 2016). El hecho que las personas y las empresas son entes racionales implicará que el exceso de utilidades que se llevará el estado en ese año debería ser no muy alto, dada la re-optimización que realizarán personas y empresas en el 2015, una vez que incorporen en sus decisiones las implicaciones de la ley. En relación con el segundo punto, el límite a la brecha de salarios de una empresa, las posibles implicaciones son interesantes. Como es bastante posible que la estructura salarial de la empresa no le permita subir los salarios a los que ganan menos de veinte veces el salario más alto, lo más probable es que tengan que reducir los salarios más altos, posiblemente correspondientes a ejecutivos. Al recortar los salarios de estos trabajadores, es probable que éstos busquen dejar la empresa y migrar a otra que les pague salarios más altos, o fuera del país. En general, la política implicaría una reducción del capital humano de las empresas. Algunas personas han comparado este límite a los ingresos con un incremento de impuesto a la renta. No es lo mismo. Un incremento en la tasa impositiva aún permitiría a las empresas subir los sueldos de los ejecutivos para compensarlos en

términos netos, de forma tal que permanezcan en la empresa. Esto no se puede hacer con el límite a la brecha de salarios estipulada en la propuesta de ley. Esta limitación será contraproducente para la inversión.

Hay que considerar que cuando se evalúa un proyecto de inversión, esta evaluación se hace en función de los flujos esperados futuros del proyecto, que muchas veces tienen incorporado el producto del capital humano de la empresa. Con menos capital humano, es probable que los proyectos sean menos rentables, lo que disminuya la escasa inversión privada del Ecuador.

En relación a este punto, la reflexión desde el punto de vista microeconómico es: las empresas pagan los salarios que creen que serán compensados con la productividad de los trabajadores que reciben estos salarios. No es racional desde el punto de vista económico pagar a alguien un salario mayor que lo que compensa a la empresa. La intromisión del estado en estas decisiones privadas creará distorsiones indeseables en el mercado de capital humano de alta productividad, agravándose la ya existente fuga de cerebros.

Finalmente, con respecto a la afiliación de las amas de casa a la seguridad social para que cuenten con pagos de pensiones de jubilación (se excluye atención de salud), la iniciativa es positiva desde el punto de vista del costo social que significa un jubilado sin ingresos en la vejez. Sin embargo, dado que el ingreso mediano de la unidad económica familiar ecuatoriana (alrededor de \$800/mes) supera el 150% del salario básico unificado, el aporte que la familia mediana tiene que hacer para aportar a la jubilación de la ama de casa es del 13.5% del salario mínimo unificado o más, según establece la ley. Esto le garantizaría a la ama de

casa jubilada una pensión de entre \$520/mes y \$680/mes. Suena bien. La pregunta es si la familia mediana está en capacidad de ahorrar esos \$108/mes.

Esta política, más que técnicamente analizada, parece estar diseñada para suavizar el impacto político que tiene la limitación de las utilidades. Estos beneficios para las amas de casa no se van a ver sino en el largo plazo, mientras que el estado ya habrá aprovechado los excedentes de las utilidades en el presente.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR Y CUBA.

El propósito de este epígrafe es realizar una comparación efectiva entre los sistemas de seguridad social ecuatoriano y cubano, dado que es importante tomar como referencia la organización que tiene la mayor de las Antillas en este sentido porque la ha llevado a convertirse en un paradigma en América Latina y el Caribe.

Para este análisis deben tomarse como punto de partida las **características básicas** de ambos sistemas. El Sistema de Seguridad Social de Ecuador, como consecuencia de las reformas aprobadas producto de la nueva Constitución de la República es público y universal, basándose en principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia y se ven plasmados en la organización y funcionamiento del Seguro General Obligatorio, a cargo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que protege a los afiliados contra las contingencias que afectan su capacidad de trabajo y la obtención de un ingreso acorde con su actividad laboral en caso de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, vejez, muerte e invalidez, incluida la discapacidad y cesantías.

El Seguro Universal Obligatorio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su situación laboral. Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. La Ley definirá el mecanismo correspondiente. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la Ley, será responsable de la prestación de las contingencias del Seguro Universal Obligatorio de sus afiliados. La Policía Nacional y las Fuerzas Armadas podrán

contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la Ley; sus entidades de seguridad social formaran parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social.

Por su parte en Cuba el Estado garantiza la protección adecuada al trabajador, su familia y a la población en general, mediante el Sistema de Seguridad Social, que comprende un régimen general de seguridad social, un régimen de Asistencia Social, así como regímenes especiales. El primero de enero de 1980 se pone en vigor la Ley 24 de 1979. Su campo de aplicación incluye a todos los trabajadores asalariados y cubre los riesgos de enfermedad común, accidente de origen común, accidente del trabajo, enfermedad profesional, maternidad, invalidez parcial, vejez y muerte.

El régimen de seguridad social ofrece protección al trabajador en caso de enfermedad y accidentes de origen común o profesional, maternidad, invalidez y vejez y, en caso de muerte a su familia. El régimen de asistencia social protege a los trabajadores en determinadas circunstancias y personas con necesidades esenciales no aseguradas.

Completan el Sistema de Seguridad Social cinco regímenes especiales establecidos para determinados grupos de trabajadores que, por las condiciones especiales de sus actividades, han requerido tratamientos diferentes: un determinado número de trabajadores independientes, los Miembros de las Fuerzas Armadas Revolucionarias y del Ministerio del Interior, los Miembros de las Cooperativas de Producción Agropecuaria y los Artistas.

Por decreto del Consejo de Ministros No 283/09 publicado en la Gaceta Oficial No. 013 Extraordinaria de 24 de abril de 2009, se pone en vigencia la ley número 105

de Seguridad Social. Este cuerpo legal estructura el sistema de seguridad social, garantizando la protección al trabajador, a su familia y a la población en general mediante el Sistema de Seguridad Social, que comprende un régimen general de seguridad social, un régimen de asistencia social, así como regímenes especiales.

En cuanto a la **estructura del sistema, ámbito de aplicación y acción protectora** en Ecuador puede decirse que con las reformas introducidas se ha ampliado el alcance de los sujetos obligados a solicitar la protección del Seguro General Obligatorio, en calidad de afiliados, siendo sujetos de protección todas las personas que perciben ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella. Por otra parte, los trabajadores que se dedican a la pesca artesanal y el habitante rural que labora habitualmente en el campo, por cuenta propia o de la comunidad a la que pertenece, que no recibe remuneraciones de un empleador público o privado y que tampoco contrata a personas extrañas a la comunidad o a terceros para que realicen actividades económicas bajo su dependencia, se encuentra protegido por el Seguro Social Campesino, el cual tiende a dar cobertura a este grupo etario.

La universalización de la seguridad social extendió la cobertura a quienes no tienen relación de dependencia y realizan actividades no remuneradas como es el caso de las amas de casa por ejemplo. De acuerdo a las reformas presentadas en la Ley No. 2001-55, y posteriores, el sistema de pensiones se basa en un régimen mixto que recibe las aportaciones y contribuciones obligatorias y otorga las prestaciones en forma combinada, una parte por el régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional.

El régimen de pensiones comprende obligatoriamente a todos los afiliados al Seguro Social Obligatorio, con relación de dependencia o sin ella, menores de cuarenta (40) años de edad a la fecha de vigencia de la Ley 2001-55, y a las personas de cualquier edad que, con posterioridad a la fecha de aplicación de este sistema ingresaren por primera vez al mercado de trabajo y fueren sujetos obligados de afiliación, excepto los campesinos protegidos por el Seguro Social Campesino que se sujetan a su propio régimen. El régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional se caracteriza por otorgar prestaciones definidas y en el cual las prestaciones de los jubilados y derechohabientes de montepío se financian con los aportes personales obligatorios de los afiliados cotizantes, los aportes obligatorios de los empleadores y la contribución financiera obligatoria del Estado. El régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, es aquel en el que la aportación definida de cada afiliado se va acumulando en una cuenta personal con la rentabilidad que esta genere, a lo largo de la vida laboral del trabajador así, al momento de cumplir los requisitos para acceder a su jubilación ordinaria de vejez o por edad avanzada e invalidez percibirá una renta mensual vitalicia determinada por el saldo acumulado en su cuenta de capitalización individual y por la expectativa de vida.

Es importante de destacar que este régimen (el componente de Ahorro Individual Obligatorio y el modelo multipolar en general) quedo sin aplicabilidad por haber sido declarado inconstitucional por el Tribunal Supremo por lo cual en este apartado se explica el mismo, solamente con fines académicos dado que el sistema vigente es el régimen del solidaridad intergeneracional.

En este sistema mixto los afiliados aportaban a los regímenes de jubilación por solidaridad intergeneracional y por ahorro individual obligatorio y voluntario.

En el área de salud los afiliados y sus familias (hijos hasta los 6 años) se encuentran amparados por el Seguro General de Salud que da cobertura frente a las contingencias de enfermedad no profesional y maternidad. Para dar cobertura a los accidentes y enfermedades profesionales existe el Seguro General de Riesgos del Trabajo, ambos seguros están a cargo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es recaudador del Fondo de Reserva de los empleados, obreros, y servidores públicos, afiliados al Seguro General Obligatorio, que prestan servicios por más de un año para un mismo empleador, de conformidad con lo previsto en el Código del Trabajo.

Mientras que en el caso cubano el régimen de seguridad social concede prestaciones monetarias, en servicios y en especie.

- Son prestaciones monetarias: los subsidios por enfermedad o accidente; prestación económica por maternidad, pensión por invalidez total o parcial; pensión por edad y la pensión originada por la muerte del trabajador pensionado.

Son prestaciones en servicios: las que se ofrecen gratuitamente a toda la población: la asistencia médica y estomatológica, preventiva y curativa, hospitalaria en general y especializada; rehabilitación física, psíquica y laboral y los servicios funerarios.

- Son prestaciones en especie: las que se suministran gratuitamente: los medicamentos, alimentación adecuada mientras el paciente se encuentra hospitalizado; aparatos de ortopedia y las prótesis necesarias en los casos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y los medicamentos en caso de accidentes del trabajo y enfermedades.

El sistema de seguridad social está compuesto por tres regímenes diferentes, a saber:

1. El Régimen General de Seguridad Social que ofrece protección al trabajador en los casos de enfermedad y accidente de origen común o profesional, maternidad, invalidez y vejez y, en caso de muerte, a su familia.

En este caso se encuentran protegidos:

- Trabajadores asalariados de los sectores estatales, cooperativas y privados, así como los que prestan servicios en representaciones diplomáticas y consulares, o en empresas extranjeras o representadas en el país.
- Trabajadores cubanos en territorio extranjero que trabajen en empresas cubanas o en funciones encomendadas por el Gobierno cubano, o estén autorizados para prestar servicios en organismos internacionales.
- Militares que cumplen los plazos obligatorios establecidos para el servicio militar activo y devenguen salario.
- Trabajadores que reciben subvenciones económicas por realizar estudios de nivel superior o encontrarse en planes de capacitación autorizados en los respectivos centros de trabajo.
- La familia del trabajador.
- Reclusos y sus familias, en caso de invalidez y muerte originada por accidente de trabajo.

Además el sistema se complementa por un régimen asistencial, el cual ofrece protección ante las situaciones de necesidad del núcleo familiar y con carácter subsidiario, cuando no haya familiares obligados a dar alimentos.

2. El Régimen de Asistencia Social que protege a cualquier persona no apta para trabajar que carezca de familiares en condiciones de prestarle ayuda, especialmente a los adultos mayores, a las personas con discapacidad y en general a todas aquellas personas cuyas necesidades esenciales no estén aseguradas o que, por sus condiciones de vida o de salud, requieren protección y no puedan solucionarlas sin el apoyo de la sociedad, y

3. Regímenes especiales que protegen a las personas que realizan actividades que, por su naturaleza o por la índole de sus procesos productivos o de servicios, requieren adecuar los beneficios de la seguridad social a sus condiciones.

En lo referente a la financiación del sistema en Ecuador se reconocen tres fuentes básicamente:

- 1) las aportaciones de los afiliados para cada seguro,
- 2) las aportaciones patronales y
- 3) las contribuciones financieras voluntaria del Estado.

Asimismo el Seguro General Obligatorio y los seguros generales particulares cuentan con otros recursos como las reservas técnicas del régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional; los saldos de las cuentas individuales de los afiliados al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio; los ingresos provenientes del pago de los dividendos de la deuda pública y privada con el IESS, por concepto de obligaciones patronales; los ingresos provenientes del pago de dividendos de la deuda del Gobierno Nacional con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; las rentas de cualquier clase que produzcan las propiedades, los activos fijos, y las acciones y participaciones en empresas, administrados por el IESS; los ingresos por enajenación de los activos de cada Seguro, administrados

por el IESS; los ingresos por servicios de salud prestados por las unidades médicas del IESS, que se entregaran al Fondo Presupuestario del Seguro General de Salud; los recursos de cualquier clase que fueren asignados a cada seguro en virtud de leyes especiales para el cumplimiento de sus fines; y, las herencias, legados y donaciones. Para efectos del cálculo de las aportaciones y contribuciones al Seguro General Obligatorio, se entiende que la materia gravada es todo ingreso regular, susceptible de apreciación pecuniaria, percibido por el afiliado con motivo de la realización de su actividad personal, en cada una de las categorías ocupacionales definidas.

En el caso del afiliado en relación de dependencia, se entiende por sueldo o salario mínimo de aportación el integrado por la remuneración mensual; es decir, integran también el sueldo o salario total de aportación los valores que se perciban por trabajos extraordinarios, suplementarios o a destajo, comisiones, sobresueldos, gratificaciones, honorarios, participación en beneficios, derechos de usufructo, uso, habitación o cualesquiera otras remuneraciones accesorias que tengan carácter normal en la industria o servicio.

Para efecto del aporte, en ningún caso el sueldo básico mensual será inferior al sueldo básico unificado, al sueldo básico sectorial, al establecido en las leyes de defensa profesional o al sueldo básico determinado en la escala de remuneraciones de los servidores públicos, según corresponda, siempre que el afiliado ejerza esa actividad.

Para la determinación de la materia gravada, el IESS se rige por los principios de Congruencia, del Hecho Generador y de la Determinación Objetiva.

Para los afiliados sin relación de dependencia cuyo ingreso realmente percibido sea de difícil determinación, el IESS define anualmente, para cada una de las categorías

especiales más relevantes en el mercado de trabajo, una base presuntiva de aportación (BPA) que expresa, en múltiplos o submúltiplos del sueldo o salario mínimo de aportación al Seguro General Obligatorio, la cuantía de la materia gravada.

Por el contrario el régimen financiero de los regímenes de Seguridad Social en Cuba se basa en la modalidad de reparto anual. El equilibrio financiero del sistema se basa en los ingresos y gastos anuales sin reservas financieras, ni acumulación del capital.

La única fuente de financiación de las pensiones es la contribución que efectúan las entidades laborales, que alcanza el 14% de la nómina salarial.

En relación con los Regímenes especiales, las fuentes de financiación son: en el caso de los trabajadores por cuenta propia: 10% del salario mensual convencional, de acuerdo con la escala establecida en la Ley; en el sector artístico: se dan los mismos porcentajes que en Régimen General; militares y fuerzas del Ministerio del Interior: las mismas fuentes que en el Régimen General; miembros de cooperativas de la producción agropecuaria: 3% del valor de las ventas.

En el régimen de asistencia social, las prestaciones en servicios y en especie se conceden de forma gratuita por el Sistema Nacional de Salud; las otras prestaciones son financiadas directamente por el presupuesto nacional, a través de las rentas generales.

Las prestaciones en servicios y en especie que se otorgan gratuitamente por el Sistema Nacional de Salud a toda la población, así como las prestaciones del régimen de asistencia social, son financiadas directamente por el presupuesto nacional con ingresos provenientes de rentas generales.

En lo relativo a la **acción protectora** en Ecuador puede asegurarse que el sistema se basa en la cobertura a través del Seguro General Obligatorio para cubrir las diferentes contingencias, v. gr. enfermedad, invalidez, vejez, muerte y cesantías, a través del otorgamiento de las diferentes prestaciones para la asistencia del afiliado y su familia, esta última, en el caso de salud cubriendo al cónyuge y a los hijos hasta los 6 años de edad.

El sistema ecuatoriano tiene como finalidad brindar una cobertura universal al afiliado contra las contingencias que se le pudieren presentar en el transcurso de su vida laboral.

Por último, las instituciones públicas y privadas integrantes del Sistema Nacional de Seguridad Social y del Sistema de Seguro Privado, están sujetas a la regulación, supervisión y vigilancia de los organismos de control, como la Contraloría General del Estado encargada de ejercer el control sobre los recursos de las entidades públicas integrantes del Sistema Nacional y la Superintendencia de Bancos y Seguros, que se encarga de controlar las actividades económicas y que los servicios que brindan las instituciones públicas y privadas, atiendan el interés general y se ajusten a las normas legales.

Por su parte el régimen de Seguridad Social cubano concede prestaciones monetarias, en servicios y en especie. Las prestaciones en servicios están representadas básicamente por la asistencia Hospitalaria, médica y estomatológica y también la rehabilitación física, psíquica y laboral; las prestaciones en especie son los medicamentos y la alimentación del trabajador hospitalizado, los aparatos ortopédicos, las prótesis en casos de accidentes de trabajo o enfermedad profesional que no requiera hospitalización. Estas se suministran gratuitamente por el Sistema

Nacional de Salud y no requieren hospitalización. Las prestaciones monetarias son los subsidios otorgados en caso de enfermedad o accidente y las pensiones. La cuantía de las prestaciones es proporcional al aporte social de los trabajadores, cuantificadas por el tiempo de servicios prestados y al nivel de los salarios devengados.

Prestaciones por enfermedad o accidente: Son prestaciones monetarias que se otorgan sin exigir un periodo de calificación y sin límite de duración. En la enfermedad y el accidente, los importes de los subsidios se fijan de acuerdo con el origen de la incapacidad y de la necesidad o no de hospitalizar al trabajador, incrementándose en un 20% cuando la enfermedad se adquiere en un accidente de servicio. El pago se realiza a partir del 4.º día de la enfermedad o del accidente, salvo que se trate de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, en cuyo caso se abona a partir del primer día.

Prestaciones por maternidad: El régimen concede prestaciones de distinta naturaleza en caso de embarazo y parto de la mujer trabajadora. La prestación se concede a partir de la 34 semana de gestación y durante 12 semanas. Además, la trabajadora, voluntariamente, puede elegir una licencia post-natal hasta que el menor cumpla los 12 meses.

Pensiones de invalidez: La Ley recoge tres clases de prestaciones: parcial, total y gran invalidez.

Los grados de la incapacidad determinan los requisitos de la prestación, la cuantía de las mismas, así como la existencia de prestaciones adicionales.

Pensión por edad: Se concede a partir de los 60 años (55 años, en el caso de las mujeres), cuando se haya acreditado un periodo de prestación de servicios de 25 años.

Pensión por sobrevivencia: Se concede a la viuda o compañera del trabajador fallecido, así como a los hijos menores de 17 años o mayores incapacitados y soltero y a los padres, cuando carecen de medios de subsistencia y dependen económicamente del fallecido.

El régimen de Asistencia Social actúa como complemento del de Seguridad Social y garantiza prestaciones en especie, servicios y monetarias a las personas protegidas. Las de naturaleza monetaria son cantidades que se establecen en forma continua o eventual a las personas o a los núcleos familiares protegidos; las prestaciones en especie consisten en artículos entregados a título gratuito o mediante préstamo para cubrir necesidades del beneficiario o un núcleo familiar. Además, estas prestaciones discurren a través de programas específicos, como son:

- Programa de Servicios Comunitarios al Adulto Mayor. El objetivo de este programa es mantener al anciano con su familia y en la comunidad. A través del mismo se otorgan prestaciones en servicios y especie fundamentalmente alimentación, limpieza del hogar, lavado de ropa y reparación de viviendas.

Programa de trabajo social con madres solas. El objetivo del mismo es brindar protección integral a todas aquellas madres solas que presentan problemas sociales y no tienen las condiciones materiales requeridas para poder solucionarlos por sí mismas y necesitan de la ayuda de la sociedad.

- Programa de atención integral a menores con desventaja social. Está dirigido a la atención a menores con desventaja social, aglutinando esfuerzos para complementar los programas que desarrollan otras instituciones.

- Programa de atención social en la comunidad a las personas con discapacidad.

A través del mismo se pretende lograr la integración del discapacitado a la comunidad en que reside, para lo que se brinda el apoyo necesario para su acceso a diferentes servicios y prestaciones que impidan su desamparo y marginalidad social, propiciar la incorporación socio-laboral de las personas discapacitadas, ejecutando las acciones previstas en el Programa de Empleo para las personas discapacitadas.

En cuanto a la **organización administrativa** del sistema de seguridad social en Ecuador debe decirse que el Seguro General Obligatorio es prestado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad pública descentralizada, creado por la Constitución Política de la República, dotado de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio. El Instituto tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, para lo cual está sujeto a las normas del derecho público, y rige su organización y funcionamiento por los principios de autonomía, división de negocios, desconcentración geográfica, descentralización operativa, control interno descentralizado y jerárquico, rendición de cuentas por los actos y hechos de sus autoridades y garantía de buen gobierno.

Para el cumplimiento de su objetivo el IESS se encarga de administrar directamente las funciones de afiliación, de recaudación de los aportes y contribuciones al Seguro General Obligatorio y, a través de las direcciones especializadas de cada seguro, administrar las prestaciones que le corresponde otorgar.

La dirección y gobierno del IESS está a cargo de un Consejo Directivo, órgano máximo de gobierno, que es responsable de las políticas para la aplicación del Seguro General Obligatorio, la Dirección General, responsable de la organización, dirección y supervisión de todos los asuntos relativos a la ejecución de los programas de protección previsional de la población, de la administración de los fondos del IESS y de los recursos del Seguro General y la Dirección Provincial que tiene como misión principal la aplicación de las estrategias de aseguramiento obligatorio, la recaudación oportuna de las aportaciones de los empleadores y asegurados, la calificación del derecho a prestaciones de los afiliados comprendidos en la circunscripción geográfica de su competencia.

Asimismo cuenta con órganos de dirección especializada a cargo de la gestión en el aseguramiento de las contingencias y la calificación del derecho a las prestaciones que otorga el Seguro General en cada rama, por lo cual el IESS cuenta con la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, la Dirección del Sistema de Pensiones, la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo y la Dirección del Seguro Social Campesino.

Por su parte Cuba cuenta con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, como organismo de la Administración Central del Estado, es el encargado de dirigir y controlar la política del Gobierno y el Estado en materia laboral, salarial, de seguridad social y asistencia social.

Respecto a la organización de la Seguridad Social, el papel central lo ocupa Instituto Nacional de la Seguridad Social, adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, fue constituido mediante el Decreto Ley No. 220 en junio del año 2001, con la misión de garantizar un servicio de calidad a los jubilados y pensionados, y por otra parte un estricto control de los recursos humanos, materiales y financieros destinados a la seguridad social.

Finalmente en cuanto a **las reclamaciones administrativas y revisión judicial**, en el sistema ecuatoriano todas las cuestiones y reclamaciones que se suscitan en razón de los servicios o beneficios del Seguro General Obligatorio y de los derechos y deberes de los afiliados y patronos, se conocen y resuelven en la vía administrativa por la Comisión Nacional de Apelaciones y la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias, de conformidad con el Reglamento General de la Ley.

En los casos de controversia entre empleador y trabajador sobre el derecho a la afiliación por la naturaleza de la relación contractual, el IESS suspende todo procedimiento administrativo relativo a la afiliación y al cobro de aportes, hasta que la justicia ordinaria determine mediante sentencia ejecutoriada si existe relación laboral.

La Comisión Nacional de Apelaciones conoce y resuelve las apelaciones sobre las resoluciones administrativas relativas a los derechos de los asegurados y las obligaciones de los empleadores. Consecuentemente, conoce y resuelve, en segunda y definitiva instancia, las apelaciones de las resoluciones administrativas de la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias sobre derechos de los asegurados y obligaciones de los empleadores. El asegurado posee un plazo de ocho

(8) días, a contar desde el siguiente día hábil de la notificación de la resolución, para presentar su apelación ante la Comisión.

Las resoluciones de la Comisión Nacional de Apelaciones no son susceptibles de recurso alguno en la vía administrativa y deberán expedirse obligatoriamente dentro del plazo máximo de noventa (90) días contados a partir de la fecha de proposición del recurso. En caso contrario, se tiene por aceptado el reclamo del apelante bajo la responsabilidad personal indemnizatoria de los miembros de la Comisión.

Por otra parte, en la sede de cada Dirección Provincial hay una Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias que resuelve en primera instancia sobre las reclamaciones y quejas de los asegurados o sus derechohabientes en materia de denegación de prestaciones en dinero y las reclamaciones y quejas de los empleadores en materia de sus derechos y obligaciones. Asimismo, La Comisión dictamina sobre los demás asuntos que le fueren consultados, con sujeción a lo establecido en la Ley 2001-55.

Es de hacer notar, que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se halla investido de jurisdicción coactiva para el cobro de aportes, fondos de reserva, descuentos, intereses, multas, responsabilidad patronal, aportaciones obligatorias del Estado, así como para el cobro de créditos y obligaciones a favor de sus empresas. Por su naturaleza y fines, la jurisdicción coactiva es privativa del Instituto.

Por su parte en Cuba las reclamaciones administrativas y revisión judicial se realizan teniendo en cuenta que el Director de la Filial Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social (INASS) resuelve en primera instancia la concesión o denegación de la pensión solicitada. Asimismo, resuelve en primera instancia

sobre la modificación, suspensión, restitución o extinción de las pensiones concedidas. La resolución dictada puede recurrirse en proceso de revisión ante el Director General del Instituto Nacional de Seguridad Social. El Director General del Instituto Nacional de Seguridad Social resuelve en segunda instancia los recursos presentados, estas resoluciones pueden recurrirse ante la Sala del Tribunal Provincial Popular, contra esta resolución cabe recurso de apelación ante el Tribunal Supremo Popular.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA DE PROYECTO DE LEY REFORMATORIA A LA SEGURIDAD SOCIAL

Es inminente la necesidad de analizar las consecuencias de dichas modificaciones en la sociedad, cuantificar sus resultados y proponer acciones para atenuar los efectos negativos y potencializar los positivos.

De allí que sea imprescindible la participación ciudadana para forjar una política de Seguridad Social que responda a los intereses de la mayoría, mediante la presentación de propuestas que contribuyan en la búsqueda de soluciones factibles.

En este contexto este capítulo presenta una propuesta de Proyecto de Ley reformativa a la Seguridad Social para atenuar las consecuencias negativas de las modificaciones propuestas por la Asamblea Nacional.

El Sistema de Seguridad Social debe ser eficiente en beneficio del ser humano de este depende la Vida y su dignidad. Además los aportes a la Seguridad Social deberán servir para el impulso del crecimiento económico del país.

En la actualidad existe numerosos organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas (ONU) e instituciones supranacionales, como la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OIAS) y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), que reconocen a la Seguridad Social como

un derecho.

La participación de la sociedad en la construcción de la política de Seguridad Social es indispensable, entonces presentar propuestas para resolver los problemas del Sistema de Seguridad Social es nuestra responsabilidad.

Para la vigencia de la Seguridad Social es indispensable el respeto a las leyes la construcción de objetivos y generar confianza en la institución que la regenta, por ello esta debe ser eficiente y eficaz. Las instituciones no pueden subordinarse a las necesidades del poder una República debe distinguirse por la fortaleza de Sus Instituciones y siendo la Seguridad Social un tópico altamente sensible no soporta que se experimente con ella desde la manipulación política. Los entes reguladores de la Seguridad Social deben tener objetivos que permitan vislumbrar estabilidad, crecimiento y confianza ciudadana, en un debate positivo y no actuar en la urgencia de una estrategia aislada.

En este sentido se presenta a continuación el proyecto de "*Ley Reformatoria a la Ley de Seguridad Social*", mediante la cual se propone un cambio en el Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social, IESS, estamento principal de su gobierno y dirección, el cual se refiere a la rotación del cargo de Presidente, entre todos Sus representantes, esto es: el de las y los empleadores, trabajadores y delegado de la Función Ejecutiva, cada dos años. Esto además de asegurar la democratización del gobierno y la transparencia en las gestiones prevé la participación de cada uno de Sus miembros, quienes representan nuestros intereses.

Además, se establece Que dentro de las atribuciones del Consejo Directiva este tenga plena facultad para exigir al Gobierno Central el cumplimiento del aporte, para cubrir con las necesidades de las pensiones de jubilación, así como, de continuar

subsidiando las prestaciones de salud de las y los jubilados y enfermas y enfermos catastróficos.

Se incluye que el Consejo Directiva instaure los métodos técnicos suficientes para realizar el cálculo respecto de la deuda que mantiene el Estado por motivos de prestaciones de salud para lo cual se suscribirán actas de liquidación, en donde se fijarán las garantías, forma de pago y plaza

Los jóvenes universitarios tienen la obligación irrenunciable de responder por el futuro, razón por la cual este proyecto de Ley pretende fomentar la participación de todos los sectores involucrados y más alfa de apreciaciones y posiciones generar propuestas serias sobre un Sistema de Seguridad real para todas y todos los ecuatorianos.

El artículo 3 de la Constitución de la República publicada en el Registro Oficial Nro. 449 de 20 de octubre de 2008, refiere; "Son deberes primordiales del Estado.' 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.";

El artículo 11 numerales 3 y 4, ibídem, manifiestan... "El ejercicio de los derechos se regir por los siguientes principios. Todas las personas son iguales y gozaran de las mismos derechos, deberes y oportunidades; (...) 4. Ninguna norma jurídica podrá restringir el contenido de los derechos ni de las garantías constitucionales";

El artículo 61, numeral 7 ibídem, dice: "Las ecuatorianas y ecuatorianos gozan de las siguientes derechos: (...) 7. Desempeñar empleos y funciones públicas

con base en montos y capacidades, y en un sistema de selección y designación transparente, incluyente, equitativo, pluralista y democrático, que garantice su participación, con criterios de equidad y paridad de género, igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad y participación intergeneracional.";

El artículo 83, numerales 8 y 11 de la Norma Fundamental, indican: "(...) 8. Administrar honradamente y con apego irrestricto a la ley el patrimonio público, y denunciar y combatirlos actos de corrupción. (...) 11. Asumir las funciones públicas como un servicio a la colectividad y rendir cuentas a la sociedad y a la autoridad, de acuerdo con la ley el artículo 95 de la Carta Magna, versa: "Las ciudadanas y ciudadanos, en forma individual y colectiva, participaran de manera protagónica en la toma de decisiones, planificación y gestión de los asuntos públicos, y en el control popular de las instituciones del Estado y la sociedad, y de sus representantes, en un proceso permanente de construcción del poder ciudadano. La participación se orienta por los principios de igualdad, autónoma, de liberación pública, respeto a la diferencia, control popular, solidaridad e interculturalidad. La participación de la ciudadanía en todos los asuntos de interés público es un derecho, que se ejercerá a través de los mecanismos de la democracia representativa, directa y comunitaria.";

El artículo 367 de la Carta Magna, manda: "El sistema de seguridad social es público y universal, no por privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligación y de Sus regímenes especiales. El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de

obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad.";

El artículo 370, *ibídem*, expone: "El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.";

El artículo 372 de la Norma Fundamental, dice; "Los fondos y reservas del seguro universal obligatorio serán propios y distintos de los del fisco, y servirán para cumplir de forma adecuada los fines de su creación y sus funciones. Ninguna institución del Estado podrá intervenir o disponer de Sus fondos y reservas, ni menoscabar su patrimonio.";

El artículo 68.1 de la Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar, publicada en el Tercer Suplemento del Registro Oficial Nro. 483 de 10 de abril de 2015, que sustituye al contenido del artículo 237 de la Ley de Seguridad Social, determina: "(...) El Estado Central será responsable subsidiario y garantizará el pago de las pensiones del Sistema de Seguridad Social Únicamente cuando el Instituto de Seguridad Social no cuente con los recursos económicos para cubrir con las obligaciones en curso de pago del Seguro General Obligatorio y del régimen especial del Seguro Social Campesino.";

El artículo 1 de la Ley de Seguridad Social, publicada en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 465 de 30 noviembre de 2001, manifiesta: "Principios Rectores.- El Seguro General Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia

El artículo 4, literales d) y h) de la precitada Ley, refiere: "RECURSOS DEL SEGURO GENERAL Obligatorio... Las prestaciones del Seguro General Obligatorio se financiarán con los siguientes recursos.- (...) d. La contribución financiera obligatoria del Estado, para cada seguro, en los casos que señala esta Ley, (. . .) h. Los ingresos provenientes del pago de dividendos de la deuda del Gobierno Nacional con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social";

El artículo 5 literal e), ibídem, expone: "RECURSOS DEL SEGURO Social Campesino.- Los servicios de salud y las prestaciones del Seguro Social Campesino se financiarán con los siguientes recursos: (.) e. Las demás asignaciones que Función Ejecutiva para el financiamiento de las prestaciones solidarias de este Seguro (...)",

El artículo 10, literal d), ibídem, expresa. "REGLAS DE PROTECCION Y EXCLUSION.-(sic) En la aplicación de los programas de aseguramiento obligatorio, se observaran las siguientes reglas de protección y exclusión.' (..) El jubilado recibirá prestaciones de salud en las unidades médicas del IESS, en las mismas condiciones que los afiliados activos, con cargo a la contribución financiera obligatoria del Estado (...)"

El artículo 16 ibídem, dice: "NATURALEZA JURIDICA.- (sic) El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (JESS) es Una entidad público& descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional. Sus fondos y reservas técnicas son distintos de los del fisco, y su patrimonio es separado del patrimonio de cada uno de los seguros comprendidos en el Seguro General Obligatorio. Sus ingresos por aportes personales

y patronales, fondos de reserva, descuentos, multas, intereses, utilidades de inversiones, contribución financiera obligatoria del Estado, y los demás señalados en esta Ley, no podrán gravarse bajo ningún concepto, ni destinarse a otros fines que a los de su creación y funciones.";

El artículo 18, versa: "Principios de Organización.- El JESS está sujeto a las normas del derecho público, y regirá su organización y funcionamiento por los principios de autonomía, división de negocios, desconcentración geográfica, descentralización operativa, control interno descentralizado y jerárquico, rendición de cuentas por los actos y hechos de Sus autoridades, y garantía de buen gobierno, de conformidad con esta Ley (...). Autonomía.- La autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, la ejercerá el IESS a través del Consejo Directivo, mediante la aprobación de normas técnicas y la expedición de reglamentos y resoluciones que serán de aplicación obligatoria en todos los órganos y dependencias del Instituto.";

El artículo 20 de la Ley de Seguridad Social, manifiesta.- "ORGANOS DE GOBIERNO Y DIRECCION.- Son órganos de gobierno y dirección superior del IESS, responsables de la aplicación del Seguro General Obligatorio en el territorio nacional.' a. El Consejo Directivo,"

El artículo 26, manda: "Competencia.- El Consejo Directiva es el órgano máximo de gobierno del IESS, responsable de las políticas para la aplicación del Seguro General obligatorio Tiene por misión la expedición de las normativas de organización y funcionamiento de los seguros generales administrados por el IESS, el planeamiento estratégico del ahorro revisional, la regulación y supervisión de las direcciones de los seguros generales y especiales aplicados por el IESS, y la

fiscalización de los actos de la administración del IESS.";

El artículo 54, indica: "Estimación (sic) DE INGRESOS Y EGRESOS.- La estimación de los ingresos corrientes por concepto de las aportaciones obligatorias de los empleadores y los afiliados y la contribución financiera obligatoria del Estado se justificaran con las previsiones anuales de crecimiento de la masa salarial, elaboradas por el mismo Instituto. (...) Las transferencias fiscales correspondientes a la contribución financiera del Estado, para las prestaciones asistenciales, y los dividendos de la deuda pública, deberán satisfacer los compromisos establecidos con cada uno de los seguros según esta Ley (...)";

El artículo 59, expone: "El Fondo Presupuestando Anual es la estimación de ingresos y egresos de cada Una de las Administradoras de Seguros del IESS para la aplicación de los programas del Seguro General Obligatorio. La estimación de ingresos comprenderá_ (...) las previsiones de fondos de la contribución financiera obligatoria del Estado para cada prestación (...)";

El artículo 74, sea la; "Recaudación de aportes del sector publico.- En el Presupuesto General del Estado, previo a su aprobación por el Congreso Nacional, Se hará constar, obligatoriamente, las partidas suficientes para el pago de (...) las contribuciones al Seguro General Obligatorio establecidas en la Ley (...)";

El artículo 166 indica; "El Fondo Presupuestado de Pensiones financiara las prestaciones básicas de Invalidez, Vejez y Muerte del régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional, con los recursos provenientes de la contribución financiera& obligatoria del Estado (...)";

El artículo 10-1 literal d) del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva, ERJAFE, publicado en el Registro Oficial Nro., 536 de 18 de

marzo de 2002, sobre la definición de Comités, refiere que se constituye en un; "(...)
d) Cuerpo colegiado conformado por representantes del Estado y de la sociedad civil
que tiene por finalidad la de dicta políticas y regulaciones sobre un ámbito de política
pública determinado.

El artículo 23 "La estructura de tos órganos, entidades de derecho público (.)
Que no obstante no encontrarse formalmente adscritas a la Presidencia de la
República o a algún Ministerio de Estado, sean controladas por la Presidencia de la
República o algún Ministerio de Estado en vista de la presencia de Sus delegados en
los órganos de dirección de dichas entidades (...), se regirán por sus reglamentos
org8nicos funcionales, los cuales guardarán conformidad con las leyes que los rigen
(.)";

Es indispensable que el Sistema de Seguridad Social, cuente con un órgano
de gobierno y dirección incluyente, participativa y democrático, capaz de solventar
las necesidades de las y los ecuatorianos en temas de seguridad social, el cual desde
una óptica de representación de sus diversos sectores, proponga soluciones para la
estabilidad, crecimiento y confianza del sistema;

Que, dadas las insistentes aseveraciones de Ineficiencia e ineficacia
de la gestión del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IEES, expresada
por los diferentes estamentos del Gobierno Central y de la Función
Legislativa, resulta coherente alternar el cargo de Presidente del Consejo
Directivo con el fin de evaluar las gestiones y transparentar los procesos;

Que, la atención prioritaria a las y los jubilados y enfermas y enfermos
catastróficos es una obligación fundamental del Estado; que, históricamente
los diferentes gobiernos de turno han acumulado y desconocido deudas con el

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, lo que ha impedido su crecimiento y aprovechamiento máximo de recursos en beneficio de las y los asegurados; y, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, expide la siguiente:

Artículo 1.- Agréguese a continuación del literal p) del artículo 27, los siguientes:

q)La exigencia al Gobierno Central colocar en un fondo internacional de inversión el 30% de las obligaciones de pago del Seguro General Obligatorio y del régimen del Seguro Social Campesino, para ser utilizados cuando el Instituto de Seguridad Social no cuente con los recursos económicos suficientes.

r)El requerimiento al Gobierno Central de la contribución financiera obligatoria del Estado, para cubrir con las prestaciones de salud de los jubilados en las mismas condiciones de los afiliados activos en las unidades médicas del IESS;

Artículo 3.- Agréguese a continuación del artículo 28, el siguiente enumerado:

La presidencia del Consejo Directivo rota cada 2 años entre el representante de las y los asegurados, de las y los empleadores y de la Función Ejecutiva, en función de democracia y de los derechos de participación equitativa.

A partir de la vigencia de esta Ley, la alternancia en el cargo de Presidente lo asumirá la o el representante de las y los asegurados, le continuara la o el delegado de la Función Ejecutiva y de forma posterior la o el representante de las y los empleados

Artículo 5.- Inclúyase cuatro Disposiciones Transitorias, a continuación de la quintas de La Ley:

SEXTA.- El Consejo Directivo del LESS en el plazo máximo de 30 días a partir de la vigencia de esta Ley, elaborara un informe técnico económico que deduzca el monto total de la deuda histórica e intereses por motivo de retraso del pago del 40% de las pensiones jubilares por parte del Estado al IESS asignación obligatoria vigente hasta el 9 de abril del año 2015. Además se explicarán públicamente los casos de retraso e incumplimiento. Cuando se establezcan los valores por pagar al LESS, el Estado ecuatoriano rendirá las garantías correspondientes y suscribirá los acuerdos de liquidación que sean necesarios, en donde constara el monto total, el plazo y la forma de pago.

Con el fin de dar cumplimiento a la Disposición Vigésima Primera de las Disposiciones Derogatorias y Reformatorias del Código Monetario y Financiero, una vez que el Estado haya subsanado la deuda con el IESS, para completar el proceso de consolidación y liquidación, se suscribirán las actas de consolidación definitiva las cuales serán de acceso público para todas y todos Los ciudadanos con el fin de precautelar el principio de transparencia y eficacia.

SEPTIMA-El Consejo Directivo del IESS en el plazo máximo de 90 días a partir de la vigencia de esta Ley realizara un instructivo técnico económico para el recálculo de las obligaciones de pago de la deuda e intereses del Estado, por las prestaciones de salud a las y los jubilados y enfermas y enfermos catastróficos. Se hará un análisis exhausto de los archivos institucionales para determinar el ahí preciso desde el cual el JESS dejó de percibir estas asignaciones estatales.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

VII. A Conclusiones.

1.- La afiliación de las amas de casa al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), temática que aunque a largo plazo puede ser beneficiosa, podría afectar el poder adquisitivo debido a la obligatoriedad de realizar aportes periódico sin contar con ingresos regulares.

2.- Por otra parte es un punto crítico la eliminación del porcentaje del 40% aportado por el Estado al IESS para el pago de pensiones, sino que ya no establece un porcentaje fijo. En cuanto a este punto se asegura que el Estado “garantizará” las pensiones sin especificar la forma o cuantía.

3.- El establecimiento en el marco de esta ley de techos salariales, traducido en que una persona solo podrá ganar hasta 20 veces más que su trabajador que menos ingresos obtiene, lo cual provoca contradicciones con el principio básico de distribución, que refiere que “de cada quien según capacidad, a cada cual según su trabajo”.

4.- El establecimiento de un límite máximo para las utilidades, y la imposición de en caso de que se exceda ese valor, la diferencia será trasladada al sistema solidario de seguridad social, lo cual en última instancia podría desestimular la productividad.

5.- En el transcurso de la investigación planteada, se ha determinado que aún existe un alto índice de personas que no cuenta con un Seguro social.

6.- El Seguro obligatorio protege a sus afiliados contra las contingencias que afecten su capacidad de trabajo y la obtención de un ingreso acorde con su actividad habitual, en casos de: enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo; vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad; y cesantía. Además, pueden solicitar préstamo quirografario, hipotecario y prendario.

7.- Se tienen un índice bajo de información, hay personas del servicio doméstico que aun; pese a las disposiciones del Gobierno sigue ganado mucho menos del sueldo mínimo y no se encuentra afiliada al Seguro Social, personas con discapacidades especiales que están desamparados.

8.- Es impostergable la necesidad analizar otras propuestas de reformas a la seguridad social de manera de la misma sea un incentivo a la productividad a la par que vela por los derechos de los trabajadores.

9.- La difusión de la campaña de afiliación implementada por el IESS con fines de aumentar la cobertura no ha permitido un adecuado conocimiento de sus objetivos, finalidades e importancia de parte de los sectores productivos involucrados en la presente investigación de afiliarse a este organismo estatal.

10.- Los niveles de instrucción educativa de las personas que constituyen el sector de trabajo doméstico y del comercio informal de la ciudad de Guayaquil es bajo, y repercute en la poca participación y decisión por hacer respetar sus derechos respecto al acceso y las reformas a la seguridad social.

VII. B Recomendaciones.

1.- Debe realizarse un plan estratégico de marketing, no solamente para hacer conocer los beneficios de la seguridad social, sino también de poder conocer

mediantes encuestas de satisfacción, las necesidades reales e inconvenientes que pueda tener la población en el proceso de mejorar la cobertura a la seguridad social de parte del IESS.

2.- El IESS debe planificar y ejecutar capacitaciones continuas a empleadores y empleados con el fin de poder ir mejorando notablemente la cultura aseguradora de los mismos. Además incrementar los conocimientos en derecho laboral y sus beneficios a los involucrados.

3.- Se debe coordinar acciones entre el Ministerio de Relaciones Laborales y el IESS, con el fin de evitar duplicidad en funciones respecto de la mejora del acceso a la seguridad social como derecho de todo trabajador.

4.- Se debe incentivar de parte de alguna institución estatal la constitución de gremios y asociaciones que puedan permitir la mejora del conocimiento de los derechos laborales, y más que todo lo referente a la seguridad social.

5.- La forma más viable de garantizar la seguridad social en cualquier país, es escuchando a sus ciudadanos, de allí la necesidad de incentivar la elaboración de propuestas como la presente para minimizar el impacto social negativo que tendrían las reformas propuestas por el gobierno.

BIBLIOGRAFIA

- ABARCA Galeas luis. Fundamentos Constitucionales Del Sistema Procesal Oral Ecuatoriano. Editorial Jurídica L Y L. Quito – Ecuador. Año 2006.
- ALEGRO manuel, Irene Bajo y Carolina Blanco, Materiales De Trabajo, Seguridad Social y Procedimiento Laboral, Editorial Vargas, Ambato Ecuador. Año 2006.
- BERNAL césar. Metodología De La Investigación. Editorial Pearson. Segunda Edición. México. Año 2006.
- CASTRO macarena, Sistema Normativo Del Salario, Editorial Dykinson, Quito Ecuador. Año 2010.
- DE LA TORRE Villar ernesto. Metodología De La Investigación. Edición 1ra. Quito – Ecuador. Año 1998.
- ESCOBAR Pérez jacobó. Metodología Y Técnica De La Investigación Jurídica. Corporación De Estudios Y Publicaciones. Bogotá – Colombia. Año 2010.
- HERNÁNDEZ roberto. Metodología De La Investigación. Editorial – Interamericana Editores. México. Año 2003.
- HIDALGO Andrade gabriel. Derecho Laboral Ecuatoriano, Editorial Universal, Guayaquil Ecuador. Año 1999.
- LOVELOCK, chistopher H., Mercadotecnia De Servicios, 3º Edición, Editorial Prentince Hall, México. Malhotra, Narres K. Investigación De Mercados, Un Enfoque Aplicado. Cuarta Edición. Año 1991.
- MENDEZ carlos. Metodología De La Investigación. Edición Cuarta. Editorial Limusa. México. Año 2008.

- NUÑEZ, jorge Et. Al., Historia Del Seguro Social Ecuatoriano –Segunda Edición 1992. Peel, Malcolm. El Servicio Al Cliente, Ediciones Deusto, España, 1993. Peña, Sánchez De Rivera Daniel, Estadísticas Modelos Y Métodos, Alianza Universidad, México. Peralta Sánchez Weimar – Estrategia Del Servicio Al Cliente- Potosí, Bolivia
- ORTEGA Jaramillo rubén. Introducción Al Derecho. Editorial Utpl. Loja-Ecuador. Año 2010.
- PALLERAS Rivera jorge. El Daño Moral Y Sus Factores De Valoración. Primera Edición. Quito – Ecuador. Año 2009.
- RUBIO Gómez maría josé. Documentos. Editorial Utpl. Loja – Ecuador. Año 2009.
- VALLEJO Bazante wilson, Derecho Civil Del Ecuador, Editorial Corporación De Estudios Y Publicaciones. Loja Ecuador. Año 2010.
-
- Bossano Guillermo. Año 1983. Diccionario Enciclopédico De Derecho Usual. Edición Cuarta. Quito – Ecuador.
- Cabanellas De Torres Guillermo. Año 1998. Diccionario Enciclopédico De Derecho Usual. Edición Vigésima Cuarta. Editorial Helista. Buenos Aires – Argentina.
- Enciclopedia Jurídica Omeba. Año1981. Editorial Driskill S.A. Buenos Aires – Argentina.
- Océano Centrum. Año 2008, Enciclopedia, Editorial Océano.
- Larrea Holguín Juan. Año 2010. Enciclopedia Jurídica Ecuatoriana. Fundación Latinoamericana Andrés Bello. Loja – Ecuador.

- Océano Centrum. Año 2008, Enciclopedia, Editorial Océano.
- Avilés Luís - M.B.A. Seminario Sobre Servicio Al Cliente, Universidad Tecnológica De Loja. Marzo 2004. Caicedo C. Luís A. – Derecho Administrativo. 11ª Edición, Caracas, Venezuela. Casparri María Teresa, Plan De Negocios – Editorial Comieron. Constitución De La República Del Ecuador 2008, Registro Oficial N° 449 De 20 De Octubre De 2008. Dezan& Asociados, Investigación De Mercados Para Medec S.A. Erc – Español – Cómo Centrar La Atención En El Servicio Al Cliente.
- Publicaciones Cebhue Año 2006. Editorial El Conejo, Los Derechos Humanos. Loja- Ecuador
- García Peña Claudia – Estudio Expost Facto Sobre La Motivación Y La Satisfacción Laboral Www.Monografias.Com Goodstein Leonard D. Planificación Estratégica Aplicada – Mc Graw Hill. Historia Del Seguro Social Ecuatoriano – Jorge Nuñez Et., Al., Segunda Edición 1992 Horovitz, Jacques – La Calidad Del Servicio – Mcgraw Hill – 1991.
- Instituto Venezolano De Los Seguros Sociales – Ivss. [Http://Www.Ivss.Gov.Ve/](http://Www.Ivss.Gov.Ve/) Kotler, Philip, Dirección De Mercadotecnia, 7º Edición, Editorial Prentice – Hall, México, 1993. Kotler, Philip Y Armastrong, Gary. Marketing. Octava Edición. Lascano Juan, M.B.A. Taller De Tesis Mba12 – Marzo 2010.
- Weimarps@Uole.Com Porter, Michael Estrategia Competitiva, 1982. Turanza Rodríguez Marisa. Everis, Attitude Makes TheDifference Everis.Com Ya-Lum, Chou, Análisis Estadístico. 1º Edición, Editorial Interamericana S.A. México, 1972.

BIBLIOGRAFÍA LEGAL

- Carta De Las Naciones Unidas
- Código Civil, Quito – Ecuador
- Constitución Política.2008. Editorial Jurídica. Quito – Ecuador
- Declaración Universal De Derechos Humanos
- Código De Procedimiento Civil, Quito - Ecuador
- Código De Trabajo, Quito - Ecuador
- Constitución Política de La República Del Ecuador, 2008, R.O. No. 449 De 20 De Octubre De 2008.
- Ley De Seguridad Social 2001, R.O. No. 465 de 30 de Noviembre de 2001.
- Reglamento Orgánico Funcional Del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social 2003, R.O. No. 222 De 1 De Diciembre De 2003. Consejo Directivo Del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, 2003-2011

REFERENCIAS VIRTUALES

- [Http://Revista.Consumer.Es/Web/Es/20000301/Interiormente/30566.Php](http://Revista.Consumer.Es/Web/Es/20000301/Interiormente/30566.Php).
- [Http://Erc.Msh.Org/Readroom/Espanol/Custserv.Htm](http://Erc.Msh.Org/Readroom/Espanol/Custserv.Htm) Junio 15 Del 2015
- [Http://Www.Burodeanalysis.Com/2011/01/24/Empleadores-Tendrian-Que-Pagar-Con-Retroactivo-A-No-Afiliados/](http://Www.Burodeanalysis.Com/2011/01/24/Empleadores-Tendrian-Que-Pagar-Con-Retroactivo-A-No-Afiliados/) Junio 15 Del 2015
- [Http://Www.Elcomercio.Com/Negocios/Penalizacion-Afiliacion-Iess-Genera-Debate_0_420557952.Html](http://Www.Elcomercio.Com/Negocios/Penalizacion-Afiliacion-Iess-Genera-Debate_0_420557952.Html) Julio 3 Del 2015
- [Http://Www.Tuabogadodefensor.Com/01ecd193e40c23259/Inspecciontrabajosegurisocial.Html](http://Www.Tuabogadodefensor.Com/01ecd193e40c23259/Inspecciontrabajosegurisocial.Html) Junio 15 Del 2015
- [Http://Www.Arosatres.Com/Informacion-Laboral/280-Incremento-De-Sanciones-Por-Falta-De-Afiliacion.Html](http://Www.Arosatres.Com/Informacion-Laboral/280-Incremento-De-Sanciones-Por-Falta-De-Afiliacion.Html) Julio 3 Del 2015
- [Http://Www.Derechoecuador.Com/Index.Php?Option=Com_Content&Task=View&Id=6192&Itemid=609](http://Www.Derechoecuador.Com/Index.Php?Option=Com_Content&Task=View&Id=6192&Itemid=609) Julio 3 Del 2015
- [Http://Www.Burodeanalysis.Com/2011/06/27/Aumentan-Los-Afiliados-En-El-Iess-Pero-Tambien-La-Demanda-De-Servicios/](http://Www.Burodeanalysis.Com/2011/06/27/Aumentan-Los-Afiliados-En-El-Iess-Pero-Tambien-La-Demanda-De-Servicios/) Agosto 10 Del 2015